
众安在线财产保险股份有限公司
儿童走失找寻费用补偿保险条款（A款）
（众安备-其他【2016】主4号）

1. 总则

1.1 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

1.2 投保人

本保险合同的投保人应为对被保险人有保险利益的被保险人父母或其法定监护人。

1.3 被保险人

本保险合同的被保险人应为十四（含）周岁（见释义6.1）以下的儿童。

1.4 保险人

本保险合同的保险人为众安在线财产保险股份有限公司。

2. 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，若被保险人在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）走失后下落不明且经公安机关立案的，保险人根据下列标准进行赔付。

（1）短期找寻费用补偿津贴

自公安机关立案之日起，被保险人持续下落不明超过三十日（含）的，保险人按保险单载明的短期找寻费用补偿津贴金额给付。

（2）长期找寻费用补偿津贴

自公安机关立案之日起，被保险人持续下落不明超过一年（含）的，保险人按保险单载明的长期找寻费用补偿津贴金额给付。

在支付上述第（2）项赔款后，保险人对被保险人承担的保险责任自动终止。

2.2 责任免除

下列原因导致被保险人下落不明的，保险人不承担给付保险金责任：

- （1）投保人及其雇用的家政人员的故意行为、犯罪行为；
- （2）投保人或被保险人的直系亲属的故意行为、犯罪行为；
- （3）投保人、被保险人及其雇用的家政人员受酒精、毒品或药剂影响；
- （4）被保险人自行离家出走；
- （5）核爆炸、核辐射或核污染；

(6) 地震、地陷、海啸、洪水、泥石流、滑坡、龙卷风、台风、雪崩等自然灾害；

(7) 火灾、爆炸等意外事故。

下列情形，保险人不承担给付保险金责任：

(1) 被保险人在战争、军事行动、恐怖袭击、暴动或武装叛乱期间下落不明的；

(2) 无法提供公安机关关于被保险人下落不明的立案证明的。

2.3 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。短期与长期找寻费用补偿津贴保险金额由投保人、被保险人双方约定，并在保险合同中载明。保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

2.4 保险期间

除另有约定外，本保险合同保险期间为一年，自保险单载明的起始日零时开始，至约定的终止日24时止。

3. 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

3.2 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

4. 保险金申请与给付

4.1 保险金申请

被保险人下落不明的，投保人/监护人应当及时向公安机关报案，并在公安机关立案后及时通知保险人。

被保险人自公安机关立案之日起持续下落不明超过三十日（含）的，保险人接受**保险金申请人**（见释义6.2）的短期找寻费用补偿津贴索赔申请；被保险人自公安机关立案之日起持续下落不明超过一年（含）的，保险人接受保险金申请人的长期找寻费用补偿津贴索赔申请。

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- （1）保险金给付申请书；
- （2）保险单原件；
- （3）保险金申请人的身份证明；
- （4）保险金申请人与被保险人的关系证明；
- （5）公安机关出具的被保险人走失的立案证明；
- （6）申请理赔时被保险人仍下落不明的证明；
- （7）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

保险金申请人收到保险金后，如果被保险人被证实属于自行离家出走的，保险金申请人应退还已收到的保险金。

4.2 保险金给付

（1）保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

（2）保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

（3）保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保

险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

4.3 诉讼时效

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5. 合同的解除和争议处理

5.1 合同的解除

本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除保险合同，但保险人已根据本保险合同的约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险单或其他保险凭证；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还本保险合同的**未满期净保险费**（释义见6.3）。

5.2 合同的争议处理

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

5.3 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

6. 释义

除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

6.1 周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

6.2 保险金申请人

指对被保险人有保险利益的被保险人父母或其法定监护人。

6.3 未满期净保险费

$$\text{未满期净保险费} = \text{保险费} \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})] \times (1 - 30\%)$$
。经过天数不足一天的按一天计算。



众安在线财产保险股份有限公司
附加学生校车安全意外伤害保险条款
（众安备-意外【2015】附 246 号）

附加合同构成

第一条 本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，如果主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

本附加合同生效

第二条 本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

保险责任

第三条 在本附加合同有效期内，若任何被保险人搭乘校车时遭遇主合同约定的意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起 180 日内身故或造成《人身保险伤残评定标准》（简称《评定标准》）所列残疾程度之一的，保险人将按主合同的保险责任给付后再按同等金额给付。

第四条 本附加合同对每一被保险人所负给付保险金的责任以保险合同约定的保险金额为限，但对未成年人死亡给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。一次或累计给付的保险金达到合同约定的保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

附加合同效力终止

第五条 本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- （1）主合同效力终止；
- （2）保险期间届满，投保人无意续保或保险人不接受本附加合同续保；
- （3）投保人于本附加合同有效期内向保险人申请解除本附加合同；
- （4）本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

责任免除

第六条 主合同中所有责任免除条款均适用于本附加合同。

释义

校车：是指用于运送不少于 5 名幼儿园、小学、中学等教育机构的学生及其照管人员上下学的客车和乘用车。按乘坐对象分为幼儿园校车、小学生校车和其他校车，按车辆属性分为专用校车和非专用校车。专用校车是指设计和制造上专门用于运送学生的校车，非专用校车是指设计和制造上不是专门用于运送学生的校车。

