

**昆仑健康保险股份有限公司**  
(以下简称本公司)  
**健康宝城镇居民补充医疗保险(少儿版)条款**

**目录**

<b>第一部分 总则</b>	第九条 保证续保权	第十九条 年龄性别错误
第一条 合同构成	第十条 保证续保权终止	<b>第四部分 保险理赔条款</b>
第二条 合同生效	第十一条 续保的处理	第二十条 保险事故通知
第三条 犹豫期	第十二条 保险金额和保险费	第二十一条 保险金申请
第四条 如实告知	第十三条 保险费率调整	第二十二条 保险金给付
<b>第二部分 保障利益条款</b>	第十四条 被保险人保障变动的处理	第二十三条 争议处理
第五条 保险对象	<b>第三部分 保险服务条款</b>	第二十四条 司法管辖
第六条 保险责任	第十六条 合同内容变更	<b>第五部分 释义</b>
第七条 责任免除	第十七条 受益人指定和变更	附表一 保障表
第八条 保险期间	第十八条 通讯地址变更	

**第一部分 总则**

**第一条 合同构成**

昆仑健康保险股份有限公司健康宝城镇居民补充医疗保险(少儿版)合同"(以下简称本合同)由保险单及所附条款、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单和其他书面协议构成

**第二条 合同生效**

本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单后生效。具体生效日以保险单上载明的日期为准。

**第三条 犹豫期**

自投保人签收本合同之日起，有 10 天的犹豫期。如果投保人在此期间提出撤销合同，需要填写书面申请书，并提供保险合同及身份证明，本公司将在扣除 10 元工本费后无息退还投保人所交的保险费。自投保人书面申请解除合同之日起，本合同即被撤销，本公司自始不承担保险责任

**第四条 如实告知**

订立本合同时，本公司应当向投保人明确说明本合同的条款内容，特别是责任免除条款，并可以就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人和被保险人应当如实告知。投保人或被保险人故意不履行如实告知义务的，本公司有权解除本合同；对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金责任，并不退还保险费。投保人或被保险人因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本合同；对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金责任，但会退还未满期保险费。

**第二部分 保障利益条款**

**第五条 保险对象**

凡满 28 天至 22 周岁之间(含 28 天和 22 周岁)、参加了当地城镇居民基本医疗保险的身体健康者可作为被保险人, 由对其具有保险利益的其他人作为投保人向本公司投保本保险。

## **第六条 保险责任**

在本合同有效期内, 本公司承担如下保险责任:

### **一、住院医疗费用保险金**

在保险期间内, 被保险人自本合同生效日零时起因**意外伤害**原因或自本合同生效日零时起满 60 日后(若续保, 则续保合同项下没有该 60 日的限制)因疾病原因在**医院**住院治疗, 对其自住院之日起 90 日内发生的、符合当地城镇居民基本医疗保险支付范围的医疗费用扣除当地城镇居民基本医疗保险和其他途径所予补偿部分后的余额, 本公司按照该余额的 90%的比例承担给付住院医疗费用保险金的责任。

### **二、门诊特殊疾病医疗费用保险金、**

在保险期间内, 被保险人自本合同生效日零时起满 60 日后(若续保, 则续保合同项下没有该 60 日的限制)因恶性肿瘤放射治疗、化学治疗、肾透析、肾移植后服抗排异药、血友病以及再生障碍性贫血在医院治疗而产生的门诊医疗费用, 本公司对其发生的、符合当地城镇居民基本医疗保险支付范围的门诊医疗费用扣除当地城镇居民基本医疗保险和其他途径所予补偿部分后的余额, 本公司按照该余额的 60%的比例承担给付门诊特殊疾病医疗费用保险金的责任。

被保险人在保险期间内不论一次或多次发生医疗费用支出, 本公司对被保险人累计给付的住院医疗费用保险金与门诊特殊疾病医疗费用保险金之和以附表一中相应档次规定的医疗费用保险金额为限。

