

**新华人寿保险股份有限公司**

**附加住院尊悦医疗保险（费率可调）**

**产 品 说 明 书**

本产品为费率可调的长期医疗保险产品，在保证续保期内费率可能调整。

本产品说明书中所称合同指“附加住院尊悦医疗保险（费率可调）合同”。

为便于投保人了解本产品，本公司就本产品作如下说明：

## 一、产品基本特征

### （一）保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担给付住院医疗费用保险金责任。

#### 1. 等待期

除另有约定外，自本合同生效之日起 30 日（含）为等待期。

被保险人在等待期内发生疾病，因治疗该疾病导致的医疗费用无论发生在等待期内或等待期后，本公司均不承担保险责任。

因意外伤害原因发生医疗费用的或保险期间届满时按本保险规定续保的，无等待期。

#### 2. 住院医疗费用保险金

被保险人因意外伤害原因或于等待期后因疾病原因，在本公司认可医院接受住院治疗的，本公司按以下不同情形给付住院医疗费用保险金：

如被保险人以未参加公费医疗或基本医疗保险身份投保，对其每次住院实际发生并支付的**医疗必需且合理的住院医疗费用**，本公司在扣除其他费用补偿型医疗保险等其他途径已经补偿或给付的部分后，按 80%的比例给付住院医疗费用保险金。

如被保险人以参加公费医疗或基本医疗保险身份投保，对其每次住院实际发生并支付的**医疗必需且合理的住院医疗费用**，本公司在扣除当地公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险和其他费用补偿型医疗保险等其他途径已经补偿或给付的部分后，按 100%的比例给付住院医疗费用保险金；

如被保险人以参加公费医疗或基本医疗保险身份投保，但未以参加公费医疗或基本医疗保险身份就医并结算，对其每次住院实际发生并支付的**医疗必需且合理的住院医疗费用**，本公司在扣除其他费用补偿型医疗保险等其他途径已经补偿或给付的部分后，按 70%的比例给付住院医疗费用保险金。

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，按本保险规定续保的，本公司根据被保险人本次住院天数在两个保险期间的分配分别承担保险责任；未按本保险规定续保的，本公司继续按本条第 2 款规定承担给付住院医疗费用保险金责任至本次住院结束，但最长不超过保险期间届满后 30 日，且需符合本条第 4 款累计住院天数和第 5 款累计给付金额的规定。

4. 每一保险期间，本公司仅对被保险人累计住院 180 日（含）内发生的住院医疗费用承担给付住院医疗费用保险金的责任。

5. 每一保险期间，本公司累计给付的住院医疗费用保险金以本合同保险金额为限，累计给付的住院医疗费用保险金达到保险金额时，该保险期间的保险责任终止。

### （二）责任免除

被保险人因下列情形之一发生医疗费用的，本公司不承担保险责任：

1. 主险合同责任免除条款所列情形；
2. 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或恐怖主义行为、核爆炸、核辐射、核污染或生物化学污染；
3. 故意自伤，但自伤时为无民事行为能力人的除外；
4. 感染艾滋病病毒或患艾滋病，遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；

5. 殴斗、醉酒；
6. 在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗；
7. 避孕、节育（含绝育及绝育恢复手术）、治疗不孕不育症、人工受孕、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、产前产后检查、性病、性功能相关医疗、变性手术，或由前述情形导致的并发症；
8. 休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为；
9. 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、赛车等高风险运动期间遭受意外伤害；
10. 既往病症（但被保险人告知并经本公司书面同意承保的除外）、本合同特别约定除外的疾病及其并发症；
11. 未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物及由此导致的并发症；未经医生许可自行进行的任何治疗或未经医生处方自行购买的药品；医生开具的单次超过 30 天部分的药品；
12. 精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）；
13. 包皮环切、非医学必需的激素治疗、脱发治疗、美容、减肥、睡眠有关的研究或者治疗、戒烟、戒酒或戒毒治疗、矫形、非意外事故所致的整形整容手术、康复治疗、心理治疗；
14. 除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节、人工肺、人工肾、人工食管、人工胰、人工血管以外的人工器官材料及其安装和置换；
15. 康复器械的购买和租赁；使用假体装置、各种矫正器、轮椅及各种电动助行器械、助听器；所有非处方医疗器械；
16. 视力矫正手术、常规视力检查、配制眼镜或隐形眼镜、视力训练；
17. 因意外伤害以外的原因导致的牙科治疗，任何原因导致的种植牙治疗、牙齿整形、牙科保健（如洗牙洁牙等）；
18. 未经科学或医学认可的试验性或研究性治疗及其产生的后果；
19. 医疗事故；
20. 作为捐赠人而进行的器官或组织摘除，器官供体寻找、获取以及从供体切除、储藏、运送器官；
21. 各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神疾病鉴定、胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定等；
22. 在本公司认可医院以外发生的医疗费用（以相关医疗费票据为准）。

