

投保须知

【一、产品责任/保障方案介绍】

保障项目	责任限额（元）	等待期、免赔额、给付比例、其他事项	投保年龄	
意外伤害身故和残疾	100000	/	30 天 -12周岁	13 周岁 -22 周岁
意外伤害医疗	10000（扩展自费药品）	每次事故免赔额100元，给付比例100%（其中扩展承保的自费部分给付比例60%，赔付限额10000元）		
意外和疾病住院医疗	50000（扩展自费药品）	每次事故免赔额100元：如已经过社保或公费医疗报销，按照100%比例给付；如未经社保或公费医疗报销，按照70%给付。其中扩展承保的自费部分给付比例60%，赔付限额10000元。疾病等待期30天。		
意外伤害住院津贴	100元/天	免赔3天，最高给付90天		
重大疾病保险金	10000	等待期30天		
疾病身故	50000	等待期30天		
飞机意外伤害	500000	/		
火车意外伤害	100000	/		
轮船意外伤害	100000	/		
营运汽车意外伤害	100000	/		
保险期间			1年	
年保费			345元	240元

本产品相关保险条件：

1、本产品仅承保 30 天-22周岁的婴幼儿以及在校学生。

2、本产品每一被保险人限购一份，多投无效。

2、保险期间：

本产品保险期间为 1 年，以保险合同载明的起讫时间为准。

保单生效时间：本产品生效日期在不倒签的前提下，起保日期可以由客户在一定时间范围内自主选择，最早为投保后第二天零点，最晚起保日期为第三十天零点，本产品疾病等待期为30天。具体以保单记载为准。保单生效后，我公司开始承担保险责任，保单生效前发生的保险事故，我公司不承担保险责任。

3、意外伤害医疗费用补偿责任：

1) **报销范围**：被保险人实际支付的符合基本医疗保险报销范围的意外医疗费用。兹经双方协商一致，使用《附加扩展承保自费医疗费用保险A款（互联网专属）条款》，约定如下：本保险合同扩展承保被保险人实际支付的合理且必须的自费药品和乙类药品的自费部分费用；

2) 赔付标准: 每次事故免赔额100元。在保险期间内, 被保险人因遭受意外伤害事故, 并因此在医院进行治疗, 保险人就其自事故发生之日起180日内实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要、合理的医疗费用, 按照100%比例给付意外伤害医疗保险金; 自费药品和乙类药品的自费部分的赔付限额为10000元, 赔付比例为60%。上述医疗费用累计给付以意外医疗保险金额为限。

4、意外和疾病住院医疗费用补偿责任:

1) 报销范围: 被保险人实际支付的符合基本医疗保险报销范围的意外和疾病住院医疗费用。兹经双方协商一致, 使用《附加扩展承保自费医疗费用保险A款(互联网专属)条款》, 约定如下: 本保险合同扩展承保被保险人实际支付的合理且必须的自费药品和乙类药品的自费部分费用;

2) 赔付标准: 每次事故免赔额100元。在保险期间内, 被保险人因意外伤害事故或自保险期间开始且保险单载明的等待期满之日后(续保者自续保生效后)因疾病在符合本保险合同释义的医院(以下简称“释义医院”)住院治疗, 对于其实际支出的必须由被保险人自行承担的按照当地基本医疗保险或其他公费医疗主管部门规定可报销的、必需且合理的各项住院医疗费用, 保险人按照以下约定给付保险金: (1) 被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障, 且在申请理赔时已经从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿, 保险人就上述费用余额, 在扣除免赔额后, 按照100%比例给付; (2) 被保险人申请理赔时未享有社会医疗保险或公费医疗保障, 或没有从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿, 保险人在扣除免赔额后, 按照70%比例给付。自费药品和乙类药品的自费部分的赔付限额为10000元, 赔付比例为60%。上述医疗费用累计给付以保险金额为限。

5、医院机构就诊范围:

