



招商信诺附加家庭重症监护定额给付医疗保险条款阅读指引

本阅读指引帮助您理解条款，保险合同的内容以条款为准。

✓ 您所拥有的重要权益

1. 本合同自投保人签收之日起 15 天内称为犹豫期。在犹豫期内，如果您对本合同感到不满意，您可以要求退还全部已交保险费；犹豫期后，您仍然有解除合同的权利，但会存在退保损失。 10.
2. 被保险人可以享受本合同提供的保障。 3.

✓ 您应特别注意的事项

1. 首次投保或非连续投保本保险时，自本合同生效之日 60 天之后首次发生的疾病和症状才属于保障疾病；但因意外伤害导致入住重症监护病房则不受 60 天的限制。 3.
2. 责任免除中任一情形导致被保险人入住重症监护病房，我方将不承担给付保险金的责任。 4.
3. 请您留意合同中关于保险期间及合同效力终止的条款。 8、11.
4. 请您留意续保的条件，如果您方不愿意续保，请在保单周年日前通知我方。 9.
5. 请您留意保险条款中一些重要术语（“意外伤害”、“重症监护病房”等的定义和范围）的详细解释。 17.

✓ 条款目录

第一章 关于本保险合同的说明

1. 保险合同构成

第二章 本合同的保障范围及不保事项

2. 投保年龄
3. 保险责任
4. 责任免除

第三章 基本保险金额及保险费

5. 基本保险金额
6. 保险费的交纳
7. 未交纳保险费的处理

第四章 保险期间及续保

8. 保险期间
9. 续保条件

第五章 合同解除及合同效力的终止

10. 投保人解除合同的手续及风险
11. 合同效力终止

第六章 索赔

12. 保险金申请
13. 保险金给付
14. 其它核定结果
15. 欠交保险费的处理

第七章 其他规定

16. 受益人
17. 释义

招商信诺附加家庭重症监护定额给付医疗保险条款

第一章 关于本保险合同的说明

1. **保险合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本合同”），依主保险合同（以下简称“主合同”）投保人的申请，经我方（见 17.1）同意后，附加在主合同上。
- 主合同的各项条款内容同样适用于本合同，如果主合同与本合同条款内容互有冲突，则以本合同条款为准。您方（见 17.2）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。

第二章 本合同的保障范围及不保事项

2. **投保年龄** 年龄为出生满 60 天至 60 周岁（见 17.3），符合我方规定的投保条件的人可作为被保险人参加本保险。如属续保，则被保险人的年龄最高可至 64 周岁，但有本条款合同效力终止规定的情形除外。
- 以下如无特殊说明，被保险人指主被保险人和次被保险人。

3. **保险责任** 本合同所提供的保障在世界各地全天 24 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**意外事故**（见 17.4）受到身体伤害并且自该意外事故发生之日起 180 天内因该**意外伤害**（见 17.5）导致入住**重症监护病房**（见 17.6），或被保险人因本合同规定的**保障疾病**（见 17.7）入住重症监护病房，我方将按照被保险人入住重症监护病房的实际**住院天数**（见 17.8）乘以保险单中所载明的本保险项目下的基本保险金额给付入住重症监护病房保险金。即入住重症监护病房保险金=被保险人入住重症监护病房的住院天数×基本保险金额。

入住重症监护病房保险金的给付还须符合以下规定：

一、入住重症监护病房保险金给付天数每次住院最多可达 180 天。

如果被保险人本次入住重症监护病房与前次入住重症监护病房原因相同，并且前次离开重症监护病房与本次入住重症监护病房间隔不超过 90 天，则本次入住重症监护病房将与前次视为**同一次入住重症监护病房**（见 17.9）。

如果前次离开重症监护病房与本次入住重症监护病房间隔超过 90 天，那么我方在决定保险金给付时，将作为两次入住重症监护病房。

二、首次投保或非连续投保本保险时，自本合同生效之日起 60 天之后首次发生的疾病和症状才属于保障疾病。

三、被保险人入住重症监护病房之日必须在本合同有效期内。

四、如果被保险人同时因意外伤害和保障疾病入住重症监护病房，不累计给付入住重症监护病房保险金。

五、如果被保险人由于意外伤害或保障疾病而入住重症监护病房，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入住重症监护病房的住院治疗。

