

平安产险宁波学生综合健康医疗保险产品说明

一、条款名称

平安产险宁波学生综合健康医疗保险

二、保障范围

第一条 如被保险人已参加宁波市城乡居民基本医疗保险的，可在“必选责任”中的第1、第2和第3项保险责任选择一项或多项进行投保。如被保险人未参加宁波市城乡居民基本医疗保险的，可在“必选责任”中的第3和第4项保险责任选择一项或两项进行投保。在投保“必选责任”的基础上，可选择“可选责任”中的一项或两项保险责任进行投保。

第二条 保险期间内，保险人按照约定可承担下列保险责任：

（一）必选责任

1. 意外门诊急诊基本医疗保险支付范围内医疗费用保险责任

保险人在保险期间内因遭受意外事故，在医院进行门诊急诊治疗的，保险人就其在门诊急诊治疗期间实际发生的、符合宁波市医疗保障行政部门规定的基本医疗保险支付范围内的合理医疗费用，在扣除约定的免赔额后乘以约定的给付比例，在约定的该项保险责任的保险金额的限额内给付意外门诊急诊基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金。具体的免赔额、给付比例在保险合同中载明。

2. 疾病门诊急诊基本医疗保险支付范围内医疗费用保险责任

被保险人在保险期间内在等待期后（连续不间断续保者自续保生效后）因疾病，在医院进行门诊急诊治疗的，保险人就其在门诊急诊治疗期间实际发生的、符合宁波市医疗保障行政部门规定的基本医疗保险支付范围内的合理医疗费用，对超出医保封顶线的部分，按约定的给付比例，在约定的该项保险责任的保险金额限额内给付疾病门诊急诊基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金。具体的给付比例在保险合同中载明。

3. 住院与特病门诊基本医疗保险支付范围内医疗费用保险责任

被保险人在保险期间内因遭受意外伤害或在等待期后（连续不间断续保者自续保生效后）罹患疾病，在医院进行住院或特病门诊治疗的，保险人就其在住院或特病门诊治疗期间支出的符合宁波市医疗保障行政部门规定的基本医疗保险支付范围内的合理医疗费用，在扣除约定的免赔额后乘以约定的给付比例，在约定的该项保险责任的保险金额限额内给付住院与特病门诊基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金。具体的免赔额和给付比例在保险合同中载明。

若被保险人未参加宁波市城乡居民基本医疗保险的，对其该项保险责任中的特病门诊医疗费用部分，累计给付的保险金额以被保险人该项责任保险金额的25%为限。

特病门诊的具体病种及规定治疗项目按照《宁波市基本医疗保险就医管理办法》确定。

4. 意外基本医疗保险支付范围内医疗费用保险责任

被保险人在保险期间内因遭受意外事故，在医院进行治疗的，保险人就其在医院治疗期间实际发生的、符合宁波市医疗保障行政部门规定的基本医疗保险支付范围内的合理医疗费用，在扣除约定的免赔额后乘以约定的给付比例，在约定的该项责任保险金额限额内给付意外基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金。具体的免赔额、给付比例在保险合同中载明。

以下条款适用于上述1至4项保险责任：

在保险期间内，被保险人必须进行门诊急诊或特病门诊治疗的，保险期间届满被保险人门诊急诊治疗仍未结束的，保险人继续按上述约定承担保险责任至本保险合同满期日起第15日止。

在保险期间内，被保险人经医院确诊必须进行住院治疗的，保险期间届满被保险人本次住院治疗仍未结束的，保险人继续按上述约定承担保险责任至本保险合同满期日起第90日止。

在保险期间内，被保险人不论一次或多次经医院确诊必须进行治疗的，保险人按照所选保险责任的约定给付保险金，但累计给付金额以被保险人的该项保险责任约定的保险金额为限。该项保险责任一次或累计给付金额达到该项保险责任约定的保险金额时，对被保险人的该项保险责任终止。

（二）可选责任

1. 疾病身故或疾病全残保险责任

被保险人因疾病身故或全残的，保险人按约定的该项保险责任的保险金额给付疾病身故或疾病全残保险金（仅给付一次）。如保险人按照上述约定给付疾病身故保险金后，本保险合同终止；如保险人按照上述约定给付疾病全残保险金后，对被保险人的该项保险责任终止。

2. 住院医疗津贴保险责任

被保险人因遭受意外事故或罹患疾病，在医院进行住院治疗的，保险人按被保险人每次实际住院日数扣除约定的每次住院免赔日数后的住院天数乘以10元给付住院医疗津贴保险金。单次住院给付日数最多为90日。具体的每次住院免赔日数在保险合同中载明。

被保险人在保险期间内发生且延续至本保险合同满期日后30日内的本次住院治疗，保险人承担给付该项保险金的责任。

累计给付日数最多为180日，累计给付住院医疗津贴的日数达到180日时，对被保险人的该项保险责任终止。

...

三、保险期间

第一条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，并在保险单中载明，且最长不得超过一年。

第二条 本保险产品遵循不保证续保条款：本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

四、赔偿限额及免赔额（率）

以保险条款及保单载明为准

五、责任免除

第一条 因下列情形之一导致被保险人治疗的，保险人不承担给付住院与特病门诊基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金、住院医疗津贴保险金的责任；因下列第1至14项情形之一导致被保险人治疗的，保险人不承担给付疾病门诊急诊基本医疗保险支付范围内医

疗费用保险金的责任；因下列第1至6、8至12、15、16项情形之一导致被保险人治疗的，保险人不承担给付意外门诊急诊基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金、意外基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金责任；因下列第1至第7项情形之一导致被保险人疾病身故或全残的，保险人不承担给付疾病身故或疾病全残保险金的责任。

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人殴斗、醉酒，吸食或注射毒品，以及上述行为导致事故；
4. 被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶机动车，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
5. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
6. 核爆炸、核辐射或核污染；
7. 既往症及其并发症；
8. 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产（但因遭受意外伤害所致不在此限）、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
9. 被保险人因医疗事故、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）导致的伤害；
10. 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；
11. 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。
12. 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健、康复治疗、非意外事故所致整容手术；
13. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
14. 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
15. 椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
16. 细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）。

发生上述第1项情形导致被保险人疾病身故，本保险合同终止，保险人向投保人之外的被保险人继承人退还本保险合同的现金价值；发生上述第1项情形导致被保险人疾病全残的，本保险合同终止，保险人向被保险人退还本保险合同的现金价值。

发生上述第2至第7项情形导致被保险人疾病身故或疾病全残的，本保险合同终止，保险人向投保人退还本保险合同的现金价值。

六、退保说明

1、退保流程：请联系客服热线95511或前往我公司门店进行退保，退保申请应以书面形式发起，我公司将及时审核是否符合退保条件，若符合条件且资料齐全，退保保费会退还至指定银行卡账户。

2、退保时限：退保审核流程一般不超过30日，退保成功后，退保保费预计3-5个工作日到账。

3、退保费用：根据《保险法》第四十七条：投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值。现金价值计算规则详见条款规定。

七、索赔程序

发生保险事故后，请及时拨打我公司7x24小时客服热线95511报案，我公司理赔人员将第一时间处理赔偿事宜。在收齐全部理赔资料后，我公司将审核案件，对属于保险责任范围内的各类损失支付理赔金，理赔金会支付至指定银行卡账户。