凡上述所述的校车用于非运送学生上下学的目的和用途，都属于不符合本附加合同中校车的定义。

众安在线财产保险股份有限公司
附加学生意外伤害医疗费用补偿保险条款
(众安备-健康【2015】附 245 号)

附加合同构成

第一条 本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，如果主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

本附加合同生效

第二条 本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

保险责任

第三条 在本附加合同有效期内，若任何被保险人遭遇主合同约定的意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起 180 天内，在医院进行诊疗，保险人根据本附加合同的约定承担下列保险金给付责任：

1、被保险人支出的、符合当地社会医疗保险主管部门规定范围内的、必需且合理的医疗费用，在扣除免赔额后，按约定的赔付比例给付医疗保险金。免赔额和赔付比例由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

2、保险期间届满，被保险人治疗未满 180 日，且仍需继续门诊或住院的，保险人所负给付保险金责任的期限，自保险期满次日起计算，门诊治疗最长以 15 日为限，住院治疗者至出院之日止，最长以 60 日为限。

保险人所负给付保险金的责任以保险金额为限，在保险期间内，对被保险人一次或者多次累计给付的保险金达到本附加保险合同载明的保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

本附加合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若医疗费用可依法律及政府之规定而有所补偿，或从其它福利计划或医疗保险计划（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）取得部分或全部补偿，对于符合当地社会医疗保险主管部门规定范围内的合理医疗费用，保险人仅负责补偿剩余部分，并以保险金额为限。

医院指处于中国境内（不包括台湾、香港、澳门地区），中华人民共和国卫生部医院

等级分类中的二级或二级以上的医院，或保险人认可的其他医疗机构。

附加合同效力终止

第四条 本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- （1）主合同效力终止；
- （2）保险期间届满，投保人无意续保或保险人不接受本附加合同续保；
- （3）投保人于本附加合同有效期内向保险人申请解除本附加合同；
- （4）本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

责任免除

第五条（一）原因除外

因下列原因造成的医药费用，保险人不承担给付保险金责任：

- （1）既往病症及其并发症，包括慢性病和投保前已罹患疾病；
- （2）一般性身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- （3）非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；
- （4）洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；

害引起的一般牙齿治疗或手术除外；

- （5）先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形；
- （6）入住门诊观察室、家庭病床；
- （7）任何不合理或不必要的住院；
- （8）主险合同中规定的责任免除事项（但若该事项与本附加条款有相抵触之处，以本附加条款为准）

（二）期间除外

被保险人在下列期间发生的医药费用，保险人也不承担给付保险金责任：

- （1）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- （2）被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- （3）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- （4）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施的行为；
- （5）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

保险金申请

第六条 保险金申请人，向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险合同凭据；
- （三）保险金申请人身份证明；
- （四）二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的门急诊病历及医药费用原始单据、结算明细表和处方；
- （五）保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；
- （六）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

释义

意外伤害事故：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

先天性疾病：是指被保险人一出生就具有疾病（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。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸形所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形：指被保险人出生时就具有畸形。先天性畸形依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）：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征，英文缩写为AIDS。在人体血液或其它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。

众安在线财产保险股份有限公司
附加学生食物中毒医疗费用补偿保险条款
(众安备-意外【2015】附 243 号)

附加合同构成

第一条 本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，如果主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

本附加合同生效

第二条 本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

保险责任

第三条 在本附加合同有效期内，若任何被保险人在就读学校内用餐遭遇食物中毒且经当地警方、医疗机构或卫生防疫部门证实，且因此次食物中毒而在医院进行诊疗，保险人根据本附加合同的约定承担下列保险金给付责任：

1、被保险人支出的、符合当地社会医疗保险主管部门规定范围内的、必需且合理的医疗费用，在扣除免赔额后，按约定的赔付比例给付医疗保险金。免赔额和赔付比例由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

2、保险人所负给付保险金的责任以保险金额为限，在保险期间内，对被保险人一次或者多次累计给付的保险金达到本附加保险合同载明的保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

本附加合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若医疗费用可依法律及政府之规定而有所补偿，或从其它福利计划或医疗保险计划（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）取得部分或全部补偿，对于符合当地社会医疗保险主管部门规定范围内的合理医疗费用，保险人仅负责补偿剩余部分，并以保险金额为限。

医院指处于中国境内（不包括台湾、香港、澳门地区），中华人民共和国卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院，或保险人认可的其他医疗机构。

附加合同效力终止

第四条 本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

(1) 主合同效力终止；

- (2) 保险期间届满，投保人无意续保或保险人不接受本附加合同续保；
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向保险人申请解除本附加合同；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

责任免除

第五条 任何下列情形而导致的损失，保险人不承担保险金给付责任：

- (1) 被保险人未能获得当地警方、医疗机构或卫生防疫部门出具的食物中毒的证明；
- (2) 投保人或被保险人的任何故意行为，包括但不限于食用河豚鱼等；
- (3) 被保险人在所就读学校外就餐所引起的食物中毒。

