

天安财产保险股份有限公司
学生住院医疗津贴保险条款

总 则

第一条 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 被保险人

凡身体健康、能正常参加学习的各大专院校、中小学校、幼儿园及托儿所的全日制在校学生及幼儿，均可成为本保险合同的被保险人。

第三条 投保人

具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。

被保险人为限制民事行为能力人的，应由其法定监护人作为投保人。被保险人不满 10 周岁的，应由其父母或法定监护人作为投保人。

第四条 受益人

本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

本合同保险责任包括一般住院医疗津贴、癌症住院医疗津贴和住院手术医疗津贴三部分，投保人可根据需要选择其中一项或多项进行投保，一经确定，中途不得变更。

在本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

一、一般住院医疗津贴

本合同生效后，被保险人因遭受意外事故，或者自本合同生效 45 日（含第 45 日）后因初次患疾病，经医院确诊必须住院治疗的，当被保险人连续住院治疗满 36 小时，本公司按合同约定的每日住院津贴乘以实际住院天数给付一般住院医疗津贴。

在本合同有效期内，单次住院给付一般住院医疗津贴的天数以 30 日为限，累计给付一般住院医疗津贴的天数达到合同约定的累积住院天数时，对该被保险人该项保险责任终止。

被保险人每次住院天数超过 15 日的，须事先向本公司提出书面申请，经保险人同意后，保险人方对超过 15 日的住院天数部分给付住院医疗津贴，否则，保险人对每次住院的住院医疗津贴给付以 15 日为限。

二、癌症住院医疗津贴

被保险人自本合同生效 45 日后（含第 45 日）因初次患癌症，经医院确诊必须住院治疗的，本公司按合同约定的每日癌症住院津贴乘以实际住院天数给付癌症住院医疗津贴。

在本合同有效期内，累计给付癌症住院医疗津贴的天数达到合同约定的累积住院天数

时，对该被保险人该项保险责任终止。

三、保险期间届满时，被保险人仍在住院治疗的，且住院天数未满足合同约定的累积住院天数的，保险人自保险期满次日起至本次住院出院之日止继续给付一般住院医疗津贴和癌症住院医疗津贴，给付天数最长为 30 日或住院天数已满足合同约定的累积住院天数，以先到达者为限。

四、住院手术医疗津贴

本合同生效后，被保险人因遭受意外事故，或者自本合同生效 45 日后（含第 45 日）因初次患疾病，经医院诊断须住院实施手术治疗，且已接受手术治疗的，本公司根据保险合同所附的《学生住院手术医疗津贴给付比例表》（详见附表，下简称“附表”），按“附表”所列给付比例乘以合同约定的保险金额，给付住院手术医疗津贴。

住院手术医疗津贴=住院手术医疗津贴保险金额×给付比例

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

- 一、投保人的故意行为；
- 二、被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 三、因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- 四、任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- 五、恐怖袭击；
- 六、被保险人非疾病或非意外伤害原因导致住院；
- 七、被保险人以捐献身体器官为目的的住院；
- 八、被保险人患先天性疾病（含先天性畸形、变形和染色体异常）、遗传性疾病，以及投保本保险之前或在投保后观察期内罹患疾病住院；
- 九、被保险人接受变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除、预防性扁桃体切除）；
- 十、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症导致住院；
- 十一、精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）、性病；
- 十二、疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致整容手术；
- 十三、被保险人在境外医院、营利性医院、家庭病床医疗机构住院；
- 十四、保险单中特别约定的除外疾病、既往症；

第七条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害造成被保险人医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任：

- 一、战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- 二、被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- 三、被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- 四、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施的行为；
- 五、被保险人在中国境外、台湾、香港、澳门地区期间。

保险金额和保险费

第八条 保险金额

投保人与保险人协商确定投保一项或多项保险责任及对应保险金额。

一、 保险责任为一般住院医疗津贴、癌症住院医疗津贴的，依据协商确定每日住院津贴、累积住院天数（不低于 30 日），以每日住院津贴乘以累积住院天数确定保险金额，并在保险合同中载明。

二、 保险责任为住院手术医疗津贴的，依据协商确定保险金额。

第九条 保险费

一、本合同的保险费根据投保人与本公司约定的一项或多项保险责任的保险金额乘以相应的费率，确定保险费。

二、投保人应在投保时一次性缴清保险费，若投保人未在合同规定时间内交纳保险费的，保险人有权解除保险合同（合同另有约定从约定）。

三、保费计算公式：保险费=（一般住院医疗津贴保险金额×对应费率+癌症住院医疗津贴保险金额×对应费率+住院手术医疗津贴保险金额×对应费率）×投保天数/365 天

保险期间

第十条 保险期间

保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

第十一条 保险责任起讫

一、本保险合同因意外事故住院、手术的保险责任起讫自本保险合同生效后，投保人缴清保险费时开始，合同另有约定的从约定。

二、本保险合同因疾病住院保险责任起讫自本保险合同生效之日起第四十五日以后，且投保人缴清保险费开始。续保者无四十五日疾病观察期的限制。

保险人义务

第十一条 明确说明义务

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人 向投保人提供的投保单应当

附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十二条 签发保单义务

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十九条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十四条 补充索赔证明和资料的通知

