

新光海航附加无忧住院津贴医疗保险条款



阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.4
- ❖ 在一定条件下，您有保证续保的权利.....2.3
- ❖ 您有退保的权利.....5



您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加合同的保险期间为一年.....2.2
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.5
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们.....3.2
- ❖ 我们在法规和监管允许的范围内保留变动保险费率的权力，请您注意 .....4.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....7



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款，特别是黑体字、加粗字体表示的部分。



条款目录

1. 您与我们订立的合同	4.1 保险费的交纳	7.8 毒品
1.1 合同构成	4.2 保险费率的调整	7.9 酒后驾驶
1.2 合同成立与生效	4.3 续保宽限期	7.10 无合法有效驾驶证驾驶
1.3 投保年龄	5. 合同解除	7.11 无有效行驶证
1.4 犹豫期	您解除本附加合同的手续及风险	7.12 机动车
2. 我们提供的保障	6. 其他需要关注的事项	7.13 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.1 保险金额	6.1 年龄错误	7.14 医疗事故
2.2 保险期间	6.2 适用主合同条款	7.15 非处方药
2.3 保证续保	6.3 附则	7.16 遗传性疾病
2.4 保险责任	6.4 其他	7.17 先天性畸形、变形或染色体异常
2.5 责任免除	7. 释义	7.18 潜水
3. 保险金的申请	7.1 周岁	7.19 攀岩
3.1 受益人	7.2 有效身份证件	7.20 探险
3.2 保险事故通知	7.3 意外伤害	7.21 武术比赛
3.3 保险金申请	7.4 医院	7.22 特技表演
3.4 保险金给付	7.5 境外	7.23 未满期净保险费
3.5 诉讼时效	7.6 住院	
4. 保险费的交纳	7.7 每次住院	

# 新光海航附加无忧住院津贴医疗保险条款

(新光海航精[2011]15号)

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指新光海航人寿保险有限责任公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“新光海航附加无忧住院津贴医疗保险合同”。

## ① 您与我们订立的合同

---

- 1.1 合同构成** 本附加合同是本公司特定的保险合同（以下简称“主合同”）的附加合同，依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。
- 本附加合同包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与本公司（以下简称“双方”）共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效** 本附加合同自您提出申请、我们同意承保时成立。
- 本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄** 指您投保时被保险人以周岁（见7.1）计算的年龄，本附加合同接受的投保年龄为出生满30日至60周岁，本附加合同最高可续保至65周岁。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本附加合同的次日零时起，有10日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本附加合同。
- 解除本附加合同时，您需要填写申请书，并提供本附加合同及有效身份证件（见7.2）。自我们收到您解除本附加合同的书面申请时起，本附加合同即被解除，我们自始不承担保险责任，并将无息退还您交纳的保险费。

## ② 我们提供的保障

---

- 2.1 保险金额** 本附加合同的日额保险金为每份每天人民币10元，本附加合同的保险金额等于本附加合同的日额保险金乘以投保份数再乘以给付日数。投保份数由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间** 保险期间指您与我们约定的本附加合同有效的期间。本附加合同的保险期间为一年。
- 2.3 保证续保** 自您首次投保本附加合同的生效日起，或自您非连续投保本附加合同的生效日起，每5年为一个保证续保期间。
- 在保证续保期间内，您可于每个保险期间届满时，按当时年龄对应的费率向我们交纳续期保险费，本附加合同继续有效；我们不得因为被保险人的健康状况

或职业和工种的变更而拒绝您续保，也不能因被保险人在续保后发生疾病或职业和工种风险类别提高而增加保险费或不承担保险责任。如果您中断或终止续保后再次投保，将视为重新投保。

每个保证续保期间届满时，我们会审核被保险人是否符合续保条件。如果我们审核同意，在此后一个保证续保期间内，您按时向我们交纳续期保险费，则本附加合同继续有效；审核后如果我们不接受续保，我们会以书面形式通知您。

