

投保须知

一、 产品责任

1. 意外身故、伤残：

- (1) 被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该意外伤害身故的，按合同约定的保险金额给付意外身故保险金；
- (2) 被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该意外伤害造成伤残并达到的《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残程度之一的，按其所对应伤残等级的给付比例乘以合同约定的保险金额给付意外伤残保险金；
- (3) 若被保险人因发生机动车单车事故或因溺水导致身故或伤残，非条款免责情况的，意外身故保险金额和意外伤残保险金额保险人按合同约定的 50% 计算；
- (4) 若被保险人在意外身故前保险人已给付约定的意外伤残保险金的，则保险人在给付意外身故保险金时应扣除已累计给付的意外伤残保险金。

2. 社保内疾病住院医疗保险金：

- (1) 在保险期间内，被保险人在等待期 90 天后因罹患疾病，经医院诊断必须接受住院治疗时，对于被保险人住院期间实际发生的、符合当地社保范围内的、必需且合理的住院医疗费用，经当地社保支付或补偿后的剩余部分，保险人按照本合同约定的给付比例进行赔付；
- (2) 有社保版本：社保赔付后，社保范围内住院医疗费用剩余部分 100% 赔付；若未使用社保结算或社保结算金额为 0，按照应赔付金额的 60% 赔付。
- (3) 无社保版本：社保范围内住院医疗费用部分 100% 赔付。
- (4) 累计最高赔付金额以保险金额为限。

3. 社保内疾病门诊医疗保险金：

- (1) 在保险期间内，被保险人在等待期 15 天后因罹患疾病，在医院接受门诊治疗，保险人对于被保险人每次实际支出的、符合当地社保范围内的、必需且合理的门诊医疗费用，保险人按照本合同约定的给付比例进行赔付，但保险人每次给付保险金的金额以本合同约定的单次疾病门诊给付限额 500 元为限。；
- (2) 有社保版本：社保赔付后，社保范围内门诊医疗费用扣除次免赔额 100 元后的剩余部分 100% 赔付；若未使用社保结算或社保结算金额为 0，按照应赔付金额的 60% 赔付。
- (3) 无社保版本：社保范围内门诊医疗费用扣除次免赔额 100 元后的剩余部分 100% 赔付。
- (4) 累计最高赔付金额以保险金额为限。

4. 意外医疗保险金：

- (1) 被保险人因遭受意外伤害事故；
- (2) 在二级或以上的公立医院普通部发生的，符合当地社保范围内的、必须且合理的医疗费用；
- (3) 有社保版本：社保赔付后，剩余医疗费用 100%赔付；若未使用社保结算或社保结算金额为 0，按照应赔付金额的 60%赔付；
- (4) 无社保版本：社保范围内剩余医疗费用 100%赔付；
- (5) 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付保险责任，住院治疗者最长延至本附加合同满期日后第三十日（含）止，门诊治疗者最长延至本附加合同满期日后第十五日（含）止。

5. 少儿特定疾病保险金：

- (1) 在等待期 90 天后初次确诊罹患特定少儿疾病；
- (2) 保险人给付保险金额；
- (3) 10 种少儿疾病为：白血病、脑恶性肿瘤、骨癌、造血干细胞移植术、严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症、严重脑损伤、严重非恶性颅内肿瘤、双耳失聪、川崎病冠状动脉瘤手术、双目失明。

6. 预防接种意外身故、残疾：

- (1) 在保险期间内被保险人发生预防接种不良反应或偶合症，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按本保险合同约定的身故保险金额给付身故保险金；
- (2) 在保险期间内被保险人发生预防接种不良反应或偶合症，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成被保险人达到《人身保险伤残评定标准》（保监发[2014]6 号，标准编号为 JR/T 0083-2013,以下简称“评定标准”）所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准》所对应伤残等级的给付比例乘以身故保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，则按当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付残疾保险金；
- (3) 被保险人身故前保险人已给付本责任项下残疾保险责任保险金的，给付身故保险金时应扣除已给付的残疾保险金。

7. 住院伙食津贴：

- (1) 在保险期间内，被保险人发生预防接种不良反应或偶合症后需要住院治疗的，保险人按被保险人的实际住院天数，乘以保险单载明的住院伙食津贴 100 元/天计算并给付住院伙食津贴保险金，最高累计给付天数为 180 天。
- (2) 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付责任，最长至保险期满之日起 30 日止。累计给付天数达到 180 天时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

8. 预防接种住院医疗及门急诊医疗保险金：

- (1) 在保险期间内，被保险人发生预防接种不良反应或偶合症后需要治疗的，在二级或以上的公立医院发生的，符合当地社保范围内的、必须且合理的医疗费用；
- (2) 社保范围内医疗费用扣除次免赔额 100 元后的剩余部分 100%赔付。
- (3) 累计最高赔付金额以保险金额为限。

二、 投保被保险人要求

1. 投保人资格：18 周岁以上有完全民事行为能力人，为被保险人的父母。
2. 被保险人年龄：首次投保时年龄为出生满 30 天至 17 周岁。
3. 被保险人资格：被保险人与投保人关系为子女。