4. 责任免除

因下列任一原因导致被保险人入住重症监护病房的，我方将不承担给付保险金的责任：

（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（二）被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；被保险人自杀、自我伤害；

（三）被保险人精神或行为障碍(见 17.10)期间发生的意外伤害；

（四）既往症(见 17.11)；遗传性疾病(见 17.12)；先天性畸形、变形或染色体异常(见 17.13)；性病或与性病有关的疾病；

（五）妊娠(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，人工生殖或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）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，非意外伤害所致的整容手术；

（九）被保险人非遵医嘱使用药物(但按使用说明的规定使用非处方药物不在此限)；不遵照医护意见；

（十）被保险人酒后驾驶(见 17.14)期间、无合法有效驾驶证驾驶(见 17.15)期间、或驾驶无有效行驶证(见 17.16)的机动车期间发生的意外伤害；

（十一）被保险人进行跳伞、驾驶滑翔机或滑翔伞、潜水(见 17.17)、攀岩(见 17.18)、探险(见 17.19)、武术竞技(见 17.20)、特技表演(见 17.21)、赛马、机索跳(含蹦极)、赛车(见 17.22)等高风险行为；被保险人作为职业运动员参与任何体育竞赛(但乒乓球、羽毛球、网球、台球、游泳、田径、射击、射箭、高尔夫球、保龄球、壁球、排球竞赛除外)；

（十二）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（十三）核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人在下列任一期间内入住重症监护病房的，我方将不承担给付保险金的责任，但本合同继续有效：

（十四）被保险人精神或行为障碍期间；

（十五）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病(见 17.23)期间；

（十六）被保险人醉酒(见 17.24)或受毒品(见 17.25)影响期间。

第三章 基本保险金额及保险费

5. 基本保险金额

本合同的基本保险金额由您我双方约定并于保险单上载明。

6. **保险费的交纳** 投保人应该在每一个**保险费到期日**(见 17. 26)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, 我方将按时提供保障, 直至下一笔保险费到期。
- 保险费根据**保单周年日**(见 17. 27)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。请您按照被保险人当时的年龄、基本保险金额及交费方式交纳续保保险费。
7. **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, 在保险费到期日未交纳本合同规定的续期保险费的, 自保险费到期日起 60 日为宽限期。宽限期内发生的**保险事故**(见 17. 28), 我方仍会承担保险责任, 但在给付保险金时会扣减欠交的各期保险费。
- 如果投保人宽限期届满仍未交付保险费, 则本合同自宽限期满之日起终止效力。

第四章 保险期间及续保

8. **保险期间** 投保人提出保险申请、我方同意承保, 本合同成立。
- 合同**生效日期**(见 17. 29)在保险单中载明。本合同自该生效日期开始生效。
- 本合同的保险期间为 1 年。
9. **续保条件** 我方保证续保, 最高不超过主被保险人 64 周岁。如果您方中断或终止续保后再次投保, 将视为重新投保。
- 您方可于每个保险期间届满时, 按当时年龄对应的费率向我方交纳续保保险费, 本合同继续有效; 我方不得因为被保险人的健康状况或职业和工种的变更而拒绝您方续保, 也不能因被保险人在续保后发生疾病或职业和工种的风险类别提高而增加保险费或不承担保险责任。
- 本合同在每一个保单周年日将自动续保, 但本合同按照约定效力终止的除外。在每一个保单周年日前, 如您方符合续保条件, 我方将向您方发出续保通知以示您方可以续保。如果您方不愿意续保, 应在保单周年日前通知我方。

第五章 合同解除及合同效力的终止

10. **投保人解除合
同的手续及风
险** 一、解除本合同
- 本合同自投保人签收之日起 15 天内称为犹豫期, 如果投保人在犹豫期内要求解除本合同, 我方将向投保人无息退还已交付的全部保险费。本合同解除前发生的保险事故我方不承担保险责任。
- 如果您方在犹豫期后要求解除合同的, 我方按如下方式处理:
- (1) 如果您方选择的交费方式为月交, 则本合同将自我方收到

