

**众安在线财产保险股份有限公司**  
**附加境外留学缺考费用补偿保险条款（互联网）**  
**注册号：C00017931922024120905393**

**总则**

**第一条** 本附加保险合同依投保人的申请，经保险人同意，附加在各种意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）上。主保险合同的条款也适用于本附加保险合同，若主保险合同与本附加保险合同有相抵触之处，则以本附加保险合同为准。主保险合同效力终止，本附加保险合同效力亦同时终止。主保险合同无效，本附加保险合同亦无效。

本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的规定为准。

**保险责任**

**第二条** 在本附加保险合同约定的保险期间内，被保险人持有**留学（释义一）**签证在境外留学期间，因遭受意外伤害事故或罹患**突发性疾病（释义二）**，并经**保险人认可的医疗机构（释义三）** **医生（释义四）** 诊断必须**住院（释义五）** 治疗，导致期末考试缺席的，对于被保险人因参加补考而产生的补考费用，保险人将在本附加保险合同约定的保险金额限额内，根据本附加保险合同的约定赔偿保险金。

**责任免除**

**第三条** 因下列原因直接或间接导致被保险人住院治疗，导致被保险人考试缺席的，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人的故意行为；

（二）被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病症证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为导致的住院；

（三）被保险人接种疫苗、流产、分娩、不孕症、避孕或绝育手术、变性手术、人体试验和人工生殖，及由此而引起的并发症而导致的住院；

（四）以矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植、角膜屈光成形手术或修复为目的的住院；

（五）因椎间盘突出症或错位、扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术而导致的住院，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术不在此限；

（六）被保险人因先天性疾病（释义六）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复所导致的住院；

（七）被保险人在投保人投保前已罹患疾病、出现症状及并发症（释义七）；

（八）在境外进行的物理治疗、中医理疗、其他特殊疗法或中草药治疗（中草药治疗/中

药材治疗)：

1. 物理治疗是指应用人工物理因子(如光、电、磁、声等)来治疗疾病，具体包括电疗、光疗、磁疗、热疗等；

2. 中医理疗是指以治疗疾病为目的，被保险人接受具有相应资格的医生实施的针灸治疗、推拿治疗、拔罐治疗或刮痧治疗；

3. 其他特殊疗法包括顺势治疗、职业疗法、语音治疗、正骨治疗、足科治疗、营养治疗、脊椎指压治疗。

(九) 因精神病、精神分裂症、心理疾病、性病的治疗而导致的住院。

### 保险金申请与给付

**第四条** 发生保险责任范围内的事故，保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供以下证明和资料：

(一) 保险金申请人填具的索赔申请书；

(二) 保险单或其他保险凭证正本；

(三) 被保险人身份证明；

(四) 保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表；

(五) 被保险人留学所在学校开具的缺考证明；

(六) 缺考引起的补考费用证明；

(七) 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。

保险人认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。保险金申请人因特殊原因不能按照本附加保险合同约定提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能按照本附加保险合同约定提供有关材料，导致保险人无法核实的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

**第五条** 如被保险人已经或可以从其就读学校或其他途径获得任何补偿，则保险人仅给付剩余部分。

**第六条** 保险事故发生时，如果存在重复保险(释义八)，本保险人仅按照本附加保险合同赔偿限额与其他保险合同赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。如被保险人已经从其他保险合同中获得补偿的，则本附加保险合同不再就被保险人已获补偿部分按前述规则进行分摊。若被保险人未如实告知导致本保险人多支付赔偿金的，本保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

### 释义

#### 一、留学

指被保险人获境外的国家或地区签发留学签证，身处该签证注明的留学所在地进行实际留学的期间。

## 二、突发性疾病

指被保险人投保前未曾接受治疗或者诊断，在保险期间内突然发生的、不及时救治将危及生命安危的疾病，不包括投保前已罹患的疾病、已出现的症状及并发症。

## 三、保险人认可的医疗机构

是指保险人认可的根据被保险人留学的国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的中国境外（包括港、澳、台）医疗机构：

1. 主要运营目的是以住院病人形式接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗；
2. 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；
3. 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他场所提供进行各种手术的设备；

4. 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。本附加保险合同中所指医院不包括以下或类似的医疗机构：

1. 精神病院；
2. 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
3. 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

## 四、医生

指领有执业医师执照、在医疗机构内行医并拥有处方权的医生（被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外）。

## 五、住院

指经医生根据临床诊断，必须入住医院之正式病房进行治疗，正式办理入院手续且连续住院二十四小时以上，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其它挂床住院及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时（含）以上，视为自动出院。

**挂床住院**指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

## 六、先天性疾病

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

## 七、投保前已罹患疾病、出现症状及并发症

指被保险人在投保本附加保险合同前曾出现任何症状而引致寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人在投保本附加保险合同前曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

## 八、重复保险

指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同，且保险金额总和超过保险标的保险价值的保险。