

入门版（7-25）特别约定

1 本产品适用于安诚财产保险股份有限公司以下条款，请您在投保前仔细阅读：《学生及幼儿意外伤害保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032312022040229631）、《附加个人疾病身故与全残保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032622022040230211）、《附加学生重大疾病保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032622022040230761）、《附加学生及幼儿医疗保险（互联网专属 B 款）》（注册编码：C00011032522022070121211）、《附加学生及幼儿意外伤害医疗保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032522022040230521）。保险人已将保险条款及附加险条款提供给投保人，并就条款内容，特别是健康告知、特别约定、责任免除、责任减轻及投保人和被保险人的义务内容，向投保人作了明确说明，投保人及所有被保险人对本保险合同的条款及保险条件已完全了解。保单可通过投保渠道或公司官方微信公众号【安诚财产保险股份有限公司】底部享服务-个人中心查询。如有问题或不符合投保要求，需在 48 小时内联系保险人，客服电话:95544。

2 本产品被保险人应为 7 周岁(含)至 25 周岁(含)之间身体健康、能正常学习或生活的学生及学龄前儿童，并符合《健康告知》的约定。

3 本产品投保人应为年满 18 周岁及以上，具有完全民事行为能力人且必须为被保人本人或被保险人父母。

4 限购份数：1 份，同一保险期间内，本产品同一被保险人仅限购买一份，超出部分无效。

5 意外身故或伤残保险责任：被保险人因遭受意外伤害事故导致身故或者伤残的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金或按照《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083-2013)所对应伤残等级给付伤残保险金，伤残等级一至十级对应给付比例分别为意外伤害保额的 100%、90%、80%、70%、60%、50%、40%、30%、20%、10%。根据银行保险监督管理机构或银保监会规定，未满 18 周岁的未成年被保人，在各家保险公司的身故保险金总额（不含航空意外）按以下规定给付：（1）不满 10 周岁，身故保额不超过 20 万元；（2）已满 10 周岁但未满 18 周岁，总额不超过 50 万元。

6 本产品意外伤害责任仅承保学生在全日制学习中或日常生活中所发生的意外事故，不承担被保险人因校外实习或工作原因发生的意外事故。

7 本产附加学生及幼儿意外伤害医疗保险责任，仅扩展意外门（急）诊医疗保险金：限社保范围内医疗费用，保额 6000 元，每次事故扣除 100 元免赔额，通过社会基本医疗保险报销的，按照 90%的比例赔付，未通过社会基本医疗保险报销的，按照 70%的比例赔付；被保险人因动物伤害导致的意外医疗费用，每次事故总计赔偿限额为 500 元。

8 本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，扩展意外住院医疗保险金：限社保范围内医疗费用，保额 10000 元，每次事故产品的医疗费用通过社会基本医疗保险报销的，扣除人民币 100 元免赔，按照 90%的比例赔付保险金，未通过社会基本医疗保险报销的，扣除人民币 100 元免赔，按照 70%的比例赔付保险金。

9 "本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，其中疾病住院医疗保险金等待期 30 天，限社保范围内医疗费用，保额 10000 元，每次事故的免赔额为 100 元，赔付比例如下：

（1）本产品疾病住院医疗责任已通过其他途径（包括但不限于社保、其它医疗保险、保险人在内的任何商业保险机构等）报销的，剩余部分保险人在扣除免赔额后按照以下赔付比例赔偿：

①医疗费用在人民币 1,000 元(含)以下部分：70%；

②医疗费用在人民币 1,000 元以上至 2,000 元(含)部分：80%；

③医疗费用在人民币 2,000 元以上部分：90%。

（2）本产品疾病住院医疗责任未通过其他途径报销的，保险人在扣除免赔额后按照以下赔付比例赔偿：

- ①医疗费用在人民币 1,000 元(含)以下部分：60%；
②医疗费用在人民币 1,000 元以上至 2,000 元(含)部分：70%；
③医疗费用在人民币 2,000 元以上部分：80%。"

