

招商信诺惠家住院定额给付医疗保险条款

第一章 关于本保险合同的说明

第一条 保险合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其他保险凭证及所附条款、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他协议构成。

您方须一并阅读并核对构成本合同的任何资料，以确保我方所提供的保障是您方所需要的。

第二条 投保信息变更

本合同有效期内，如果您方在投保时提供给我方的职业、住址或其他投保信息发生了变更，请以书面的形式通知我方，以便于我方及时为您方改变保险合同上的相关信息。

如果您方的住所或通讯地址变更而未通知我方，我方按本合同注明最后住所或通讯地址发送的通知，均视为已送达您方。

第三条 合同内容变更

本合同有效期内，经您我双方协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，我方将会给您方送交一份新的保险单或在原保险合同上批注，或者寄送批单。

第四条 本合同的有效性

本合同必须由我方授权代表签署方为有效。

未经我方的书面批准和批注，本合同的任何变动都将是无效的。非经我方以书面形式加以批准，我方的任何保险代理人、销售代表和服务代表都无权修正或豁免本合同的任何规定。

第二章 本合同的保障范围及不保事项

第五条 投保年龄

年龄为十八周岁至六十周岁，符合我方规定的投保条件的人士可作为主被保险人参加本保险。如属续保，则主被保险人的年龄最高可至六十四周岁。

经我方同意，主被保险人的配偶和十八周岁以下的未成年子女可作为次被保险人参加本保险。次被保险人的投保年龄为出生满六十天至六十周岁。如属续保，则次被保险人的年龄最高可至六十四周岁，但有本条款第十五条规定的情形除外。

以下如无特殊说明，被保险人指主被保险人和次被保险人。

第六条 保险责任

本合同所提供的保障在世界各地全天二十四小时适用。

在本合同有效期内，我方承担以下保险责任：

被保险人因本合同规定的保障疾病住院治疗，我方将按照被保险人的实际住院天数给付保险单中载明的本保险项目下的每日住院保险金，即如果被保险人因本合同规定的保障疾病住院治疗，我方将给付的保险金=被保险人的实际住院天数×每日住院保险金。

如果被保险人因意外事故受到身体伤害并且自该意外事故发生之日起一百八十天内因该意外伤害导致住院治疗，则被保险人每住院一天，我方将两倍给付保险单中载明的本保险项目下的每日住院保险金，即在此种情形下，我方将给付的保险金=被保险人的实际住院天数×每日住院保险金×2。但是，如果被保险人自该意外事故发生之日起一百八十天后因该意外伤害住院治疗的，我方将给付的保险金=被保险人的实际住院天数×每日住院保险金。

每日住院保险金的给付还须符合以下规定：

一、每日住院保险金给付天数每次住院最多可达三百六十五天。

如果被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，并且前次出院与本次入院间隔不超过九十天，则

通过电话渠道销售

本次住院将与前次住院视为同一次住院。

如果前次出院与本次入院间隔超过九十天，那么我方在决定保险金给付时，将作为两次住院。

二、首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本合同生效日期起六十天之后首次发生的疾病和症状才属于保障疾病。

三、被保险人入住医院之日必须在本合同有效期内。

四、如果被保险人由于意外伤害或保障疾病而住院，在住院期间又需要治疗意外伤害之外的身体损伤或非保障疾病，我方将仅赔偿因意外伤害或保障疾病而导致的住院治疗。

五、在我方给付保险金之后，对于经查实不属于保险责任或不符合给付保险金条件的，我方有权要求退还保险金，保险金获取人应在收到我方相关通知和证明材料之日起三十日内将已领取的保险金退还给我方。