对于续保合同, 自首次承保开始, 本公司对被保险人累计给付的住院医疗费用保险金与门诊特殊疾病医疗费用保险金之和以附表一中相应档次规定的保证续保保险金额为限。

## **第七条 责任免除**

**一、因下述情形之一导致被保险人发生医疗费用支出, 本公司不承担给付保险金责任:**

- 1. 未告知的既往症及保险单中特别约定的除外疾病;**
- 2. 遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常;**
- 3. 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)、产前产后检查以及上述原因引起的并发症;**
- 4. 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、健康体检、非意外事故所导致整容手术、药物过敏或发生医疗事故;**
- 5. 职业病、椎间盘突出症;**
- 6. 投保人或受益人的故意行为;**
- 7. 被保险人殴斗、自杀或故意自伤;**
- 8. 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆;**
- 9. 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;**
- 10. 被保险人从事高风险运动, 包括但不限于潜水、跳伞、攀岩、探险、蹦极、驾驶滑翔机、武术比赛、摔跤、特技表演、赛马、赛车等;**
- 11.核爆炸、核辐射或和污染;**
- 12.被保险人在中国大陆以外的国家或地区发生的医疗费用。**

**二、被保险人于下述期间之一发生保险事故, 本公司不承担给付保险金责任:**

- 1. 被保险人感染艾滋病或患艾滋病病毒期间;**
- 2. 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、恐怖活动或反恐怖活动期间;**
- 3. 被保险人酗酒或受酒精、毒品、管制药品影响期间;**
- 4. 被保险人从事非法、犯罪活动或被依法拘留、服刑期间。**

**被保险人因上述情形或与上述期间发生医疗费用支出, 本公司不承担给付保险金责任。**

## 第八条 保险期间

本合同保险期间为 1 年，本公司自生效日的零时起开始承担保险责任。

## 第九条 保证续保权

自本合同生效之日起至被保险人年满 22 周岁（含 22 周岁）（下称“保证续保期间”），被保险人享有对本合同的保证续保权。

保证续保指在续保时，本公司以被保险人首次投保时的状况作为风险评估依据，不会因为被保险人个人的风险状况变化而拒绝投保人为被保险人继续投保本险种或者对被保险人约定除外责任的处理。

## 第十条 保证续保权终止

当以下情形之一发生时，被保险人的保证续保权终止：

1. 被保险人年满 22 周岁（不含 22 周岁）；
2. 被保险人在申请续保时不享有当地城镇居民基本医疗保险；
3. 因投保人未及时续保并交纳相应保险费致本合同未能续保；
4. 投保人在再次投保时，提高保障档次的；
5. 被保险人未履行如实告知义务或有损害本公司利益的欺诈行为。

## 第十一条 续保的处理

在本合同到期日后 30 日内，投保人再次投保本保险且保险金额不增加，则本公司收取相应的续保保险费后，将根据本合同的约定继续承担相应的保险责任。

在本合同到期日后 30 日后，投保人再次投保本保险，本公司不予续保。

投保人再次投保时提高保障档次的，本公司有权重新审核，并根据审核结果重新决定是否续保。

## 第十二条 保险金额和保险费

1. 本合同的保险金额分为四档（见附表一）。由投保人与本公司共同约定被保险人的保障档次，并在保险单中载明。保障档次一旦确定，保险期间内不得变更。
2. 投保人应按照相应保险金额档次对应的费率标准一次性交清保险费。
3. 保证续保期间，投保人应按被保险人续保时的年龄和风险状况交纳相应的保险费。

## 第十三条 保险费率调整

保证续保期间内，本公司保留提高或降低保险费率的权力。

本公司将根据本合同厘定费率所用的发生率与实际情况的偏差程度，决定是否调整保险费率，并向保险监管机关备案。保险费率的调整针对所有被保险人或同一年龄的所有被保险人。本公司进行费率调整后，投保人须按调整后的保险费率交纳续保保险费，投保人在费率调整前已经缴纳的保险费不受影响。