10 重大疾病保险责任:被保险人在等待期 60 天后，初次确诊罹患合同约定的 8 种基本重大疾病和 12 种可选重大疾病的，保险人按重大疾病保险金额给付保险金，同时本保险责任终止，疾病种类及定义详见《附加学生重大疾病保险（互联网专属）》条款。

11 附加个人疾病身故与全残保险责任仅扩展疾病身故保险金:本项责任等待期为 30 天，被保险人在等待期后因疾病导致身故的，保险人按疾病身故保险金额给付保险金。

12 本产品不承保既往症，仅承保在我司保单有效期内出现症状且确诊的疾病或保险期间发生意外事故。既往症指被保险人在投保之前或等待期内罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状，包括但不限于以下情况:医生已有明确诊断，长期治疗未间断;医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况;未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

13 保险期间届满若被保险人治疗仍未结束的，属于本产品约定的责任范围内的医疗费用，保险人继续承担保险金给付责任，最长可至保险期限届满之日起第 30 日（含）止。对于被保险人该次住院在本合同期满次日起三十日后发生的医疗费用，保险人不再承担赔偿责任。

14 本产品不承保治疗鞘膜积液、腺样体肥大、自发性气胸、打鼾、疝气、鼻炎、鼻窦炎、痔疮、视力矫正、肥胖症、性早熟以及包皮包茎发生的医疗费用及保障责任。

15 本产品医疗责任就诊要求中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或二级以上的公立医院，且仅限于上述医院的普通部。但本保险不承保在下列医院发生的治疗费用：全国所有地区的企业职工医院(包括已改制为地方性公立医院的职工医院)。

16 兹保险双方协商并同意，投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在 24 小时内拨打电话 95544 进行报案（如属于死亡或重伤事故，须在 12 小时内报案），因延迟报案影响保险人查勘、定损的，保险人对无法核实的部分不承担任何赔偿责任；如果投保人、被保险人或者保险金受益人超过 72 小时才报案，则保险人对按保单约定的应承担的保险责任，免赔 50%（有特殊情况，没办法在出险后 72 小时内报案的，需要出具第三方证明损失情况，如公安的事故认定书等，可以正常补报，无免赔）；如果事故发生日期早于本保单生效日期，被保险人通过对事故发生日期造假的方式，从而在本保单提出索赔的行为则属于骗保，保险人有权追究被保险人及相关人员的刑事责任。

17 对于上一年度投保本产品的被保险人，续保可不设置等待期；若上一年度被保人有其它学平险保单（到期后 45 天内），且保单内有疾病住院医疗责任，可转保到本产品并免疾病住院医疗责任等待期，对于其它保险责任，转保后疾病身故等待期 30 天，重大疾病等待期 60 天，等待期不变。为避免理赔时出现纠纷，被保险人应在理赔时需提上一年保单，以便我司确认是否属于保险责任。如经我司核实确认属于保险责任范围可正常理赔，但不包含已经发生的延续到本年度的疾病住院医疗。

基础版（7-25）特别约定

1 本产品适用于安诚财产保险股份有限公司以下条款，请您在投保前仔细阅读：《学生及幼儿意外伤害保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032312022040229631）、《附加个人疾病身故与全残保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032622022040230211）、《附加学生重大疾病保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032622022040230761）、《附加学生及幼儿医疗保险（互联网专属 B 款）》（注册编码：C00011032522022070121211）、《附加意外伤害全额自费医疗费用医疗保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032522022062306151）、《附加学生及幼儿意外伤害医疗保险（互联网专属）》（注册编码：

C00011032522022040230521)。保险人已将保险条款及附加险条款提供给投保人，并就条款内容，特别是健康告知、特别约定、责任免除、责任减轻及投保人和被保险人的义务内容，向投保人作了明确说明，投保人及所有被保险人对本保险合同的条款及保险条件已完全了解。保单可通过投保渠道或公司官方微信公众号【安诚财产保险股份有限公司】底部享服务-个人中心查询。如有问题或不符合投保要求，需在 48 小时内联系保险人，客服电话:95544。

