

# 中银保险有限公司

## 老年人骨折住院护理津贴保险条款

(注册编号: C00004632512021042750552)

### 总则

**第一条** 本保险合同(以下简称“本合同”)由保险单和其他保险凭证及所附条款、投保单及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定,均采用书面形式。

**第二条** 除另有约定外,凡五十周岁(含)以上,身体健康、能正常工作或正常生活的自然人可作为本合同的被保险人。

**第三条** 具有完全民事行为能力的人可作为本合同的投保人,为本人或他人投保本保险。投保人为他人投保的,必须对该被保险人具有保险利益。

**第四条** 除另有约定外,本合同的骨折住院护理津贴保险金的受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第五条** 本合同等待期为自本合同生效日起30天(含)。保险人和投保人在投保时可以另行约定等待期,并在保险单上载明,但最长不得超过180天。

被保险人因遭受意外伤害导致骨折的,或保险期间届满续保的,无等待期。

被保险人在等待期内因疾病导致骨折,并因此住院治疗的,无论住院治疗在等待期内或等待期后,保险人均不承担给付保险金的责任。

**第六条** 在保险期间内,除等待期期间依本保险条款第五条约定外,保险人依照下列约定给付保险金:

(一)在保险期间内,被保险人发生骨折,并因该次骨折经本合同约定的医院诊断必须住院治疗的,保险人按被保险人的住院天数(实际住院天数扣除住院免赔天数)和本合同约定的骨折住院津贴日额向被保险人给付骨折住院津贴保险金,骨折住院津贴保险金的计算公式为:

**骨折住院津贴保险金=(实际住院天数-住院免赔天数)×骨折住院津贴日额**

除非投保人、保险人另有约定,住院免赔天数为3天。

(二)被保险人因同一次骨折多次住院治疗的,如果累计的实际住院天数大于约定的住院免赔天数,保险人在计算骨折住院津贴保险金时对累计的实际住院天数扣除一次住院免赔天数,如果累计的实际住院天数小于约定的住院免赔天数,保险人不承担给付保险金的责任。被保险人因不同次骨折多次住院治疗的,保险人在每次计算骨折住院津贴保险金时均会扣除一次住院免赔天数。

(三)被保险人在保险期间内因骨折在本合同约定的医院住院治疗,且在本合同保险期间届满日治疗仍未结束的,对于在本合同保险期间届满日次日起30日内的住院治疗,保险人仍在本合同约定的保险责任范围内承担给付保险金的责任,对于本合同保险期间届满日次日起30日后的住院治疗,保险人不再承担给付保险金的责任。

(四) 本合同的骨折住院津贴保险金的累计给付天数最高以180天为限。

#### 责任免除

第七条 因下列原因导致被保险人骨折并住院治疗的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 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；
- (四) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响（但遵医嘱使用药物的情形不在此限）；
- (五) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- (六) 投保前已有骨折的治疗和康复；
- (七) 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；
- (八) 恐怖袭击。

第八条 被保险人在下列期间内因骨折住院治疗的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- (二) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (三) 被保险人存在精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）期间；
- (四) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车辆期间。

第九条 下列情形，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 被保险人在家自设病床治疗；
- (二) 被保险人在非本合同约定的医院住院治疗（本保险条款第二十三条约定的情形不在此限）。

#### 骨折住院津贴日额

第十条 骨折住院津贴日额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明，该金额一经确定，在保险期间内不得变更。

#### 保险期间

第十一条 除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险单上载明的起讫时间为准。

#### 续保

第十二条 本合同为不保证续保合同。本产品保险期间为不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人审核同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

#### 保险人义务

**第十三条 订立本合同时，保险人应当向投保人说明本合同的内容。**

对本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。

**第十四条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。**

**第十五条** 保险人依据本保险条款第二十一条所取得的本合同解除权，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。发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

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

**第十六条** 保险人按照本合同的约定，认为投保人、被保险人或受益人提供的有关索赔证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或受益人补充提供。

**第十七条** 保险人收到保险金申请人的给付保险金请求后，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，但本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，履行给付保险金义务。本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。

保险人依照前款的约定作出核定后，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。

**第十八条** 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，对其给付保险金的数额不能确定的，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**

**第十九条** 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时交清保险费，投保人未按约定交清保险费的，本合同不生效。

**第二十条** 投保人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。

投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还保险单的现金价值。

**第二十一条** 订立本合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款约定的义务，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。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本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。

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，保险人对于本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。

**第二十二条** 在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

若被保险人已身故，则保险人不接受本合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

**第二十三条** 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

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。上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

被保险人应在本合同约定的医院住院，若因急诊未在本合同约定的医院住院的，应在办理入院手续之日起3日内通知保险人，并根据病情好转情况及时转入本合同约定的医院。若确需在非约定的医院住院的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后3日内给予答复，对于保险人同意在非约定的医院住院的，保险人按约定承担给付保险金的责任。

**第二十四条** 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。投保人未按上述约定及时通知保险人的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达投保人。

### 保险金申请与给付

**第二十五条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。

- (一) 保险单或其他保险凭证的原件；
- (二) 保险金申请人的身份证明；
- (三) 本合同约定的医院出具的病历、骨折摄片及报告、诊断证明、住院证明；
- (四) 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。

保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人难以确定保险事故的性质、原因、损失程度等的，保险人对无法确定部分不承担给付保险金的责任。

**第二十六条** 被保险人或受益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。

### 合同的争议处理和法律适用

**第二十七条** 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，依法中华人民共和国（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区）有管辖权的人民法院起诉。

**第二十八条** 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区法律）。

**第二十九条** 本合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本合同未尽事宜，以法律规定为准。

### 其他事项

**第三十条** 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应填写保险合同解除申请书，并提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险单或其他保险凭证原件；
- (二) 保险费交付凭证；

(三) 投保人身份证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的现金价值。

## 释义

**第三十一条** 本合同涉及下列术语时，适用下列释义：

(一) **保险人**：指与投保人签订本合同的中银保险有限公司各分支机构。

(二) **周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础的实足年龄。

(三) **骨折**：指以意外伤害或疾病为直接原因导致骨的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全断裂，包括发生于椎体的压缩性骨折，但不包括骨的不完全断裂（如骨裂）。

(四) **意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

(五) **医院**：指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院。但不包括主要作为诊所、康复、疗养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

(六) **住院**：指被保险人因骨折而入住医院之正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房、挂床住院及不合理的住院。

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。

不合理住院指被保险人未达到入院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入出院标准按当地卫生部门规定的《病种质量管理标准》执行。

(七) **醉酒**：指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

(八) **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它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。

(九) **管制药物**：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

(十) **高风险运动**：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水、滑水、滑雪、滑冰、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技表演、驾驶卡丁车、赛马、赛车、各种车辆表演、蹦极。

(十一) **职业体育运动**：指追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的的竞技体育活动。职业体育运动员指参加职业体育运动，并以此为主要收入来源的人。

(十二) 半职业体育运动：指非职业运动员参加职业体育运动赛事或其他设有奖金或报酬的体育运动，但并不以此为主要收入来源。

(十三) 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。

(十四) 无合法有效驾驶证：指下列情形之一：

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。

(十五) 无合法有效行驶证：指下列情形之一：

1. 机动车被依法注销登记的；

2. 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；

3. 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。

(十六) 现金价值：现金价值 = 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25%。

(十七) 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(十八) 保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。