

富德财产保险股份有限公司
儿童个人意外伤害住院医疗保险附加儿童保健健康
管理服务保险条款
(产品注册号: C00016331922021061789832)

总则

第一条 本附加险合同须附加于儿童个人意外伤害住院医疗保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未尽事宜，以主险合同条款规定为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力仍然有效；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

第二条 本附加险中的儿童保健服务，仅限被保险人本人使用。

保险责任

第三条 在主险合同保险期间内，被保险人在本附加险约定的服务有效期内，以健康干预为目的，可在保险人指定的医疗机构接受儿童保健服务，保险人按照本附加险合同的约定在服务额度内负责赔偿。

本附加险合同中儿童保健服务额度仅限于儿童保健服务的诊疗费和检查费。被保险人在每个年（月）龄阶段接受的儿童保健服务项目由保险人指定的医疗机构的儿童保健科医生根据该被保险人的实际情况确定。儿童保健服务仅限于以下项目（具体服务项目需在健康管理服务手册中载明）：生长发育检测、膳食分析、身高管理、注意力缺陷多动障碍筛查、喂养行为评估和指导、早期发育评估、气质评估、过敏风险评估、行为及沟通能力评估、营养评估、辅食评估与指导、语言-言语测评、视力筛查、血常规检查、血铅筛查和神经心理发育筛查。

本附加险中约定的被保险人自付比例（如有）对应的儿童保健服务费用金额，需由被保险人自行承担；每次提供儿童保健服务对应的费用金额以本附加险合同载明的每次儿童保健服务额度为限，超过每次儿童保健服务额度的部分，由被保险人自行承担。授权服务商基于本附加险累计提供服务对应的费用金额总额以本附加险合同载明的累计服务额度为限。

责任免除

第四条 下列任何费用，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）非本附加险合同儿童保健服务中列明的项目，例如：基因筛查、过敏原筛查、听力筛查、骨密度检查、微量元素检测等费用；
- （二）本附加险合同载明的自付比例计算的应由被保险人自付部分的儿童保健服务费用金额；
- （三）在保险人指定的医疗机构以外的其他机构发生的费用。

服务额度、自付比例与服务次数

第五条 本附加险合同的服务额度包括每次儿童保健服务额度、累计服务额度，具体额度由投保人与保险人双方协商确定，并在保险单中载明。

第六条 本附加险合同中每次儿童保健服务被保险人自付比例与授权服务商提供的儿童保健服务次数由投保人与保险人双方协商确定，并在保险单中载明。

被保险人的义务

第七条 被保险人申请提供服务时，应根据健康管理服务手册相关要求，首先向授权服务商提供被保险人身份信息、证明等资料。

第八条 被保险人未履行前款约定的信息、资料提供义务，以核实被保险人身份的，授权服务商有权拒绝提供儿童保健服务。

医疗机构和直付

第九条 本附加险合同项下保险人指定的医疗机构以保险单中载明的名单为准。保险期间内保险人调整指定的医疗机构的，以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或者通知的名单为准。

对于被保险人发生的本附加险合同约定儿童保健费用支出中超过被保险人自付比例的部分，经投保人投保时授权，保险人将直接与保险人指定的医疗机构在每次儿童保健服务额度、累计服务额度内进行结算，无需被保险人先行给付，保险人不再给付保险金给被保险人，超出部分由被保险人自行支付。

对于被保险人发生的不属于保险责任范围的、应当由被保险人负担但保险人指定的医疗机构未向被保险人收取的医疗费用，被保险人应当在接到保险人或者其授权机构通知之日起的三十日内（含）退还相应款项，否则，保险人有权向其追偿相应费用。

释义

【诊疗费】指经治医生或者会诊医师的劳务费。

【检查费】指以诊断为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括心电图费、B超费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费等。

【健康管理服务手册】指载明本附加险的健康管理服务流程及相关约定的手册，具体内容以保险人在投保时展示的为准。

【授权服务商】指经保险人指定的定点医疗机构及其具有相关儿童保健服务资质的合作方。