2 本产品被保险人应为 7 周岁(含)至 25 周岁(含)之间身体健康、能正常学习或生活的学生及学龄前儿童，并符合《健康告知》的约定。

3 本产品投保人应为年满 18 周岁及以上，具有完全民事行为能力人且必须为被保人本人或被保险人父母。

4 限购份数: 1 份，同一保险期间内，本产品同一被保险人仅限购买一份，超出部分无效。

5 意外身故或伤残保险责任: 被保险人因遭受意外伤害事故导致身故或者伤残的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金或按照《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083-2013)所对应伤残等级给付伤残保险金，伤残等级一至十级对应给付比例分别为意外伤害保额的 100%、90%、80%、70%、60%、50%、40%、30%、20%、10%。根据银行保险监督管理机构或银保监会规定，未满 18 周岁的未成年被保人，在各家保险公司的身故保险金总额(不含航空意外)按以下规定给付: (1) 不满 10 周岁，身故保额不超过 20 万元; (2) 已满 10 周岁但未满 18 周岁，总额不超过 50 万元。

6 本产品意外伤害责任仅承保学生在全日制学习中或日常生活中所发生的意外事故，不承担被保险人因校外实习或工作原因发生的意外事故。

7 本产附加学生及幼儿意外伤害医疗保险责任，仅扩展意外门(急)诊医疗保险金: 限社保范围内医疗费用，保额 10000 元，每次事故扣除 100 元免赔额，通过社会基本医疗保险报销的，按照 90%的比例赔付，未通过社会基本医疗保险报销的，按照 70%的比例赔付; 被保险人因动物伤害导致的意外医疗费用，每次事故总计赔偿限额为 500 元。

8 本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，扩展意外住院医疗保险金: 社保范围内医疗费用，每次事故产品的医疗费用通过社会基本医疗保险报销的，扣除人民币 100 元免赔，按照 90%的比例赔付保险金，未通过社会基本医疗保险报销的，扣除人民币 100 元免赔，按照 70%的比例赔付保险金; 上述意外住院保险责任扩展承保全额自费药品医疗费用责任、全额自费诊疗医疗费用责任、全额医疗服务设施医疗费用责任，每次事故扣除人民币 100 元免赔，按照 50%的比例赔付保险金，与意外住院医疗保险金按投保方案约定共享保额 20000 元。

9 "本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，其中疾病住院医疗保险金等待期 30 天，限社保范围内医疗费用，保额 20000 元，每次事故的免赔额为 100 元，赔付比例如下:

(1) 本产品疾病住院医疗责任已通过其他途径(包括但不限于社保、其它医疗保险、保险人在内的任何商业保险机构等)报销的，剩余部分保险人在扣除免赔额后按照以下赔付比例赔偿:

① 医疗费用在人民币 1,000 元(含)以下部分: 70%;

② 医疗费用在人民币 1,000 元以上至 2,000 元(含)部分: 80%;

③ 医疗费用在人民币 2,000 元以上部分: 90%。

(2) 本产品疾病住院医疗责任未通过其他途径报销的，保险人在扣除免赔额后按照以下赔付比例赔偿:

① 医疗费用在人民币 1,000 元(含)以下部分: 60%;

② 医疗费用在人民币 1,000 元以上至 2,000 元(含)部分: 70%;

③ 医疗费用在人民币 2,000 元以上部分: 80%。"

10 本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，扩展意外住院津贴保险金: 被保险人因遭受意外伤害需要进行住院治疗的，保险人按 50 元/天给付住意外院津贴保险金，每次扣除 3 天免赔

天数，每次意外住院津贴保险金的给付天数不超过 90 天，保单有效期内累计意外住院津贴保险金的给付天数不超过 180 天，与意外住院医疗保险金按投保方案约定共享保额 20000 元。