保险金申请

第六条 保险金申请人，向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险合同凭据；
- (三) 保险金申请人户籍证明或者身份证明；
- (四) 当地警方、医疗机构或卫生防疫部门出具的食物中毒的证明；
- (五) 二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的门急诊病历及医药费用原始单据、结算明细表和处方；
- (六) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；
- (七) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

释义

食物中毒：指食用受生物性、化学性及其他污染的食物而引起的胃肠道或其他内脏器官的急性病变。

众安在线财产保险股份有限公司
附加学生补充住院医疗保险条款（B款）
（众安备-健康【2015】附 280 号）

附加合同构成

第一条 本附加合同附加于各类学生意外伤害保险条款（简称“主合同”）而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，如果主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

本附加合同生效

第二条 本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同所载明的生效时间为准。

保险责任

第三条 在本附加合同有效期内，若任何被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期（按照保险人相关规定续保的，续保期间不受等待期的限制）后因患疾病，经本附加合同释义约定的医院（简称“释义医院”）诊断必须住院治疗，保险人就其每次住院实际支出的符合当地社会医疗保险主管部门规定范围内的、必需且合理的住院医疗费用，在扣除当地社会基本医疗保险和其他途径已经补偿或给付部分以及本附加合同约定的免赔额后，对其余额按本附加合同约定给付比例给付住院医疗保险金。等待期、免赔额及给付比例，由投保人在投保时与保险人协商确定并在保险单上载明。被保险人在保险期间内住院治疗，到保险期间届满仍未结束的，保险人继续承担本保险责任至住院结束之日止，最长不超过保险期间届满之日起第 90 日。但累计给付金额达到本附加险合同对应的保险金额时，保险人对该被保险人在本附加险合同项下的保险责任终止。

附加合同效力终止

第四条 本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- （一）主合同效力终止；
- （二）保险期间届满，投保人无意续保或保险人不接受本附加合同续保；
- （三）投保人于本附加合同有效期内向保险人申请解除本附加合同；
- （四）本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（二）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

责任免除

第五条 （一）原因除外

因下列原因导致被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

- 1、投保人的故意行为；
- 2、被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 3、因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- 4、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 5、核爆炸、核辐射或核污染；
- 6、被保险人犯罪或拒捕；
- 7、被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- 8、保险单中特别约定的除外疾病；
- 9、椎间盘膨出或突出症、性病；
- 10、既往病症及其并发症，包括慢性病和投保前已罹患疾病；及本保险合同生效时或生效后等待期内所患疾病（续保除外）；
- 11、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- 12、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）、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症；
- 13、牙科治疗、整容、美容或修复、疗养、康复治疗、矫形、视力矫正手术；
- 14、主险合同中规定的责任免除事项（但若该事项与本附加条款有相抵触之处，以本附加条款为准）。

（二）期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致住院治疗的，保险人也不承担给付保险金责任：

- 1、战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- 2、被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- 3、被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- 4、被保险人患艾滋病（AIDS）及其并发症或感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）期间。

（三）费用除外

下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

就医当地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用。

保险金额和保险费

第六条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险期限最长不超过一年，当被保险人住院治疗跨两个保险年度时，保险人以保险事故发生日当年度本附加险合同对应的保险金额为限给付住院医疗保险金。

本保险合同的住院医疗保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

投保人、被保险人义务

第七条 保险事故发生后，被保险人需要住院的，应在释义医院住院治疗，若因急诊未在释义医院住院的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院住院的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院住院的，对该期间发生的医疗费用按本保险合同规定给付住院医疗保险金。

保险金申请

第八条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险合同凭据；
- （三）被保险人身份证明；
- （四）释义医院或保险人认可的非释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；
- （五）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；
- （六）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

释义

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。**自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

医院：处于中国境内（不包括台湾、香港、澳门地区），中华人民共和国卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院，或保险人认可的其他医疗机构。

住院：指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

每次住院：指被保险人因意外伤害或疾病住院治疗，自入院日起至出院日止之期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过 30 天，视为同一次住院。

当地：当地指就诊当地。

手术：指被保险人因疾病或意外伤害住院后，为治疗疾病、挽救生命而施行的外科手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查及康复性手术。

高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

既往病症：指被保险人在本保险合同生效日之前罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

众安在线财产保险股份有限公司
非专用校车除外条款
(众安备-意外【2015】附 239 号)

本附加条款须附加于各种意外伤害保险合同。

经双方同意，由于校车驾驶员无有效校车驾驶证驾驶期间造成被保险人身故、残疾的，保险人不负责赔偿。

对于不符合中华人民共和国国务院令第 617 号《校车安全管理条例》规定，未取得使用许可，非用于接送义务教育的学生上下学的目的和用途中发生保险事故的 7 座以上的载客汽车，以及不符合《专用校车安全技术条件（GB 24407-2012）》标准的幼儿园幼儿、小学生专用校车而造成的被保险人身故、残疾的，保险人不负责赔偿。

本附加条款与被附加意外伤害保险合同内容相悖之处，以本附加条款为准；未尽之处，以意外伤害保险合同为准。