

恒安标准附加广顺学生平安住院医疗保险

产 品 说 明

在本说明中，“您”指投保人，“我们”指恒安标准人寿保险有限公司。

本产品说明为帮助客户理解保险条款所用，详细信息以保险条款为准。

产品名称 恒安标准附加广顺学生平安住院医疗保险

投保范围

附加合同的投保条件与主险合同的相关规定一致。

保险期间

附加合同的保险期间与主险合同相同，自附加合同生效日零时起算。

交费方式 一次性交清

等待期

等待期是指被保险人因疾病原因导致保险事故发生，我们不承担保险责任的一段期间。附加合同等待期为 30 日（含第 30 日），自附加合同生效日零时起计算。在等待期内，因疾病原因在我们指定或认可的医院住院治疗的，无论该治疗发生在等待期内或延续至等待期后，我们均不承担保险责任，附加合同继续有效。

被保险人因意外伤害事故导致上述情形的，无等待期。

保险责任

在保险期间内，我们承担下列保险责任：

若被保险人因遭受意外伤害事故或等待期后因疾病原因在我们指定或认可的医院住院治疗，我们对被保险人支出的必要且合理的住院医疗费用，按照下列方法计算并给付住院医疗费用保险金：

1. 若被保险人已就该项住院医疗费用从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险或除附加合同外的其他商业保险等其他途径获得任何补偿，则我们就被保险人在住院治疗期间支出的必要且合理的住院医疗费用扣除已获补偿后的剩余部分，在扣除 100 元单次免赔额后，按照下述比例进行赔付：

被保险人自行承担的住院医疗费用	赔付比例
101 元至 5000 元部分	50%
5001 元至 10000 元部分	60%
10001 元以上部分	70%

2. 若被保险人未就该项住院医疗费用从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险或除附加合同外的其他商业保险等其他途径获得任何补偿，则我们就被保险人在住院治疗期间支出的必要且合理的住院医疗费用，在扣除 600 元单次免赔额后，按照下述比例进行赔付：

被保险人自行承担的住院医疗费用	赔付比例
601 元至 5000 元部分	40%
5001 元至 10000 元部分	50%
10001 元以上部分	60%

3. 若被保险人的上述治疗延续至附加合同保险期间届满后的，我们继续承担保险责任，但以保险期间届满后 30 日为限；

4. 被保险人在保险期间内不论一次或多次在我们指定或认可的医院进行住院治疗的，我们均按上述约定分别给付住院医疗费用保险金，但我们所给付的保险金累计以基本保险金额为限。被保险人在七天之内因同一原因重新住院的，视为同一次住院。

上述必要且合理的住院医疗费用是指当地的基本医疗保险制度规定范围内的，与病情

相关并符合卫生系统诊疗常规的住院医疗费用。

责任免除

因下列任一情形导致被保险人发生住院医疗费用的，我们不承担保险责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害或故意造成疾病；
- 二、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；
- 三、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人主动吸食或注射毒品；
- 五、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 六、被保险人感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）或患艾滋病（AIDS）；
- 七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染；
- 九、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常或精神疾患；
- 十、被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- 十一、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 十二、被保险人在附加合同生效前的既往症；
- 十三、被保险人怀孕、流产、妊娠（含宫外孕）、分娩（含剖腹产）或绝育手术，以及上述原因导致的并发症；
- 十四、被保险人进行的矫形和整容手术，或进行的牙齿治疗、镶补或安装义齿、义眼、义肢及其他附属品；
- 十五、被保险人的一般健康检查、疗养、康复或特别护理、特需病房；
- 十六、被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- 十七、被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的治疗。

解除合同的处理

在附加合同有效期内，您要求解除附加合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供下列材料：

- （1）附加合同原件；
- （2）您的有效身份证件。

附加合同自我们收到您的解除合同申请书以及上述完整的解除合同申请材料时终止。若附加合同在终止之前未发生保险金给付，我们自收到解除合同申请材料之日起 10 内退还附加合同的未到期净保险费；若在附加合同保险期间内已产生任何保险金给付责任的，我们将不退还任何保险费。

您解除附加合同会遭受一定的损失。

未到期净保险费

等于附加合同已交保险费×（1-35%）×（1-附加合同保险期间已经过的天数÷保险期间所包含的天数），已过天数中有不满一天的按一天计算。