11 重大疾病保险责任:被保险人在等待期 60 天后，初次确诊罹患合同约定的 8 种基本重大疾病和 12 种可选重大疾病的，保险人按重大疾病保险金额给付保险金，同时本保险责任终止，疾病种类及定义详见《附加学生重大疾病保险（互联网专属）》条款。

12 附加个人疾病身故与全残保险责任仅扩展疾病身故保险金:本项责任等待期为 30 天，被保险人在等待期后因疾病导致身故的，保险人按疾病身故保险金额给付保险金。

13 本产品不承保既往症，仅承保在我司保单有效期内出现症状且确诊的疾病或保险期间发生意外事故。既往症指被保险人在投保之前或等待期内罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状，包括但不限于以下情况:医生已有明确诊断，长期治疗未间断;医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况;未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

14 保险期间届满若被保险人治疗仍未结束的，属于本产品约定的责任范围内的医疗费用，保险人继续承担保险金给付责任，最长可至保险期限届满之日起第 30 日（含）止。对于被保险人该次住院在本合同期满次日起三十日后发生的医疗费用，保险人不再承担赔偿责任。

15 本产品不承保治疗鞘膜积液、腺样体肥大、自发性气胸、打鼾、疝气、鼻炎、鼻窦炎、痔疮、视力矫正、肥胖症、性早熟以及包皮包茎发生的医疗费用及保障责任。

16 本产品医疗责任就诊要求中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或二级以上的公立医院，且仅限于上述医院的普通部。但本保险不承保在下列医院发生的治疗费用：全国所有地区的企业职工医院(包括已改制为地方性公立医院的职工医院)。

17 兹保险双方协商并同意，投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在 24 小时内拨打电话 95544 进行报案（如属于死亡或重伤事故，须在 12 小时内报案），因延迟报案影响保险人查勘、定损的，保险人对无法核实的部分不承担任何赔偿责任；如果投保人、被保险人或者保险金受益人超过 72 小时才报案，则保险人对按保单约定的应承担的保险责任，免赔 50%（有特殊情况，没办法在出险后 72 小时内报案的，需要出具第三方证明损失情况，如公安的事故认定书等，可以正常补报，无免赔）；如果事故发生日期早于本保单生效日期，被保险人通过对事故发生日期造假的方式，从而在本保单提出索赔的行为则属于骗保，保险人有权追究被保险人及相关人员的刑事责任。

18 对于上一年度投保本产品的被保险人，续保可不设置等待期；若上一年度被保人有其它学平险保单（到期后 45 天内），且保单内有疾病住院医疗责任，可转保到本产品并免疾病住院医疗责任等待期，对于其它保险责任，转保后疾病身故等待期 30 天，重大疾病等待期 60 天，等待期不变。为避免理赔时出现纠纷，被保险人应在理赔时需提上一年保单，以便我司确认是否属于保险责任。如经我司核实确认属于保险责任范围可正常理赔，但不包含已经发生的延续到本年度的疾病住院医疗。

升级版（7-25）特别约定

1 本产品适用于安诚财产保险股份有限公司以下条款，请您在投保前仔细阅读：《学生及幼儿意外伤害保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032312022040229631）、《附加个人疾病身故与全残保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032622022040230211）、《附加学生重大疾病保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032622022040230761）、《附加学生及幼儿医疗保险（互联网专属 B 款）》（注册编码：C00011032522022070121211）、《附加意外伤害全额自费医疗费用医疗保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032522022062306151）、《附加学生及幼儿意外伤害医疗保险（互联网专属）》（注册编码：

C00011032522022040230521)。保险人已将保险条款及附加险条款提供给投保人，并就条款内容，特别是健康告知、特别约定、责任免除、责任减轻及投保人和被保险人的义务内容，向投保人作了明确说明，投保人及所有被保险人对本保险合同的条款及保险条件已完全了解。保单可通过投保渠道或公司官方微信公众号【安诚财产保险股份有限公司】底部享服务-个人中心查询。如有问题或不符合投保要求，需在 48 小时内联系保险人，客服电话:95544。