### （三）续保和保证续保

1. 自本合同生效之日起，每 10 个保险期间为保证续保期间。

如投保人在投保时同意续保，在保证续保期间内，每一保险期间届满时，如投保人未做不续保声明，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保险规定的最高续保年龄；
- （2）主险合同效力终止或中止的。

在保证续保期间内，本公司不会因被保险人的健康状况拒绝投保人续保。

2. 每一保证续保期间届满前，本公司将通知投保人协商续保事宜。如投保人申请续保，经本公司审核同意且投保人已交纳续保保险费，则进入下一保证续保期间；如本公司审核不同意，将书面通知投保人。

3. 每一保证续保期间届满时，发生下列情形之一的，本保险不再接受续保：

- (1) 本产品已停售；
- (2) 保险期间届满时被保险人年龄超过本保险规定的最高续保年龄；
- (3) 未通过本公司续保审核；
- (4) 主险合同效力终止或中止的。

## 二、费率调整说明

本产品为费率可调的长期医疗保险产品，在保证续保期间内或保证续保期间届满时保险费率可能调整。

### （一）费率调整依据

为保护消费者合法权益，促进本产品持续稳健经营，本公司将遵循公平、合理原则，依照本产品条款中保险费率调整相关规定和《新华人寿保险股份有限公司费率可调长期医疗保险费率调整办法》（以下简称“费率可调长期医疗保险费率调整办法”），对本产品费率进行调整。

### （二）费率调整流程、投保人的权利和义务及获知相关信息的途径

1. 本公司每年对本产品的既往赔付情况进行回顾，如确定进行费率调整的，将在本公司网站“公开信息披露”专栏“专项信息”项下“长期医疗保险”栏目对本产品的费率调整情况进行公示，说明费率调整的原因、费率调整决策流程及费率调整结果，公示期不短于 30 日，并以投保单中约定的方式通知投保人。公示期内投保人对费率调整提出的问题，本公司将以适当方式予以回复。

2. 除另有说明外，公示期满后，本公司将对本产品保险费率进行调整，自调整后的保险费率启用之日起：

- (1) 对首次投保本保险的，投保人应按调整后的费率交纳首次投保保险费。
- (2) 对续保本保险的，投保人应按调整后的费率交纳续保保险费，费率调整前已交纳的保险费不受影响。如投保人不同意按调整后的费率交纳续保保险费，可于当前保险期间届满前向本公司申请解除本合同或不再续保。

3. 投保人可在本公司网站“公开信息披露”专栏“专项信息”项下“长期医疗保险”栏目查询费率可调长期医疗保险费率调整办法、本产品上市销售日期及历次费率调整情况等信息。

### （三）费率调整规则

#### 1. 首次费率调整时间及频率

本产品自 2022 年 9 月 1 日起上市销售。

本产品首次费率调整时间不早于产品上市销售之日起满 3 年，即不早于 2025 年 9 月 1 日，后续每次费率调整时间间隔不短于 1 年。

#### 2. 费率调整触发条件

本产品赔付率满足下列任一条件时，本公司有权对本产品保险费率进行调整：

- (1) 上一年度本产品赔付率 $\geq$ 85%;
- (2) 上一年度本产品赔付率 $\geq$ 行业平均赔付率-10%。

其中,

赔付率= (本产品年度赔款金额+年末未决赔款准备金-年初未决赔款准备金)  $\div$  (本产品年度保费收入+年初未到期责任准备金-年末未到期责任准备金)  $\times$  100%。