第七条 责任免除

因下列任一原因导致被保险人住院，我方将不支付任何保险金：

一、被保险人违法、犯罪、拒捕、遭受司法当局拘禁或被判入狱期间；

二、投保人、受益人故意杀害或伤害被保险人，被保险人自杀、自我伤害、挑衅、斗殴、不遵照医护意见或其它故意行为；

三、被保险人处于精神错乱、精神障碍或心理障碍状态；

四、之前已存在的病症，先天性疾病，先天性畸形或异常，性病或与性病有关的疾病；

五、怀孕（含宫外孕），分娩，流产，不孕症，不育症，避孕、节育或绝育手术，变性手术，人体试验，人工生殖，以及前述任一原因引起的并发症；

六、牙齿修复、牙齿整形、牙齿治疗及手术；

七、例行身体检查，任何与入院诊断、疾病或身体伤害没有直接联系检查，任何从医疗角度看不必要的治疗和检查；

八、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；

九、预防性手术（如预防性阑尾切除），以调查研究为目的的住院，疗养，休养，康复治疗，美容，矫形，视力矫正手术，安装假肢，非意外事故所致的整容手术；

十、被保险人受酒精、毒品或药物的影响，除非按照医生处方食用且不是出于戒毒之目的；

十一、被保险人在任何军队、警察部队、民兵或准军事组织中服役、执行任务或受训期间（无论身体伤害是否在被保险人休假或未穿制服期间发生）；

十二、被保险人酒后驾驶任何种类的机动车辆、无证驾驶、持无效驾照驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动交通工具；

十三、被保险人驾驶摩托车，或参与任何水、陆、空交通工具的竞赛，或作为职业运动员参与任何体育竞赛；

十四、被保险人参加任何空中运动、空中旅行或任何航空活动，但是以乘客身份付费乘坐民用或商业航班进行旅行时除外；

十五、被保险人进行跳伞、滑翔、潜水、滑雪、滑水、攀岩、攀登雪山、探险、武术比赛、摔跤比赛、拳击运动、特技表演、赛马、机索跳等高风险运动；

十六、战争、入侵、内战、叛乱、革命、起义、使用军事力量，或被保险人参与任何暴力动乱、内乱或扰乱公共秩序的活动、恐怖主义及任何阻碍或防止已经发生或预期会发生的恐怖主义的活动；

十七、核反应、核辐射、核污染、核爆炸，致病的或有毒的生化原料的使用、散发或释放。

第三章 保险费

第八条 保险费的交纳

投保人应该支付保险单所示的保险费。

投保人应该以人民币在每一笔保险费到期日或到期日之前支付该笔保险费。

投保人按本合同的规定支付每一笔保险费之后，我方将按时提供保险，直至下一笔保险费到期。

通过电话渠道销售

保险费根据保单周年日当时被保险人的年龄而定，随着被保险人进入一个新的年龄段，保险费也会随着变动。我们若调整费率，您应当按照续保当时的费率交纳续保保险费。

第九条 费率浮动

在符合中国保险监督管理机构规定的情况下，我方可以对每一续保年度的费率进行浮动。如果我方决定浮动费率，我方将以书面形式于保险单周年日前通知您，并于该保险单周年日开始，在保持续保保险费不变的情况下，执行费率浮动后的保险金额。费率浮动后的保险金额 = 续保保险费 ÷ 浮动后费率。

第十条 未交纳保险费的处理

投保人未支付首期保险费，本合同自始无效。

投保人支付首期保险费后，在保险费到期日未支付分期保险费，本合同自该保险费到期日起中止效力。

如果我方在本合同中止效力之日后第一个保险费记账日收到您方补交的保险费，则本合同自该记账日起恢复效力，但我方对本合同中止效力期间所发生的保险事故不承担保险责任。

如果自本合同中止效力之日后的第一个保险费记账日我方仍未收到保险费，本合同自该记账日起终止效力。

第四章 保险期间及续保

第十一条 保险期间

本合同自保险单中载明的生效日期的二十四时（北京时间）开始生效，保险期间为一年。

第十二条 续保条件

本合同在每一个保单周年日将自动续保，但我方拒绝续保或本合同终止或中止的除外。

在每一个保单周年日前，我方将向您方发出自动续保通知，如果您方不愿意续保，应在保单周年日前通知我方。

第五章 无保险金支付奖励

第十三条 无保险金支付奖励

本合同有效期内，在任何一个保险年度内，如果被保险人没有发生任何导致我方按本合同支付任何保险金的保险事故，我方将给予投保人该被保险人的无保险金支付奖励，无保险金支付奖励金额为该保险年度内投保人为该被保险人所支付的本合同保险费的25%。