若于保证续保期间内，每个保险期间届满时，发生下列情形之一的，我们将不再接受续保：

- （1）被保险人年龄超过本附加合同约定的最高可续保年龄；
- （2）主合同保险期间届满。

## 2.4 保险责任

被保险人因在保险期间内遭受**意外伤害**（见 7.3）事故，并自该事故发生之日起 180 日以内以该事故为直接且单独的原因，经**医院**（见 7.4）诊断必须**住院**（见 7.6）治疗的，或自本附加合同生效之日起 90 日后（连续投保除外）因疾病并经医院诊断必须住院治疗的，我们承担下列保险责任：

### 住院津贴保险金

我们从被保险人**每次住院**（见 7.7）的**第 4 日开始**每日按本附加合同的日额保险金乘以投保份数给付“住院津贴保险金”。除另有约定外，“住院津贴保险金”给付至每次住院的出院日。

### 重症监护病房保险金

若经医院诊断必须入住重症监护病房的，我们从被保险人入住重症监护病房的第 1 日开始，按本附加合同日额保险金的 2 倍乘以投保份数给付“重症监护病房保险金”。除另有约定外，每次住院“重症监护病房保险金”给付日数等于该次住院期间实际入住重症监护病房的日数。因同一原因住院的，被保险人累计的“重症监护病房保险金”给付日数最多为 45 日。

“住院津贴保险金”和“重症监护病房保险金”不同时给付，且因同一原因住院的，被保险人累计的“住院津贴保险金”和“重症监护病房保险金”给付日数之和最多为 180 日。

## 2.5 责任免除

在本附加合同保险期间内，因下列情形之一导致被保险人住院的，我们不承担给付住院津贴保险金、重症监护病房保险金的责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意自伤、自杀（但自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人主动吸食或注射**毒品**（见 7.8）；
- （4）被保险人**酒后驾驶**（见 7.9）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.10）或**驾驶无有效行驶证**（见 7.11）的**机动车**（见 7.12）；
- （5）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.13）；
- （6）被保险人因药物过敏或精神疾患导致的伤害；
- （7）被保险人因整容手术、变性手术或其他内、外科手术导致的**医疗事故**（见 7.14）；
- （8）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**（见 7.15）不在此限；
- （9）未告知的既往症，**遗传性疾病**（见 7.16），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 7.17）；

- (10) 被保险人参加**潜水**（见 7.18）、跳伞、**攀岩**（见 7.19）、滑雪、驾驶滑翔机或滑翔伞、驾驶动力伞、**探险**（见 7.20）、摔跤、**武术比赛**（见 7.21）、**特技表演**（见 7.22）、赛马、赛车、蹦极、置身于任何飞行器（以乘客身份乘坐客运航班者除外）等高风险运动；
- (11) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (12) 核爆炸、核辐射或核污染。

### 3 保险金的申请

---

- 3.1 受益人 除另有约定外，住院津贴保险金和重症监护病房保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 请您、被保险人或受益人在知道保险事故发生后 10 日以内通知我们。
- 如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 3.3 保险金申请 在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- 住院津贴保险金申请
- (1) 本附加合同；
  - (2) 申请人的有效身份证件；
  - (3) 医院出具的入院证明、出院小结和住院病历；
  - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 重症监护病房保险金申请
- (1) 本附加合同；
  - (2) 申请人的有效身份证件；
  - (3) 医院出具的入院证明、重症监护病房记录、出院小结和住院病历；
  - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 被保险人在**境外**（见 7.5）发生保险事故，上述证明和资料须经我国驻保险事故发生所在国家和地区使领馆确认，并提供被保险人合法的出入境证件（护照与签证）。
- 以上住院津贴保险金、重症监护病房保险金证明和资料不完整的，我们将及时一次性书面通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 3.4 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的证明和资料后，将在 5 日以内作出核定；情形复杂的，在 30 日以内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日以内，履行给付保险金义务。
- 我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，还应赔偿受益人因此受到的损失。
- 对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日以内向受益人发出拒绝给付

