

国宝人寿保险股份有限公司

国宝人寿疫苗接种医疗意外保险产品说明书

在本产品说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”、“保险公司”、“保险人”均指国宝人寿保险股份有限公司。“本合同”指您与我们之间订立的“国宝人寿疫苗接种医疗意外保险合同”。

产品基本特征

- 投保范围：本合同投保年龄为 28 天至 65 周岁
- 保险期间：本合同的保险期间为一年，自本合同生效日零时起至保险单上载明的约定终止日二十四时止。本产品不保证续保，保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
- 交费方式：一次性交清

一、保险责任

本合同的保险责任分为基本保险责任和可选保险责任。您可以单独投保基本保险责任，也可以同时投保基本保险责任和可选保险责任，但不能单独投保可选保险责任。

在本合同有效期内，我们承担下列保险责任：

基本保险责任

本合同的基本保险责任包括“异常反应/偶合症身故保险金”、“异常反应/偶合症伤残保险金”和“异常反应/偶合症住院医疗保险金”三项。

异常反应/偶合症身故保险金

被保险人在接种单位实施合格疫苗的规范接种后发生预防接种异常反应或偶合症保险事故，并自该次事故发生之日起 180 日内（含第 180 日），以该事故为直接原因导致被保险人身故的，本公司按照本合同约定的疫苗接种基本保险金额给付异常反应/偶合症身故保险金，本合同终止。

若该被保险人身故前已领取过本合同约定的异常反应/偶合症伤残保险金，则给付异常反应/偶合症身故保险金时应扣除已给付的异常反应/偶合症伤残保险金，本次事故我们对该被保险人实际给付的异常反应/偶合症身故保险金=疫苗接种基本保险金额-之前累计已给付的异常反应/偶合症伤残保险金。

本合同累计给付的“异常反应/偶合症伤残保险金”和“异常反应/偶合症身故保险金”以本合同约定的疫苗接种基本保险金额为限。

异常反应/偶合症伤残保险金

被保险人在接种单位实施合格疫苗的规范接种后发生预防接种异常反应或偶合症保险事故，并自该次事故发生之日起 180 日内（含第 180 日），以该事故为直接原因导致被保险人伤残的，我们根据《人身保险伤残评定标准及代码》对伤残程度进行评定，并按评定的伤残等级所对应的保险金给付比例乘以本合同约定的疫苗接种基本保险金额，给付异常反应/偶合症伤残保险金。

伤残评定原则具体如下：

- 1.根据评定的伤残等级按如下《伤残等级对应的保险金给付比例表》确定对应给付比例；
伤残等级所对应的保险金给付比例表

伤残等级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级	8 级	9 级	10 级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

如果自该次事故发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，则按照该次事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此给付异常反应/偶合症伤残保险金。

2.被保险人因同一次预防接种异常反应或者偶合症造成多处伤残时，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，我们仅按最重伤残等级给付对应的异常反应/偶合症伤残保险金；如果两处或者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。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。

3.被保险人因不同次预防接种异常反应或者偶合症导致同一部位伤残，而伤残项目所属等级不同时，以较严重伤残等级对应的异常反应/偶合症伤残保险金给付为准；若后次伤残项目所属等级较严重，则需扣除前次已给付的异常反应/偶合症伤残保险金；本次事故我们实际给付的异常反应/偶合症伤残保险金=后次伤残等级对应的异常反应/偶合症伤残保险金-之前累计已给付的异常反应/偶合症伤残保险金。（如被保险人于投保前已有《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残的，或者被保险人前次伤残系因责任免除事项所致，则视为对该项伤残已向其给付异常反应/偶合症伤残保险金）；若前次伤残项目所属等级较严重，则不再给付后次的异常反应/偶合症伤残保险金。

我们按本合同约定累计给付的异常反应/偶合症伤残保险金以本合同约定的疫苗接种基本保险金额为限，累计给付的异常反应/偶合症伤残保险金的总额达到疫苗接种基本保险金额时，本合同终止。

异常反应/偶合症住院医疗保险金

被保险人在接种单位实施合格疫苗的规范接种后发生预防接种异常反应或偶合症保险事故，并以该次事故为直接原因在本公司认可的医院接受住院治疗的，本公司就被保险人自该次事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）实际支出的、符合当地基本医疗保险规定的、合理且必需的住院医疗费用，按照约定的给付比例给付异常反应/偶合症住院医疗保险金。

本合同保险期间内被保险人发生预防接种异常反应或偶合症事故而进行住院治疗，若截至保险期间届满时仍未结束住院治疗的，我们继续承担异常反应/偶合症住院医疗保险金责任，但最长不超过该次事故发生之日起第 180 日（含第 180 日）。

本公司对于异常反应/偶合症住院医疗费用的一次或累计赔偿金额以本合同约定的住院医疗基本保险金额为限，本公司一次或累计赔偿金额达到本合同约定的住院医疗基本保险金额时，本项保险责任终止。

补偿原则与给付比例

1.异常反应/偶合症住院医疗保险金责任适用医疗费用补偿原则。对于被保险人实际支出的医疗费用，如果被保险人已从当地基本医疗保险或其他途径获得医疗费用补偿的，则本公司仅针对被保险人实际支出的合理且必需的本合同约定范围内的医疗费用扣除其获得的补偿后的剩余部分按本合同约定进行给付。

