

# 中新大东方住院费用医疗保险（A）合同条款

感谢您选择了我们 - 中新大东方人寿保险有限公司

## 阅读指引

本阅读指引旨在提示您本条款中的重要事项,对本条款内容的解释以相应合同条款为准。

### 您的权益

- 被保险人享有我们提供的保障 (4.4)
- 您可以申请续保 (4.2.2)
- 您有退保的权利 (7.2)

### 注意事项

- **责任免除条款中列明了我们在某些情况下不承担的保险责任 (4.5)**
- 没有按时交纳保险费将会导致合同终止 (5.2)
- 保险事故发生后,请及时通知我们 (6.2)
- 退保会给您带来一定损失,请慎重决策 (7.2)
- 您有如实告知的义务 (9)
- 我们对一些重要术语作了显著标记,并进行了解释 (11)

## 目 录

1.	合同构成.....	3
2.	投保年龄.....	3
3.	合同生效.....	3
4.	保险责任.....	3
4.1.	保险责任的开始.....	3
4.2.	保险期间和续保.....	4
4.2.1.	保险期间.....	4
4.2.2.	续保.....	4
4.3.	保险金额.....	4
4.4.	我们承担的保险责任.....	4
4.4.1.	住院费用保险金.....	4
4.4.2.	补偿原则.....	5
4.5.	责任免除.....	5
5.	保险费.....	6
5.1.	保险费交纳方式.....	6
5.2.	宽限期.....	6
6.	保险金的领取.....	7
6.1.	受益人的指定和变更.....	7
6.1.1.	住院费用保险金受益人.....	7
6.2.	保险事故的通知.....	7
6.3.	保险金申请.....	7
6.3.1.	住院费用保险金的申请.....	7
6.4.	保险金诉讼时效.....	8
6.5.	保险金的给付.....	8
7.	合同效力的变动.....	8
7.1.	合同的变更.....	8
7.1.1.	合同内容的变更.....	8
7.1.2.	住所或通讯地址的变更.....	8
7.2.	合同的解除-退保.....	8
7.3.	合同的终止.....	9
8.	被保险人年龄确定错误处理.....	9
9.	如实告知.....	10
10.	争议处理.....	10
11.	释义.....	10
11.1.	周岁.....	10
11.2.	住院.....	10
11.3.	意外伤害事故.....	11
11.4.	每次住院.....	11
11.5.	社会医疗保险.....	11
11.6.	床位费.....	11
11.7.	药品费.....	11
11.8.	其他费用.....	11

11.9	治疗费.....	11
11.10	护理费.....	11
11.11	检查检验费.....	11
11.12	特殊检查治疗费.....	12
11.13	救护车费.....	12
11.14	既往症.....	12
11.15	艾滋病.....	12
11.16	艾滋病病毒.....	12
11.17	潜水.....	12
11.18	攀岩.....	12
11.19	探险.....	12
11.20	武术比赛.....	13
11.21	特技表演.....	13
11.22	无合法有效驾驶证驾驶.....	13
11.23	银行转账交费.....	13
11.24	不可抗力.....	13
11.25	医院.....	13
12.	附表：保险费退还比例.....	14

# 中新大东方住院费用医疗保险（A）条款

（中新大东方[2009]100号 呈报中国保险监督管理委员会备案）

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中新大东方人寿保险有限公司。

“中新大东方住院费用医疗保险（A）合同”在以下条款中简称为“本合同”。

## 1. 合同构成

本合同由保险单或其他保险凭证及本合同条款、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、健康声明书、其他书面协议构成。

如果本合同正本需留本公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力。如果复印件或电子影印件与正本不同时，则以正本为准。

## 2. 投保年龄

被保险人的投保年龄以**周岁**(见释义 11.1)计算。

本合同接受的被保险人投保年龄范围为：出生且出院满30天至60周岁。

## 3. 合同生效

本合同在我们同意承保、已向您收取首期保险费且签发保险单的前提下,自投保日次日零时起开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

