

阅 读 指 引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

在本条款中，“本公司”指新华人寿保险股份有限公司。



请扫描以查询验证条款

	投保人拥有的重要权益		
	❖ 被保险人享受本保险合同提供的保障.....	第2.3条	
	投保人应当特别注意的事项		
	❖ 投保人解除合同会有一定的损失，请慎重决策.....	第1.5条	
	❖ 本保险合同有责任免除条款，在某些情况下，本公司不承担保险责任.....	第2.4条	
	❖ 申请保险金给付时，应当提供的证明和资料.....	第4.3条	
	❖ 投保人有如实告知的义务.....	第5.1条	
	❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，请投保人注意.....	第6条	
	❖ 本公司对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请投保人仔细阅读正文加粗的部分。		
	条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。		
	条款目录		
	1. 保险合同	4. 如何申请领取保险金	6. 释义
	1.1 合同构成	4.1 保险金受益人	6.1 保险凭证
	1.2 投保范围	4.2 保险事故通知	6.2 本公司公章
	1.3 合同成立与生效	4.3 保险金的申请	6.3 现金价值
	1.4 合同内容变更	4.4 保险金的给付	6.4 意外伤害
	1.5 投保人解除合同 的手续及风险	5. 基本条款	6.5 认可医院
	1.6 合同终止	5.1 明确说明与如实告知	6.6 合理医疗费用
	2. 本公司提供的保障	5.2 本公司合同解除权 及解除被保险人资 格的限制	6.7 社会基本医疗保险
	2.1 保险金额	5.3 职业类别变更	6.8 住院
	2.2 保险期间	5.4 被保险人的变动	6.9 毒品
	2.3 保险责任	5.5 联系方式变更	6.10 酒后驾驶
	2.4 责任免除	5.6 争议处理	6.11 无合法有效驾驶 证驾驶
	3. 投保人的权利和义务		6.12 无有效行驶证
	3.1 保险费的交纳		6.13 机动车
			6.14 高风险运动
			6.15 职业分类表

## 新华人寿保险股份有限公司

## 城乡居民 A 款意外伤害团体医疗保险条款

## 1. 保险合同

- 1.1 合同构成** 城乡居民 A 款意外伤害团体医疗保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其他保险凭证（详见释义）及所附城乡居民 A 款意外伤害团体医疗保险条款（以下简称“本条款”）、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、被保险人人名清单、变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他加盖本公司公章（详见释义）的书面协议构成。

除上述文件之外的其他任何书面或口头的协议、承诺均不构成本合同组成部分，对其效力本公司不予认可。

- 1.2 投保范围**
1. 投保人范围：经被保险人同意，对特定团体成员有保险利益的投保人可向本公司投保本保险。
  2. 被保险人范围：特定团体成员（可包括成员配偶、子女、父母）可作为被保险人参加本保险。

- 1.3 合同成立与生效** 投保人提出保险申请、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、本公司收取首期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。

- 1.4 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，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

- 1.5 投保人解除合同的手续及风险**
1. 本合同生效后，投保人可以书面通知本公司要求解除本合同。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加盖投保人公章，并提供下列证明和资料：
    - （1）保险合同；
    - （2）投保人提供的表明被保险人知悉解除合同事宜的有效证明。

2. 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。本公司自本合同解除之日起 10 日内以银行转账方式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。

投保人申请解除合同时已发生保险金给付的，本公司不退还其对应的现金价值。

- 1.6 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. 本合同因条款所列其他情况而终止的。

## 2. 本公司提供的保障

### 2.1 保险金额

本合同保险金额为每位被保险人的保险金额总和。

每位被保险人的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，约定的保险金额将在保险单或其他保险凭证上载明。

### 2.2 保险期间

本合同保险期间为一年，并在保险单上载明。除另有约定外，保险期间自本合同生效日的零时开始，至期满日的二十四时终止。

### 2.3 保险责任

#### 意外伤害 医疗保险 金

除另有约定外，被保险人在本合同保险期间内发生意外伤害（详见释义），并因该意外伤害在本公司认可医院（详见释义）治疗，对其自遭受意外伤害之日起 180 日内所发生的合理医疗费用（详见释义），本公司在扣除社会基本医疗保险（详见释义）补偿金额和其他商业医疗保险保障计划或其他任何途径获得补偿或赔偿金额及本合同约定的每次意外伤害免赔额后，对其余额按本合同约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

针对以下两种情况，投保人和本公司分别约定每次意外伤害免赔额和赔付比例，并在保险单上载明：

1. 被保险人已参加社会基本医疗保险，且在申请理赔时已从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿；