2.若被保险人已从当地基本医疗保险或其他途径获得住院医疗费用补偿，给付比例为100%；若被保险人未从当地基本医疗保险或其他途径获得住院医疗费用补偿，给付比例为60%。

其他途径包括但不限于城镇职工大额医疗保险、城镇居民大额医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、商业性医疗保险、医疗救助、工作单位、其他任何对其承担民事责任的机构或者个人。

可选保险责任

如果投保人在投保时选择了可选保险责任，在本合同保险期间内，我们承担下列可选保险责任。若可选保险责任未在保险单或其他保险凭证上载明，则可选保险责任不产生效力。

异常反应/偶合症住院津贴医疗保险金

被保险人在接种单位实施合格疫苗的规范接种后发生预防接种异常反应或偶合症保险事故，并自该次事故发生之日起180日内（含第180日），以该事故为直接原因在本公司认可的医院接受住院治疗的，本公司将依据被保险人的实际住院天数和本合同约定的住院津贴日额，给付异常反应/偶合症住院津贴医疗保险金：

异常反应/偶合症住院津贴医疗保险金=实际住院天数×住院津贴日额

本合同保险期间内被保险人发生预防接种异常反应或偶合症事故而进行住院治疗，若截至保险期间届满时仍未结束本次治疗的，我们继续承担异常反应/偶合症住院津贴医疗保险金责任，但最长不超过该次事故发生之日起第30日（含第30日）。

对于本合同异常反应/偶合症住院津贴医疗保险金的实际住院天数，同一次住院的给付天数最高以30日为限；本合同本项责任的累计给付天数最高以90日为限，累计给付的天数达到90日时，本项保险责任终止。

二、责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生身故、伤残、预防接种异常反应或偶合症的，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. 被保险人在中华人民共和国境外以及港、澳、台地区接受疫苗接种的；
3. 被保险人或其家属不配合或不执行医嘱，擅自使用药物而造成的不良后果；
4. 被保险人或其家属不遵守医院规章制度、不配合治疗；
5. 被保险人在不具有卫生主管部门要求具备预防接种条件的单位接种疫苗；
6. 对于有接种禁忌而不能接种的被保险人，在医护人员提出医学建议后，被保险人或被保险人监护人仍要求实施接种的；
7. 被保险人有疫苗说明书规定的接种禁忌，在接种前被保险人或者其监护人未如实提供被保险人的健康状况和接种禁忌等情况，接种后被保险人原有疾病急性复发或者病情加重；
8. 被保险人未能按规定程序按时接受疫苗的预防接种或未全程接种疫苗；
9. 被保险人服用、吸食或注射毒品；
10. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
11. 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；

12. 疗养、康复治疗、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗、整容手术、医用康复器械、体外或者植入的医疗辅助装置或者用具（义齿、义肢、义眼、义乳、眼镜 或者隐形眼镜等）及其安装费用；

13. 被保险人因精神和行为障碍（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）》分类为精神疾病的疾病）导致的伤害。

因上述第 1 项情形而导致被保险人身故的，本合同终止，我们向投保人之外的其他权利人退还本合同终止时的现金价值，其他权利人为被保险人的继承人。

因上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。

已发生过保险金给付的，我们不退还本合同的现金价值。

除上述“责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“保险责任”、“保险事故通知”、“您解除合同的手续及风险”、“年龄错误”、“明确说明与如实告知”、“合同内容变更”、“脚注 预防接种异常反应”、“脚注 本公司认可的医院”、“脚注 住院”、“脚注 实际住院天数”中背景突出显示的内容。

三、保单利益

本合同的保单利益包括：异常反应/偶合症身故保险金（基本保险责任）、异常反应/偶合症伤残保险金（基本保险责任）、异常反应/偶合症住院医疗保险金（基本保险责任）、异常反应/偶合症住院津贴医疗保险金（可选保险责任）、现金价值。

退保

您可以申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

1. 保险合同；
2. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同终止时的现金价值；已发生过保险金给付的，我们不退还本合同的现金价值。

现金价值=保险费×（1-35%）×（1-经过天数/保险期间的天数），经过天数不足一天的按一天计算。“经过天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

您解除合同会遭受一定损失。

利益演示

案例：40 岁的李雷先生，为自己购买国宝人寿疫苗接种医疗意外保险，投保时仅选择基本保险责任，疫苗接种基本保险金额为 10 万元，住院医疗基本保险金额为 1 万元，保险期间为 1 年，交费方式为一次性交清，年交保险费为 4.66 元，保单利益演示如下：

保单年度	年度保险费	异常反应/偶合症身故保险金	异常反应/偶合症伤残保险金	异常反应/偶合症住院医疗保险金		年度末现金价值
				基本保险金额	给付比例	

1	4.66 元	10 万元扣除已 给付的异常反应 /偶合症伤残保 险金	10 万元乘以伤 残等级对应的 给付比例	1 万	100%（若未从当 地基本医疗保险 或其他途径获得 住院医疗费用补 偿，给付比例为 60%）	0
---	--------	--------------------------------------	----------------------------	-----	---	---

注：上表仅简要演示保单利益，详细内容以保险合同的保险条款为准。