2 本产品被保险人应为 7 周岁(含)至 25 周岁(含)之间身体健康、能正常学习或生活的学生及学龄前儿童，并符合《健康告知》的约定。

3 本产品投保人应为年满 18 周岁及以上，具有完全民事行为能力人且必须为被保人本人或被保险人父母。

4 限购份数: 1 份，同一保险期间内，本产品同一被保险人仅限购买一份，超出部分无效。

5 意外身故或伤残保险责任: 被保险人因遭受意外伤害事故导致身故或者伤残的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金或按照《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083-2013)所对应伤残等级给付伤残保险金，伤残等级一至十级对应给付比例分别为意外伤害保额的 100%、90%、80%、70%、60%、50%、40%、30%、20%、10%。根据银行保险监督管理机构或银保监会规定，未满 18 周岁的未成年被保人，在各家保险公司的身故保险金总额（不含航空意外）按以下规定给付:（1）不满 10 周岁，身故保额不超过 20 万元;（2）已满 10 周岁但未满 18 周岁，总额不超过 50 万元。

6 本产品意外伤害责任仅承保学生在全日制学习中或日常生活中所发生的意外事故，不承担被保险人因校外实习或工作原因发生的意外事故。

7 本产附加学生及幼儿意外伤害医疗保险责任，仅扩展意外门（急）诊医疗保险金: 限社保范围内医疗费用，保额 15000 元，每次事故扣除 100 元免赔额，通过社会基本医疗保险报销的，按照 90%的比例赔付，未通过社会基本医疗保险报销的，按照 70%的比例赔付; 被保险人因动物伤害导致的意外医疗费用，每次事故总计赔偿限额为 500 元。

8 本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，扩展意外住院医疗保险金: 社保范围内医疗费用，每次事故产品的医疗费用通过社会基本医疗保险报销的，扣除人民币 100 元免赔，按照 90%的比例赔付保险金，未通过社会基本医疗保险报销的，扣除人民币 100 元免赔，按照 70%的比例赔付保险金; 上述意外住院保险责任扩展承保全额自费药品医疗费用责任、全额自费诊疗医疗费用责任、全额医疗服务设施医疗费用责任，每次事故扣除人民币 100 元免赔，按照 50%的比例赔付保险金，与意外住院医疗保险金按投保方案约定共享保额 50000 元。

9 "本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，其中疾病住院医疗保险金等待期 30 天，限社保范围内医疗费用，保额 30000 元，每次事故的免赔额为 100 元，赔付比例如下:

（1）本产品疾病住院医疗责任已通过其他途径（包括但不限于社保、其它医疗保险、保险人在内的任何商业保险机构等）报销的，剩余部分保险人在扣除免赔额后按照以下赔付比例赔偿:

①医疗费用在人民币 1,000 元(含)以下部分: 70%;

②医疗费用在人民币 1,000 元以上至 2,000 元(含)部分: 80%;

③医疗费用在人民币 2,000 元以上部分: 90%。

（2）本产品疾病住院医疗责任未通过其他途径报销的，保险人在扣除免赔额后按照以下赔付比例赔偿:

①医疗费用在人民币 1,000 元(含)以下部分: 60%;

②医疗费用在人民币 1,000 元以上至 2,000 元(含)部分: 70%;

③医疗费用在人民币 2,000 元以上部分: 80%。"

10 本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，扩展意外住院津贴保险金: 被保险人因遭受意外伤害需要进行住院治疗的，保险人按 50 元/天给付住意外院津贴保险金，每次扣除 3 天免赔

天数，每次意外住院津贴保险金的给付天数不超过 90 天，保单有效期内累计意外住院津贴保险金的给付天数不超过 180 天，与意外住院医疗保险金按投保方案约定共享保额 50000 元。

