



# 复星联合爱无忧意外伤害保险 投保须知书

## 【公司介绍及售后服务提示】

本产品由复星联合健康保险股份有限公司承保。

复星联合健康保险股份有限公司由上海复星产业投资有限公司等六家股东共同发起设立，于2017年1月收到中国保险监督管理委员会的批复，并在广东省广州市正式开业。

复星联合健康保险股份有限公司（以下简称“复星联合健康保险”）综合偿付能力充足率、风险综合评级等信息请查询复星联合健康保险官网“公开信息披露”下的“偿付能力信息”栏目（网址：[www.fosun-uhi.com](http://www.fosun-uhi.com)）。截至当前，复星联合健康保险偿付能力充足率达到监管要求。

复星联合健康保险股份有限公司目前在以下区域设有分支机构：广东省、北京市、上海市、四川省、江苏省、重庆市。我公司暂未实现全流程线上服务，消费者所在地区我公司未设立分支机构的，可能存在服务环节增加、时效相对较长等问题，但不影响保单保障权益。请投保人对此予以确认后再进行投保。

## 【产品名称及产品备案信息】

### 主险信息：

保险产品名称：复星联合爱无忧意外伤害保险

备案文号：复星联合健康保险发〔2019〕98号

条款编号：复星联合健康保险〔2019〕意外伤害保险010号

## 【保险期间、保险金额及保险责任】

本产品合同保险期间以及保险金额由复星联合健康保险与投保人约定，并记载于所签发的保险合同中。除另有约定外，本合同的保险期间为一年，自本合同生效之日零时起至约定的终止日的二十四时止，具体由投保人与复星联合健康保险约定并在本合同中载明。

在合同有效期内，复星联合健康保险依据复星联合爱无忧意外伤害保险条款，承担以下保险责任，具体规定详见该产品条款：

责任类型	责任名称
基本责任/必选责任	意外身故 意外伤残
*可选责任	急性病身故 猝死 意外医疗 意外住院津贴

**注：可选责任由客户投保时选择，保险公司承担的责任以签发的保险合同所记载的责任为准。**

## 【除外责任/责任免除】

复星联合爱无忧意外伤害保险条款中的除外责任/责任免除的相关事项，详见该产品《免除保险人责任条款的说明书》或者该产品条款中“2.4责任免除”的相关描述。

## 【重要信息提示】

1. 投保前，请投保人认真阅读：产品销售页面内容，保险条款特别是其中的保险责任、责任免除等内容，本须知书中的各项内容，并确保投保时提供的任何资料均真实有效。

2. 复星联合健康保险所承担的保险责任以所签发的保险合同为准。

3. 续保规则

本合同保险期间届满前，投保人可向复星联合健康保险申请续保本保险，复星联合健康保险将对申请进行审核，做出是否同意投保人继续投保本保险的决定。若复星联合健康保险做出不同意投保人继续投保本保险的决定，复星联合健康保险将通知投保人。

投保人继续投保本保险时，复星联合健康保险按续保时重新厘定的费率标准收取新续保合同的保险费。

若复星联合健康保险已明确拒绝续保，但投保人已交纳续保保险费，复星联合健康保险将无息退还已交付的保险费。

若根据本合同的约定，被保险人的资格于续保时已经丧失或终止，但投保人已交纳续保保险费，复星联合健康保险将无息退还已交付的该被保险人相应部分的续保保险费。

**本产品为非保证续保产品。**如被保险人超过最高投保年龄或者本产品统一停售，复星联合健康保险不再接受投保人续保请求。

4. 如被保险人投保时已有或正在向我司或其他保险公司申请投保其他意外伤害保险，且各类意外身故责任（不包括航空意外险保额）的累计保额超过人民币100万的，则不能投保本保险产品。否则复星联合健康保险有权拒赔，并退还全额保费。

5. 投保人应当提供真实的投保信息，并就复星联合健康保险提出的询问如实告知。**如被保险人健康和职业状况与告知内容不符或者投保人以及被保险人在保单承保后又提出补充告知，且足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的：**

**（1）复星联合健康保险有权不同意承保或解除合同；**

**（2）如发生保险事故，复星联合健康保险不承担赔偿或给付保险金的责任，对于故意不如实告知的，不退还保险费。**

6. **本产品为网络销售产品，默认提供电子保险合同。**电子保险合同（简称电子保单）与纸质保险合同有同等法律效力，也将作为理赔的依据。参考依据：《民法典》第四百六十九条规定：当事人订立合同，可以采用书面形式、口头形式或者其他形式。书面形式是合同书、信件、电报、电传、传真等可以有形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。

7. 投保人可通过复星联合健康保险全国客服热线4006-11-7777 或登录官网（[www.fosun-uhi.com](http://www.fosun-uhi.com)）及官方微信公众号进行保单查询、验真。

