



阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指新华人寿保险股份有限公司。请扫描以查询验证条款。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享受本保险合同提供的保障……………第2.3条



您应当特别注意的事项

- ❖ 您解除合同会有一些的损失，请慎重决策……………第1.6条
- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……………第2.4条
- ❖ 申请保险金给付时，应当提供的证明和资料……………第4.3条
- ❖ 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……………第5条



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。



条款目录

1. 您与我们的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 投保范围
- 1.3 合同成立与生效
- 1.4 合同效力
- 1.5 合同内容变更
- 1.6 投保人解除合同的手续及风险
- 1.7 合同终止

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

3. 您的权利和义务

- 3.1 保险费的交纳
- 3.2 续保和保证续保
- 3.3 险种转换

4. 如何申请领取保险金

- 4.1 保险金受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 保险金的申请

5. 释义

- 5.1 现金价值
- 5.2 认可医院
- 5.3 住院
- 5.4 合理医疗费用
- 5.5 每次住院
- 5.6 社会基本医疗保险
- 5.7 高风险运动

新华人寿保险股份有限公司

附加住院费用 A 款医疗保险条款

(2009 年 8 月向中国保险监督管理委员会备案)

① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本合同”）是主保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本合同由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。
- 1.2 投保范围** 1. 被保险人范围：凡 1 周岁以上、60 周岁以下，不享有城镇职工基本医疗保险及公费医疗保障的身体健康者，均可作为被保险人参加本保险。本合同最高续保年龄为 64 周岁。
2. 投保人范围：被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人向本公司投保本保险。
- 1.3 合同成立与生效** 您提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。除另有约定外，自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明。本合同生效日即为保单生效日。
- 1.4 合同效力** 主险合同中的保险金的给付、明确说明与如实告知、本公司合同解除权的限制、年龄确定与错误处理、地址变更、争议处理事项以及释义适用于本合同。本合同内容与主险合同相抵触的，以本合同为准。
主险合同无效，本合同亦无效。
- 1.5 合同内容变更** 您和本公司可以协商变更本合同的有关内容。变更本合同的，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由您和本公司订立变更的书面协议。
- 1.6 投保人解除合同的手续及风险** 1. 本合同生效后，本公司为您提供 10 日的犹豫期，犹豫期指您收到保险单并书面签收之日起 10 日的期间，您在上述期间内要求解除本合同的，本公司自本合同解除之日起 10 日内在扣除工本费后退还本保险实际缴纳的保险费。
2. 您在犹豫期后要求解除本合同的，本公司自本合同解除之日起 10 日内向您退还保险单的**现金价值（详见释义）**。您犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。如已发生保险金给付的，您不得要求解除本合同。
3. 您要求解除本合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 您的有效身份证件。
自本公司收到合同解除申请书及上述证明和资料之日起，本合同终止。
4. 如您解除主险合同，本合同需同时解除。

- 1.7 合同终止 以下任何一种情况发生时，本合同终止：
1. 在本合同有效期内解除本合同的；
 2. 本公司已经履行完毕保险责任的；
 3. 被保险人身故的；
 4. 本合同因条款所列其他情况而终止的。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同保险金额由您和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的保险金额将在保险单上载明。
本合同保险金额最低为人民币一万元，最高为人民币五万元。
- 2.2 保险期间 本合同的保险期间最长为一年，并在保险单上载明。保险期间自本合同生效日的零时开始，至期满日的二十四时终止。
- 2.3 保险责任 在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：
1. 被保险人因意外伤害或于本合同生效之日起 60 日后（保险期间届满时按本合同第 3.2 条续保以及按第 3.3 条进行险种转换的，不受本条规定的 60 日限制）发生疾病并因该疾病在本公司**认可医院（详见释义）住院（详见释义）**治疗所发生的**合理医疗费用（详见释义）**，本公司按下列规定给付保险金：
 - （1）住院床位费保险金
本公司按被保险人**每次住院（详见释义）**实际发生的住院床位费用给付住院床位费保险金，但每日给付限额为 20 元，每次住院最长给付天数为 180 天。
 - （2）住院前后门诊费保险金
对每次住院期间前后各 30 天内因同一原因而产生的门诊医疗费用，本公司按 80% 的比例给付住院前后门诊费保险金，每一保险期间给付限额为 300 元。
 - （3）住院杂项费及手术费保险金
对被保险人每次住院发生的杂项费及手术费，本公司对其超过 500 元的部分，按附表中所规定的比例给付住院杂项费及手术费保险金。
杂项费及手术费指：一般护理费、医药费、治疗费、诊疗费、检查费、化验费、放射费、麻醉费、输血费、输氧费、材料费、手术费。
 2. 被保险人不论一次或多次发生医疗费用，本公司均按本条前款规定分别给付保险金，累计给付保险金达到保险金额时，本合同终止。
 3. 如被保险人所发生的本合同保险责任范围内的医疗费用，已从社会基本医疗保险（详见释义）、其他商业医疗保险保障计划或其他任何途径获得补偿或赔偿，本公司仅对剩余部分按上述约定承担保险责任。
- 2.4 责任免除
1. 被保险人因下列情形之一发生的医疗费用，本公司不承担保险责任：
 - （1）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动（详见释义）；
 - （2）先天性疾病及其并发症、被保险人在投保本合同前已患的疾病；
 - （3）被保险人妊娠、安胎、流产、分娩、节育；