11 本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，扩展疾病住院津贴保险金：被保险人因等待期 30 天后罹患疾病需要进行住院治疗的，保险人按 50 元/天给付疾病住院津贴保险金，每次扣除 3 天免赔天数，每次住院津贴保险金的给付天数不超过 90 天，保单有效期内累计住院津贴保险金的给付天数不超过 180 天，与疾病住院医疗保险金按投保方案约定共享保额 30000 元。

12 重大疾病保险责任：被保险人在等待期 60 天后，初次确诊罹患合同约定的 8 种基本重大疾病和 12 种可选重大疾病的，保险人按重大疾病保险金额给付保险金，同时本保险责任终止，疾病种类及定义详见《附加学生重大疾病保险（互联网专属）》条款。

13 附加个人疾病身故与全残保险责任仅扩展疾病身故保险金：本项责任等待期为 30 天，被保险人在等待期后因疾病导致身故的，保险人按疾病身故保险金额给付保险金。

14 本产品不承保既往症，仅承保在我司保单有效期内出现症状且确诊的疾病或保险期间发生意外事故。既往症指被保险人在投保之前或等待期内罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状，包括但不限于以下情况：医生已有明确诊断，长期治疗未间断；医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

15 保险期间届满若被保险人治疗仍未结束的，属于本产品约定的责任范围内的医疗费用，保险人继续承担保险金给付责任，最长可至保险期限届满之日起第 30 日（含）止。对于被保险人该次住院在本合同期满次日起三十日后发生的医疗费用，保险人不再承担赔偿责任。

16 本产品不承保治疗鞘膜积液、腺样体肥大、自发性气胸、打鼾、疝气、鼻炎、鼻窦炎、痔疮、视力矫正、肥胖症、性早熟以及包皮包茎发生的医疗费用及保障责任。

17 本产品医疗责任就诊要求中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或二级以上的公立医院，且仅限于上述医院的普通部。但本保险不承保在下列医院发生的治疗费用：全国所有地区的企业职工医院（包括已改制为地方性公立医院的职工医院）。

18 兹保险双方协商并同意，投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在 24 小时内拨打电话 95544 进行报案（如属于死亡或重伤事故，须在 12 小时内报案），因延迟报案影响保险人查勘、定损的，保险人对无法核实的部分不承担任何赔偿责任；如果投保人、被保险人或者保险金受益人超过 72 小时才报案，则保险人对按保单约定的应承担的保险责任，免赔 50%（有特殊情况，没办法在出险后 72 小时内报案的，需要出具第三方证明损失情况，如公安的事故认定书等，可以正常补报，无免赔）；如果事故发生日期早于本保单生效日期，被保险人通过对事故发生日期造假的方式，从而在本保单提出索赔的行为则属于骗保，保险人有权追究被保险人及相关人员的刑事责任。

19 对于上一年度投保本产品的被保险人，续保可不设置等待期；若上一年度被保人有其它学平险保单（到期后 45 天内），且保单内有疾病住院医疗责任，可转保到本产品并免疾病住院医疗责任等待期，对于其它保险责任，转保后疾病身故等待期 30 天，重大疾病等待期 60 天，等待期不变。为避免理赔时出现纠纷，被保险人应在理赔时需提供上一年保单，以便我司确认是否属于保险责任。如经我司核实确认属于保险责任范围可正常理赔，但不包含已经发生的延续到本年度的疾病住院医疗。

尊享版（7-25）特别约定

1 本产品适用于安诚财产保险股份有限公司以下条款，请您在投保前仔细阅读：《学生及幼儿意外伤害保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032312022040229631）、《附加个人

疾病身故与全残保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032622022040230211）、《附加学生重大疾病保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032622022040230761）、《附加学生及幼儿医疗保险（互联网专属 B 款）》（注册编码：C00011032522022070121211）、《附加意外伤害全额自费医疗费用医疗保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032522022062306151）、《附加学生及幼儿意外伤害医疗保险（互联网专属）》（注册编码：C00011032522022040230521）。保险人已将保险条款及附加险条款提供给投保人，并就条款内容，特别是健康告知、特别约定、责任免除、责任减轻及投保人和被保险人的义务内容，向投保人作了明确说明，投保人及所有被保险人对本保险合同的条款及保险条件已完全了解。保单可通过投保渠道或公司官方微信公众号【安诚财产保险股份有限公司】底部享服务-个人中心查询。如有问题或不符合投保要求，需在 48 小时内联系保险人，客服电话:95544。