我方将于每一保险年度结束后将无保险金支付奖励直接支付至投保人交付本合同保险费的银行账户中。

在任何保险年度内，如果本合同因任何原因终止或中止，我方将不给付无保险金支付奖励。

如果我方向投保人支付了某一保险年度的无保险金支付奖励之后，受益人又以该保险年度内发生的保险事故向我方提出索赔，并且我方应当就该索赔支付保险金，那么我方将在给付保险金时扣除已经支付给投保人的该保险年度的无保险金支付奖励。如果保险金不足以扣除该保险年度的无保险金支付奖励时，投保人应当在收到我方相关通知之日起三十日内向我方补足其差额。

第六章 合同解除及合同效力的终止

第十四条 您方解除本合同的权利

一、解除本合同

如果您方对本合同感到不满意，您方在本合同生效之日起二十天内可以要求解除本合同，我方在扣除十元保单制作费后，向您方无息退还已交付的本合同的全部保险费。

如果您方在本合同生效之日起二十天后要求解除合同的，本合同自我方收到解除合同申请书之日起

通过电话渠道销售

终止效力，但如果您方选择的交费方式为月交，则本合同将自我方收到解除合同申请书之日后的第一个保险费到期日起终止效力。如果您方选择的交费方式为月交之外的其他交费方式，解除合同时，我方在扣除手续费后按日计算（经过日数不足一日的按一日计算）向投保人退还未满期净保费。

如果您方解除本合同，或本合同终止，则本合同下所附的所有附加合同须一并解除。

二、解除部分次被保险人的保险责任

如果你方在本合同生效之日起二十天内要求解除次被保险人的保险责任，我方将向您方无息退还已交付的该次被保险人的保险费。

如果您方在本合同生效之日起二十天后要求解除次被保险人的保险责任的，我方自收到解除保险责任申请书之日起终止该次被保险人的保险责任；但如果您方选择的交费方式为月交，则我方自收到解除保险责任申请书之日后的第一个保险费到期日起终止该次被保险人的保险责任。如果您方选择的交费方式为月交之外的其他交费方式，解除保险责任的同时，我方在扣除手续费后按日计算（经过日数不足一日的按一日计算）向投保人退还该次被保险人的未到期净保费。

如果您方申请解除部分次被保险人的保险责任，则其他被保险人的保险责任仍然有效，本合同依然有效。

第十五条 合同效力终止

本合同在发生下列任一情况时终止：

- 一、您方或我方按本合同或相关法律法规的规定解除本合同；
- 二、您方支付首期保险费后，在保险费到期日未支付分期保险费，且在该保险费到期日后的第一个保险费记账日我方仍未收到保险费；
- 三、主被保险人身故；
- 四、主被保险人满六十五周岁之后的第一个保单周年日；
- 五、本合同没有续保。

本合同效力终止的，我方对主被保险人和所有次被保险的保险责任一并终止。

若次被保险人身故，或次被保险人在保单周年日满六十五周岁，则我方对该次被保险人的保险责任终止，而其他被保险人的保险责任仍然生效，保险合同仍然生效。

第七章 索赔

第十六条 保险事故通知

您方应于知悉被保险人出院之日起七天内通知我方，否则，对于因迟延通知所增加的任何调查费用由受益人承担，但因不可抗力导致的迟延除外。

第十七条 调查权

您方同意凡被保险人曾接受过治疗或住院或知悉被保险人健康情况的任何医生、医院（包括但不限于本合同第二十八条释义中所定义的医生、医院）或诊所，以及所有了解被保险人有关情况及其相关资料的个人及机构，均可以将被保险人的健康情况、病状、以及任何住院、治疗、疾病或不适、病历的详细资料提供给我方或我方授权的机构和个人。

我方若认为必要，可要求对被保险人进行体检，被保险人应当同意，费用由我方支付。

第十八条 索赔时效

受益人对我方请求给付保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起两年内不行使而消灭，超过上述规定时间提出的索赔，我方将不予受理。