2. 被保险人在申请理赔时未参加社会基本医疗保险，或被保险人已参加社会基本医疗保险，但未从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿。

除另有约定外，被保险人因意外伤害在本公司认可医院治疗，至保险期间届满时治疗仍未结束的，本公司继续承担保险责任，但住院（详见释义）治疗最长至意外伤害发生之日起第 180 日止，门诊治疗最长至意外伤害发生之日起第 30 日止。

被保险人不论一次或多次发生意外伤害产生的合理医疗费用，本公司均按本条约定分别给付保险金，本公司对被保险人累计给付的意外伤害医疗保险金达到该被保险人的保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

如被保险人所发生的本合同保险责任范围内的医疗费用，已从社会基本医疗保险、其他商业医疗保险保障计划或其他任何途径获得补偿或赔偿，且该补偿或赔偿金额与本公司按上述约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，本公司将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后的余额向被保险人给付保险金，即被保险人从本合同在内的各种途径获得的所有补偿或赔偿金额之和不超过被保险人实际发生的医疗费用。

### 2.4 责任免除

1. 被保险人因下列情形之一发生的医疗费用，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，但自杀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）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （6）核爆炸、核辐射或核污染；

（7）被保险人的精神和行为障碍（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）；

2. 被保险人在下列期间之一遭受意外伤害导致发生医疗费用的, 本公司不承担保险责任:

(1) 被保险人酒后驾驶(详见释义)、无合法有效驾驶证驾驶(详见释义)或驾驶无有效行驶证(详见释义)的机动车(详见释义)期间;

(2) 被保险人从事潜水、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(详见释义)期间;

3. 被保险人发生的下列费用, 本公司不承担保险责任:

(1) 因妊娠、安胎、流产、分娩、节育等情形产生的医疗费用;

(2) 护理(陪护)费、取暖费、伙食费、误工费、停尸费、救护车费等;

(3) 在国外或中国台湾地区、香港和澳门特别行政区发生的医疗费用;

(4) 社会基本医疗保险(含公费医疗)管理机构规定不予支付费用的药品、检查项目、治疗项目、手术项目和其他项目产生的费用。

### 3. 投保人的权利和义务

3.1 保险费的交纳 本合同的交费方式和交费期间由投保人和本公司约定, 但须符合本公司当时的投保规定, 约定的交费方式和交费期间将在保险单上载明。

### 4. 如何申请领取保险金

4.1 保险金受益人 除本合同另有指定外, 本合同保险金的受益人为被保险人本人。

4.2 保险事故通知 投保人、被保险人或受益人应于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。

4.3 保险金的申请 1. 除另有约定外, 申请意外伤害医疗保险金时, 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) 由本公司认可医院出具的医疗诊断书(写明诊断全称、简单病史及治疗过程)、病理检查、化验检查、医疗费用原始单据、费用结算明细表及处方; 如上述单证中部分医疗费用已由社会基本医疗保险支付, 还应提供基本医疗保险经办机构开具的医疗费用报销分割单原件;  
(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。  
2. 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。  
3. 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。  
4. 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。

4.4 保险金的 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后, 将在 5 日内作出核定;

- 给付** 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。

## 5. 基本条款

- 5.1 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、保险单或其他保险凭证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者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该免除本公司责任条款不产生效力。订立本合同和申请增加被保险人时，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或被保险人的资格。
- 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（对于解除被保险人的资格前发生的保险事故，本公司对该被保险人不承担保险责任，并不退还该被保险人对应的实际缴纳的保险费）。
- 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（对于解除被保险人的资格前发生的保险事故，本公司对该被保险人不承担保险责任，但将退还该被保险人对应的实际缴纳的保险费）。
- 本公司在合同订立或投保人申请增加被保险人时已经知道投保人未如实告知情况的，本公司不得解除合同或被保险人的资格；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 5.2 本公司合同解除权及解除被保险人资格的限制** 前条规定的合同解除权和解除被保险人资格的权利，自本公司知道有该事由之日起，超过30日不行使而消灭。
- 5.3 职业类别变更** 1. 被保险人变更其职业类别时（职业类别详见《新华人寿保险股份有限公司职业分类表》，以下简称《职业分类表》（详见释义）），投保人或被保险人应于10日内书面通知本公司，本公司按下列规定办理：
- （1）按本公司职业分类，被保险人的危险程度增加的，本公司自接到通知之日起按变更后的职业类别增收保险费差额；
- （2）按本公司职业分类，被保险人的危险程度降低的，本公司自接到通知之日起按变更后的职业类别退还保险费差额；