8. 复星联合健康保险将通过投保人预留的电子邮箱发送电子保险合同，请投保人提供正确有效的电子

邮箱和联系地址。如您需要提供发票，可以联系客户经理或致电我司客服热线。

9. 本合同成立后，投保人可申请解除合同，但复星联合健康保险根据本合同已给付保险金或承担给付保险金的责任的，将不接受投保人解除合同。复星联合健康保险自收到完整的证明和资料之日起30日内向投保人退还本合同的未满期净保险费，**会遭受一定损失。**

**未满期净保费**，计算分两种情况：

(1) 若保费为一次性支付的：未满期净保费 =  $P \times (1 - N \div M) \times (1 - 35\%)$ 。其中：P指为该被保险人一次性缴纳的保险费，M指该被保险人的保险期间所包含的日数（计算日数时不足一日部分按一日计，下同），N指从该被保险人的保险期间起始之日起至复星联合健康保险对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数；

(2) 若保费为分期支付的：未满期净保费 =  $P_i \times (1 - N \div M) \times (1 - 35\%)$ 。其中：P<sub>i</sub>指为该被保险人缴纳的最近一期保险费（以下简称“当期保险费”），M<sub>i</sub>指从当期保险费的约定交纳日至下一期保险费的约定交纳日之间所包含的日数，N指从当期保险费的约定交纳日至复星联合健康保险对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数。

10. **次免赔额**：指被保险人每次治疗发生的保险责任范围内的费用中约定应由被保险人自行承担，本合同不予赔付的部分。被保险人从其他途径已获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额，但通过基本医疗保险和公费医疗保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。

11. **补偿原则**：被保险人发生本产品条款 2.3.5 所述意外医疗费用，本公司给付的意外医疗保险金，连同被保险人已从社会医疗保险、公费医疗、互助保险、除本保险外的其他商业保险、公益慈善机构、第三方责任人等其他途径实际获得的相应补偿，以该被保险人实际发生的医疗费用为上限。即本公司按本产品条款 2.3.5 约定给付意外伤害医疗保险金，最高不超过实际发生的医疗费用扣除已从其他途径获得的相应补偿后的余额。

12. **续保**。本合同保险期间届满前，投保人可向本公司申请续保本保险，本公司将对申请进行审核，做出是否同意投保人继续投保本保险的决定。若本公司做出不同意投保人继续投保本保险决定，本公司将通知投保人。

投保人继续投保本保险时，本公司按续保时重新厘定的费率标准收取新续保合同的保险费。

若本公司已明确拒绝续保，但续保保险费已交纳，本公司将无息退还已交付的保险费。

若根据本合同的约定被保险人的被保资格于续保时已经丧失或终止，但续保保险费已交纳，本公司将无息退还已交付的该被保险人相应部分的续保保险费。

13. **复星联合健康保险指定或认可的医疗机构**：包括本公司指定医疗机构，以及符合下列所有条件的机构：（1）位于境内拥有合法经营执照；（2）设立的主要目的为向受伤者和患病者提供医学治疗；（3）有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；（4）非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

14. 为提供保险服务的需要，投保人同意授权：复星联合健康保险可通过知悉本人、被保险人以及受益人信息的机构查询、获取与本人、被保险人以及受益人信息有关的全部信息（包括但不限于投保、承保、理赔、医疗信息等）；复星联合健康保险及其具有必要合作关系的机构均可对上述信息进行合理的使用。为确保信息安全，复星联合健康保险及其合作机构应采取有效措施并承担保密义务。本人谨此授权任何注册医师、医院诊所、保险公司、或其他拥有本人及被保险人资料、或了解本人及被保险人、或本人及被保险人将

来可能求诊的组织、机构或个人，均可向复星联合健康保险或其他保险人或有管辖权的司法部门提供所了解的关于本人的资料和信息。本授权文件的复印件与正本拥有同样的效力。

15. 本人同意并授权复星联合健康保险在中国法律允许或要求的范围内，基于保护客户权益、提供优质服务以及复星联合健康保险落实监管部门及其它客户信息真实性、完整性要求目的，将本人、被保险人及受益人的个人信息、保单信息、理赔信息，根据本保险合同之需要而查询和收集的相关信息以及履行本保险合同可能涉及的保单信息、医疗信息提供给中国银行保险信息技术管理有限责任公司（简称“中国银保信”）、中国保险行业协会及其分支机构、其他合法第三方公司，进行信息真实性验证、信息管理和合理利用。

