

# 新华人寿保险股份有限公司

## 母婴安康意外伤害保险利益条款



请扫描以查询验证条款

### 第一条 合同构成

母婴安康意外伤害保险合同（以下简称“本合同”）由保险单及所附母婴安康意外伤害保险利益条款（以下简称“本合同利益条款”）、个人保险基本条款（以下简称“本合同基本条款”）、投保单、与本合同有关的其他投保文件、变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

### 第二条 投保范围

1. 被保险人范围：在本公司认可医院（详见释义）等待分娩（详见释义）的孕妇可作为被保险人参加本保险，被保险人的新生儿自出生之日起成为本合同的连带被保险人。

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新华人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）投保本保险。

### 第三条 保险金额

本合同保险金额包括被保险人意外伤害保险金额、连带被保险人身故保险金额和被保险人并发症及连带被保险人损伤保险金额，由投保人和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的各项保险金额将在保险单上载明。

#### 1. 被保险人意外伤害保险金额

本合同被保险人意外伤害保险金额由投保人和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的本合同被保险人意外伤害保险金额将在保险单上载明。

#### 2. 连带被保险人身故保险金额

本合同连带被保险人身故保险金额由投保人和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的本合同连带被保险人身故保险金额将在保险单上载明。

如连带被保险人为多人时，每个连带被保险人身故保险金额按以下方式处理：

每个连带被保险人身故保险金额=本合同连带被保险人身故保险金额÷连带被保险人人数。

#### 3. 被保险人并发症及连带被保险人损伤保险金额

本合同被保险人并发症及连带被保险人损伤保险金额包括每种并发症对应的保险金额和每种损伤对应的保险金额，具体由投保人和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的本合同被保险人并发症及连带被保险人损伤保险金额、每种并发症对应的保险金额和每种损伤对应的保险金额将在保险单上载明。

如连带被保险人为多人时，每种损伤对应的每个连带被保险人损伤保险金额按以下方式处理：

每种损伤对应的每个连带被保险人损伤保险金额=每种损伤对应的保险金额÷连带被保险人人数。

### 第四条 保险期间

保险期间自办妥住院(详见释义)手续、入住医院时起至被保险人产后第 15 日的二十四时止，具体由投保人与本公司约定。

### 第五条 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. 被保险人意外伤害保险责任

被保险人意外伤害保险责任包括被保险人意外伤害残疾保险责任和被保险人意外伤害身故保险责任。

##### (1) 被保险人意外伤害残疾保险金

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害（详见释义）或手术意外（详见释义），并自该意外伤害或手术意外发生之日起 180 日内因该意外伤害或手术意外导致《人身保险伤残评定标准及代码》（详见释义）所列伤残程度之一的，本公司按《人身保险伤残评定标准及代码》伤残程度

等级相对应的给付比例计算并给付被保险人意外伤害残疾保险金：

**被保险人意外伤害残疾保险金=被保险人意外伤害保险金额×伤残程度等级相对应的给付比例**

被保险人应在治疗结束（详见释义）后进行残疾鉴定；如被保险人自意外事故发生之日起180日后治疗仍未结束，则按第180日的情况进行残疾鉴定，并据此按上述公式计算并给付被保险人意外伤害残疾保险金。

被保险人因同一意外事故造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残程度分别进行评定，如几处伤残程度等级不同，本公司按最重的伤残程度等级相对应的给付比例给付被保险人意外伤害残疾保险金；如两处或两处以上伤残程度等级相同且为最重的伤残程度等级，该伤残程度等级在原评定基础上最多晋升一级，但最高晋升至第一级。

在本合同保险期间内，如被保险人因多次意外事故造成伤残，后次意外事故导致的伤残包含以前意外事故导致的伤残，且后次意外事故导致的伤残对应更严重伤残程度等级的，本公司按后次伤残程度等级相对应的给付比例给付被保险人意外伤害残疾保险金，但以前伤残已给付的被保险人意外伤害残疾保险金（除另有约定外，投保前已患或因责任免除事项所致伤残视为已给付被保险人意外伤害残疾保险金）应予以扣除。

每次评定时，对被保险人同一部位和性质的伤残，不应采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条及以上或者同一条文两次及以上进行评定。

本公司累计给付的被保险人意外伤害残疾保险金达到被保险人意外伤害保险金额时，本公司对被保险人的意外伤害保险责任终止。

### **(2) 被保险人意外伤害身故保险金**

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害或手术意外，并自该意外伤害或手术意外发生之日起180日内因该意外伤害或手术意外导致身故的，或被保险人自分娩之日起10日内因分娩导致身故的，本公司按本合同被保险人意外伤害保险金额给付被保险人意外伤害身故保险金，本公司对被保险人的保险责任终止。