(3) 按本公司职业分类, 被保险人所变更的职业类别在拒保范围(以《职业分类表》中所列的拒保职业为准, 具体内容投保人可向本公司查询)内的, 自其变更职业类别之日起, 本公司对该被保险人的保险责任终止, 并退还该被保险人对应的现金价值。

2. 被保险人变更其职业类别但未按前款规定通知本公司的, 如发生保险事故, 本公司按下列规定办理:

(1) 按本公司职业分类, 被保险人的危险程度增加的, 本公司按该被保险人对应的实付保险费与应付保险费的比例给付保险金;

(2) 按本公司职业分类, 被保险人的危险程度降低的, 本公司按该被保险人的保险金额给付保险金, 并按变更后的职业类别退还保险费差额;

(3) 按本公司职业分类, 被保险人所变更的职业类别在拒保范围内的, 本公司不承担保险责任, 但退还该被保险人对应的现金价值。

#### 5.4 被保险人的变动

如发生被保险人变动, 投保人应书面通知本公司, 本公司按下列规定办理:

1. 投保人因人员变动需要增加被保险人的, 本公司审核同意并收取相应的保险费后, 本合同对该增加的被保险人开始生效, 本公司按本条款第 2.3 条的规定对该增加的被保险人承担保险责任。

2. 投保人因人员变动需要减少被保险人的, 本公司自收到通知及相关证明和资料之日起对该减少的被保险人的保险责任终止, 并向投保人退还该被保险人对应的现金价值。**被保险人已发生保险金给付的, 本公司不退还其对应的现金价值。**

3. 投保人需要同时增加和减少被保险人的, 可以更换被保险人, 但所更换被保险人的保险金额、职业类别必须与被更换被保险人一致, 且被更换被保险人未发生保险事故。

#### 5.5 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。

#### 5.6 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, 提交双方共同选定的仲裁委员会仲裁;

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。

### 6. 释义

#### 6.1 保险凭证

本公司向每个被保险人签发的, 记载团体保险合同约定的保险责任, 以及被保险人合同权益的书面文件。

#### 6.2 本公司公章

本公司公章仅指以下两项中的任何一项:

- “新华人寿保险股份有限公司”公章或合同专用章;
- “新华人寿保险股份有限公司××分公司”公章或合同专用章。

#### 6.3 现金价值

除另有约定外, 保险费的交纳方式为一次交清时, 现金价值=保险费×(保险期

间天数－本合同已经过天数) ÷ 保险期间天数 × 0.75。

- 6.4 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。
- 6.5 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](http://www.newchinalife.com)) 查询或咨询本公司全国客户服务电话 95567。
- 6.6 合理医疗费用** 指在本合同保险责任范围内的医疗费用，该费用须符合当地社会基本医疗保险规定的支付范围。社会基本医疗保险支付范围指社会基本医疗保险的药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施目录。
- 6.7 社会基本医疗保险** 指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、医疗救助等基本医疗保险保障项目，以及城乡居民大病保险等保障项目。
- 6.8 住院** 指被保险人入住本公司认可医院的正式病房进行治疗，自正式办理入院手续起至正式办理出院手续止，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床及其他不合理的住院。**
- 挂床：指被保险人在办理住院手续并正式住院期间，很少用药或接受治疗，或经常不在医院住宿等情况。主要表现为：(1) 无病住院，即不是为了治疗所需而办理住院手续；(2) 小病住院，即因无需住院治疗的疾病而办理住院；(3) 住院期间有意延长，即治疗某种疾病已处于康复阶段或治愈阶段仍住院。
- 6.9 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。
- 6.10 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道路交通安全法规规定的标准，或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。
- 6.11 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
1. 没有取得驾驶资格；
  2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
  3. 持审验不合格的驾驶证驾驶；
  4. 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。
- 6.12 无有效行驶证** 指下列情形之一：
1. 无机动车行驶证；

2. 机动车被依法注销登记的；
3. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**6.13 机动车** 指以动力装置驱动或牵引，上道路行驶的供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

**6.14 高风险运动** 本合同所指的高风险运动包括：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。

1. 潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

2. 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

3. 探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

4. 武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

5. 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能活动。

**6.15 职业分类表** 指《新华人寿保险股份有限公司职业分类表》，具体可登陆本公司主页（[www.newchinalife.com](http://www.newchinalife.com)）查询或咨询本公司全国客户服务电话 95567。