第十九条 保险金的申请

申领保险金时，受益人应填写索赔申请表，并向我方提供下列所有文件：

- 一、保险合同；
- 二、受益人身份证明；
- 三、完整的门、急诊病历及出院小结原件；
- 四、住院医疗费用原始收据及费用清单；

通过电话渠道销售

五、受益人能够提供的与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他证明、报告和文件。

第二十条 保险金的支付

我方将向本合同的受益人支付保险金。保险金以人民币支付，不含利息。

第二十一条 您方遵守本合同的义务

您方必须遵守本保险条款，如果您方未能遵守本保险条款，我方将有权根据本合同及相关法律法规决定是否给付保险金。

第八章 其他规定

第二十二条 欠交保险费或未还款项的处理

如果在给付保险金或给付无保险金支付奖励时，您方仍欠交任何保险费或有其他款项未还清，我方有权在支付保险金或支付无保险金支付奖励前要求您方先予支付所有欠款，或从应支付的保险金和应支付的无保险金支付奖励中扣除您方欠交的款项。

第二十三条 如实告知

订立本合同时，我方应向投保人明确说明本合同的条款内容，并可以就您方的有关情况提出询问，您方应当如实告知。

您方故意不履行如实告知义务的，或因过失未履行如实告知义务，足以影响我方决定是否同意承保或者提高保险费率的，我方有权解除本合同。

您方故意不履行如实告知义务的，我方对于本合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

您方因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，我方不承担给付保险金的责任，但可以在扣除手续费后无息退还保险费。

第二十四条 受益人

除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

第二十五条 年龄的计算与错误处理

一、被保险人的投保年龄为以法定身份证件载明的出生日期计算的周岁年龄。

二、您方申报的被保险人年龄不真实，致使您方实交保险费多于应交保险费的，我方会将多收的保险费无息退还给您方。

三、您方申报的被保险人年龄不真实，致使您方实交保险费少于应交保险费的，我方有权审核更正并要求您方补交保险费。若补交保险费前已发生保险事故，我方按实交保险费和应交保险费的比例折算给付保险金。

四、您方申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合我方规定的投保年龄范围的，我方可以解除本合同，并无息退还保险费。但自本合同生效日起超过二年的，则按第二、三项处理。

第二十六条 您方把本合同用于其它目的的处理

如果您方出售或转让本合同，或者将其用于贷款担保或任何其他业务，我方将不予认可。

在任何情况下，我方的合同对象只是您方，所以只和您方发生合同关系。

第二十七条 争议处理

因履行本合同发生的争议，由您我双方协商解决，协商不成的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以直接向本合同有管辖权的人民法院起诉。

第二十八条 释义

在本合同中，下列用语具有如下特定的含义：

[您方]：指保险单上所显示的投保人和被保险人。

[公司、我方]：指招商信诺人寿保险有限公司。

[意外事故]：指突然发生、不可预见的事件。

[意外伤害]：指意外事故对被保险人身体的任何部位所造成的伤害，这些伤害是在本合同有效期间由于外部性的、猛烈的和显而易见的手段所造成的，而且其发生不是由于疾病（包括潜在的疾病和机能

通过电话渠道销售

障碍)所导致,也不是出于当事人的本意。

[每日住院保险金]:指被保险人因意外伤害或保障疾病住院时,我方根据本合同的规定每日应支付的金额。

[保障疾病]:指本合同生效日期起或您方增加保障的申请经我方批注生效日期起六十天之后首次出现的疾病和症状。疾病和症状出现的时间,以致病因素首次引起被保险人主观不适、异常感觉、机能变化、身体损害或组织器官病态改变的日期为准(无论是否已寻求医护意见或已进行检查治疗)。

[之前已存在的病症]:指在本合同生效日期的二十四时前或您方增加保障的申请经我方批注生效日期的二十四时前(以较迟者为准),被保险人已发生的身体不适或已呈现的异常体征(无论是否已寻求医护意见或已进行检查治疗),或被诊断、治疗的疾病,或已遭受的身体残疾和损伤。

