

国宝人寿保险股份有限公司

国宝人寿附加学生儿童 C 款住院医疗保险产品说明

在本产品说明中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”、“保险人”均指国宝人寿保险股份有限公司。“本附加合同”指您与我们之间订立的“国宝人寿附加学生儿童 C 款住院医疗保险合同”。

产品基本特征

- 投保范围：凡身体健康，能正常参加学习的幼儿园儿童与各类大、中、小学及中等专业学校全日制在册学生，均可作为被保险人，由其本人、父母或法定监护人作为投保人参加本保险。
- 保险期间：本附加合同的保险期间由您与本公司约定，最长不超过一年，并在保险单上载明。
- 交费方式：一次性交清、半年交、季交、月交
- 等待期：本产品等待期的天数可以选择 0 天、30 天、60 天或 90 天，由投保人与本公司约定，并载明于保险单上。

一、保险责任

本附加合同的保险责任分为基本保险责任和可选保险责任。您可以单独投保基本保险责任，也可以同时投保基本保险责任和可选保险责任，但不能单独投保可选保险责任。

在本附加合同有效期内，我们承担下列保险责任：

等待期

自本附加合同生效之日起一段时间内为等待期，等待期的天数由投保人与本公司约定，并载明于保险单上。如果等待期内被保险人确诊疾病，并由此而导致住院治疗的，无论治疗时间与生效之日是否间隔超过等待期，我们都不承担给付保险金的责任，同时本附加合同继续有效；如果等待期内被保险人确诊疾病，并由此导致疾病身故或全残（若您投保时选择“疾病身故或全残保险金”），我们将按本附加合同累计已交保险费给付疾病身故或全残保险金，同时本附加合同终止。

以下两种情形，无等待期：

1. 因意外伤害发生上述情形的；
2. 您在不迟于上一保险期间届满后 30 日重新投保本产品的。

基本保险责任

本附加合同的基本保险责任包括“意外住院医疗保险金”、“疾病住院医疗保险金”两项。

意外住院医疗保险金

如果被保险人遭受意外伤害事故，并自该意外伤害事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害事故为直接且单独的原因在我们认可的医院进行住院治疗的，我们对其每次住院实际支出的、符合当地基本医疗保险规定的、合理且必需的住院医疗费用，在扣除约定的免赔额后，按照本附加合同约定的给付比例给付意外住院医疗保险金。意外住院医疗保

险金的免赔额和给付比例，由投保人与本公司共同约定，并在保险单中载明。

疾病住院医疗保险金

如果被保险人在等待期后因发生疾病，在我们认可的医院进行住院治疗的，我们对其每次住院实际支出的、符合当地基本医疗保险规定的、合理且必需的住院医疗费用，在扣除约定的免赔额后，按照本附加合同约定的给付比例给付疾病住院医疗保险金。疾病住院医疗保险金的免赔额和给付比例，由投保人与本公司共同约定，并在保险单中载明。

保险期间内，我们按本附加合同约定累计给付的意外住院医疗保险金和疾病住院医疗保险金之和以本附加合同约定的住院医疗基本保险金额为限，累计给付的意外住院医疗保险金和疾病住院医疗保险金之和达到本附加合同约定的住院医疗基本保险金额时，意外住院医疗保险金和疾病住院医疗保险金责任终止。

若被保险人以参加基本医疗保险身份投保，但未以参加基本医疗保险身份就诊并结算的，本公司按本附加合同的约定进行给付。

免赔额

本附加合同中所指免赔额指次免赔额，指被保险人发生的本附加合同保险责任范围内的住院医疗费用中由被保险人自行承担、本公司不予赔偿的部分。

补偿原则

本附加合同的医疗保险金责任适用医疗费用补偿原则。对于被保险人实际支出属于保险责任范围内的医疗费用，如果被保险人已从当地基本医疗保险或其他途径（包括但不限于城镇职工大额医疗保险、城镇居民大额医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、商业性医疗保险、医疗救助、工作单位、其他任何对其承担民事责任的机构或者个人）获得医疗费用补偿，则本公司仅对被保险人实际支出的合理且必需的住院医疗费用扣除其获得的补偿后的剩余部分按本附加合同约定进行给付。

责任的延续

被保险人在保险期间内开始住院治疗，至保险期间届满治疗仍未结束的，我们继续承担给付保险金责任至住院结束，但最长不超过开始住院之日起第 90 日。被保险人因骨折而在保险期间内开始进行住院治疗，对于取钢钉、钢板的二次手术，不受上述时限限制。

可选保险责任

本附加合同的可选保险责任为“疾病身故或全残保险金”，您在投保基本保险责任的基础上可选择投保可选保险责任。若可选保险责任未在保险单或其他保险凭证上载明，则可选保险责任不产生效力。