保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日以内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

### 3.5 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 4 保险费的交纳

---

### 4.1 保险费的交纳

本附加合同的保险费按照投保份数和约定的费率标准确定。

本附加合同的交费方式和交费期限由您与我们约定并在保险单上载明。

分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。

### 4.2 保险费率的调整

我们在法律法规、监管规定允许的范围内，保留提高或降低保险费率的权利。

本公司将根据本附加合同厘定保险费率所用的损失发生率与实际情况的偏差程度，决定是否调整保险费率，并向保险监管机构备案。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，您须按调整后的保险费率交纳续期保险费。

若本附加合同保险费发生调整，我们将通知您。

### 4.3 续保宽限期

在保证续保期间内，或者在保证续保期间届满且我们审核同意续保时，自本附加合同保险期间届满日的次日零时起 60 日为续保宽限期。续保宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您应付而未付的续期保险费。

如果您在续保宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本附加合同自续保宽限期届满的次日零时起效力终止。

## 5 合同解除

---

### 您解除本附加合同 的手续及风险

若您申请解除本附加合同，请填写解除本附加合同的申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 本附加合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除本附加合同的申请书时起，本附加合同终止。若对被保险人未发生过保险金给付，我们自接到解除本附加合同的申请书之日起 30 日以内向您退还未满期净保险费（见 7.23）。

您解除本附加合同会遭受一定损失。

## 6 其他需要关注的事项

---

- 6.1 年龄错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- （1）您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本附加合同的未满期净保险费。我们行使合同解除权适用“合同解除权的限制”的规定。
  - （2）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
  - （3）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- 6.2 适用主合同条款** 以下主合同条款适用于本附加合同：
- （1）明确说明与如实告知；
  - （2）合同解除权的限制
  - （3）合同内容变更；
  - （4）联系方式变更；
  - （5）争议处理。
- 6.3 附则** 本附加合同未约定事项，以主合同为准，若主合同与本附加合同相抵触的，则以本附加合同的条款为准。主合同无效，本附加合同也无效；主合同效力中止，本附加合同效力终止；主合同终止，本附加合同也终止。
- 6.4 其他** 本附加合同所称“以上”、“以内”均包含本数。

## 7 释义

---

- 7.1 周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 7.2 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、营业执照、按规定可使用的有效护照、军人证件、户口簿等。
- 7.3 意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 7.4 医院** 包括境内医院和**境外**（见 7.5）医院。
- 境内医院指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

境外医院指拥有合法经营执照的境外医疗机构，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构；其设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务，全天 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

- 7.5 境外** 指除中国大陆以外的国家和地区，包括台湾、香港、澳门地区。
- 7.6 住院** 指被保险人入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理住院。
- 7.7 每次住院** 指被保险人住院治疗，自入院日起至出院日止的期间；但如果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 日，视为同一次住院。
- 7.8 毒品** 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 7.9 酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 7.10 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：  
(1) 没有取得驾驶资格；  
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；  
(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；  
(4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 7.11 无有效行驶证** 指下列情形之一：  
(1) 机动车被依法注销登记的；  
(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.12 机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 7.13 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征，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。
- 7.14 医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 7.15 非处方药** 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和

执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

- 7.16 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。
- 7.17 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。
- 7.18 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。
- 7.19 攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.20 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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.21 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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 7.22 特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.23 未满期净保险费** 其计算公式为“最近一期所缴纳的保险费×（1-（经过天数）/（当期保险费对应的保障天数））×（1-30%）。”其中经过天数不足一天的不计。“经过天数”是指本附加合同当期保险费应交日至终止日实际经过的天数。“当期保险费对应的保障天数”是指本附加合同约定的当期保险费应交日至下期保险费应交日前一日（若交费期满，则为保险期间届满日）之间的天数。

（完）