行业平均赔付率指行业费率可调的同类长期医疗保险产品平均赔付率, 以中国保险行业协会发布为准。

### 3. 费率调整幅度上限

本公司根据本产品实际赔付情况、医疗通胀情况、国家医保政策变化等因素确定每次费率调整幅度, 但每次费率调整幅度上限为 30%。

注: 调整幅度= (调整后费率  $\div$  调整前费率-1)  $\times$  100%

4. 本产品费率调整适用于首次投保或续保本产品的所有被保险人或同一组别 (同一年龄段、同一公费医疗或基本医疗保险状态) 的所有被保险人, 不同组别对应的费率调整幅度可能不同, 本公司不会因单一被保险人的身体状况的差异进行差别化费率调整。

### 三、犹豫期及退保

本合同生效后, 本公司为投保人提供 15 日的犹豫期, 犹豫期指投保人收到保险单并书面签收之日起 15 日的期间, 投保人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。

投保人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 日内向投保人退还保险单的现金价值。投保人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, 投保人不得要求解除本合同。

## 四、案例演示

## 附加住院尊悦医疗保险（费率可调）案例演示

## 投保示例：

安先生，30 周岁（有社保），在产品上市销售首年为自己投保附加住院尊悦医疗保险（费率可调），保险金额 1 万元，首次投保保险费 474 元，保险期间 1 年，保证续保期间 10 年，在保证续保期间内每一保险期间届满时以有社保身份续保本产品。

## （一）被保险人享有的保障

等待期	30 日
赔付比例	100% (如被保险人以参加公费医疗或基本医疗保险身份投保，但未以参加公费医疗或基本医疗保险身份就医并结算，赔付比例为 70%)
保险金额	1 万元
住院医疗费用保险金	对被保人每次住院实际发生并支付的医疗必需且合理的住院医疗费用，本公司按规定给付住院医疗费用保险金

注：以上内容仅供参考，具体内容以条款和保险合同为准。

## （二）投保人可能面临的各年度费率调整情况

单位：元

保险期间	被保险人年龄 (周岁)	初始保险费	费率调整情景一		费率调整情景二	
			本次费率调整 前应交保险费	费率调整后应 交保险费	本次费率调整 前应交保险费	费率调整后应 交保险费
1	30	474	-	-	-	-
2	31	600	-	-	-	-
3	32	600	-	-	-	-
4	33	600	600	630	600	630
5	34	600	630	662	630	662
6	35	600	662	695	662	695
7	36	792	917	963	917	963
8	37	792	963	1011	963	1011
9	38	792	1011	1062	1011	1314
10	39	792	1062	1115	1314	1708

注：

1. 上述演示数据经过取整处理。

2. 上述初始保险费为产品上市销售时本产品各年龄对应的首次投保或续保保险费。本产品首次费率调整时间不早于产品上市销售之日起满 3 年，即不早于 2025 年 9 月 1 日。对于费率调整的，调整后费率适用于首次投保和续保本保险的所有被保险人。对不同时间投保本保险的，最早首次费率调整时所处保险期间不同，具体如下：

首次投保时间	最早首次费率调整时间
产品上市销售首年（2022 年 9 月 1 日-2023 年 8 月 31 日）	第四个保险期间
产品上市销售第二年（2023 年 9 月 1 日-2024 年 8 月 31 日）	第三个保险期间

产品上市销售第三年（2024年9月1日-2025年8月31日）	第二个保险期间
产品上市销售第四年或以后（2025年9月1日及以后）	首次投保

3. 费率调整情景一：假设由于医疗通胀导致本产品赔付成本上涨，本产品费率自第4年开始每年上调5%。

费率调整情景二：假设在第4年至第8年由于医疗通胀导致本产品赔付成本上涨，本产品费率每年上调5%，在第9年和第10年由于国家医保政策发生重大变化导致本产品赔付成本大幅上涨，本产品以费率调整幅度上限进行费率调整（每年上调30%）。

本产品的保险费率演示基于产品费率调整规则，不代表公司和行业历史赔付经验及对未来赔付情况的预期，也不代表公司对未来保险费率调整情况的承诺。费率调整的时间和幅度是不确定的，但首次费率调整时间不早于产品上市销售之日起满3年，后续每次费率调整时间间隔不短于1年；实际每次费率调整幅度可能不同于演示水平，但最高不超过费率调整幅度上限。

产品说明书内容仅供参考，具体以产品条款为准，历次费率调整情况及费率调整公示可在本公司网站“公开信息披露”专栏“专项信息”项下“长期医疗保险”栏目查询。