

**申能财产保险股份有限公司
母婴安康疾病保险条款
(注册号: C00026232612024062801923)**

总 则

第一条 合同构成

本保险合同(以下简称“本合同”)由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及与本保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及投保人与**保险人(释义1)**共同认可的书面或者电子协议等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 被保险人、连带被保险人

(一) 被保险人：凡身体健康、怀孕满12周(不含)的孕妇，**经投保申请并经保险人审核同意均可作为本合同的被保险人**。

(二) 连带被保险人：出生后的婴儿，**经投保申请并经保险人审核同意均可作为本合同的被保险人**。

第三条 投保人

具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他自然人，均可作为本合同的投保人；

被保险人为限制民事行为能力人的，应由其法定监护人作为投保人。

第四条 受益人

本合同的受益人包括：

(一) 身故保险金受益人

1、订立合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

2、被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

(1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

(2) 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；

(3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

3、被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

(二) 伤残保险金受益人

除另有约定外，本合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

(一) 对被保险人的保险责任

在本合同保险期间内，被保险人在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门特别行政区、台湾地区)二级或二级以上**医院(释义2)**或保险人认可的医疗机构(释义3)确诊为**妊娠并发症(释义4)**，并因该妊娠并发症为直接原因导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金：

1、被保险人因妊娠并发症导致身故的，保险人按照本合同所载明的保险金额给付身故保险金，同时保险人对被保险人的保险责任终止；

2、被保险人身故前保险人已给付本条第3项约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金；

3、被保险人因妊娠并发症导致【《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083—2013)】(保监发[2014]6号)(以下简称《行业标准》)所列伤残的，保险人按《行业标准》所列给付比例乘以保险合同载明的保险金额给付伤残保险金。如果自妊娠并发症损害发生之日起第180日内治疗仍未结束的，则按第180日该被保险人的身体情况进行伤残评定(在保险人认可的医疗机构或鉴定机构)，保险人据此伤残评定结果按《行业标准》所列给付比例乘以保险合同载明的保险金额给付伤残保险金。

当同一妊娠并发症造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，

如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《行业标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若在保险期间开始之前被保险人同一部位已有伤残，或被保险人分娩前伤情已经达到伤残的，或在保险期间内被保险人因妊娠并发症导致同一部位多次伤残（不含因责任免除事项所致伤残，下同），而在保险期间内被保险人因妊娠并发症导致同一部位伤残的，保险人按被保险人上述已有伤残、多次伤残、本次伤残中最重的伤残等级对应《行业标准》所列给付比例计算伤残保险金，但上述已有伤残、多次伤残视同已按约定的保险金额给付伤残保险金，在给付本次伤残保险金时应予以扣除。

伤残保险金的累计给付金额以保险合同载明的该被保险人的保险金额为限。一次或累计给付保险金的总额达到保险合同载明的保险金额限额时，保险人对该被保险人的上述各项保险责任终止。

（二）对连带被保险人的保险责任

1、在本合同保险期间内，连带被保险人自出生之日起至 42 天止，因先天性疾病或发育不全而身故的，保险人按照本合同约定的被保险人的保险金额的 10% 给付连带被保险人身故保险金，同时保险人对连带被保险人的身故保险责任终止；

2、连带被保险人因先天性疾病、发育不全导致婴儿伤残的，保险人按照本合同约定的被保险人的保险金额的 10%，依据《行业标准》的规定给付连带被保险人伤残保险金。连带被保险人伤残保险金一次或累计给付达到本合同约定的连带被保险人的保险金额限额时，保险人对连带被保险人的该项保险责任终止；

3、连带被保险人为两人或两人以上的，保险人按照本合同约定的连带被保险人的保险金额，按实际连带被保险人数均分给付。

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因之一造成身故或伤残的，保险人对被保险人或连带被保险人不承担给付保险金责任：

