中国大地财产保险股份有限公司
China Continent Property & Casualty Insurance Company Ltd.

中国大地财产保险股份有限公司广西地区学生意外伤害保险附加住院医疗保险（2023 版）条款

【注册编号：C00001032522023070603541】

第一部分 总则

第一条 合同构成

本保险是广西地区学生意外伤害类保险（以下简称“主险”）的附加险。在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

凡主险合同内容与本附加险合同相关的部分，以及本附加险条款，均为本附加险合同的构成部分。

本附加险条款未尽事项，以主险条款为准；若本附加险条款与主险条款内容冲突，以本附加险条款为准。

主险合同终止的，本附加险合同同时终止；主险合同无效的，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 投保人、被保险人

本附加险合同的投保人、被保险人同主险合同。

第三条 受益人

除本附加险合同另有约定外，保险金受益人为被保险人本人。

第二部分 保险责任及责任免除

第四条 保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或者经过等待期后（免除等待期的不在此限）因疾病住院（详见释义）治疗，被保险人在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）二级以上（含二级）或者保险人认可的医疗机构（详见释义）住院诊疗所支出的、符合基本医疗保险支付范围（详见释义）的费用，保险人按照以下约定承担保险责任：

（一）保险人按照被保险人实际发生且符合前项约定的合理医疗费用经扣除基本医疗保险补偿金额和免赔额后的剩余金额，按照本附加险合同约定的给付比例给付住院医疗保险金。

（二）被保险人从其他商业医疗保险保障计划或者其他任何途径获得补偿或者给付的，根据费用补偿原则，保险人应按照被保险人实际发生且符合前项规定的的全部合理医疗费用经扣除其他途径（详见释义）获得的补偿金额后的剩余金额进行给付，最高限额不超过第（一）项约定的给付金额。

被保险人因疾病或者意外伤害而住院治疗，至保险期间届满仍未结束的，保险人在本附加险合同保险责任范围内继续承担给付保险金责任，其中疾病住院治疗最长可至保险期间届满之日起第 30 日止，意外伤害住院治疗最长可至意外伤害发生之日起第 180 日止；被保险人在本附加险合同保险期间内遭受意外伤害，但未及时住院治疗的，保险人在本附加险合同责任范围内继续承担给付保险金责任，最长可至该意外伤害发生之日起第 180 日止。

保险人根据本附加险合同给付的住院医疗保险金累计以住院医疗保险金额为上限，一次或者累计给付的保险金达到该限额时，本附加险合同约定的保险责任终止。

第五条 责任免除

（一）由于下列任何原因，被保险人发生医疗费用的，保险人不承担保险责任：

1．投保人故意杀害或者故意伤害被保险人；

2．被保险人自杀或者故意自伤；

3．被保险人因接受非因意外伤害导致的整容、美容手术导致的伤害；

4．被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射处方药物，未按照使用说明的规定使用非处方药；

5．被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

6．被保险人从事高风险运动（详见释义）；

7．被保险人的产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症，但意外伤害所致的流产或者分娩不在此限；

8．被保险人挑衅或者故意行为而导致的打架、斗殴；

9．治疗首次投保（详见释义）前已患有的未治愈疾病（详见释义）；

10．治疗本附加险合同生效前已遭受的意外伤害或者已有的伤残，但本附加险合同另有约定的除外；

11．先天性畸形、变形或者染色体异常（详见释义）以及上述疾病的并发症。

（二） 在下列任何情形下发生医疗费用的，保险人不承担保险责任：

1．被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或者驾驶无合法有效行驶证（详见释义）的机动车；

2．被保险人精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类第十次修订版（ICD-10）》为准）期间；

3．战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱期间（详见

释义）；

4．被保险人醉酒或者受毒品（详见释义）、管制药物的影响期间。

（三） 对被保险人发生的下列任何费用，保险人不承担给付保险金的责任：

1．非因意外伤害导致的牙齿修复费用；

2．体检、疗养、心理咨询或者康复治疗的费用；

3．视力矫正手术或者变性手术、包皮切除术费用。

第三部分 保险期间和等待期

第六条 保险期间和等待期

本附加险合同保险期间与主险合同一致，具体起讫时间以保险单载明的为准。

等待期由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明；未在保险单中载明的，则为三十日。被保险人在等待期内发生事故的，保险人不承担给付保险金的责任。同时满足以下三个条件的，免除等待期：

（一）非首次投保本附加险；

（二）上一个保险期间届满，投保人重新向保险人投保本附加险；

（三）本附加险合同的保险期间与上一个保险合同的保险期间之间连续不间断。

第四部分 保险金额、免赔额、给付比例和保险费

第七条 保险金额、免赔额和给付比例

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。住院医疗保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。**保险金额一经确定，中途不得变更。**

针对以下两种情况，投保人和保险人分别约定每次住院医疗保险金免赔额和给付比例，并在保险单中载明：

（一）被保险人已参加基本医疗保险，且在申请理赔时已从基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或者给付的；

