

国华人寿宝无忧个人税收优惠型健康保险 (万能型) B 款产品说明书

本产品为个人税收优惠型健康保险产品，您所支付的保险费可享受个人所得税优惠。本产品采用万能型保险的方式，保障责任包括医疗保险金和个人账户累积。您所支付的本产品保险费，在扣除风险保险费后，剩余部分将全部用于投资账户运作，账户资金由保险公司代为投资管理，投资收益上不封顶、下设最低保证利率。

在本产品说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指国华人寿保险股份有限公司。

风险提示

本产品为万能保险，公布的结算利率为日利率，其对应的年利率超过最低保证利率的部分是不确定的。

产品特点

- **惠民新政，部分保费税前列支**

购买本产品的保险费中每人每年可享受最高 2400 元税前扣除额度。

- **既往病症，亦可纳入保障范围**

放宽投保审核要求，既往病症亦可投保，并且公司保证续保。

- **赔付比例高达九成**

本合同约定范围内医疗费用的赔付比例不低于 90%；首次投保时未患既往症人群的累计赔付总金额最高可达 80 万，已患既往症人群最高可达 15 万。

- **多重保障，配合社保组合更佳**

与基本医疗保险、大病保险等社保项目配合，能够形成多层次的医疗保障体系，覆盖绝大部分就医费用。

- **退休无碍，继续享有医疗保障**

退休后，被保险人可申请使用个人账户内的余额购买商业健康保险或支付自负医疗费。

- **差额返还，互助共济兼顾公平**

产品设计遵循保障为主、合理定价、微利经营原则，若简单赔付率低于 80%，差额部分返还至被保险人的个人账户。

● 无理赔优惠，健康者可享受优惠

如果投保人身体健康且满足条款的规定时，可以享受无理赔优惠，后续年份的风险保费为基准费率的 80%。

投保须知

投保条件：（1）投保人条件

本合同的投保人为被保险人本人。投保人委托其所在的团体组织代为组织办理投保相关事宜。

（2）被保险人条件

凡 16 周岁以上的，投保时正参加公费医疗或基本医疗保险，投保时未满法定退休年龄的，且投保时根据其健康状况确定为非既往症的适用商业健康保险税收优惠政策的纳税人，均可作为本合同的被保险人。若投保时根据被保险人身体健康状况确定其为既往症的，除上述规定外，被保险人在投保时须已连续缴纳个人所得税满 1 年，方可作为本合同的被保险人。

保险期间：本合同的保险期间自本合同生效日零时开始，至保险单上载明的保险期间期满日的 24 时止。对于医疗险保险金责任，我们在保险期间内按照每个保单年度收取风险保险费，并承担相应保单年度内的医疗保险金给付责任。

交费方式：一次交和月交。

保证续保：本合同采取保证续保方式，我们对被保险人保证续保最高至被保险人年满法定退休年龄后的第一个年生效对应日。

保险责任

本保险合同有效期内我们承担以下责任：

（一）医疗保险金

本合同医疗保险金的保障范围，是指符合当地基本医疗保险基金支付范围的自付的，或者本合同约定的当地基本医疗保险基金支付范围外的医疗必需且合理的医疗费用。

在本合同保险期间内，若被保险人单个保单年度内个人自费用高于本合同约定的 1.5 万元时（被保险人需向我们提出申请，我们审核后认为确实属于医疗必需且合理的费用可以纳入保障范围），我们在上述保障范围内承担下列医疗保险金保险责任：

(1) 住院医疗费用保险金

被保险人在基本医疗保险协议管理医疗机构（不含特需和国际医疗部，下同）住院治疗的，对于其每次住院实际发生并支付的符合本合同保障范围的住院医疗费用，我们在扣除当地公费医疗、基本医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分后，对其当年度余额，按照条款附录一所述的给付比例给付住院医疗费用保险金。在每个保险期间内，我们仅对被保险人累计住院180天内发生的本合同保障范围的住院医疗费用承担给付保险金的责任。

(2) 住院前后门诊费用保险金

被保险人在基本医疗保险协议管理医疗机构住院治疗的，对于被保险人在与住院相同的医疗机构因与该次住院相同的原因在该次住院前七日内（含住院当日）以及出院后三十日内（含出院当日）所实际发生并支付的符合本合同保障范围的门诊治疗费用，我们在扣除当地公费医疗、基本医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分后，对其当年度余额，按照条款附录一所述的给付比例给付住院前后门诊费用保险金。

(3) 特定门诊治疗费用保险金

被保险人在基本医疗保险协议管理医疗机构以门诊方式接受恶性肿瘤放射治疗、恶性肿瘤静脉注射化学治疗、血液透析、腹膜透析、肾移植术后抗排异治疗或肝硬化门诊治疗的，对其每次门诊实际发生并支付的符合本合同保障范围的特定门诊治疗费用，我们在扣除当地公费医疗、基本医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分后，对其当年度余额，按照条款附录一所述的给付比例给付特定门诊治疗费用保险金。