2 本产品被保险人应为 7 周岁(含)至 25 周岁(含)之间身体健康、能正常学习或生活的学生及学龄前儿童，并符合《健康告知》的约定。

3 本产品投保人应为年满 18 周岁及以上，具有完全民事行为能力人且必须为被保人本人或被保险人父母。

4 限购份数：1 份，同一保险期间内，本产品同一被保险人仅限购买一份，超出部分无效。

5 意外身故或伤残保险责任：被保险人因遭受意外伤害事故导致身故或者伤残的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金或按照《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083-2013)所对应伤残等级给付伤残保险金，伤残等级一至十级对应给付比例分别为意外伤害保额的 100%、90%、80%、70%、60%、50%、40%、30%、20%、10%。根据银行保险监督管理机构或银保监会规定，未满 18 周岁的未成年被保人，在各家保险公司的身故保险金总额（不含航空意外）按以下规定给付：（1）不满 10 周岁，身故保额不超过 20 万元；（2）已满 10 周岁但未满 18 周岁，总额不超过 50 万元。

6 本产品意外伤害责任仅承保学生在全日制学习中或日常生活中所发生的意外事故，不承担被保险人因校外实习或工作原因发生的意外事故。

7 本产附加学生及幼儿意外伤害医疗保险责任，仅扩展意外门（急）诊医疗保险金：限社保范围内医疗费用，保额 20000 元，每次事故扣除 100 元免赔额，通过社会基本医疗保险报销的，按照 90%的比例赔付，未通过社会基本医疗保险报销的，按照 70%的比例赔付；被保险人因动物伤害导致的意外医疗费用，每次事故总计赔偿限额为 500 元。

8 本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，扩展意外住院医疗保险金：社保范围内医疗费用，每次事故产品的医疗费用通过社会基本医疗保险报销的，扣除人民币 100 元免赔，按照 90%的比例赔付保险金，未通过社会基本医疗保险报销的，扣除人民币 100 元免赔，按照 70%的比例赔付保险金；上述意外住院保险责任扩展承保全额自费药品医疗费用责任、全额自费诊疗医疗费用责任、全额医疗服务设施医疗费用责任，每次事故扣除人民币 100 元免赔，按照 50%的比例赔付保险金，与意外住院医疗保险金按投保方案约定共享保额 60000 元。

9 "本产品附加学生及幼儿医疗保险责任，其中疾病住院医疗保险金等待期 30 天，限社保范围内医疗费用，保额 50000 元，每次事故的免赔额为 100 元，赔付比例如下：

（1）本产品疾病住院医疗责任已通过其他途径（包括但不限于社保、其它医疗保险、保险人在内的任何商业保险机构等）报销的，剩余部分保险人在扣除免赔额后按照以下赔付比例赔偿：

①医疗费用在人民币 1,000 元(含)以下部分：70%；

②医疗费用在人民币 1,000 元以上至 2,000 元(含)部分：80%；

③医疗费用在人民币 2,000 元以上部分：90%。

（2）本产品疾病住院医疗责任未通过其他途径报销的，保险人在扣除免赔额后按照以下赔付比例赔偿：

①医疗费用在人民币 1,000 元(含)以下部分: 60%;

②医疗费用在人民币 1,000 元以上至 2,000 元(含)部分: 70%;

③医疗费用在人民币 2,000 元以上部分: 80%。"

10 本产品附加学生及幼儿医疗保险责任, 扩展意外住院津贴保险金: 被保险人因遭受意外伤害需要进行住院治疗的, 保险人按 100 元/天给付住意外院津贴保险金, 每次扣除 3 天免赔天数, 每次意外住院津贴保险金的给付天数不超过 90 天, 保单有效期内累计意外住院津贴保险金的给付天数不超过 180 天, 与意外住院医疗保险金按投保方案约定共享保额 60000 元。