## 4. 保险责任

### 4.1. 保险责任的开始

等待期：您首次投保或非连续投保本保险时，被保险人在本合同生效日起90天内发生疾病，由此而导致的**住院**（见释义11.2）治疗（无论是否延续至等待期后），我们不承担给付保险金

的责任。这90天称为等待期。

被保险人因疾病而需住院治疗，我们承担的保险责任自等待期后开始。

续保或被保险人因**意外伤害事故**(见释义11.3)而需住院治疗，无等待期。我们承担的保险责任自本合同生效时开始。

## 4.2. 保险期间和续保

### 4.2.1. 保险期间

本合同的保险期间为一年。

### 4.2.2. 续保

在被保险人年满65周岁前，本合同每年保险期间届满时，若经我们审核同意您可以续保，您按续保时年龄对应的费率交纳续期保险费，本保险合同将延续有效一年。

## 4.3. 保险金额

本合同的基本保险金额是由您在投保时与我们约定并在保险单或批注上载明的保险金额。如该保险金额有所变更，则以变更后的保险金额为基本保险金额。

## 4.4. 我们承担的保险责任

被保险人因意外伤害事故或在合同生效九十日后因疾病需在我们指定的医院（见释义11.25）住院接受治疗，我们将承担下列保险金给付责任：

### 4.4.1 住院费用保险金：

对于**每次住院**(见释义11.4)在约定范围（同保险单签发地**社会医疗保险**<见释义11.5>规定的赔付范围）内的**床位费**(见释义11.6)，**药品费**(见释义11.7)以及**其他费用**(见释义11.8)，我们按照被保险人实际支出的合理且必要的上述各项费用的80%分项给付保险金，各项保险金的限额见下表：

### 每次住院相应项目给付限额表

项目	给付限额
床位费	保险金额的10%
药品费	保险金额的45%
其他费用	保险金额的45%

在每一保单年度内，我们仅对被保险人累计住院180天内发生的上述各项费用承担保险责任。

#### 4.4.2 补偿原则

若被保险人已从其他途径（包括社会医疗保险机构、公费医疗、农村合作医疗保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，我们在各项保险金的给付限额内根据本保险合同中各项费用的约定范围，给付各项实际费用扣除已从其他途径取得的补偿后的余额，且金额以本合同4.4.1计算的住院费用保险金为上限。

#### 4.5. 责任免除

因下列情形之一，造成被保险人住院治疗的，我们不承担给付保险金的责任：

1. 先天性疾病，保险单中特别约定的除外疾病；
2. 未告知的**既往症**(见释义11.14)；
3. 先天性畸形、变形和染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
4. 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、异位妊娠、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的并发症；
5. **艾滋病**(见释义11.15)或感染**艾滋病病毒**(见释义11.16)、性病、精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
6. 疗养、矫形、视力矫正手术、美容，牙齿的治疗、修复及矫形（但因意外伤害事故所致且为恢复牙齿功能所必须的治疗手段不受此限），非意外事故所致整容手术；
7. 椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
8. 从事**潜水**(见释义11.17)、跳伞、**攀岩**(见释义11.18)、蹦极、驾驶滑翔机、**探险**(见释义11.19)、摔跤、**武术比赛**(见释义11.20)、**特技表演**(见释义11.21)、赛马、赛车等高风险运动；

中新大东方住院费用医疗保险（A）合同条款

9. 被保险人毆斗或醉酒；
10. 投保人、受益人的故意行为；
11. 被保险人故意犯罪或**抗拒依法采取的刑事强制措施**、故意自伤；
12. 被保险人服用、吸食或注射毒品；
13. 被保险人酒后驾驶、**无合法有效驾驶证驾驶**(见释义11.22)，或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
14. 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
15. 核爆炸、核辐射或核污染。

## 5. 保险费

### 5.1. 保险费交纳方式

保险费以被保险人的年龄为基础，根据被保险人的年龄对应的费率标准计算。我们保留调整费率的权力。调整保险费率是对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人适用的保险费率进行调整。我们调整保险费率后，您应交纳的续期保险费将按调整后的保险费率计算。

