

## 华泰财险附加学生幼儿疾病身故及全残保险条款

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于健康保险主险合同，以下简称“主保险合同”。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的组成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

主保险合同效力终止，本附加保险合同同时终止；主保险合同无效，本附加保险合同亦无效。若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

**第二条** 除另有约定外，在依法成立的学校或者幼儿园注册，身体健康，能正常学习和生活的30周岁及以下的大、中、小学、幼儿园学生和6个月及以上的幼儿，以及经**保险人**同意并在保险单中载明的其他学生、幼儿可作为本附加保险合同的被保险人。

**第三条** 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或特定主体可作为本附加保险合同的投保人。

### **第四条** 受益人：

订立本附加险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为本附加险合同的身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由**保险人**依照关于继承的法律规定履行给付保险金的义务：

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更保险金受益人，但需书面通知**保险人**，由**保险人**在本附加险合同上批注。

投保人指定或变更保险金受益人的，应经被保险人同意。被保险人不具有完全民事行为能力的，应由其监护人指定或变更保险金受益人。

**受益人故意造成被保险人死亡、全残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。**

### 保险责任

**第五条** 在保险期间内，被保险人经过**等待期**后患有**疾病**，并于保险期间内因该**疾病**导致身故或**全残**（详见释义）的，**保险人**依照本附加保险合同约定保险金额给付保险金，同时**保险人**对该被保险人的保险责任终止。

**第六条** 本附加保险合同被保险人因突发疾病48小时内身故的，无等待期。

## 责任免除

**第七条** 因下列情形之一，导致被保险人因疾病而身故或全残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人故意致被保险人患病；
- （二）被保险人故意自致的疾病，但被保险人为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人妊娠、分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、人工流产、节育（含绝育）、产前产后检查、变性以及由以上原因引起的并发症；
- （四）被保险人未遵医嘱，服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- （五）被保险人的既往症；
- （六）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- （七）被保险人存在精神和行为障碍（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（ICD-10）》为准）；
- （八）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；
- （九）任何原因进行的美容、整容、整形手术；
- （十）医疗事故；
- （十一）等待期内发生的疾病。

## 保险金额和保险费

**第八条** 本附加保险合同的保险金额是保险人在本附加保险合同下承担给付保险金责任的最高限额。

本附加保险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。本附加保险合同的保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。约定的本附加保险合同的保险金额需经被保险人或其监护人同意。

父母为其未成年子女投保的以死亡为给付保险金的保险，因被保险人死亡给付的保险金总和不得超过保险合同规定的限额。

本附加保险合同的保险费按照本附加保险合同的基本保险金额和约定的费率标准确定。保险人若调整费率，本附加保险合同续保时将根据续保生效当时的费率重新计算保险费。

## 保险期间与不保证续保

**第九条** 本附加保险合同为不保证续保合同，除另有约定外，本附加保险合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

## 连续重新投保

**第十条** 从保险期间届满前第九十日起至保险期间届满后第十五日止，投保人在保险人或其他保险人承保的同类保险条款（详见释义）的上期保险合同（以下简称“上期保单”）基础上，若本期

向**保险人**申请投保本产品，且被保险人满足健康告知，经**保险人**同意，投保人交纳保险费，获得新的保险合同（以下简称“本期保单”）。对本期保单与上期保单有相同保险责任的部分，称之为连续重新投保，无**等待期**；对本期保单承保的新的保险责任，**保险人**视为首次投保。

**连续重新投保时**保险人有权根据医疗费用水平变化、本保险整体经营状况及被保险人年龄，对费率等进行调整。

若被保险人年龄超过条款年龄限制或因监管规定等其他原因统一停售，**保险人**将不再接受连续重新投保申请。

### 保险人义务

**第十一条** 订立本附加保险合同时，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**应当向投保人说明本附加保险合同的内容。对本附加保险合同中免除**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** 本附加保险合同成立后，**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** **保险人**依据本附加险合同所取得的本附加险合同解除权，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**在本附加险合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，**保险人**不得解除本附加险合同；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** **保险人**认为投保人、被保险人或受益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、被保险人或受益人补充提供。

**第十五条** **保险人**收到被保险人或受益人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。事故性质、原因、损失程度难以认定须**保险人**重新调查、核实的，被保险人或受益人提供的材料真实性、完整性须等待有权机关核实、答复、鉴定的不受本条约定的期限限制。