11 本产品附加学生及幼儿医疗保险责任, 扩展疾病住院津贴保险金: 被保险人因等待期 30 天后罹患疾病需要进行住院治疗的, 保险人按 100 元/天给付疾病住院津贴保险金, 每次扣除 3 天免赔天数, 每次住院津贴保险金的给付天数不超过 90 天, 保单有效期内累计住院津贴保险金的给付天数不超过 180 天, 与疾病住院医疗保险金按投保方案约定共享保额 50000 元。

12 重大疾病保险责任: 被保险人在等待期 60 天后, 初次确诊罹患合同约定的 8 种基本重大疾病和 12 种可选重大疾病的, 保险人按重大疾病保险金额给付保险金, 同时本保险责任终止, 疾病种类及定义详见《附加学生重大疾病保险(互联网专属)》条款。

13 附加个人疾病身故与全残保险责任仅扩展疾病身故保险金: 本项责任等待期为 30 天, 被保险人在等待期后因疾病导致身故的, 保险人按疾病身故保险金额给付保险金。

14 本产品不承保既往症, 仅承保在我司保单有效期内出现症状且确诊的疾病或保险期间发生意外事故。既往症指被保险人在投保之前或等待期内罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状, 包括但不限于以下情况: 医生已有明确诊断, 长期治疗未间断; 医生已有明确诊断, 治疗后症状未完全消失, 有间断用药情况; 未经医生诊断和治疗, 但症状明显且持续存在, 以普通人医学常识应当知晓。

15 保险期间届满若被保险人仍未结束的, 属于本产品约定的责任范围内的医疗费用, 保险人继续承担保险金给付责任, 最长可至保险期限届满之日起第 30 日(含)止。对于被保险人该次住院在本合同期满次日起三十日后发生的医疗费用, 保险人不再承担赔偿责任。

16 本产品不承保治疗鞘膜积液、腺样体肥大、自发性气胸、打鼾、疝气、鼻炎、鼻窦炎、痔疮、视力矫正、肥胖症、性早熟以及包皮包茎发生的医疗费用及保障责任。

17 本产品医疗责任就诊要求中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或二级以上的公立医院, 且仅限于上述医院的普通部。但本保险不承保在下列医院发生的治疗费用: 全国所有地区的企业职工医院(包括已改制为地方性公立医院的职工医院)。

18 兹保险双方协商并同意, 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后, 应当在 24 小时内拨打电话 95544 进行报案(如属于死亡或重伤事故, 须在 12 小时内报案), 因延迟报案影响保险人查勘、定损的, 保险人对无法核实的部分不承担任何赔偿责任; 如果投保人、被保险人或者保险金受益人超过 72 小时才报案, 则保险人对按保单约定的应承担的保险责任, 免赔 50%(有特殊情况, 没办法在出险后 72 小时内报案的, 需要出具第三方证明损失情况, 如公安的事故认定书等, 可以正常补报, 无免赔); 如果事故发生日期早于本保单生效日期, 被保险人通过对事故发生日期造假的方式, 从而在本保单提出索赔的行为则属于骗保, 保险人有权追究被保险人及相关人员的刑事责任。

19 对于上一年度投保本产品的被保险人, 续保可不设置等待期; 若上一年度被保人有其它学平险保单(到期后 45 天内), 且保单内有疾病住院医疗责任, 可转保到本产品并免疾病住院医疗责任等待期, 对于其它保险责任, 转保后疾病身故等待期 30 天, 重大疾病等待期 60 天, 等待期不变。为避免理赔时出现纠纷, 被保险人应在理赔时需提上一年保单, 以便我司确认是否属于保险责任。如经我司核实确认属于保险责任范围可正常理赔, 但不包含已经

发生的延续到本年度的疾病住院医疗。