本合同一年保险期间届满时，如果我们同意续保，您应当按照续保时的年龄对应的费率交纳续期保险费。

保险费的交纳方式为**银行转账交费**(见释义11.23)。在此交费方式下，请您确保账号准确以及交费期间内账户余额充足。

### 5.2. 宽限期

如果您到期未交纳保险费，自保险单约定的交费日期的次日起 60 天为宽限期。本合同一年保险期间届满时，如果我们同意续保，而您到期未交纳续期保险费，那么自本合同期满日起 60 天为宽限期。

我们仍会对宽限期内发生的保险事故承担保险责任，但将从应给付的保险金中扣除您欠交的保险费。

如果您在宽限期结束后仍未交纳到期应交的保险费，本合同自宽限期满次日零时起效力终止。

## 6. 保险金的领取

### 6.1. 受益人的指定和变更

#### 6.1.1. 住院费用保险金受益人

本合同的住院费用保险金受益人为被保险人本人，您或被保险人可依法指定受益人。

### 6.2. 保险事故的通知

您或者受益人必须于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。否则，您或者受益人应承担由于通知延迟致使我们增加的勘察、检验等费用。但因**不可抗力**(见释义 11.24)导致的延迟除外。被保险人应在我们指定的**医院**(见释义 11.25)就诊,如果因急诊未在指定的医院就诊的,应在十天内通知我们,并在病情好转后及时转入指定的医院。

### 6.3. 保险金申请

#### 6.3.1. 住院费用保险金的申请

住院费用保险金受益人凭下列证明和资料申请住院费用保险金：

- (1) 保险合同原件；
- (2) 理赔申请书；
- (3) 被保险人户籍证明或身份证明；
- (4) 意外事故须提供意外事故证明；
- (5) 医院诊断证明书（包括：完整的病历、出院小结及相关的检查检验报告）；
- (6) 医疗费用收据正本及医疗费用清单；
- (7) 其他能够确认保险事故性质、原因的证明材料；

若委托他人办理以上保险金的申请,须提供委托人亲笔签名的授权委托书及受托人身份证明文件原件。



#### **6.4. 保险金诉讼时效**

被保险人或受益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算。

#### **6.5. 保险金的给付**

我们在收到申请人的保险金给付申请书及上述所有相关证明和资料后,对确定属于保险责任的事故,在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内,履行给付保险金责任。对不属于保险责任的事故,我们不予给付保险金。

### **7. 合同效力的变动**

#### **7.1. 合同的变更**

##### **7.1.1. 合同内容的变更**

在本合同有效期内,经您和我们协商,可以变更本合同的有关内容,我们将在原保险单或其他保险凭证上加以批注或附贴批单,或由您和我们订立变更的书面协议。

##### **7.1.2. 住所或通讯地址的变更**

您的住所或通讯地址变更时,应及时以书面形式通知我们,如果您未以书面形式通知我们,我们将按本合同所注明的最后通讯地址发送有关通知,并视为已送达予您。

变更住所或通讯地址时所需证明、资料:

1. 保全业务申请书;
2. 投保人的身份证明文件原件;
3. 若委托他人办理,须提供委托人亲笔签名的授权委托书及受托人身份证明文件原件。

#### **7.2. 合同的解除-退保**

在本合同生效后,您可以申请退保,并提供下列证明、资料:

1. 保全业务申请书；
2. 投保人的身份证明文件原件；
3. 保险单原件；
4. 若委托他人办理，须提供委托人亲笔签名的授权委托书及受托人身份证明文件原件。

本合同自我们收到您的解除合同申请的次日零时起终止，我们在收到上述的文件和资料之日起三十日内按附表所示比例退还最后一期已交的保险费（若在您申请退保之前我们已给付过任何保险金，我们将不退还已收保险费）。

### **7.3. 合同的终止**

在发生下列情况之一时，本合同将会自动终止：

1. 一年保险期间届满时，我们经审核不同意续保；
2. 因本合同其他条款所列合同终止情况出现而终止。

### **8. 被保险人年龄确定错误处理**

您在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保书上填明，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合同约定投保年龄限制的，我们可以解除合同。对于解除合同的，我们按附表一所示比例向您退还最后一期已交的保险费，并且无论解除前是否已发生保险事故，我们均不承担保险金给付责任。
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无息退还给您。