(二) 个人账户累积

个人账户累积可用于被保险人退休后购买商业健康保险和个人自负医疗费用支出，保险金额以个人账户价值为限。

责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用的，我们不承担给付保险金的责任，本合同在约定的保险期间内继续有效：

(1) 被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗；

(2) 患先天性畸形、变形和染色体异常（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）；

(3) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(4) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

- (5) 被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
- (6) 被保险人斗殴、醉酒，主动吸食或注射毒品；
- (7) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物（但按使用说明的规定使用非处方药不在此限）；
- (8) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证照的机动车；
- (9) 被保险人参加潜水、跳伞或其他空中运动、登山、攀岩或攀爬建筑物、探险、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (10) 被保险人戒酒或戒毒治疗、心理治疗、视力矫正手术、变性手术、整容整形或矫形手术；
- (11) 疗养、康复治疗、包皮环切、非医学必需的激素治疗、脱发治疗、美容、减肥、丰胸或者缩胸手术、睡眠有关的研究或者治疗、戒烟、矫形、视力矫正手术、非意外事故所致的整容手术；
- (12) 使用假体装置、各种矫正器（包括义肢、义眼，及非急救中使用的颈托、夹板）、轮椅及各种电动助行器械、助听器；常规视力检查、配制眼镜或隐形眼镜、视力治疗或视力训练；
- (13) 因医疗事故导致的医疗费用；
- (14) 被保险人的精神和行为障碍（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）；
- (15) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染、恐怖主义行为；
- (16) 被保险人作为捐赠人而进行的器官或组织摘除，器官供体寻找、获取以及从供体切除、储藏、运送器官；
- (17) 未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；
- (18) 质子重离子治疗费用；
- (19) 法律规定的其他情形。

主要投资策略

固定收益类资产配置比例不低于 20%，权益类资产配置比例不高于 80%，不动产类资产配置比例不高于 25%，其他金融资产配置比例不高于 30%。固定收益类资产方面，主要是按现金流匹配、久期匹配原则，以优质信用资产为主，包括政策性金融债、企业债、公司债、债券型

基金、协议存款等；权益类资产方面，主要配置股票、开放式基金、封闭式基金及股权投资基金等；不动产类资产方面，主要配置基础设施投资计划、不动产投资计划、不动产类保险资产管理产品及其他不动产相关金融产品等；其他金融资产方面，主要配置高信用评级的优质信托公司集合资金信托计划、商业银行理财产品、证券公司专项资产管理计划、保险资产管理公司项目资产支持计划等金融产品。

保险费及费用结构

（一）保险费

本合同的保险费和交费方式由您与我们约定，并在保险单上载明。约定的保险费不得低于您所投保的医疗保险金责任对应的风险保险费，且须符合投保当时中国保险监督管理机构对个人税优健康保险的相关规定以及我们的规定。

保险费的交费方式分为一次交和月交，由您在投保时选择。如果您选择按月交纳保险费，在交纳首期保险费后，应当在保险费约定交纳日交纳以后各期的保险费。

如果您在本产品条款规定的宽限期届满时仍未交纳保险费，则本合同自宽限期满日的24时起效力中止，我们将不再承担医疗保险金保险责任。

（二）费用扣除项目及时间

初始费用：无

保单管理费用：无

风险保险费：我们对本合同承担的医疗保险金责任收取相应的风险保险费。每个保单年度的风险保险费根据被保险人的性别、年龄、保险金额和其他因素确定，从您支付的保险费中扣除，余额计入个人账户。若本合同医疗保险金的累计给付金额已达到保证续保期间内累计医疗保险金额，则本合同医疗保险金责任终止且我们不再扣除风险保险费。

个人账户

（一）个人账户价值计算

（1）个人账户建立时：

个人账户价值 = 已交保险费 - 风险保费；

（2）上月结算利率宣告后的每月结算日：

个人账户价值 = 上一结算日零时结算后的个人账户价值（注1） + 个人账户利息（注2）；

(3) 续交保险费后：

个人账户价值按续交保险费扣除风险保费后的差值等额增加；

注 1：假设结算期间保单有效

注 2：个人账户利息

个人账户利息在每月结算日零时或本合同终止时根据计息天数按日以复利结算。个人账户利息在结算日零时结算的，按公布的结算利率计算个人账户利息；个人账户利息在保险合同终止时结算的，按上期公布的结算利率计算个人账户利息。