（二）被保险人在申请理赔时未参加基本医疗保险，或者被保险人已参加基本医疗保险，但未从基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或者给付的。

第八条 保险费

投保人应当在本附加险合同成立时一次性交清保险费。**投保人未按照本附加险合同约定交清保险费的，本附加险合同不生效。**

第五部分 保险金申请与给付

第九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料：

（一）住院医疗保险金申请

1. 保险金给付申请书。

2. 保险金申请人和被保险人的有效身份证明。

3. 中华人民共和国境内二级以上（含二级）或者保险人认可的医疗机构（详见释义）出具的医疗费用原始结算凭证及明细清单／账、诊断证明、病历、出院小结等。

如被保险人以已参加基本医疗保险，且已从基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或者给付的情况进行理赔申请，被保险人可不提供医疗费用结算凭证原件，但应提供医疗费用结算凭证复印件、基本医疗保险机构或者单位出具的住院费用结算及补偿证明，并加盖相应机构或者单位公章。**被保险人未能提供基本医疗保险的补偿证明的，保险人均视同按照被保险人未参加基本医疗保险的情况给付保险金。**

如被保险人已从其他商业保险计划或者其他途径（详见释义）获得补偿或者给付而导致无法提供结算凭证原件，需提供医疗费用结算凭证复印件、相应机构或者单位出具的住院费用结算及补偿证明，并加盖相应机构或者单位公章。

4. 转院治疗者需提供转出医院的转院证明。

（二）保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

（三）若保险金申请人系受托申请，还应提供授权委托书和和授权委托人的身份证明等相关证明文件。

受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，应提供监护人的身份、关系证明等资料。

（四）保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应及时一次性通知保险金申请人补充提供。

（五）保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

第六部分 其他事项

第十条 合同解除

在本附加险合同成立后，除本附加险合同另有约定外，投保人和保险人双方经协商同意后，在不违反法律和监管规定的情况下，可变更本附加险合同的有关内容，在本附加险合同保险单或者其他保险凭证上加以批注或者出具批单后生效，或者在订立合同变更书面协议后生效。

投保人可以书面形式通知本公司解除本附加险合同，**保险人根据本附加险合同的约定已给付保险金，或者已发生本附加险合同约定的保险事故但是尚未给付保险金的，投保人不得解除本附加险合同，但是受益人放弃保险金请求权的不在此限。**

若投保人解除主险合同，本附加险合同一并解除，合同解除后，保险人参照主险合同有关规定退还本附加险合同的现金价值。

第十一条　不保证续保

本附加险合同为不保证续保合同。保险期间届满前，投保人可重新向保险人投保本附加险，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。**但本附加险不保证续保。**

第十二条 释义

等待期：指自保险合同生效之日起连续计算的一段期间，**被保险人在等待期内发生事故的，保险人不承担给付保险金的责任。**

住院：指被保险人因意外或者疾病而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。**

保险人认可的医疗机构：保险人在保险单、批单或者批注中列明的医疗机构。

基本医疗保险支付范围：指符合基本医疗保险的药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准以及急诊、抢救的医疗费用。

基本医疗保险：指《中华人民共和国社会保险法》规定的基本医疗保障项目。参加机关单位子女医疗统筹视同参加基本医疗保险。

其他途径：指互助基金、保险公司、工作单位或者对其承担民事责任的第三人。

高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或者训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或者设施，以避免发生伤害或者减轻伤害，包括但不限于驾驶或者乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，特技表演，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极等。

特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

酒后驾驶：指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每 100 毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定，认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶的驾驶行为。

无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

（1）没有取得驾驶资格；

（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

（3）持审验不合格的驾驶证驾驶；

（4）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或者不按照指定时间、路线学习驾车。

无合法有效行驶证：指下列情形之一：

（1）机动车被依法注销登记的；

（2）未依法按时进行或者通过机动车安全技术检验（有证据证明出险时的机动车符合机动车安全技术条件的除外）。

机动车：指以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

战争：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

军事冲突：指国家或者民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

毒品：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

先天性畸形、变形或者染色体异常：是被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。先天性畸形、变形或者染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）界定的为准。

首次投保：被保险人首次成为学生意外伤害保险的被保险人，或者在学生意外伤害保险合同终止之日起 30 日后（不含第 30 日）投保人才提出继续投保申请的，视为首次投保。

已患未治愈疾病：首次投保前已确诊或者对该疾病采取过治疗措施但未能消除该疾病的，属已患未治愈疾病。被保险人首次投保前如只有相关症状但未确诊的，在首次投保后才确诊的疾病，则不属于已患未治愈疾病的范畴。

现金价值：现金价值 = 净保费 ×（1-m/n），其中，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。除本附加险合同另有约定外，净保费 = 保险费 ×（1-35%）。

中国大地财产保险股份有限公司
China Continent Property & Casualty Insurance Company Ltd.