本产品中的医疗相关保障限定为中华人民共和国境内合法经营的二级以上(含二级)公立医院, 不包括上述医院或医疗机构的家庭病床(房)、特需医疗、外宾医疗、国际部、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP病房, 以及其他不属于社会基本医疗保险范畴的门诊、急诊、病房、住院部、不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备, 且全天24小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。但北京平谷区、密云区、怀柔区; 河北省三河市; 天津滨海新区; 天津静海区; 吉林四平地区; 河北东光县、青县、青龙县、廊坊市; 山东禹城; 山东省栖霞市人民医院; 四川雅安市; 湖北十堰, 湖北武汉; 以及河南信阳下辖的各医疗机构, 不在保险机构认可的医院范围内。即上述地区医疗机构的发票保险公司不予理赔。

6、等待期:

疾病等待期30天。

7、根据原中国保险监督管理委员会《关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件的人身保险有关问题的通知》(保监发[2015]90号)文件的规定, 未满18周岁的未成年人, 在各家保险公司的身故保险金总额(不含航空意外伤害或重大自然灾害意外伤害)将按照以下规定给付:

- 1) 不满10周岁, 给付总额不超过RMB20万元;
- 2) 已满10周岁但未满18周岁, 给付总额不超过RMB50万元。

8、重要提示:

- 1) 在每一保单年度, 保险公司对于上一年度已理赔未治愈疾病及意外伤害残疾、意外伤害医疗、初次投保前已患的疾病、先天性疾病、遗传性疾病及并发症、等待期内因疾病产生的门诊医疗及住院治疗不承担保险责任。
- 2) 肥胖症、性早熟、包茎包皮过长、腹股沟疝、鞘膜积液、腺样体肥大、阻塞性睡眠呼吸暂停综合症及打鼾疾病不在本保单的承保范围内。
- 3) 请仔细阅读保险条款, 并特别就条款中有关责任免除和投保人、被保险人义务的内容进行阅读。购买本保险即表示投保人同意接受本产品条款的全部内容。

【二、产品说明】

(一) 产品说明:

作为投保人，您应当了解、同意并确认本产品条款内容，特别是保险责任、责任免除的部分。

作为投保人，您应当确认投保时对被保险人具有保险利益；为他人投保本产品的，需在满足具有保险利益要求的基础上，告知被保险人知悉本产品的相关信息(包括但不限于保险责任、责任免除、保险金额)。购买本产品即表示您及被保险人同意接受本产品条款、保险方案和投保须知的全部内容。

(二) 适用对象

1、投保人：本产品的投保人要求年满 18 周岁，且必须是被保险人本人或被保险人父母。

2、被保险人：被保险人需为30 天-22周岁的婴幼儿或在依法成立的学校或者幼儿园注册，身体健康，能正常学习和生活的大、中、小学及幼儿园学生。本计划不承担被保险人因先天性疾病、遗传性疾病、既往病史导致的保险责任。

【三、重要提示】

1、购买前请您阅读保险条款、并特别就条款中的有关责任免除和投保人、被保险人义务的内容进行详细了解，确认接受条款的全部内容。

2、本产品除外责任详见本产品的保险条款。

3、投保人的如实告知义务,以及违反义务的后果：

1) 订立保险合同,保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的,投保人应当如实告知。投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务,足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的,保险人有权解除本保险合同。投保人故意不履行如实告知义务的,保险人对于保险合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金责任,并不退还保险费。

2) 投保人因重大过失未履行如实告知义务,对保险事故的发生有严重影响的,保险人对于保险合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金责任,但应当退还保险费。

3) 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后,应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知,致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的,保险人对无法确定的部分,不承担给付保险金责任,但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定,不包括不可抗力而导致的迟延。

您在购买产品过程中,如发现本公司有关人员有违法、违规行为,或认为自身权限受到侵犯,请您保留相关证据并向本公司投诉, 投诉电话：010-95518。

【投保声明】

1、本人已完整阅读并了解以上投保须知及投保种的保险条款,尤其是对其中免除保险人责任的条款或约定(包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、保险金申请 与给付等), 本人已充分理解并接受上述内容, 同意以此作为订立保险合同的依据;

2、当被保险人非本人时, 本人确认已告知被保险人或其监护人本产品的相关内容, 并已征得其同意投保本产品;

3、投保单中所填写的内容均属实, 如有隐瞒或不实告知, 保险公司有权根据《中华人民共和国保险法》第十六条的规定解除保险合同, 对于保险合同解除前发生的任何事故, 保险公司可不承担任何责任。

【其他】

本须知未尽事宜, 以本产品适用的条款、保险合同约定为准。