- 1、投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；
- 2、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 3、因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- 4、被保险人在本合同期间以外发生的；
- 5、被保险人未遵医嘱而私自服用、涂用或者注射药物、药物过敏；
- 6、被保险人妊娠十二周（含第十二周）前确诊死胎、无胎心音的胎儿、或畸形胎儿；
- 7、因投保人、被保险人、受益人，被保险人近亲属等不遵守医疗机构规章制度，未遵医嘱按期进行产前常规检查、不配合医院治疗的行为而造成的不良后果；
- 8、被保险人在诊疗过程中因医疗事故（释义 5）及其并发症（释义 6）导致的；
- 9、任何性质的精神损害赔偿；
- 10、被保险人、连带被保险人因非妊娠并发症导致的身故或伤残；
- 11、医院在紧急情况下为抢救生命垂危的被保险人而采取的紧急医疗措施；
- 12、被保险人患遗传性疾病（释义 7），先天性畸形、变形或染色体异常（释义 8）（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10），导致连带被保险人身故、畸形、伤残的；
- 13、被保险人猝死（释义 9）；
- 14、被保险人因近亲联姻而导致连带被保险人身故、畸形、伤残的；
- 15、连带被保险人出生后初次罹患疾病（释义 10）或意外事故受伤并因此导致身故、畸形、伤残的；
- 16、任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致被保险人身故的，保险人也不承担给付保险金责任：

- 1、战争、军事行动、暴动、恐怖袭击或者武装叛乱期间；
- 2、精神疾患（释义 11）和行为障碍、昏迷、意识丧失（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）或者癫痫发作期间；

- 3、被保险人醉酒或吸食或注射毒品（释义 12）、管制药物的影响期间；
- 4、被保险人酒后驾车（释义 13）、无合法有效驾驶证（释义 14）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义 15）的机动车期间；
- 5、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施（释义 16）的行为或被政府依法拘禁或入狱期间；
- 6、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义 17）期间；
- 7、被保险人在中国境外医院以及香港、澳门、台湾地区、中外合资医院、康复中心、联合诊所、营利性医院、家庭病床等医疗机构期间。

保险金额和保险费

第八条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第九条 保险费

保险费计算公式：保险费=保险金额×基准费率×费率调整系数乘积×投保天数/365天

保险期间

第十条 保险期间

保险期间以保险人和投保人可以协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。最长不超过一年。

非保证续保

第十一 条 非保证续保

本保险为非保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险人义务

第十二 条 明确说明义务

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者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，该条款不产生效力。

第十三 条 签发保单义务

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四 条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十九条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十五 条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十六 条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七 条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不

能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十八条 缴纳保险费义务

投保人应当在保险合同成立时一次性缴清保险费。投保人应当在保险合同成立时缴清保险费。若投保人未在合同规定时间内缴纳保险费的，保险人有权解除保险合同（合同另有约定从约定）。

第十九条 如实告知义务

1、订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

2、投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务的，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

3、投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于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。

4、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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第二十条 住所或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十一条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起十日内，及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

及时通知是指：被保险人因保险事故导致身故的，应于身故后的 24 小时内通知保险人；被保险人因保险事故导致机体损伤，应于事故发生后 10 个工作日内通知保险人。

上述约定，不包括因不可抗力（释义 18）而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十二条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）身故保险金申请

- 1、保险金给付通知书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险金申请人的身份证明；
- 4、保险人认可医院出具的被保险人门诊妊娠体检病历、临床诊断报告、住院病历以及出院小结；
- 5、公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明书；
- 6、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

7、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

（二）伤残伤保险金申请

- 1、保险金给付通知书；
- 2、保险单原件；
- 3、被保险人身份证明；
- 4、保险人认可医院出具的被保险人门诊妊娠体检病历、临床诊断报告、住院病历以及出院小结等；
- 5、司法部门、二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构、保险人认可的鉴定机构

出具的伤残鉴定报告；

6、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

7、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十三条 诉讼时效期间

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十四条 争议处理

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十五条 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区法律）。