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，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十五条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十六条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 交纳保险费义务

投保人应当在保险合同成立时缴清保险费（合同另有约定从约定）。

第十八条 如实告知义务

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。

2、投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务的，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。

3、投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于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。

4、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。

第十九条 住所或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起 10 日内通知 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，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十一条 保险金申请

由申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、保险合同；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、医疗病历；
- 4、医院出具的医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单；
- 5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。
- 6、保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 7、申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第二十二条 诉讼时效期间

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十三条 争议处理

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十四条 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十五条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本保险合同同时，应提供下列证明文件和资料：

- 1、保险合同解除申请书；
- 2、保险单原件；

- 3、保险费交付凭证；
- 4、投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。若被保险人已领取过保险金的，保险人退还本保险合同有效保险金额的未满期净保费。

第二十六条 合同的终止

- 1、保险人自接到投保人解除本保险合同申请之日起，本保险合同的保险责任即终止。
- 2、被保险人在保险期限内因非保险事故而身故的，本保险合同对该保险人的保险责任即行终止，保险人可退还未满期净保费。

释 义

1、初次患疾病：指被保险人自保险合同生效之日起 45 日之后，经二级或二级以上医院首次发现并诊断的疾病，并且是被保险人住院治疗直接、唯一的原因。

2、医 院：指经卫生行政部门批准的、有合法经营执照的二级或二级以上的非营利性医院（急救住院不受此限制），具有符合医院管理规定设置标准的医疗设备，拥有合法职称的专业医生和护士，并提供二十四小时的医疗和护理服务。不包括二级以下医院、营利性医院、门诊部（室）及私人诊所、家庭病床、康复护理疗养院、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构等。

3、住 院：指被保险人因疾病或遭受意外伤害事故，经医师诊断认为须住院治疗，并且办理住院手续，入住二级或二级以上非营利性医院正式病房住院满 36 小时以上的（被保险人因意外伤害、或急性病入院不满 36 小时身故的除外）。不包括入住二级或二级以上非营利性医院的急诊观察室、入住医院病房不满 36 小时的。

4、保险人：指天安财产保险股份有限公司。

5、刑事强制措施：指公安机关、人民检察院和人民法院为了保证刑事诉讼的顺利进行，依法对刑事案件的犯罪嫌疑人、被告人的人身自由进行限制或者剥夺的各种强制性方法。强制措施的种类包括拘传、取保候审、监视居住、拘留和逮捕。

6、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。

7、酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，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醉酒后驾驶。

8、无合法有效驾驶证驾驶：被保险人存在下列情形之一者：

- （1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- （2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- （3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

(6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

9、无有效行驶证：指下列情形之一：

(1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆；

(4) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

10、先天性疾病：指被保险人一出生时就具有的缺陷畸形或疾病（病症或体征）。这些缺陷畸形或疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育不正常，导致婴儿出生时有关器官、系统在形态或功能上呈现异常。

11、遗传性疾病：指由于遗传物质的变异而导致的上下代之间或隔代之间的身体生理或机能异常，既可以表现为先天性疾病，也可以表现为成长至一定年龄而发生的疾病。

12、精神疾病：包括精神分裂症、情感性（心境）障碍、偏执性精神障碍、反应性精神病、器质性精神障碍、神经症、人格障碍、性心理障碍、精神发育迟滞等国际疾病分类（ICD-10，1992）中分类为精神障碍的疾病。

13、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

14、未到期净保费：未到期净保费=保险费×（未到期天数/保险期间天数）×（1-手续费）。注：未到期天数不足一天的按一天计算；

15、癌症：指以不可控制的恶性细胞生长和扩散以及组织浸润为特征，经病理检验确定符合国家卫生部公布的“疾病和死因分类”标准归属于恶性肿瘤之疾病。但不包括恶性细胞原位无浸润的恶性肿瘤（原位无浸润即指恶性肿瘤细胞未穿透基底膜进入基底膜以下组织）以及皮肤癌（除恶性黑色素瘤）。

16、手术：指为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。

17、手术费：手术费指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。

18、既往症：指被保险人在本合同生效日之前所患的已知的有关疾病或症状。

19、手续费：本保险合同手续费为 35%，因投保人对被保险人不具有保险利益导致合同无效，或投保人在保险起期前提出退保的，保险人退还扣减 35% 手续费后的保险费。