(二) 结算利率与最低保证利率

每月 1 日为结算日。我们根据中国保险监管机构的有关规定，结合万能账户的实际投资运作状况，确定各个结算期间的结算利率，每月从结算日起 6 个工作日内公布。公布的结算利率为日利率，其对应的年利率不低于最低保证利率，我们提供的最低保证利率为年利率 2.5%，高于最低保证利率之上的部分是不确定的。在符合中国保险监管机构相关的条件下，我们可以提高保单账户的结算频率。

(三) 被保险人身故后个人账户处理

在本合同保险期间内，若被保险人身故，身故时的个人账户价值将作为被保险人的遗产，我们将向被保险人的继承人退还身故时个人账户价值和未到期净风险保险费，本合同终止。

您享有的其他权益

(一) 犹豫期

自您首次签收本合同的次日零时起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所交的保险费。

解除本合同时，您需要填写解除合同申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您的解除合同申请书时起，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

(二) 解除合同

在本合同犹豫期后，您可书面通知我们要求退保，我们将向您退还本合同的现金价值。

本合同的现金价值为下面两项之和：

- (1) 个人账户价值；
- (2) 医疗保险金责任的未到期净风险保险费。

若本合同该保单年度内已发生医疗保险金给付、本合同效力中止或处于宽限期，未到期净风险保险费为零。

（三）保单权益转移

（1）若您在投保时选择的保险费交费方式为一次性交纳，在本合同有效期内，您可于本合同某一保单年度内申请将本保单转移至其他保险公司符合国务院保险监督管理机构规定的个人税收优惠型健康保险。在其他保险公司同意接受您的保险权益转入后，我们将与该接受保险权益转入的保险公司办理相关转移事宜。相关转移事宜完成后，本合同将于该保单年度周年日终止。

若您在投保时选择的保险费交费方式为月交，在本合同有效期内，您可于本合同某一保单年度内申请将本保单转移至其他保险公司符合国务院保险监督管理机构规定的个人税收优惠型健康保险。在其他保险公司同意接受您的保险权益转入后，我们将与该接受保险权益转入的保险公司办理相关转移事宜。相关转移事宜完成后，本合同终止。

（2）您申请并经我们审核同意后，我们接受您在其他保险公司投保的符合国务院保险监督管理机构规定的个人税收优惠型健康保险的保单权益转入，转入时需符合本合同的规定，并应填写申请书，提供下列证明和资料：

- （1）申请人的有效身份证件；
- （2）保单权益转入时需要的其他相关材料。

（3）若我们接受您的保单权益转入的，我们对被保险人的保证续保期间内累计医疗保险金额应扣除被保险人累计已从其他保险公司个人税收优惠型健康保险产品中已经获得的医疗保险金理赔。

（4）对于保单转入前您在其他保险公司投保的保单，若该保单状态为宽限期内尚未交纳保险费或者保单状态为中止的，我们有权拒绝该保单权益的转入。若您未通过我们的审核，我们保留拒绝转入的权利。

（四）差额返还机制

本产品以会计年度为基础，在下一会计年度计算简单赔付率。若本产品的简单赔付率低于 80%，对于简单赔付率与 80%的差额部分，我们将于下一个会计年度的 3 月 31 日前返还到被保险人的个人账户。

投保示例

李先生 30 周岁，事业有成家庭美满，为避免突发疾病可能给家庭带来的经济压力，同时还能享有个人所得税优惠，选择为自己购买了“国华人宝无忧个人税收优惠型健康保险（万能型）B 款”，保险费一次性支付，每年续保，直至李先生 60 周岁退休：

- (1) 李先生身体健康，无既往病史；
- (2) 李先生参加了基本医疗保险；
- (3) 李先生每年支付保险费 2400 元；

则李先生可获得的保障利益具体如下：

（一）医疗保险金

我们将从李先生每年支付的保险费中收取风险保险费，则李先生可按合同约定享有下表所示的医疗保险金：

| 保险金额及给付比例表（单位：人民币元） | | | 保险金给付比例 |
|---------------------|--------------|---------------|---|
| 投保人群 医疗保险责任 | 首次投保时未罹患既往症的 | 首次投保时已经罹患既往症的 | 基本医疗保险基金支付范围内的费用：100% 基本医疗保险基金支付范围外的费用：90% |
| 一、单个保单年度内医疗保险金额 | 200,000 | 40,000 | |
| （一）住院及前后门诊医疗费用保险金 | 200,000 | 40,000 | |
| 其中，单一材料费用 | 30,000 | 5,000 | |
| （二）特定门诊治疗费用保险金 | 20,000 | 5,000 | |
| 二、保证续保期间内累计医疗保险金额 | 800,000 | 150,000 | |