解除合同申请之日后的第一个保险费到期日起终止效力；

(2)如果您方选择的交费方式为月交以外的其他交费方式，本合同自我方收到解除合同申请之日终止效力，我方自收到解除合同申请之日起30天内向投保人退还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）的**未到期净保费**（见17.30）。

如果您方解除本合同所依附的主合同，或本合同所依附的主合同终止，本合同也须一并解除。

二、解除部分次被保险人的保险责任

如果您方在犹豫期内要求解除次被保险人的保险责任，我方将向投保人无息退还已交付的该次被保险人相应的保险费。该次被保险人保险责任解除前发生的保险事故我方不承担保险责任。

如果您方在犹豫期后要求解除次被保险人的保险责任的，我方按如下方式处理：

(1)如果您方选择的交费方式为月交，则该次被保险人在本合同中的保险责任将自我方收到解除该次被保险人的保险责任申请书之日后的第一个保险费到期日起终止效力；

(2)如果您方选择的交费方式为月交以外的其他交费方式，则该次被保险人在本合同中的保险责任将自我方收到解除该次被保险人的保险责任申请书之日终止效力，我方自收到解除该次被保险人的保险责任申请书之日起30天内向投保人退还该次被保险人相应的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）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。

11. 合同效力终止

本合同在发生下列任一情况时终止：

- 一、投保人宽限期届满仍未交付保险费；
- 二、主被保险人身故；
- 三、主被保险人满65周岁之后的第一个保单周年日；
- 四、本合同没有续保；
- 五、您方或我方按本合同或相关法律法规的规定解除本合同；
- 六、本合同所依附的主合同被解除或终止。

本合同效力终止的，我方对主被保险人和所有次被保险人的保险责任一并终止。

若次被保险人在保险期间内身故，或次被保险人在保单周年日已满65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，本合同仍然生效。

第六章 索赔

12. 保险金申请

一、在申领入住重症监护病房保险金时，申请人须填写索赔申请表，并提供下列所有证明和资料原件：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人及**受益人**（见17.31）的身份证明；
- (3) 完整的门、急诊病历及出院小结；

(4) 住院医疗费用原始收据及费用清单；

(5) 申请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。

二、申领保险金时其他注意事项

委托他人申领保险金时，受托人必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，该监护人必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明，以及该监护人具有合法监护权的证明。

以上证明或资料不完整的，我方将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

13. 保险金给付

我方收到索赔申请和有关证明、资料后，将及时作出核定；情形复杂的，或者保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我方将进行调查核实并在 30 日内作出核定。

对属于保险责任的，我方在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我方未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我方自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我方在收到索赔申请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；我方最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

14. 其它核定结果

未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向我方提出索赔申请的，我方有权解除合同，并不退还保险费。

您方故意制造保险事故的，我方有权解除合同，不承担给付保险金的责任。

保险事故发生后，您方或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，我方对虚报的部分不承担给付保险金的责任。