16. 复星联合健康保险全国服务（咨询、投诉）电话为4006-11-7777。

17. 本产品扩展新冠肺炎身故、强制隔离每日津贴以及确诊津贴保险金责任，具体方案如下：

- **本保单扩展赔付新冠肺炎（COVID-19）身故保险金：**本保险合同生效后，被保险人经医院确诊感染新型冠状病毒，并因此导致被保险人身故的，适用意外伤害责任。
- **本保单扩展赔付新冠肺炎（COVID-19）强制隔离每日津贴保险金：**保险合同生效2日后，在保险期间内，被保险人发生以下情况之一而被强制隔离的，本保单承担被保险人被强制隔离期间的每日津贴保险金：
  - （1）保险合同生效2日后，被保险人居住地或工作所在地、旅行途经地或目的地被国家确定为中高风险地区，而被当地防疫部门要求强制隔离；
  - （2）保险合同生效2日后，被保险人因被当地防疫部门追踪为新冠肺炎确诊或疑似患者的密切接触者而被当地防疫部门要求强制隔离。强制隔离津贴日额为200元/日，强制隔离时间超过24小时后未满24小时者，按照一日计。每一保险单被保险人最高给付的强制隔离津贴日数以30日为限。
- **本保单扩展赔付新冠肺炎（COVID-19）确诊津贴保险金：**保险合同生效5日后，保险期间内若被保险人经医院确诊新冠肺炎的，我司按以下规则赔付确诊津贴：
  - （1）临床分型为轻型或普通型的，赔付该被保险人确诊津贴1000元；
  - （2）临床分型为重型或危重型的，赔付该被保险人确诊津贴3000元。

#### 【新冠肺炎身故保险金责任免除】

在本保险合同生效之前，被保险人存在以下情形的，我司不承担新型冠状病毒扩展责任：

- （1）已经确诊感染或疑似感染新型冠状病毒的；
- （2）因有与新型冠状病毒肺炎病人接触史，尚在医学隔离或医学观察中的。

#### 【强制隔离每日津贴保险金责任免除】

被保险人因任何下列情形而遭受的损失，或具备任一下列情形的，保险人不承担赔偿责任：

- （1）在保险合同生效前，被保险人所在地区已被国家确定为中高风险地区或被当地政府宣布为全域封闭管理地区且保单生效时仍属于上述两类地区；
- （2）被保险人未遵守防疫规定而主动前往或离开已知的中高风险地区或全域封闭管理地区导致被强制隔离；
- （3）在保险合同生效前，被保险人已经确诊感染新型冠状病毒或疑似感染新型冠状病毒或因有与新冠肺炎病人接触史，尚在医学隔离或医学观察中。
- （4）各地政府或防疫部门要求的对来自非中高风险地区或全域封闭管理地区的返乡或探亲人员的集

中隔离或居家隔离。

### 【新冠肺炎确诊津贴保险金责任免除】

在保险合同生效前，被保险人已经确诊感染新型冠状病毒或疑似感染新型冠状病毒或因有与新冠肺炎病人接触史，尚在医学隔离或医学观察中。

### 【强制隔离每日津贴保险金申请材料】

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。

- (1) 索赔申请表；
- (2) 被保险人身份证明；
- (3) 居住地或工作所在地、旅行途经地或目的地的当地政府或防疫部门授权强制隔离命令文件；
- (4) 当地防疫部门或保险人认可的医疗机构出具的强制隔离日数和地点的证明文件；
- (5) 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

除强制隔离每日津贴保险金以外的其他理赔申请材料以合同约定和理赔规则为准。

### 【释义】

- 1、医院：指国家各级卫生主管部门公布的感染新型冠状病毒的医疗救治定点医院。
- 2、感染新型冠状病毒：新型冠状病毒是指世界卫生组织（WHO）命名的“2019新型冠状病毒”（简称：2019-nCov），感染新型冠状病毒需由国家卫生行政机关指定的医院或者国家正式卫生检疫机构确诊。
- 3、中高风险地区：指根据“国务院客户端”APP及各地市疫情防控中心公告对全国发布的中高风险地区目录内地区以及所有中国境外地区。
- 4、强制隔离：指根据被保险人所在地国家的政府监管当局或医院为保护健康人群免受病源感染，依据该国法律法规或者其他相关规定，对被保险人所采取的要求被保险人于指定场所进行定期医学隔离观察，从而切断病源与易感者之间的联系的一项强制措施。
- 5、强制隔离日数：是指被保险人实际被强制隔离的时间持续达到24小时或以上，每满24小时为一日。强制隔离日数以当地防疫部门或保险人认可的医疗机构出具的证明文件为准。
- 6、新冠肺炎：指经复星联合健康保险指定或认可的医疗机构采用国家卫健委《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》最新版本的诊断标准（包含轻型、普通型、重型和危重型）确诊的疾病（COVID-19）。
- 7、新冠肺炎轻型或普通型：指经复星联合健康保险指定或认可的医疗机构采用国家卫健委《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》的诊断标准确诊为轻型和普通型疾病的情况。
- 8、新冠肺炎重症或危重症疾病：指经复星联合健康保险指定或认可的医疗机构采用国家卫健委《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》的诊断标准确诊为重型和危重型疾病的情况。