[住院]:指被保险人由于遭受意外伤害或由于保障疾病的发生而遵照医嘱办理入、出院手续,留在医院中占有病床并接受超过二十四个小时以上的连续治疗,所住之病房为医院住院部正式病房,但不包括在门(急)诊观察室、急诊科病房、康复病房、家庭病床及其他非正式病房的治疗。

[住院天数]:指被保险人作为住院病人在医院接受连续治疗的期间,每满二十四小时为一天。被保险人在住院期间请假或外出的,我方将扣减该日的住院天数,并扣除相应保险金。

[同一次住院治疗]:指由于同一身体伤害或保障疾病而引起的住院治疗,如果前次出院与本次入院间隔不到九十天,则视为是同一次住院治疗。本定义适用在决定保险金的给付之时。

[生效日期]:指保险单上在“保险合同生效日期”一栏中所显示的年月日。本合同的保障自生效日期的二十四时(北京时间,下同)开始生效。

[保险年度]:指自本合同生效日期二十四时起至下一年与本合同生效日期相对应日期的二十四时止的期间,或自保单周年日二十四时起至下一个保单周年日二十四时止的期间,如果该月份无与本合同生效日期相对应的日期,则以该月份的最后一日为生效日期的对应日。

[医院]:指任何二级及以上公立医院,该种级别是按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的。本合同所提及的医院还包括我方所认可的香港、澳门、台湾地区医院和国外医院,该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构,其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员,并且拥有诊断和内外科设施,同时还能全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供治疗和护理服务。本合同所提及的医院不包括:

1. 精神病院,主要治疗精神或心理疾病的机构,以及医院中治疗精神病的部门;
2. 养老院、戒毒所或戒酒所;
3. 健康水疗或自然治疗诊所,护理、康复、恢复、延伸治疗或休养院。

[医生]:指在医院内合法执业并具有医师执照的人。但不包括被保险人本人或其家庭成员是医生的情况,也不包括任何与被保险人具有商业联系的医生。

[未到期净保费]:指未到期保险费扣除和保险合同相关的手续费后的剩余保险费。其计算公式为:最近所支付的保险费 \times (1-该保险费所保障的已经过天数/该保险费所保障的期间天数) \times (1-35%)。经过天数不足一天的按一天计算。

[受益人]:指享有保险金请求权的人。

[保险事故]:指本合同保险责任范围内的事件。

[保单周年日]:指每年与本合同生效日期相对应的日期。如果该月份无对应的同一日,则以其最后一日作为周年日。

[保险费记账日]:指从指定账户划拨本合同下应付保险费的日期。

[指定账户]:我方所能接受的任何您方提供的信用卡或银行活期储蓄账户,其目的是用来支付本合同的保险费或者向您方划拨任何款项。该账户必须是在中华人民共和国境内银行开立的人民币账户。

[保险费到期日]:指本合同下应付保险费的日期。本合同的生效日期为第一个保险费到期日。对于除了年交方式之外的交费方式,如果在任何的月份,没有和生效日期相对应的那一天,那么该月份的最后一日为保险费到期日。

[战争]:指无论宣战与否的战争,或者是任何类似战争的行动,包括由政权国家出于经济、领土、民族、政治、种族、宗教等目的所采取的任何军事行动。

通过电话渠道销售

[恐怖主义]：指危害人身或财产的武力行动、武力威胁、暴力行动、暴力威胁，或下达上述行动的命令。或是指下达破坏干扰电子或通讯系统行动的命令，且无论执行这一行动的个人或团体是否与任何组织、政府、政权、主权、军权有任何联系。这类行动、威胁、命令会有威吓、强迫、伤害政府或人民或扰乱经济的效果。

附表

招商信诺惠家住院定额给付医疗保险
费率表

每 10 元每日住院保险金额 单位：人民币元

年龄(周岁)	主被保险人	次被保险人
	年交保险费费率	年交保险费费率
0-4	90.00	63.00
5-17	35.10	24.57
18-25	67.90	47.53
26-35	84.80	59.36
36-45	95.50	66.85
46-55	117.90	82.53
56-60	139.30	97.51
61-64(续保用)	139.30	97.51

$$\text{月交保险费} = \text{年交保险费} \times 0.09$$