中国大地财产保险股份有限公司
广西地区学生意外伤害保险附加住院医疗保险（2023 版）费率规章

【注册编号：C00001032522023070603541】

一、年基础费率

2.0‰

以上年基础费率对应的基准赔付情形如下表：

情形	基准
保险金额（元）	20,000
次免赔额（元）	0
给付比例	分级累进：0-3000 元（含）部分 70%； 3000 元 -10000 元（含）部分 80%； 10000 元以上部分 90%。
疾病住院等待期	30 天
医保类型	参加基本医疗保险

备注：如无特别说明，本文单位均为人民币元。

二、基础费率与短期费率表

基础费率 = 年基础费率 × 短期费率百分比

保险期间（月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
短期费率百分比（%）	20	30	40	50	55	60	70	80	85	90	95	100

备注：

1．保险期间在 1 个月以上，不足 2 个月的，按 2 个月计算，依此类推；

2．保险期间不足一个月的，按日计算短期基础费率，每日短期基础费率为年基础费率的 1%，最高不超过 20%。

三、费率调整系数

根据下述风险因素对应的调整系数对基础费率做上下浮动：

（一）保险金额调整系数

保险金额（万元）	调整系数
0（含）-1（含）	[2.0,4.0]
1-2（含）	[1.0,2.0)
2-3（含）	[0.7,1.0)
3-5（含）	[0.5,0.7)
5-10（含）	[0.4,0.5)
10-100（含）	[0.2,0.4)

（二）免赔额调整系数

次免赔额（元）	0（含）-100（含）	100-200（含）	200-500（含）	500-1,000（含）	1,000-5,000（含）
调整系数	[0.95,1.00]	[0.90,0.95)	[0.80,0.90)	[0.65,0.80)	[0.50,0.65)

（三）给付比例调整系数

医疗费用分级累进赔付	次免赔额 -3,000 元（含）	3,000-10,000 元（含）	10,000 元以上
100%	1.30	1.10	1.05
95%	1.25	1.08	1.03
90%	1.20	1.05	1.00
85%	1.15	1.03	0.99
80%	1.10	1.00	0.98
75%	1.05	0.99	0.97
70%	1.00	0.98	0.96
65%	0.95	0.97	0.95
60%	0.90	0.95	0.94
55%	0.85	0.94	0.93
50%	0.80	0.92	0.92

备注：将各段医疗费用约定的分级累进赔付比例对应的系数相乘，即得到最终的给付比例调整系

数。如次免配额 -3000 元（含 ）选择 80% 的给付比例，3000-10000（含）选择 90% 的给付比例 ,10000 元以上选择 100% 的给付比例，则给付比例调整系数 =1.10×1.05×1.05=1.213。

（四）等待期调整系数

疾病等待期天数（天）	5（含）-15	15（含）-30	30（含）-60	60（含）-90	90（含）-180（含）
调整系数	(1.2,1.4]	(1.0,1.2]	(0.9,1.0]	(0.8,0.9]	[0.6,0.8]

备注：免除等待期时该系数为 1.1。

（五）社保类型调整系数

被保险人社保类型	参加基本医疗保险或拥有公费医疗	无
调整系数	[0.9,1.0]	[1.5,2.0]

（六）综合调整系数

风险因素	分类	调整系数
被保险人类型	高中教育阶段、高等教育阶段学生	[0.8,1.0]
	义务教育阶段学生	(1.0,1.2]
	幼儿	(2.0,3.0]
被保险人所在学校安全管理	管理良好，安全防护措施齐全	[0.8,0.9]
	管理较好，安全防护措施较齐全	(0.9,1.0]
	管理、安全防护措施一般	(1.0,1.3]
被保险人所在地医疗水平	当地人均医疗费用支出较低	[0.7,0.8]
	当地人均医疗费用支出中等	(0.8,1.0]
	当地人均医疗费用支出较高	(1.0,1.5]
被保险人健康状况	身体健康、无既往病史	[0.7,1.0]
	存在轻微健康问题，经核保人审核同意承保	(1.0,1.2]
	存在健康问题，经核保人审核同意加费承保	(1.2,1.5]
被保险人所在地自然环境	自然环境、卫生状况良好	[0.7,1.0]
	自然环境、卫生状况较好	(1.0,1.2]
	自然环境、卫生状况一般	(1.2,1.5]

备注：在确定综合调整系数时，可以根据情况从上述选项中选择一个或多个调整系数，相乘得出最终的综合调整系数。

（七）规模调整系数

预计渠道人次	1（含）-100（含）	100-500（含）	500-1000（含）	1000 以上
调整系数	[1.0,1.5]	[0.7,1.0)	[0.6,0.7)	[0.5,0.6)

费率调整系数 = 保险金额调整系数 × 免赔额调整系数 × 给付比例调整系数 × 等待期调整系数 × 社保类型调整系数 × 综合调整系数 × 规模调整系数；

当某项调整系数相关风险信息不确定时，该系数取 1.0。

四、保险费（元人民币）

费率 = 基础费率 × 费率调整系数

保险费 = 保险金额 × 费率