

# 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1.5条
- ❖ 本保险合同有责任免除条款，在某些情况下，本公司不承担保险责任.....第2.5条
- ❖ 申请保险金给付时，应当提供的证明和资料.....第4.3条
- ❖ 您有如实告知的义务.....第5.1条
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意.....第6条
- ❖ 我们对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文加粗的部分。



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 合同内容变更
- 1.5 投保人解除合同的  
手续及风险
- 1.6 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 补偿原则
- 2.5 责任免除

### 3. 您的权利和义务

- 3.1 保险费的交纳
- 3.2 续保

### 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
- 4.4 保险金的给付

### 5. 基本条款

- 5.1 明确说明与如实告知
- 5.2 本公司合同解除权的限制
- 5.3 年龄确定与错误处理
- 5.4 联系方式变更
- 5.5 争议处理

### 6. 释义

- 6.1 周岁
- 6.2 社会基本医疗保险
- 6.3 现金价值
- 6.4 意外伤害
- 6.5 住院
- 6.6 特定门诊
- 6.7 合理医疗费用
- 6.8 毒品
- 6.9 酒后驾驶
- 6.10 无合法有效驾驶证驾驶
- 6.11 无有效行驶证
- 6.12 机动车
- 6.13 高风险运动

# 新华人寿保险股份有限公司

## 医惠宝住院补充医疗保险条款

### 1. 您与我们的合同

---

- 1.1 合同构成** 医惠宝住院补充医疗保险合同（以下简称“本合同”）由保险单及所附医惠宝住院补充医疗保险条款（以下简称“本条款”）、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：凡年满 18 周岁（详见释义）、不满 66 周岁，参加社会基本医疗保险（详见释义）的身体健康者均可作为被保险人参加本保险。
  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。
- 1.5 投保人解除合同的手续及风险**
1. 本合同生效后，您可以书面通知要求解除本合同。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。**
  2. 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。
- 1.6 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。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间为一年，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. 对于被保险人在本合同保险期间内发生意外伤害（详见释义）并因该意外伤害或于合同生效之日起30日后（按照本条款第3.2条续保的，自续保合同生效之日起）发生疾病并因该疾病，在被保险人社会基本医疗保险所属地社保定点医院住院（详见释义）或特定门诊（详见释义）治疗所发生的合理医疗费用（详见释义），本公司分别按下列情形承担保险责任：

（1）如在申请理赔时，被保险人已从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿的，本公司在扣除社会基本医疗保险补偿金额和其他商业医疗保险保障计划或其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后，对其余额按90%的赔付比例给付保险金。

（2）如在申请理赔时，被保险人未从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿的，本公司在扣除其他商业医疗保险保障计划或其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后，对其余额按50%的赔付比例给付保险金。

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。

## 2.4 补偿原则

本公司在向受益人给付保险金时，若被保险人所发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已通过社会基本医疗保险、其他商业医疗保险保障计划等其他任何途径获得了补偿或赔偿，且该补偿或赔偿金额与本公司按本合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，本公司将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后的余额向受益人给付保险金，即包括本合同在内的各种途径所给付的所有补偿或赔偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。

## 2.5 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）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，但自伤时为无民事行为能力人的除外；
- （3）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （4）被保险人主动吸食或注射毒品（详见释义）；
- （5）被保险人酒后驾驶（详见释义）、无合法有效驾驶证驾驶（详见释义）或驾驶无有效行驶证（详见释义）的机动车（详见释义）；
- （6）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）；
- （7）先天性疾病及其并发症、被保险人在投保本保险前已患的疾病；
- （8）被保险人妊娠、安胎、流产、分娩、节育；
- （9）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （10）核爆炸、核辐射或核污染。

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）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；
- （2）社会基本医疗保险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。
- 3.2 续保**
1. 如您在投保时同意自动续保，本合同保险期间届满前，本公司将通知您续保事宜，如您未向本公司提出不续保声明，则视为申请续保，本公司将对被保险人做续保审核。经本公司审核同意，且您已交纳续保保险费，本合同效力延续一年；如本公司审核不同意，将书面通知您。如您在投保时不同意自动续保，本合同保险期间届满的，本合同终止。
  2. 除另有约定外，若任一保险期间届满时被保险人已年满 71 周岁，则本合同将不再接受续保。
  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；本合同不再续保的，本公司对其保险期间届满后 30 日内所发生的医疗费用，仍按本合同第 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。

#### 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。
- 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) 社保定点医院出具的医疗诊断书（写明诊断全称、简单病史及治疗过程）、病理检查、化验检查、医疗费用原始单据、费用结算明细表及处方；接受特定门诊治疗的，还需提供门诊病历和处方；
    - (4) 社会基本医疗保险经办机构开具的医疗费用报销分割单原件；
    - (5) 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. 如申请人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人，由其法定代理人代为办理保险金申请。
  3. 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。
  4. 本公司认为有关证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。
- 4.4 保险金的给付** 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与被保险人或受益人

达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，将赔偿被保险人或受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

## 5. 基本条款

### 5.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向您说明本合同的条款内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时将在投保单、保险单上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该免除本公司责任条款不产生效力。本公司会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

**您故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本合同。**

**您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，并不退还本保险实际缴纳的保险费。**

**您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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，但将退还本保险实际缴纳的保险费。**

本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

### 5.2 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

### 5.3 年龄确定与错误处理

1. 被保险人的年龄以周岁计算。  
2. 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写，如发生错误按下列方式办理：

(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，本公司有权解除本合同，并向您退还保险单的现金价值。本公司行使合同解除权适用前条“本公司合同解除权的限制”的规定。

(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求您补交保险费；如已发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例支付。

(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给您。

### 5.4 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时通知本公司。如您未通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

- 5.5 **争议处理** 本合同争议解决方式由当事人约定从下列二种方式中选择一种：
1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
  2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

## 6. 释义

- 6.1 **周岁** 以法定有效身份证件中记载的出生日期为计算基础。
- 6.2 **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、医疗救助等基本医疗保险保障项目，以及城乡居民大病保险等保障项目。
- 6.3 **现金价值** 除另有约定外， $\text{现金价值} = \text{保险费} \times (\text{保险期间天数} - \text{本合同已经过天数}) \div \text{保险期间天数} \times 0.7$ 。
- 6.4 **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主要原因导致的身体伤害，猝死不属于意外伤害。
- 猝死是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡，属于疾病身故。猝死的认定，如有公安机关、检察院、法院等司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 6.5 **住院** 指被保险人入住社保定点医院的正式病房进行治疗，自正式办理入院手续起至正式办理出院手续止，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床及其他不合理的住院。**
- 挂床：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。
- 6.6 **特定门诊** 除另有约定外，指依照被保险人社会基本医疗保险所属地基本医疗保险有关规定，由统筹基金支付医疗费用的大病门诊等特殊疾病门诊（**不含门诊慢性病**），具体范围由投保人与本公司约定。
- 6.7 **合理医疗费用** 指在本合同保险责任范围内的医疗费用，该费用须符合当地社会基本医疗保险规定的支付范围。社会基本医疗保险支付范围指社会基本医疗保险的药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施目录。
- 6.8 **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。
- 6.9 **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道路交通法规规定的标准，或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。

- 6.10 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。
- 6.11 无有效行驶证** 指下列情形之一：  
1. 无机动车行驶证；  
2. 机动车被依法注销登记的；  
3. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 6.12 机动车** 指以动力装置驱动或牵引，供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 6.13 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：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：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。  
探险活动：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：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：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能活动。