## 第十四条 被保险人保障变动的处理

若在投保时享有当地城镇居民基本医疗保险的被保险人在保险期间内不再享有当地城镇居民基本医疗保险，本公司按照以下方式承担保险责任：

### 一、住院医疗费用保险金

在保险期间内，被保险人在医院住院治疗，对其发生的、符合当地城镇居民基本医疗保险支付范围的医疗费用扣除假设被保险人仍然享有当地城镇居民基本医疗保险而应获得的补偿以及从其他途径获得的补偿后的余额，本公司按照该余额的 90% 的比例承担住院医疗费用保险金的责任。

### 二、门诊特殊疾病医疗费用保险金

在保险期间内，被保险人因恶性肿瘤放射治疗、化学治疗、肾透析、肾移植后服抗排异药、血友病以及再生障碍性贫血在医院治疗而产生的门诊医疗费用，本公司对其发生的、符合当地城镇居民基本医疗保险支付范围的门诊医疗费用扣除假设被保险人仍然享有当地城镇居民基本医疗保险而应获得的补偿以及从其他途径获得的补偿后的余额，本公司按照该余额的 60% 的比例承担给付门诊特殊疾病医疗费用保险金的责任。

### 第三部分 保险服务条款

#### 第十五条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单上批注或附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议后，变更方为生效。

#### 第十六条 受益人指定和变更

本合同的住院医疗费用保险金受益人均为被保险人本人。本公司不受指定或变更。

#### 第十七条 通讯地址变更

投保人变更通讯地址时，应及时通知本公司。投保人未及时通知本公司的，本公司将按本合同载明的最后通讯地址发送有关通知，并视为已送达。

#### 第十八条 年龄性别错误

被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保书上填明，若发生错误按照下列方式办理：

若被保险人的申报年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制，本公司有权解除合同，并向投保人退还未满期净保费，对合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。

若被保险人的申报年龄不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费及利息（按**本条款约定利率**计算）；若已经发生保险事故，在给付保险金时，按实交保险费与应交保险费的比例给付。

若投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司将向投保人无息退还多收的保险费。

#### 第十九条 合同解除

在本合同犹豫期后过后，投保人可以书面通知要求解除本合同：

一、投保人要求解除本合同时，应提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件；
2. 投保人身份证明；
3. 保险费收据；
4. 解除合同申请书。

二、自本公司收到解除合同申请书之日起，本合同效力终止。若对被保险人未发生过保险金给付，本公司于收到上述证明和资料之日起 30 日内向投保人退还未满期净保费；否则，不予退还。

### 第四部分 保险理赔条款

#### 第二十条 保险事故通知

投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。否则，应承担由于通知延迟致使本公司增加的勘察、检验等项费用。故意或者因重大过失未及时通知而致使保险事故的性质、原因、损失程度等无法确定的，对无法认定的全部或部分责任，本公司不承担保险金的给付责任，但因**不可抗力**导致的延迟的除外。

#### 第二十一条 保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并提交下列证明、资料向本公司申请给付：

1. 本合同原件；
2. 受益人身份证明；
3. 基本医疗保险定点医疗机构出具的诊断证明书、医疗费用原始凭证、费用结算清单、医疗病历及处方；如上述单证中部分医疗费用已由第三方支付，则需提供上述单证的复印件及第三方出具的医疗费用报销分割单原件；
4. 提供与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；
5. 保险费交费凭证原件。

## 第二十二條 保險金給付

本公司在收到申請人的保險金給付申請書及上述有關證明和資料後，對確定屬於保險責任的，在 10 日內履行給付保險金責任；對不屬於保險責任的，本公司自作出核定之日起 3 日內向申請人發出拒絕給付保險金通知書。