如被保险人已领取被保险人意外伤害残疾保险金，本公司按被保险人意外伤害保险金额扣减累计给付的被保险人意外伤害残疾保险金后的余额给付被保险人意外伤害身故保险金，本公司对被保险人的保险责任终止。

### **2. 连带被保险人身故保险金**

在保险期间内，连带被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害导致身故的，或连带被保险人自被保险人分娩之日起10日内因被保险人分娩导致身故的，本公司按每个连带被保险人身故保险金额给付身故保险金，本公司对该连带被保险人的保险责任终止。

### **3. 被保险人并发症及连带被保险人损伤保险金**

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害或手术意外，并自该意外伤害或手术意外发生之日起180日内因该意外伤害或手术意外导致被保险人发生《被保险人并发症及连带被保险人损伤列表》（详见附表）中列明的并发症的，或被保险人自分娩之日起10日内因分娩导致被保险人发生《被保险人并发症及连带被保险人损伤列表》中列明的并发症的，本公司按该种并发症对应的保险金额给付并发症保险金，本公司对被保险人的该种并发症保险责任终止。

在保险期间内，连带被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害导致连带被保险人发生《被保险人并发症及连带被保险人损伤列表》中列明的损伤的，或连带被保险人自被保险人分娩之日起10日内因被保险人分娩导致连带被保险人发生《被保险人并发症及连带被保险人损伤列表》中列明的损伤的，本公司按该种损伤对应的每个连带被保险人损伤保险金额给付连带被保险人损伤保险金，本公司对该连带被保险人的该种损伤保险责任终止。

本公司累计给付的被保险人并发症保险金与连带被保险人损伤保险金之和达到本合同被保险人并发症及连带被保险人损伤保险金额时，本合同被保险人并发症及连带被保险人损伤保险责任终止。

## **第六条 责任免除**

一、被保险人因下列情形之一身故、残疾或发生被保险人并发症的，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. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人自杀或故意自伤，但自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人主动吸食或注射毒品（详见释义）；
5. 被保险人或其家属拒绝或未按要求配合检查、治疗；
6. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药的除外；
7. 被保险人于本合同生效前已患本合同约定的并发症中的一种或多种；
8. 出于治疗目的，手术本身必须对被保险人身体组织、器官或肢体进行破坏所造成的残疾、器官组织缺失或功能障碍；
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。

二、连带被保险人因下列情形之一身故或发生连带被保险人损伤的，本公司不承担保险责任：

1. 本条第一款所约定的本公司对被保险人不承担保险责任的事项；
2. 投保人或被保险人对连带被保险人的故意杀害、故意伤害；
3. 被保险人故意引产或流产；
4. 投保前确诊的死胎或投保前确认无胎心音的胎儿。

#### 第七条 保险费的交纳

本合同交费方式为一次交清，并在保险单上载明。

#### 第八条 保险金受益人

除本合同另有指定外，被保险人意外伤害残疾保险金和被保险人并发症保险金的受益人为被保险人本人；连带被保险人损伤保险金的受益人为连带被保险人的法定监护人。

身故保险金（包含被保险人意外伤害身故保险金和连带被保险人身故保险金）受益人的指定和变更详见本合同基本条款。

#### 第九条 保险金的申请

1. 申请被保险人意外伤害身故保险金或连带被保险人身故保险金时，由身故保险金受益人或其他有权领取保险金的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) 申请人的有效身份证件；
- (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人或连带被保险人的死亡证明；
- (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。

保险金作为被保险人或连带被保险人遗产时，应提供可证明合法继承权的相关权利文件。

2. 申请被保险人意外伤害残疾保险金时，由被保险人意外伤害残疾保险金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) 本公司指定鉴定机构（详见释义）出具的被保险人残疾程度鉴定书；
- (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。

3. 申请被保险人并发症保险金或连带被保险人损伤保险金时，由被保险人并发症保险金或连带被保险人损伤保险金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) 被保险人或连带被保险人接受诊疗的认可医院的专科医生（详见释义）出具的病历、诊断证明；
- (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。

4. 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。

5. 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。

6. 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。

## 第十条 投保人解除合同的手续及风险

1. 本合同生效后，在被保险人分娩之前，投保人可以书面通知本公司要求解除本合同。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（详见释义）。**投保人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。**

2. 除另有约定外，投保人要求解除本合同时，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) 投保人的有效身份证件。

