

新华人寿保险股份有限公司

附加银发无忧中老年意外医疗保险（互联网）利益条款



请扫描以查询验证条款

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。

第一条 合同构成

附加银发无忧中老年意外医疗保险（互联网）合同（以下简称本合同）是银发无忧中老年意外伤害保险（互联网）合同（以下简称主险合同）的附加合同。本合同由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。本保险条款包括附加银发无忧中老年意外医疗保险（互联网）利益条款（以下简称本合同利益条款）和个人保险基本条款第三版（以下简称本合同基本条款）。

第二条 合同效力

主险合同中的释义适用于本合同。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。

主险合同终止，本合同终止。

主险合同因责任免除条款所列事项而终止的，我们退还本合同的现金价值。

第三条 投保范围

1. 被保险人范围：本合同接受的被保险人为上海市户籍居民或持有上海市居住证的居民，被保险人的投保年龄范围为 45 周岁及以上，且须符合投保当时我们的规定。

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我们投保本保险。

本合同的投保人、被保险人须与主险合同相同。

第四条 保险金额

本合同保险金额包括食物中毒意外伤害医疗费用保险金额、意外伤害住院津贴保险金额。

1. 本合同食物中毒意外伤害医疗费用保险金额由您和我们在投保时约定并在保险单上载明，且须符合投保当时我们的规定。

2. 本合同意外伤害住院津贴保险金额按本合同利益条款第六条规定、根据投保份数进行计算确定。投保份数由您和我们在投保时约定并在保险单上载明，且须符合投保当时我们的规定。

第五条 保险期间

本合同的保险期间为一年，自本合同生效日的零时起算。保险期间在保险单上载明。本合同的保险期间与主险合同相同。

第六条 保险责任

本合同保险责任分为必选责任和可选责任。您在投保必选责任的基础上可选择投保可选责任。

在本合同保险期间内，我们根据您的选择按下列规定承担相应保险责任：

1. 必选责任：食物中毒意外伤害医疗费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在本合同约定的特定场所就餐时发生食物中毒意外事故，并因该食物中毒意外事故在本合同所指的医院接受治疗，对其自食物中毒之日起 180 日内实际发生并支付的符合当地基本医疗保险基金支付范围的**医疗必需且合理**（详见释义）的医疗费用，我们在扣除公费医疗、基本医疗保险（详见释义）、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，对其超过本合同约定的每次食物中毒意外事故免赔额的部分，按本合同约定的赔付比例给付食物中毒意外伤害医疗费用保险金。

针对以下两种情况，您和我们分别约定每次食物中毒意外事故免赔额和赔付比例，并在保险单上载明：

(1) 被保险人以参加公费医疗或基本医疗保险身份投保，并以参加公费医疗或基本医疗保险

险身份就医并结算；

- (2) 被保险人以未参加公费医疗或基本医疗保险身份投保，或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。

被保险人因食物中毒意外事故在本合同所指的医院治疗，至保险期间届满时治疗仍未结束的，我们继续按上述规定承担本项保险责任，但住院（详见释义）治疗最长至意外事故发生之日起第 180 日止，门急诊治疗（详见释义）最长至意外事故发生之日起第 30 日止。

被保险人不论一次或多次发生食物中毒意外事故产生的医疗费用，我们均按本条约定给付食物中毒意外伤害医疗费用保险金，我们对被保险人累计给付的食物中毒意外伤害医疗费用保险金达到食物中毒意外伤害医疗费用保险金额时，本项保险责任终止。

2. 可选责任：意外伤害住院津贴保险金

被保险人发生意外伤害并因该意外伤害在本合同所指的医院接受住院治疗，我们自被保险人每次住院第一日起按日给付意外伤害住院津贴保险金：

意外伤害住院津贴保险金 = 每份日津贴额 × 份数 × 住院天数

每份日津贴额为 10 元。

被保险人一次住院我们累计给付津贴的天数不超过 30 日。被保险人因同一意外伤害住院两次或以上的，如前次出院日期与再次入院日期的间隔不超过 90 日，均视为一次住院。

被保险人因意外伤害住院治疗，保险期间届满时仍未出院的，我们继续按上述规定承担本项保险责任，但最长至意外伤害发生之日起第 180 日止。

被保险人无论一次或多次住院治疗，我们累计给付天数达到 180 日时，本项保险责任终止。

第七条 补偿原则

我们在向受益人给费用补偿型医疗保险金时，如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公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险等其他途径获得了补偿或赔偿，且该补偿或赔偿金额与我们按本合同约定给付的费用补偿型医疗保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，我们将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他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。