您方或者受益人有以上规定行为之一，致使我方支付保险金或者支出费用的，应当在收到我方相关通知后之日起 30 日内向我方退回或者赔偿。

15. 欠交保险费的 处理

如果在给付保险金时，您方仍欠交任何保险费，我方有权在支付保险金前要求您方先予支付所有欠交的保险费，或从应支付的保险金中扣减您方欠交的保险费。

第七章 其他规定

16.	受益人	本合同的受益人为被保险人本人。
17.	释义	在本合同中，下列用语具有如下特定的含义：
17.1	公司、我方	指招商信诺人寿保险有限公司。
17.2	您方	指保险单上所显示的投保人和被保险人。
17.3	周岁	指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁。
17.4	意外事故	指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的导致被保险人身体受到伤害或财产遭受损失的客观事件。
17.5	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内由于外部性的、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障碍）所导致，也不是出于当事人的本意。
17.6	重症监护病房	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 (见 17.32)中占有病床并接受超过 24 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并符合下述所有条件的病房： 一、正式设立用于重病看护项目； 二、专门用于垂危或情况严重的病人； 三、备有提供挽救生命所需的所有设备、药物和供应物； 四、收取特定的额外重病看护病房每日使用费用。
17.7	保障疾病	指本合同生效日期起 60 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。
17.8	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 24 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。
17.9	同一次入住重症监护病房	指由于同一身体伤害或保障疾病而引起的入住重症监护病房治疗，如果前次离开重症监护病房与本次入住重症监护病房间隔不到 90 天，则视为是同一次入住重症监护病房。本定义适用在决定保险金的给付之时。
17.10	精神或行为障碍	以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准。

- 17.11 既往症 指被保险人在本合同生效前已经患有的已知或应该知道的疾病、症状、损伤。
- 17.12 遗传性疾病 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 17.13 先天性畸形、变形或染色体异常 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。
- 17.14 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一定的标准，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。
- 17.15 无合法有效驾驶证驾驶 指下列情形之一：
一、没有取得机动车驾驶证、机动车驾驶证被吊销或者机动车驾驶证被暂扣期间驾驶机动车的；
二、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
三、持审验不合格的驾驶证驾驶；
四、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。
五、公安机关交通管理部门认定属于没有合法有效驾驶证的其他驾驶行为。
- 17.16 无有效行驶证 指下列情形之一：
一、机动车未取得有效行驶证；
二、机动车被依法注销登记的；
三、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验；
四、公安机关交通管理部门认定属于没有有效行驶证的其他情形。
- 17.17 潜水 指使用水下辅助呼吸器材（包括但不限于：氧气罐、人工鱼鳃、制氧器）、制氧药物在江、河、溪、湖、海、水库、运河、鱼塘等水域进行的水下活动，但仅使用呼吸管直接从水面上呼吸空气的浮潜活动除外。
- 17.18 攀岩 指攀登坠落高度基准面达到 2 米的悬崖、峭壁、建筑物外墙、冰崖的行为，但在合法经营攀岩运动的以下场所进行攀登的除外：
1. 室内悬崖、攀岩墙及其他人造攀登对象；
2. 不高于 4 米的室外悬崖、攀岩墙及其他攀登对象。
- 17.19 探险 指明知在该恶劣自然环境条件下有失去生命或使身体受到严重

伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，包括但不限于：江河漂流（但合法经营的除外），攀登险峻而人迹罕至的山峰（含雪山、冰山），穿越人迹罕至的沙漠、沼泽、山区或原始森林，前往无人定居的海岛，前往政府禁止或已经警示不宜前往的区域。

- 17.20 武术竞技 指两人或两人以上进行对抗性的柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击、摔跤或使用各种器械的肢体对抗性训练及比赛。
- 17.21 特技表演 指进行马术、杂技、驯兽等训练及表演，这种行为通常需要专业的训练且具有明显的职业上的伤害风险。
- 17.22 赛车 指驾驶机动车在合法经营或非法经营的赛车场、赛道进行驾驶、训练或比赛。
- 17.23 感染艾滋病病毒或患艾滋病 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 17.24 醉酒 血液中的酒精含量大于或等于 80mg/100mL。
- 17.25 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。
- 17.26 保险费到期日 指投保人应为本合同支付保险费的日期。本合同的生效日期为第一个保险费到期日。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。
- 17.27 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。
- 17.28 保险事故 指本合同约定的保险责任范围内的事故。
- 17.29 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开始生效。
- 17.30 未满期净保费 指未满期保险费扣除和保险合同相关的手续费后的剩余保费。其计算公式为：最近所支付的保险费 X (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) X (1 - 手续费比例)。主被保险人手续费比例为 35%，次被保险人手续费比例为 7.14%。
- 17.31 受益人 指享有保险金请求权的人。

17.32 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，同时还有合格医师及护士驻院提供全天 24 小时治疗和护理服务。本合同中所提及的医院不包括：

一、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；

二、养老院、戒毒所或戒酒所；

三、健康水疗或自然治疗诊所，疗养院，或提供护理、康复、恢复治疗的机构。