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。

## 第十一条 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。

## 第十二条 释义

**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。

**分娩：**指胎儿从母亲产道娩出的过程（包括剖腹产），但不包括流产、引产等人为终止妊娠的行为。

**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、挂床住院以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为导致的住院。**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。

**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。

**手术意外：**本合同约定的手术意外包括以下三类：

1. 医疗事故：指在手术过程中，医院及其医务人员违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成被保险人人身损害的事故。

2. 麻醉意外：指在手术的麻醉过程中，医务人员按规章制度和有关技术操作规程工作，由于麻醉药物作用导致被保险人人身损害的事故。

3. 医疗意外：指在手术过程中，由于下列原因导致被保险人人身损害的事故：

- ① 被保险人病情异常或体质特殊造成不良后果；
- ② 在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或不能防范的不良后果；
- ③ 无过错输血感染造成不良后果；
- ④ 非医院原因导致的断电、断水或手术医疗设备突发性故障造成不良后果。

**《人身保险伤残评定标准及代码》：**《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号 JR/T 0083-2013）是全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定，并由中国保监会发布（保监发〔2014〕6 号）的国家金融行业标准。

**治疗结束：**指损伤及并发症治疗达到临床医学一般原则所承认的临床效果稳定。

**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。

**指定鉴定机构：**指本公司指定的残疾鉴定机构，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。

**专科医生：**专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4. 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

现金价值：现金价值=保险费×0.65。

附表

被保险人并发症及连带被保险人损伤列表

一、被保险人并发症	
会阴III度裂伤	多器官功能衰竭
膀胱损伤	弥散性血管内凝血（DIC）
输尿管损伤	羊水栓塞
子宫破裂	产后大出血（大于 3000ml）
二、连带被保险人损伤	
新生儿臂丛神经损伤	新生儿败血症
新生儿颅内出血并 180 日后存在神经损伤或脑积水后遗症	新生儿重度窒息导致缺血缺氧性脑病并 180 日后存在神经系统损伤
新生儿寒冷损伤综合症并出现硬肿	

注：本公司根据《被保险人并发症及连带被保险人损伤列表》内容，与投保人约定被保险人并发症及连带被保险人损伤。被保险人并发症及连带被保险人损伤将在保险单上载明。

# 新华人寿保险股份有限公司

## 个人保险基本条款

### 第一条 合同成立与生效

投保人提出保险申请、新华人寿保险股份有限公司（以下简称“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。

### 第二条 合同内容变更

投保人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，或由投保人和本公司订立变更的书面协议。

### 第三条 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。

### 第四条 身故保险金受益人的指定和变更

本合同包含身故保险责任的，投保人或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人，受益人为数人时，应确定受益顺序和受益份额，未确定受益份额的，各受益人按相等份额享有受益权。

投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但须书面通知本公司，由本公司在保险单上批注或附贴批单。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定或变更受益人。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，须经被保险人书面同意。为与投保人有劳动关系的劳动者投保，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人身故后，有下列情形之一的，身故保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人或受益人指定不明无法确定的；
2. 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
3. 受益人依法丧失受益权或放弃受益权，没有其他受益人的。

被保险人和受益人在同一事件中身故，无法确定两者身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

### 第五条 保险事故通知

投保人、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。

如投保人、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。

### 第六条 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及本合同利益条款所列的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。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。

## **第七条 明确说明与如实告知**

订立本合同时，本公司会向投保人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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向投保人作出明确说明，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。本公司会就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

**投保人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。**

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

**投保人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。**

**投保人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投保人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。

## **第八条 未成年人身故保险金限制**

为未成年子女投保的，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。

## **第九条 年龄确定与错误处理**

1. 投保人和被保险人的年龄以周岁计算。

2. 投保人在申请投保时，应将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，如发生错误按下列方式办理：

(1) 投保人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，本公司有权在知道有解除事由之日起 30 日内解除本合同，并向投保人退还保险单的现金价值，但自本合同成立之日起超过二年的除外。

(2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

(3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人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投保人。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使本公司给付的保险金与实际不符的，本公司将根据被保险人的真实年龄调整。

## **第十条 联系方式变更**

为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时通知本公司。如投保人未通知本公司，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，均视为已送达给投保人。

## **第十一条 失踪处理**

被保险人在本合同保险期间内失踪，并经人民法院宣告死亡，本公司依据人民法院的宣告



死亡判决及宣告死亡日，按本合同规定给付保险金。

如日后被保险人重新出现或确知其没有死亡，保险金领取人应将已领取的保险金于被保险人重新出现或确知其没有死亡之日起 30 日内退还本公司，本合同的效力由投保人和本公司依法协商处理。

## **第十二条 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。