附表

学生住院手术医疗津贴给付比例表

津贴等级	手术名称		给付比例
1	心脏瓣膜多瓣替换术	肾移植术	100%
	肝脏移植术	自(异)体骨髓移植术	
2	断肢(指)再植术 (每个断掌)	心脏多瓣膜球囊成形术	90%
3	颅内肿瘤切除术	心脏瓣膜单瓣替换术	80%
4	心脏单瓣膜球囊成形术	结肠癌根治术	70%
	心脏或主动脉肿瘤切除术	双肾切除术	
	食道癌根治术—颈段吻合	子宫癌根治术	
	全肺切除加隆突重建术	卵巢癌根治术	
	断肢(指)再植术 (每个断肢)	全胰切除术	
	肝脏切除术(肝三叶切除)	胃癌根治术	
	喉部肿瘤切除加颈淋巴清扫		
5	膀胱切除加膀胱重建术	脑脓肿切除术	60%
	肝脏切除术(肝叶或左右半肝切除)	肾癌根治术	
	胆囊癌或胆管癌根治术	单侧肾上腺肿瘤切除术	
	乳腺癌扩大根治术	牙龈癌根治术	
6	癫痫病灶切除术	乳腺癌根治术	50%
	开颅神经手术	阴茎癌根治术	
	食道癌根治术(胸内吻合)	睾丸癌根治术	
	全肺切除术	外阴癌根治术	
	支气管肿瘤切除术	全阴道切除术	
	四肢骨肿瘤切除加人工假体或半关节重建	纵隔肿瘤切除术	
	胸腺切除术	脊柱结核病灶清除术	
	胃全切术	鼻窦肿瘤摘除术	
	上、下颌骨复位固定(包括颌间固定)	脾切除术	
	腹膜后肿瘤切除术	眶内肿瘤摘除术	
	胸骨后甲状腺切除术	视网膜及玻璃体手术	
面部整体切痂、植皮术	肾结石切开取石术		
7	开颅颅内血肿清除术	阴茎再造术	40%
	头皮癌广泛性切除术	子宫全切术	
	脊椎骨折内固定植骨融合术	心脏外伤修补术	
	膀胱切除加输尿管移植术	髋关节固定复位术	
	大关节置换术 (每个大关节)	肺叶或肺大泡切除术	
	纵隔脓肿切开引流	鼻咽部血管瘤切除	
	上、下颌骨部分或全切术	肝外伤缝合术	
	甲状腺切除术(双侧)	口腔及颜面肿瘤切除术	
	眼内或眶内深部异物取出术	贲门成形术(开胸)	
整体切痂、植皮术(单侧上肢不含手或单侧下肢)	眼球摘除术—双眼		
8	宫外孕致输卵管切除修补术	脑室引流术	30%

	颅骨肿瘤切除术	椎间盘切除术	
	颅骨骨折修补术	四肢骨肿瘤切除术	
	股骨颈或股骨切开复位内固定术	开胸心脏按摩	
	食道良性肿瘤切除术	胫腓骨切开复位内固定	
	开胸探查术	肱骨切开复位内固定	
8	膈疝修补术(经胸)	四肢截肢或截骨术	30%%
	骨髓炎病灶清除术(躯干骨)	大关节离断或融合术	
	半胃切除加迷走切断术	胃空肠吻合术	
	咽、颈部肿瘤摘除(大)	胃穿孔修补术	
	胆囊切除术	单纯抗青光眼手术	
	胆总管十二指肠吻合术	白内障摘除术—双眼	
	整体切痂、植皮术(单侧手部)	结膜肿瘤切除术	
	腹腔内肿瘤切除术	角膜修补或异物取出术	
	肠粘连或肠套叠松解术	脾修补术	
	甲状腺切除术(单侧)	盆腔肿物切除术	
	膀胱切除术	输尿管切开取石术	
9	钻颅颅内血肿清除术	耻骨上前列腺切除术	20%
	子宫或附件良性肿瘤切除	不开颅颅神经手术	
	头皮癌一般性切除术	子宫穿孔修补术	
	头皮血管瘤切除术	外阴单纯或广泛切除	
	髌骨骨折内固定及半月板切除	贲门成形术(开腹)	
	断肢(指)再植术(每个断指)	胸壁肿瘤切除术	
	膈疝修补术(经腹)	骨关节脓肿切开引流	
	听小骨手术及鼓室成型术	剖腹探查术	
	鼻骨骨折修复或鼻中隔手术	阑尾切除术	
	腹腔内脓肿引流术	白内障摘除术(单眼)	
	单纯乳腺切除术(双侧)	眼球摘除术(单眼)	
10	局部植皮术(单侧上肢)	软组织深部异物取出	10%
	单纯乳腺切除术(单侧)	疝修补术	
	尿道成形加尿瘘修补术	恶性葡萄胎清宫术	
	上、下颌骨复位固定(不包括颌间固定)	牙槽骨骨折复位固定术	
	四肢长骨内固定器械取出术	咽、颈部肿瘤摘(小)	
	大关节置换术(每个指关节)	单侧下肢局部植皮术	
	骨髓炎病灶清除术(指、趾骨)	局部植皮术(头皮)	

说明:

一、被保险人一次住院施行多次手术,各次手术可累积给付,每年最高累积给付金额以合同约定的保险金额为限。

二、被保险人因疾病原因一次手术涉及多个手术项目时,按各手术项目中等级最高之标准给付,不可累积计算。被保险人施行之手术不在附表所列项目中时,我公司将根据手术所属科别和手术部位参照附表中相近项目确定给付手术医疗津贴等级,但给付金额不超过该科手术最高津贴的50%。

三、被保险人因意外伤害住院手术,若一次手术涉及多个项目,可累积给付,但累积给付金额以合同约定的保险金额为限。