

申能财产保险股份有限公司  
宁波市学生补充医疗保险条款  
注册号：C00026232512024080115403

## 总 则

### 第一条 合同构成

本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及投保人与保险人（释义1）共同认可的书面或者电子协议等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式或者电子形式。

### 第二条 被保险人

在依法开办的学校或者幼儿园注册，身体健康，能正常学习和生活的全日制大、中、小学学生和的幼儿，以及经保险人同意并在保险单中载明的其他学生、幼儿均可作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18周岁的，应由其父母作为投保人。

### 第四条 受益人

除另有约定外，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

一、基本医疗补充保险责任（可选，如未选则不承担此项保险责任）

#### （一）住院医疗费用补偿

在保险期间内，若被保险人遭受意外伤害（释义2）或因患疾病，在基本医疗保险定点医疗机构住院治疗，保险人对被保险人发生的基本医疗保险最高支付限额以下合理且必要的住院医疗费用，在扣除基本医疗保险基金支付的金额后，在本合同基本医疗补充保险责任的保险金额范围内按约定的免赔额和给付比例予以补偿。

#### （二）门急诊医疗费用补偿

在保险期间内，若被保险人在基本医疗保险定点医疗机构进行门急诊治疗，保险人对被保险人发生的合理且必要的医疗费用，在扣除基本医疗保险基金支付的金额后，在本合同基本医疗补充保险责任的保险金额范围内按约定的免赔额和给付比例予以补偿。

#### （三）特殊病种规定治疗项目医疗费用补偿

在保险期间内，若被保险人在基本医疗保险定点医疗机构进行特殊病种规定治疗项目治疗，保险人对被保险人发生的基本医疗保险最高支付限额以下合理且必要的医疗费用，在扣除基本医疗保险基金支付的金额后，在本合同基本医疗补充保险责任的保险金额范围内按约定的免赔额和给付比例予以补偿。

二、基本医疗高额补充保险责任（可选，如未选则不承担此项保险责任）

被保险人在保险期间内发生前款约定的合理且必要的医疗费用，超过基本医疗保险最高支付限额的，对超过部分，保险人在本合同基本医疗高额补充保险责任的保险金额范围内按约定的免赔额和给付比例予以补偿。

被保险人在保险期间内因特殊病种规定治疗项目治疗而发生合理且必要的医疗费用，超过基本医疗保险最高支付限额的，对超过部分，保险人在本合同基本医疗高额补充保险责任的保险金额范围内按约定的免赔额和给付比例予以补偿。

三、免赔额和给付比例由投保人和保险人在投保时约定。

四、基本医疗保险最高支付限额、特殊病种规定治疗项目按照基本医疗保险管理规定。

五、对被保险人发生的同一医疗费用款项，保险人不予重复补偿。

六、在任何情况下，保险人给付保险金的责任以投保人所选保险责任对应的保险金额为限，当累计给付金额达到该项保险责任所对应的保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

## 责任免除

### 第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人医疗费用支出的，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、被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏导致的；
- 五、被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- 六、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 七、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；
- 八、恐怖袭击；
- 九、被保险人猝死；
- 十、被保险人进行一般健康检查、疗养、康复治疗、心理咨询或治疗，或进行以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- 十一、被保险人用于矫形、洁齿、洗牙、整容、美容、器官移植、验光配镜、视力矫正手术及治疗或修复、安装及购买辅助用具(如轮椅、假肢、假牙、助听器、假眼、配镜等)的费用；
- 十二、被保险人就医支付的交通费（含救护车费及转院费）、住宿费、伙食费、护理费等费用；
- 十三、保险人投保前已有伤残的治疗和康复；
- 十四、被保险人在境外医院、中外合资医院、康复中心、联合诊所、营利性医院、家庭病床等医疗机构的诊疗费用，但保险人在保险合同中认可的医疗机构除外；
- 十五、被保险人感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）或患艾滋病（AIDS）；
- 十六、被保险人发生的医疗费用中依法已由第三者赔偿的部分。

### 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（释义 3）、管制药物的影响期间；
- 三、被保险人酒后驾车（释义 4）、无有效驾驶证驾驶（释义 5）或驾驶无有效行驶证（释义 6）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（释义 7）的行为期间。

## 保险金额和保险费

### 第八条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

### 第九条 保险费

保险人根据保险金额乘以保险费率，计算出投保人应缴纳的保险费，公式如下：

保险费 = 保险金额 × 基准费率 × 风险调整系数乘积 × 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

本保险合同保险责任起讫从投保人缴清保险费时开始,合同另有约定的从约定。

## 保险人义务

### 第十二条 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。

### 第十三条 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。

### 第十四条 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。

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。

### 第十五条 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。

### 第十六条 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。

### 第十七条 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

### 第十八条 缴纳保险费义务

投保人应当在保险合同成立时缴清保险费,投保人应当在保险合同成立时缴清保险费,保险费未缴清前,本保险合同不生效,对保险费缴清前发生的保险事故,保险人不承担保险责任,合同另有约定的从约定。

### 第十九条 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。

## 第二十条 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。

## 第二十一条 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（释义 8）而导致的迟延。

## 保险金申请与给付

### 第二十二条 保险金申请

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。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

1、保险金给付申请书；

1、保险单或其他保险凭证；

2、受益人的户籍证明或身份证明；

4、基本医疗保险定点医疗机构（释义 9）出具的附有病理检查、化验检查、血液检查及其它诊断报告的疾病诊断证明书、病历、住院证明、出院小结、医疗费用原始发票、住院医疗费用结账明细清单等；

5、转院治疗者须提供转出医院的转院证明；

6、基本医疗保险经办机构出具的医疗费用结算单；

7、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

8、如委托他人申请保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明等资料。

### 第二十三条 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

### 第二十四条 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。

### 第二十五条 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

### 第二十六条 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（释**

义 10)。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到期净保费。

### 释 义

1、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的申能财产保险股份有限公司及其分支机构。

2、**意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

3、**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。

4、**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。

5、**无有效驾驶证**：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。

6、**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交通工具；
- (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交通工具；
- (4) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7、**刑事强制措施**：是指公安机关、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。

8、**不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

9、**医疗机构**：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及主要以门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士驻医院提供医疗和护理等服务。

10、**未到期净保费**

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)

经过天数不足一天的按一天计算。

**申能财产保险股份有限公司  
宁波市学生补充医疗保险费率规章**

**一、基准费率**

保险责任	保障项目	有社保基准费率	无社保基准费率
基本医疗补充保险责任	住院医疗费用补偿、特殊病种规定治疗项目医疗费用补偿	0.016%	0.02%
	门急诊医疗费用补偿	0.20%	0.25%
基本医疗高额补充保险责任	一般疾病	0.08%	0.1%
	特殊病种	0.08%	0.1%

**二、费率调整系数(各费率调整系数之间为连乘的关系)****1、院校调整系数**

院校类型	院校调整系数
幼儿园	1.0
小学	0.9
中学	0.8
大中专院校	0.6

**2、疾病等待期调整系数**

疾病等待期天数	费率调整系数
0天	1.2
45天	1.1
90天	1.0
180天	0.9

注：若等待期天数为上表两等待期之间值，此费率调整系数按线性插值进行计算

**3、客户忠诚度调整系数**

续保情况	新保	续保一次	两次及以上续保
客户忠诚度系数	1.0	0.8	0.5

**4、销售渠道调整系数**

销售渠道	调整系数
直销渠道	0.7
除直销外的其他渠道	1.0

**三、保险费计算公式**

保险费=保险金额×基准费率×费率调整系数乘积×投保天数/365天