(4) 被保险人因主险合同责任免除条款所列情形之一导致住院的。

2. 被保险人发生的下列医疗费用，本公司不承担保险责任：

- (1) 护理（陪护）费、取暖费、伙食费、误工费、停尸费、救护车费等；
- (2) 在国外或中国台湾地区、香港和澳门特别行政区发生的医疗费用；
- (3) 社会基本医疗保险（含公费）管理机构规定不予支付费用的药品、检查项目、治疗项目、手术项目和其他项目。

③ 您的权利和义务

- 3.1 **保险费的
交纳** 本合同的交费方式为一次交清，并在保险单上载明。各年龄对应的保险费率详见费率表。
- 3.2 **续保和保
证续保** 1. 自本合同生效之日起，每 5 个保险期间为保证续保期间。在保证续保期间内，当每一个保险期间届满时，如您未做不续保声明，且已交纳了续保保险费，本合同自动续保，但发生下列情形之一的除外：
(1) 被保险人续保时的年龄超过本合同规定的最高续保年龄；
(2) 主险合同保险期间届满。
2. 每一保证续保期间届满时，如您未向本公司提出不续保声明，则本公司将对被保险人做续保审核。经本公司审核同意，且您已交纳了续保保险费，本合同将进入下一个保证续保期间。如本公司审核不同意，将书面通知您不再续保。
3. 被保险人在保险期间内住院且当保险期间届满时仍未出院，经本公司同意续保或在保证续保期间的，其住院医疗费用根据住院天数在两个保险期间的分配分别承担保险责任；不满足本条第 1、2 款所述续保条件或不在保证续保期间的，本公司对其保险期间届满后 30 天内所发生的住院医疗费用，仍按第 2.3 条规定给付保险金。
4. 本公司有权调整本合同的保险费率。如有调整，本公司将及时告知您，新费率自下一次续保起适用。
- 3.3 **险种转换** 在本合同有效期内，如被保险人参加城镇职工基本医疗保险或公费医疗保障，请您及时书面通知本公司，并提供相关证明，申请将本合同转换为“附加住院费用 B 款医疗保险合同”。
在本合同保险期间届满时，如您已申请将本合同转换为“附加住院费用 B 款医疗保险合同”，且已向本公司交纳“附加住院费用 B 款医疗保险合同”所对应的保险费，则“附加住院费用 B 款医疗保险合同”开始生效，本合同同时终止。
“附加住院费用 B 款医疗保险合同”转换生效时，保证续保期间按转换后的合同规定重新计算。

④ 如何申请领取保险金

- 4.1 **保险金受
益人** 本合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 4.2 **保险事故
通知** 您、被保险人或受益人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。
如您、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知本公司，致使保险事故的

性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生，或虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

被保险人在非认可医院治疗，必须事先征得本公司同意。如因急诊未在认可医院就诊，应及时通知本公司。

- 4.3 保险金的申请**
1. 申请保险金时，由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
 - (1) 保险合同；
 - (2) 被保险人的有效身份证件；
 - (3) 本公司认可医院出具的诊断证明书原件及门诊/急诊病历原件、出院小结或住院病历（加盖医院病历专用章）、医疗费用收据原件和费用明细清单；
 - (4) 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。
 2. 如委托他人代为申请，应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。
 3. 本公司认为有关的证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。

5 释义

- 5.1 现金价值** 现金价值=保险费×（保险期间月数—保险期间已经过月数）÷保险期间月数×0.75，不足月的按一个月计算。
- 5.2 认可医院** 指二级及以上非盈利性医院、二级及以上社保定点医院或本公司认可的其他医院，具体可登陆本公司主页（www.newchinalife.com）查询或咨询本公司全国客户服务电话 95567。
- 5.3 住院** 指被保险人因疾病或意外伤害而入住本公司认可医院的正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，**不包括入住门诊、急诊观察室、非正式病房以及挂床住院。**
挂床住院：指被保险人在办理住院手续并正式住院期间，很少用药或接受治疗，或经常不在医院住宿等情况。主要表现为：（1）无病住院，即不是为了治疗所需而办理住院手续；（2）小病住院，即因无需住院治疗的疾病而办理住院；（3）住院期间有意延长，即治疗某种疾病已处于康复阶段或治愈阶段仍住院。
- 5.4 合理医疗费用** 指在本合同保险责任范围内的医疗费用，该费用须符合签发保险单分支机构所在地城镇职工基本医疗保险规定的支付范围。
- 5.5 每次住院** 被保险人因同一意外伤害事故或疾病，及由此引起的并发症，必须住院治疗两次以上时，如每次出院日期与再次入院日期间隔未超过 30 日，视为一次住院。
- 5.6 社会基本医疗保险** 指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、公费医疗和医疗救助等基本医疗保险保障项目。
- 5.7 高风险运动** 本合同所指的高风险运动包括：潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等。

潜水：是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩运动：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险活动：是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，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

武术比赛：是指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

特技表演：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能活动。

附表：

附加住院费用 A 款医疗保险
住院杂项费及手术费保险金给付比例表

住院杂项费及手术费-500 元	本公司给付比例	被保险人自负比例
不超过 5000 元的	70%	30%
超过 5000 元至 10000 元的部分	75%	25%
超过 10000 元至 20000 元的部分	80%	20%
超过 20000 元至 40000 元的部分	90%	10%
超过 40000 元的部分	95%	5%

注：本给付比例表为分档累进给付表，对于符合本合同约定的住院杂项费及手术费超过 500 元的部分，按不同的金额标准适用不同层次的给付比例。例如，如被保险人申请理赔，符合本合同约定的住院杂项费及手术费为 8000 元，住院杂项费及手术费保险金计算公式为： $5000 \times 70\% + (8000 - 500 - 5000) \times 75\% = 5375$ 元，其他情况依此类推。