三、 产品说明

1. **产品名称及条款：**本产品名称为众安健康宝贝少儿综合保障，请确认您已认真阅读投保须知、保障方案及《众安在线财产保险股份有限公司个人意外伤害保险条款（互联网）》（注册号：C00017932312021120304873）、《众安在线财产保险股份有限公司个人疾病医疗保险条款（互联网 2022 版 A 款）》（注册号：C00017932512022033039873），《众安在线财产保险股份有限公司附加意外伤害医疗费用保险条款（互联网 2021 版）》（注册号：C00017932522021112402513）、《众安在线财产保险股份有限公司附加个人特定疾病保险条款（互联网 2022 版 A 款）》（注册号：C00017932622021120607923）、《众安在线财产保险股份有限公司预防接种个人意外伤害保险条款（互联网）》（注册号：C00017932312021120304973），您了解、同意并确认上述条款内容，特别是保险责任、责任免除及其他用粗体等方式显著提示的部分。作为投保人，您确认对被保险人具有保险利益。购买本产品即表示您同意接受本产品条款及投保须知的全部内容。

2. 本产品保险期间：1 年。
3. 本产品保单生效日期为投保成功的次日零时。
4. 社保：指《中华人民共和国社会保险法》所规定的基本医疗保险，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。
5. 本产品通过互联网在全国区域销售。
6. 本产品可选择一次性支付全年保费，也可以选择分期支付保费。

四、 保单服务

1. 投保：您填写个人投保信息并勾选需要的保险计划，若核保通过，您可通过支付宝、银行卡等支付方式缴纳保费至众安保险指定账户（如为赠险无须缴费），保险合同成立；

若核保不通过，则投保人无需支付保险费，保险合同不成立。

2. 保单查询：本合同采用电子保单形式承保并提供电子发票，您可以通过下列方式查询保单。如您需要纸质保单请拨打众安保险客服电话 1010-9955，众安保险提供 EMS 快递到付服务。登录众安官网 www.zhongan.com、众安保险 APP 查看或拨打客服电话 1010-9955 进行查询。根据《中华人民共和国民法典》第四百六十九条规定，数据电文是合法的合同表现形式。您投保本保险时视为接受以众安保险提供的电子保单作为本投保书成立的合法有效凭证，具有完全证据效力。
3. 理赔：下载“众安保险”APP，在线申请理赔，保险人审核通过，理赔金转账至被保险人/受益人的账户。
4. 服务电话：如需变更保单信息、咨询保险产品相关事宜、理赔信息，请联系众安保险客户服务热线：1010-9955。
5. 众安保险投诉热线：021-80399188。

五、 承保公司说明

1. 本保险产品由众安在线财产保险股份有限公司承保（即本投保须知所称“众安保险”），众安保险总部设立于上海，通过互联网在中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）开展与互联网交易直接相关的保险业务，主要服务会通过电话、互联网上的服务、第三方服务机构等方式为您提供全面便捷的保险服务。众安保险不设分支机构，在您所在的地区，可能无法直接提供及时的面对面线下服务。

六、 偿付能力

1. 众安保险最近季度偿付能力充足率符合监管要求，详情请参见公司官网偿付能力披露信息：http://www.zhongan.com/channel/public/publicInfo_cfnlxx.html

七、 信息安全及相关授权等。

1. 众安保险严格遵守现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规，采取充分的技术手段和制度管理，保护您提供给众安保险的个人信息、数据和隐私不受到非法的泄露或披露给未获授权的第三方。在必要情形下第三方可能接触并使用您的个人信息，包括得到授权的众安保险员工、以及不时执行与众安保险的业务、营销活动和数据整理有关工作的其他公司或人员。所有此类人员及公司均需遵守相关保密协议，同时也需遵守国家关于个人信息保护有关法律法规，以确保您的个人信息随时得到保护。除上述用途外，众安保险不会将您的个人信息用于任何未经您同意的用途。除了众安保险的业务合作伙伴、法律顾问、外部审计机构或按照法律规定、监管规定或司法裁决之外，众安保险不会将所接受的任何个人信息泄露、篡改、毁损、出售或者提供给任何第三方。

2. 投保时,投保人已就该产品的保障内容、保险金额以及信息授权等向被保险人/被保险人监护人进行了明确说明,并征得其同意。在投保本产品前您应履行相应的如实告知义务,如有不实告知,我公司有权依据《保险法》十六条的规定解除保险合同,并对合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。**基于提供保险服务、提高服务质量的需要,您授权:众安保险及众安保险的合作机构在承保前或承保后以多种方式核实投保信息的真实性、调查获取被保险人与保险有关的相关信息(包括但不限于健康情况、诊疗情况、既往病史等),同意查询被保险人已在电子票夹归集保管的、或通过电子票夹使用被保险人的姓名、身份证号等个人信息向医院查询被保险人就诊的电子票据。如众安保险经前述核查发现您存在未如实告知情况的,众安保险将依法解除保险合同;众安保险向与具有必要合作关系的机构提供您的信息(包括但不限于投保、承保、理赔、医疗等);众安保险及众安保险的合作机构可对您的信息进行合理使用,可通过知悉您信息的机构查询与您有关的全部信息。为确保信息安全,众安保险及合作机构应采取有效措施,并承担保密义务。**

八、 个人信息保护政策

《个人信息保护政策》(第六版).pdf

九、 代扣服务授权及协议

服务协议@众安202