**保险人**应当将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本附加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被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十六条** **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、被保险人的义务

**第十七条** 除另有约定外，投保人应当在本附加保险合同成立时一次性交清保险费。**投保人未按约定及时足额交付保险费的，本附加保险合同不成立生效。**

**第十八条** 订立本附加保险合同时，**保险人**就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本附加险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本附加险合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，保险人对于本附加险合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

**第十九条** 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**。

**第二十条** 投保人、被保险人或保险金受益人知道保险事故发生后，应当在四十八小时内及时通知**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，不承担给付保险金的责任，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，应提供其它合法有效的材料。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。

#### （一）身故保险金的申请

- （1）保险金给付申请书；
- （2）保险单或其他保险凭证原件；
- （3）受益人的**有效身份证明**及户籍证明；
- （4）二级以上（含二级）或**保险人认可的医疗机构**、司法机关出具的被保险人死亡证明书。若被保险人为宣告死亡，**保险金申请人**应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- （5）公安部门出具的被保险人户籍注销证明；
- （6）被保险人死于**疾病**事故的相关证明；
- （7）**保险金申请人**所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- （8）受益人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、并提供委托人和受托人的身份证明、以受益人为户名的实名制银行账号等相关文件。

#### （二）全残保险金的申请

- （1）保险金给付申请书；
- （2）保险单或其他保险凭证原件；
- （3）被保险人的**有效身份证明**；

(4) 符合下列条件的医疗机构或**保险人**认可的司法鉴定机构出具的全残鉴定诊断书：

A 持有有效医疗机构执业许可证的二级以上（含二级）医疗机构；

B 具备相关法律法规要求的全残程度鉴定资格；

C 遵守国家、省、市有关医疗服务管理的法律、法规、标准和规定；

(5) 被保险人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

(6) 被保险人委托他人申请的，应当提供授权委托书原件、并提供委托人和受托人的身份证明、以被保险人为户名的实名制银行账号等相关文件。

**第二十二条** 被保险人或受益人向**保险人**请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（仅为本保险合同之目的，不含港澳台地区）相关法律规定处理。

### 争议处理和法律适用

**第二十三条** 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，依法向有管辖权的人民法院起诉。

**第二十四条** 与本附加保险合同有关的以及履行本附加保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（仅为本保险合同之目的，不包括港澳台地区法律）。

### 其他事项

**第二十五条** 在本附加保险合同成立后，投保人 can 书面形式通知**保险人**解除本附加保险合同，但**保险人**已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本附加保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险单或其他保险凭证原件；

（三）保险费交付凭证；

（四）投保人身份证明。

投保人要求解除本附加保险合同，自**保险人**接到保险合同解除申请书之时起，本附加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 日内退还本附加保险合同的**未到期净保险费**。

**第二十六条** 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向**保险人**提出给付保险金请求的，**保险人**有权解除合同，并不退还保险费。投保人、被保险人或受益人故意制造保险事故的，**保险人**有权解除合同，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，**保险人**对虚报的部分不承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款行为之一，致使**保险人**支付保险金或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

**第二十七条** 在本附加保险合同有效期内，经投保人和**保险人**协商，可以变更本附加保险合同的有关内容。变更本附加保险合同内容的，应当由**保险人**在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和**保险人**订立变更的书面协议。

**第二十八条** 本附加保险合同中的未尽事项，适用主保险合同条款。

## 释义

### 第二十九条

在本附加保险合同中以粗黑体字印刷的下列名词的定义如下：

**1、全残：**指被保险人达到了符合《人身保险伤残评定标准及代码》，国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会 2024 年发布，发文号为中华人民共和国国家标准公告 2024 年第 24 号，标准编号为 GB/T 44893—2024（如标准重新修订，则以最新修订的文件版本为准）所列举的第一级伤残程度。全残的鉴定应在治疗结束之后，由二级以上（含二级）或**保险人认可的医疗机构**或司法鉴定机构进行。如果自被保险人患有**疾病**之日起一百八十日后治疗仍未结束，按第一百八十日的身体情况进行鉴定。

**其他以粗黑体字印刷的名词的定义同主保险合同中列明的“释义”事项。**