其他事项

第二十六条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- 1、保险合同解除申请书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险费交付凭证；
- 4、投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保单生效前，保险人全额退还保险费。保单生效后，保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费（释义 19）。若被保险人已领取过保险金的，保险人退还本保险合同有效保险金额的未满期净保费。

释义

1、**保险人**：指与投保人签订本合同的申能财产保险股份有限公司及其分支机构。

2、**医院**：指经卫生行政部门批准的具有经营妇产科业务资质和有合法经营执照的二级（含二级）以上的医院，同时该医院必须具有符合医院管理规定设置标准的医疗设备，拥有合法职称的专业医生和护士，并提供二十四小时的医疗和护理服务。不包括主要作为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构及民营医院、私人诊所、家庭病床等。

3、**认可的医疗机构**：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士驻医院提供医疗和护理等服务的医院，但不包括精神病院及主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类似的医疗机构。

4、**妊娠并发症**：指妊娠本身引起的疾病，本合同的妊娠并发症包含：三胎及以上妊娠伴发心肺功能减退、前置胎盘，胎盘早剥、Rh 血型不合、疤痕子宫伴中央性前置胎盘或伴有可疑胎盘植入、重度子痫前期、慢性高血压合并子痫前期、先兆早产、胎儿宫内生长受限、巨大儿、妊娠期高血压疾病、妊娠期肝内胆汁淤积症、胎膜早破、≥36 周胎位不正、低置胎盘。

5、**医疗事故**：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，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，过失造成患者人身损害的事故。

6、**并发症**：在应用手术治疗某一种原发病即基础病的过程中，由于手术创伤的打击，机体抵御疾病能力减退，机体特异质或机体解剖变异等，或其他由手术所带来的身体综合因素改变，使机体遭受新的损害。

7、**遗传性疾病**：指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

8、先天性畸形、变形或者染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。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。

9、猝死：指平时貌似健康的人，因潜在的自然疾病，急性症状发生后即刻或者6小时内发生的意外身故。

10、初次罹患疾病：指被保险人自保险合同生效之日起45日之后，经二级或二级以上医院首次发现并诊断的疾病，并且是被保险人住院治疗直接、唯一的原因。

11、精神疾患：指属于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第十次修订本（简称ICD-10）》中第五章精神和行为障碍（疾病代码F00-F99）所列疾病。

12、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。

13、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。

14、无合法有效驾驶证驾驶：被保险人存在下列情形之一者：

①无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

②驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

③实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

④持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

⑤使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

⑥依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

15、无有效行驶证：指下列情形之一：（1）机动车辆被依法注销登记的；（2）未依法按时进行或通过机动车辆安全技术检验。

16、刑事强制措施：指公安机关、人民检察院和人民法院为了保证刑事诉讼的顺利进行，依法对刑事案件的犯罪嫌疑人、被告人的人身自由进行限制或者剥夺的各种强制性方法。强制措施的种类包括拘传、取保候审、监视居住、拘留和逮捕。

17、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。

18、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

19、未满期净保费：未满期净保费=净保费×(1-m/n)，其中，m为已生效天数，n为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

净保费=保险费×(1-费用比例)，除另有约定外，费用比例为20%。

**申能财产保险股份有限公司
母婴安康疾病保险费率规章**

一、基准费率：0.5%；

二、费率调整系数(各调整系数之间为连乘的关系)：

1、医院等级调整系数

医院等级	调整系数
三级医院	1.0
二级医院	1.1
一级医院	1.2

2、既往疾病史调整系数

既往疾病史	调整系数
无既往史	1.0
有既往史	1.2

3、孕妇年龄调整系数

孕妇年龄(周岁)	调整系数
≤35	1.0
>35	1.2

4、城乡调整系数

城乡	调整系数
城镇	1.0
乡村	1.2

5、销售渠道调整系数

渠道	调整系数
自有渠道	1.0
外部渠道	1.2

三、保险费计算公式：

保险费=保险金额×基准费率×费率调整系数乘积×投保天数/365 天