疾病身故或全残保险金

疾病身故保险金

若被保险人于等待期后因疾病导致身故的，我们将按本附加合同约定的疾病身故或全残基本保险金额给付疾病身故保险金，同时本附加合同终止。

疾病全残保险金

若被保险人于等待期后因疾病导致全残的，我们将按本附加合同约定的疾病身故或全残基本保险金额给付疾病全残保险金，同时本项保险责任终止。

疾病身故保险金、疾病全残保险金，我们仅给付其中一项。

二、责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人住院的，我们不承担给付意外住院医疗保险金、疾病住院医疗保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
4. 被保险人醉酒，服用、吸食或注射毒品；
5. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
6. 被保险人所患既往症及保险单中特别约定的除外疾病；
7. 被保险人患有遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常，或艾滋病(AIDS)、感染艾滋病病毒（HIV），或患性传播疾病；
8. 被保险人因精神和行为障碍导致的伤害；
9. 被保险人因医疗事故导致的伤害；
10. 不育不孕、人工受精、怀孕、妊娠、流产、分娩、节育、产前产后的检查以及以上原因引起的并发症；
11. 被保险人从事潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车、蹦极等高风险运动；
12. 矫形、整容手术、美容手术、牙科保健或康复治疗，或视力矫正、验光配镜，或安装及购买假牙、假眼、假肢、助听器、轮椅等残疾用具，或心理咨询等；
13. 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱；
14. 核爆炸、核辐射或核污染。

二、因下列情形之一，导致被保险人身故或全残的，本公司不承担给付疾病身故或全残保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人服用、吸食或注射毒品；
5. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染。

因上述第 1 项情形而导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们向除投保人之外的其他权利人退还本附加合同终止时的现金价值，其他权利人为被保险人的继承人；若已发生保险金给付的，则不退还本附加合同的现金价值。

因上述第 1 项情形导致被保险人全残的，本附加合同终止，我们向被保险人退还本附加合同终止时的现金价值；若已发生保险金给付的，则不退还本附加合同的现金价值。

因上述其他情形导致被保险人身故或全残的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同终止时的现金价值；若已发生保险金给付的，则不退还本附加合同的现金价值。

除上述“责任免除”外，本附加合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见条款“保

险责任”、“保险费的支付”、“保险事故通知”、“您解除合同的手续及风险”、“年龄错误”、“明确说明与如实告知”、“合同内容变更”、“脚注 住院”、“脚注 意外伤害”、“脚注 我们认可的医院”中背景突出显示的内容。

三、保单利益

本附加合同的保单利益包括：意外住院医疗保险金、疾病住院医疗保险金、疾病身故或全残保险金（如您投保时选择）、现金价值。

退保

您可以申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

1. 保险合同或其他保险凭证；
2. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本附加合同终止时的现金价值；已发生过保险金给付的，我们不退还本附加合同的现金价值。

现金价值=当期保险费×（1-35%）×（1-m/n），其中：对于一次性交清的保单，m为本附加合同实际经过的天数，n为保险期间的天数，经过天数不足一日的按一日计算；对于分期支付的保单，m为从最近一次保险费约定支付日起经过的天数，n为最近一次保险费约定支付日与下一次保险费约定支付日之间的天数，经过天数不足一日的按一日计算。当期保险费为您已交纳的本附加合同最近一期保险费。

您解除合同可能会遭受一定损失。

利益演示

案例：国先生为自己读小学、有基本医疗保险的7岁女儿投保国宝人寿附加学生儿童C款住院医疗保险，投保时选择等待期为30天，投保时基本保险责任选择给付方案一，同时投保可选保险责任，保险期间为一年，交费方式为一次性交清，本公司核准该笔业务的风险档次为二档，住院医疗基本保险金额10万元，疾病身故或全残基本保险金额也为10万元，年交保险费为54.68元。等待期后保单利益演示如下：

保单年度	年度保险费	基本保险金额	次免赔额	给付比例	年度末现金价值
1	54.68 元	基本保险责任：10 万元	0	意外住院医疗保险金：90% 疾病住院医疗保险金：80%	0
		可选保险责任：10 万元	-	-	

注1：上表仅简要演示保单利益，详细内容以保险合同的保险条款为准。

注2：上述案例有30天的等待期，上表仅演示等待期后的保单利益，等待期内的保单利益以保险合同的保险条款为准。

注3：若被保险人以参加基本医疗保险身份投保，但未以参加基本医疗保险身份就诊并结算的，我们对其每次住院实际支出的、符合当地基本医疗保险规定的、合理且必需的住院医疗费用，在本产品的基本保险金额内，按如下所示赔付标准的分级累进方式计算保险金：

医疗费用	给付比例
100 元以下（含 100 元）	0%
100 元至 1000 元（含 1000 元）部分	50%
1000 元至 5000 元（不含 5000 元）部分	60%
5000 元至 10000 元（不含 10000 元）部分	70%
10000 元以上（含 10000 元）部分	80%