本公司自收到申請人的保險金給付申請書及上述有關證明和資料之日起 60 日內，對給付保險金數額不能確定的，將根據已有證明和資料，按可以確定的最低數額先予給付；本公司最終確定給付保險金數額後，給付相應的差額。

受益人或其他有權領取保險金的人對本公司請求給付保險金的權利，自其知道或應當知道保險事故發生之日起 2 年不行使而消滅。

## 第二十三條 爭議處理

合同爭議解決方式由當事人在合同约定從下列兩種方式中選擇一種：

一、因履行本合合同發生的爭議，由當事人協商解決，協商不成的，提交\_\_\_\_\_仲裁委員會仲裁；

二、因履行本合合同發生的爭議，由當事人協商解決，協商不成的，依法向人民法法院起訴。

## 第二十四條 司法管轄

本合合同受中華人民共和國司法管轄，適用中華人民共和國法律。

## 第五部分 釋義

1. 未滿期淨保費：計算公式為“當年所交保險費×(1-35%)×(1-保險單已經過日數/保險期間日數)”。“保險單已經過日數”是指保險單生效日起至依照本合合同约定本公司向投保人退還未滿期淨保費期間的日數，不足以日按一日計。

2. 周歲：指按法定身份證明文件中記載的出生日期計算的年齡，自出生之日起為零周歲，每經過一年增加一歲，不足一年的不計。

3. 當地：指投保人參加的城鎮居民基本醫療保險所在地。

4. 意外傷害：指遭受外來的、突發的、非本意的、非疾病的使身體受到傷害的客觀事件。

5. 醫院：指本公司指定醫院或國家衛生部醫院等級分類中的二級或二級以上的醫院，但不包括主要作為康復、護理、療養、戒酒、戒毒或相類似的醫療機構。

6. 住院：指被保險人因疾病或意外傷害而入住醫院的正式病房進行治療，並正式辦理入出院手續，不包括入住門診觀察室、家庭病床、其他掛床住院及不合理住院

7. 既往症：指被保險人在本合合同生效日前已患的、已知的或應當知道的有關疾病或症狀。

8. 遺傳性疾病：是指由人體生殖細胞或受精卵的遺傳物質異常或發生改變而引起的疾病，可以從親代傳至後代，即指單基因遺傳病及染色體病。

9. 先天性畸形、變形或染色體異常：是指被保險人出生時就具有的畸形、變形或染色體異常。先天性畸形、變形和染色體異常依照世界衛生組織《疾病和有關健康問題的國際統計分類》(ICD-10) 確定。

10. 職業病：指被保險人在從事職業活動中，因接觸粉塵、放射性物質和其他有毒、有害物質等因素而引起的疾病，具體範圍以國務院衛生行政部門會同國務院勞動保障行政部門公布的《職業病目錄》為準。

11. 無有效駕駛證駕駛：指下列情形之一：

(1) 沒有取得駕駛資格；

(2) 駕駛與駕駛證准駕車型不相符合的車輛；

(3) 駕駛員持審驗不合格的駕駛證駕駛；

(4) 未經公安交通管理部門同意，持未審驗的駕駛證駕駛；

(5) 持學習駕駛證學習駕車時，無教練員隨車指導，或不按指定時間、路線學習駕車；

(6) 持學習駕駛證或實習期在高速公路上駕車；

(7)公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

12. 潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

13. 攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

14. 探险：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为，包括但不限于江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

15. 武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

16. 特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

17. 感染艾滋病病毒或患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

18. 管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

19. 本条款约定利率：按：“计息期间人民银行每月第一个营业日适用的人民币 6 个月期贷款利率平均值与 4.5%之较大者”计算。

20. 不可抗力：指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况。

#### 附表一 保障表

(单位：元)

保障档次	档次 1	档次 2	档次 3	档次 4
保障额度				
医疗费用保险金额	10000	20000	50000	100000
保证续保保险金额	50000	100000	250000	500000