

招商信诺安心宝意外住院定额给付医疗保险投保须知

为确保您的利益，请您在投保时，全面了解所要投保的产品，并选择适合的保险金额和保险期间，以及了解保险产品的犹豫期、等待期、确诊医院等投保信息。

1. **保险计划：**本计划由《招商信诺安心宝意外住院定额给付医疗保险》构成。
2. **如实告知义务：**根据《中华人民共和国保险法》第十六条规定，投保人对于保险人的有关询问应如实告知，否则保险人有权解除保险合同，并对保险合同解除前的保险事故不负保险责任。
3. **保险期间：**本保险合同的保险期间为 1 年，自本保险合同的生效时间起计算。
4. **保险年龄：**投保人年龄为 18-60 周岁。
5. **保险金额：**基本保险金额 150 元/天*被保险人的实际住院天数。
6. **费率：**本保险为免费险，费率与被保险人年龄及性别无关。
7. **该产品由招商信诺人寿保险有限公司（以下简称“我方”）承保，我方在北京、深圳、上海、广东、湖北、湖南、江苏、浙江、四川、辽宁、陕西、重庆、河南、江西、天津、安徽、福建（厦门除外）地区设有分支机构，您的户口所在地、常住地或工作地其中之一需在上述地区。**

注：此产品暂不支持以下地区投保：北京市平谷区、河北省承德市兴隆县、河南省新乡市原阳县

8. 保险责任：

如果被保险人由于意外事故(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。)而受到身体伤害，并且在该意外事故发生之日起 180 天内因该意外伤害导致住院治疗，我方将按照被保险人的实际住院天数及保险单中载明的本保险项目下的基本保险金额给付住院保险金，即住院保险金=被保险人的实际住院天数×基本保险金额。

住院保险金的给付还须符合以下规定：

- 一、住院保险金给付天数最多 30 天。
- 二、被保险人住院首日必须在本合同有效期内。
- 三、如果被保险人由于意外伤害而住院，在住院期间又需要治疗意外伤害之外的身体损伤或疾病，我方将仅给付因意外伤害而导致的住院保险金。

9. 免赔额：无。

10. 等待期：无

11. 犹豫期：无

12. 责任免除：

因下列情形之一导致被保险人住院，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、被保险人在精神或行为障碍期间遭受的意外伤害；
- 四、既往症；
- 五、妊娠（含宫外孕）、分娩（含剖腹产）、流产及前述任一情况的并发症；
- 六、牙齿修复、牙齿整形、牙齿治疗及手术；康复治疗；医疗事故；
- 七、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）；
- 八、被保险人醉酒或受毒品影响期间遭受的意外伤害；
- 九、椎间盘膨出和突出；
- 十、被保险人在酒后驾驶期间、无合法有效驾驶证驾驶期间、或驾驶无有效行驶证的机动车期间遭受的意外伤害；
- 十一、被保险人进行跳伞、驾驶滑翔机或滑翔伞、潜水、攀岩、探险、武术竞技、特技表演、赛马、机索跳（含蹦极）、赛车等高风险行为；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、武装叛乱；
- 十三、核爆炸、核辐射或核污染。
- 十四、其他免责条款：除上述责任免除外，本保险合同中还有一些其他免除保险人责任的条款，详见本合同共同条款之“明确说明与如实告知”、“保险事故通知”、“其他核定结果”、特定用语的脚注及其释义等。

13. **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。主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。**主合同中所提及的医院不包括：**

- 一、健康水疗或自然治疗诊所，疗养院，或医院中提供护理、康复、恢复治疗的科室或病区；
- 二、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科室或病区；
- 三、养老院、戒毒所或戒酒所。

14. 续保：无

15. **阅读条款**：请您仔细阅读保险条款中的保险责任、责任免除、等待期、免赔额或免赔率、退保等规定，

了解保险利益及您所拥有的保障范围。

16. 同一保险期间内，每一被保险人只能拥有此产品的一张有效保单，否则将无法承保。
17. 保单承保后可拨打招商信诺人寿保险客服热线 95362 进行查询或在招商信诺人寿官网 (<https://www.cignacmb.com/>) -会员中心注册并登录后查询、验证保单相关信息。
18. 针对保单的投保、承保、理赔、保全、退保、投诉等权益，可通过客服热线 95362 协助处理。
19. **保单形式**: 由于电子保单及投保成功信息将发送到投保信息中所填的邮箱和手机中，请务必准确填写。如果您在 1 个工作日后仍然没有收到电子保单，请及时拨打客服热线 95362 咨询。
20. 本人在此授权招商信诺人寿保险有限公司（简称“招商信诺”）并同意授权与招商信诺合作的第三方服务者（以下统称“被授权方”）在中国法律允许的范围内，收集与此次申请相关的本人的个人信息，已知晓并同意招商信诺及其授权方在下列情况下使用本人的个人信息：
 - (1) 审核本次申请，并/或提供相关后续保险服务；
 - (2) 进行保险产品的销售及相关数据处理；
 - (3) 根据相关法律法规的要求。同时，本人在此确认已经获得本人所指定的受益人和他相关人员同意，为上述目的向招商信诺及其授权方提供并授权使用他们的个人信息资料。
21. **保险条款**: 本保障适用条款为《招商信诺安心宝意外住院定额给付医疗保险》，条款号：招商信诺 [2021]医疗保险 008 号；公司文号：招商信诺发[2018]370 号。

招商信诺安心宝意外住院定额给付医疗保险投保人声明

1. 本人已知悉该产品由你司（招商信诺人寿保险有限公司）承保，你司在北京、深圳、上海、广州、湖北、湖南、江苏、浙江、山东、四川、辽宁、陕西、重庆、河南、江西、天津、安徽、福建（不含厦门）地区设有分支机构。您的户口所在地、常住地或工作地其中之一需在上述地区；
2. 本人已阅读投保须知的相关内容，知晓本合同须经被保险人同意方可投保。本人已经取得被保险人对本保险合同内容、特别是保险金额的同意；
3. 本人同意将电子保单发出之日的次日视为客户签收日。同意如发生有关网上投保险种、保险金额等方面的分歧，以你公司的电子记录凭证等数据电文做为判断本保险合同的唯一合法的有效凭证，该凭证具有完全证据效力。
4. 本人已阅读并理解投保险种的各项**保险条款**，尤其是**责任免除条款**、**退保条款**等内容，上述内容本人均同意遵守。
5. 本人已知晓，本人必须真实、完整提供本次投保过程中所要求的各项信息。本人经仔细审阅后确认上述内容均属实，本人对现在及过去的职业状况、健康状况、生活方式和习惯均无隐瞒或遗漏，否则将可能影响合同的成立和正常履行。
6. 本人已知晓并授权，你公司采集投保人、被保险人、指定受益人的相关信息将用于订立和履行本保险合同并提供相关服务，以及提供其他保险产品或服务等用途。在中国法律允许或要求的范围内，本人同意并授权你公司将上述信息及保单信息提供给相关监管机构及行业协会以做合理利用；前述信息也可出于上述用途而向你公司委托的第三方披露以完成有关目的。