第八条 责任免除

因下列 1-5 项情形之一导致被保险人发生医疗费用的，或因下列 1-4 项情形之一导致被保险人住院治疗的，我们不承担给付保险金的责任：

1. 主险合同责任免除条款所列情形；
2. 被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗；
3. 被保险人避孕、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；
4. 被保险人休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为；
5. 基本医疗保险或公费医疗管理机构规定不予支付的费用。

第九条 其他免责条款

除本合同利益条款“第八条 责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见以下条款中加粗的内容：本合同利益条款“第十六条 释义”，本合同基本条款“第四条 保险事故通知”、“第六条 明确说明与如实告知”、“第八条 年龄错误的处理”。

第十条 保险费的支付

本合同的保险费一次性支付。

第十一条 受益人

除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

第十二条 保险金申请

申请保险金时，由受益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. 申请人及被保险人的有效身份证件；
3. 本合同所指的医院出具的诊断证明书原件及门急诊病历原件、出院小结或住院病历（加盖医院病历专用章）、门急诊处方、医疗费用收据原件和费用明细清单；
4. 被保险人以公费医疗、基本医疗保险参保人员身份接受治疗的，如上述单证中部分医疗费用已由公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险支付，还须提供公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险经办机构开具的医疗费用报销分割单原件或按公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明；
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。

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申请。

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。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

被保险人在非本合同所指的医院治疗，必须事先征得我们同意。如因急诊未在本合同所指的医院就诊，应及时通知我们。

第十三条 您解除合同的手续及风险

本合同成立后，您可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同通知书之日起，本合同终止。我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。

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。

如您解除主险合同，本合同须同时解除。

第十四条 现金价值

现金价值 = 保险费 × (保险期间天数 - 保险期间已经过天数) ÷ 保险期间天数 × 0.65，经过天数不足一日按一日计算。

第十五条 附则

本合同利益条款与本合同基本条款不一致的，以本合同利益条款为准。

第十六条 释义

医疗必需且合理：指合理的、符合通常惯例且医疗必需的医疗费用。符合通常惯例指被保险人接受的医疗服务**满足以下全部条件：**

1. 该服务满足医疗需要而且根据治疗当地通行治疗规范、采用了通行治疗方法；
2. 医疗费用没有超过当地对类似情形治疗的常规费用，类似情形是指在同一地区、对相同性别、近似年龄的人所患的同类疾病或身体伤害实施的类似治疗或服务。

医疗必需指针对意外伤害或疾病本身的医疗服务及医疗费用**满足以下全部条件：**

1. 治疗意外伤害或疾病合适且必须的、有医生处方的项目；
2. 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致；
3. 非为了医师或其他医疗提供方的方便；
4. 接受的医疗服务范围是合适的而且经济有效的。

对是否医疗必需由本公司理赔人员根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

基本医疗保险：指职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等基本医疗保险保障项目。

住院：指被保险人确因临床需要入住医疗机构之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，**不包括**入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，离

开医疗机构 12 小时以上，视为自动离开医疗机构，本公司仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。

门急诊治疗：指被保险人确因临床需要，正式办理挂号手续，并确实在本合同所指的医院的门诊部或急诊部接受治疗的行为过程。

新华人寿保险股份有限公司

个人保险基本条款第三版

第一条 合同成立与生效

您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本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、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效。本合同生效日期在保险单上载明。 保单周年日、保险费约定支付日均以本合同生效日计算。

除另有约定外，我们自本合同生效之日零时起开始承担保险责任。

第二条 合同内容变更

经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险合同上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

第三条 合同终止

当发生下列情形之一时，本合同终止：

1. 在本合同保险期间内解除本合同的；
2. 我们已经履行完毕保险责任的；
3. 被保险人身故的；
4. 本合同约定的其他终止事项。

第四条 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。

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保险责任，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。

第五条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

经我们核定属于保险责任的，我们在与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。

我们未及时履行前款规定义务的，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日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。

第六条 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证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者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

订立本合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，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。

如果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，我们不承担保险责

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，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，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

第七条 未成年人身故保险金限制

为未成年人投保的人身保险，在被保险人成年之前，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第八条 年龄错误的处理

1. 您和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，我们有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任；

(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，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；

(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，我们向您退还多收的保险费。

3. 您申报的被保险人年龄不真实，致使我们给付的保险金与实际不符的，我们将根据被保险人的真实年龄调整。

第九条 本公司合同解除权的限制

本合同基本条款第六条、第八条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过2年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担保险责任。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担保险责任。

第十条 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。

第十一条 宣告死亡处理

在本合同保险期间内，被保险人下落不明且经人民法院宣告被保险人死亡的，我们根据人民法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，并按本条款与身故有关的约定处理。若被保险人在宣告死亡后重新出现，身故保险金受益人或继承人应于知道或应该知道被保险人重新出现后30日内将领取的身故保险金退还给我们。

第十二条 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：

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，依法向人民法院提起诉讼。