## 9. 如实告知

订立本合同时，我们将向您明确说明本合同的条款内容，特别是责任免除条款，并可以就您与被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知；有关被保险人的询问事项，您应当核实后如实告知。

如果您故意不履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同，并且对于本合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，我们有权解除本合同。若因重大过失未如实告知的事项对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险金给付责任，仅按附表一所示比例退还最后一期已交的保险费。

## 10. 争议处理

在本合同履行过程中，双方发生争议的，应协商解决。不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可直接向有管辖权的人民法院提起诉讼。

## 11. 释义

### 11.1 周岁

指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础，按照公历的年、月、日，从周岁生日的第二天起计算的年龄。

### 11.2 住院

指被保险人因疾病或意外伤害而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的住院。

### 11.3. 意外伤害事故

指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。

### 11.4 每次住院

指被保险人因疾病或意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止之期间；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 90 天，视为同一次住院。

### 11.5 社会医疗保险

本合同所称的社会医疗保险指目前国内城镇居民按照国家有关规定参加的社会医疗保险，不包括农村合作医疗保险。

### 11.6 床位费

指住院期间使用的医院床位的费用。不包括观察病房、陪人床、家庭病床等。

### 11.7 药品费

指保险单签发地的社会医疗保险规定的用药范围内的中、西药费用。

### 11.8 其他费用

包括**治疗费**（见释义 11.9）、**护理费**（见释义 11.10）、**检查检验费**（见释义 11.11）、**特殊检查治疗费**（见释义 11.12）、**救护车费**（见释义 11.13）各项费用。

### 11.9 治疗费

指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。

### 11.10 护理费

指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用。

### 11.11 检查检验费

指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化

费和血、尿、便常规检查费。

#### **11.12 特殊检查治疗费**

包括 CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费，其他费用除外。

#### **11.13 救护车费**

指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费。

#### **11.14 既往症**

指被保险人在本合同生效日之前已患的已知或应该知道的有关疾病或症状。

#### **11.15 艾滋病**

是获得性免疫力缺陷综合征（AIDS）的简称。

#### **11.16 艾滋病病毒**

又称HIV，是人类免疫缺陷病毒的简称。

#### **11.17 潜水**

指使用辅助呼吸器材在江、河、海、水库、运河等水域进行的水下活动。

#### **11.18 攀岩**

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等活动。

#### **11.19 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，而故意使自己置身其中的行为。

### **11.20 武术比赛**

指两个或两个人以上对抗性柔道、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。

### **11.21 特技表演**

指进行马术、杂技、驯兽等表演。

### **11.22 无合法有效驾驶证驾驶**

指下列情形之一：

1. 没有驾驶证驾驶；
2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3. 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
4. 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
5. 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；
6. 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

### **11.23 银行转账交费**

指投保人将保险费存入本公司指定银行的活期账户内，我们通过银行转账将保险费划转，继而完成投保人保险费的交纳。

### **11.24 不可抗力**

指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况。

### **11.25. 医院**

指国家卫生机构认可的公立二级甲等（含）以上的医院。

**12. 附表：保险费退还比例**

退保申请日至最后一期保费交纳日期的月数	退费（占年交保险费的比例）
不足一月	50%
足一个月少于二个月	50%
足二个月少于三个月	40%
足三个月少于四个月	30%
足四个月少于五个月	20%
足五个月少于六个月	10%
足六个月	0%

## 中新大东方住院费用医疗保险(A) 保费表

单位：元

年龄	保额		
	5,000	10,000	15,000
0-2	1,447	2,438	3,040
3-4	947	1,592	1,985
5-9	433	731	909
10-14	179	303	377
15-19	179	303	377
20-24	209	351	445
25-29	242	410	526
30-34	305	513	672
35-39	375	635	842
40-44	456	779	1,050
45-49	569	964	1,309
50-54	700	1,182	1,614
55-59	908	1,532	2,105
60-64	1,196	2,010	2,808