李先生 33 周岁时，因冠心病突发急性心肌梗塞，在基本医疗保险协议管理医疗机构进行治疗，出院后定期进行门诊复查和治疗。在该保单年度内，李先生累计发生 50000 元医疗费用，在扣除当地基本医疗保险已经补偿的 20000 元后，李先生自己承担的费用如下：

(1) 住院医疗费用 23000 元，其中，国产心脏支架材料费用 10000 元；

(2) 住院前 7 日内在同一医疗机构因急性心肌梗塞发生急诊医疗费用 5000 元，出院后 30 日内在同一医疗机构发生门诊复查医疗费用 2000 元；

(3) 无特殊门诊治疗费用；

假设李先生自己承担的医疗费用均属于本合同的保障范围，同时被保险人单个保单年度内个人自负费用高于本合同约定的 1.5 万元，则该保单年度内李先生可获得的医疗保险金如下：

单位：元

| 医疗费用类别 | | 自负医疗保险费用 | | 根据条款规定的给付比例以及给付限额计算的医疗保险金 |
|--------------|--------|----------------|----------------|------------------------------|
| | | 基本医疗保险支付范围内的费用 | 基本医疗保险支付范围外的费用 | |
| 住院及前后门急诊医疗费用 | 住院 | 8,000 | 5,000 | 22,000×100%+8,000×90%=29,200 |
| | 前后门急诊 | 4,000 | 3,000 | |
| | 单一材料费用 | 10,000 | 0 | |
| 特殊门诊治疗费用 | | 0 | 0 | 0 |
| 总计 | | 30,000 | | 29,200 |

该保单年度内，根据本合同约定，我们将向李先生给付医疗保险金 29,200 元。购买此产品后，李先生自己需承担的费用由 30,000 元降低为 800 元，医疗费用自负比例降到了 2.6%。

（二）个人账户价值累积

李先生所支付的保险费，除扣上述医疗保险责任对应的风险保险费，剩余部分将全部用于个人账户的累积增值。在退休后，经申请，我们将就李先生购买商业健康保险的保险费或个人自负医疗费用两项支出给付保险金，给付金额以给付当时的个人账户价值为限，给付后个人账户价值等额减少。

单位：元

| 保单年度 | 年龄 | 保险费 | | 收取的费用 | | 风险保险费 | 进入账户的价值 | 假定投资回报率（低） | | | 假定投资回报率（中） | | | 假定投资回报率（高） | | |
|------|----|-------|-------|-------|-------|-------|---------|------------|-------|-------|------------|--------|--------|------------|--------|--------|
| | | 年交保险费 | 累计保险费 | 初始费用 | 保单管理费 | | | 保单账户价值 | 身故保险金 | 现金价值 | 保单账户价值 | 身故保险金 | 现金价值 | 保单账户价值 | 身故保险金 | 现金价值 |
| 1 | 30 | 2400 | 2400 | 0 | 0 | 123 | 2277 | 2334 | 2334 | 2334 | 2379 | 2379 | 2379 | 2414 | 2414 | 2414 |
| 2 | 31 | 2400 | 4800 | 0 | 0 | 191 | 2209 | 4656 | 4656 | 4656 | 4795 | 4795 | 4795 | 4900 | 4900 | 4900 |
| 3 | 32 | 2400 | 7200 | 0 | 0 | 191 | 2209 | 7037 | 7037 | 7037 | 7319 | 7319 | 7319 | 7536 | 7536 | 7536 |
| 4 | 33 | 2400 | 9600 | 0 | 0 | 191 | 2209 | 9477 | 9477 | 9477 | 9957 | 9957 | 9957 | 10329 | 10329 | 10329 |
| 5 | 34 | 2400 | 12000 | 0 | 0 | 191 | 2209 | 11978 | 11978 | 11978 | 12713 | 12713 | 12713 | 13290 | 13290 | 13290 |
| 6 | 35 | 2400 | 14400 | 0 | 0 | 191 | 2209 | 14542 | 14542 | 14542 | 15594 | 15594 | 15594 | 16429 | 16429 | 16429 |
| 7 | 36 | 2400 | 16800 | 0 | 0 | 271 | 2129 | 17088 | 17088 | 17088 | 18520 | 18520 | 18520 | 19672 | 19672 | 19672 |
| 8 | 37 | 2400 | 19200 | 0 | 0 | 271 | 2129 | 19697 | 19697 | 19697 | 21579 | 21579 | 21579 | 23109 | 23109 | 23109 |
| 9 | 38 | 2400 | 21600 | 0 | 0 | 271 | 2129 | 22372 | 22372 | 22372 | 24774 | 24774 | 24774 | 26752 | 26752 | 26752 |
| 10 | 39 | 2400 | 24000 | 0 | 0 | 271 | 2129 | 25114 | 25114 | 25114 | 28114 | 28114 | 28114 | 30614 | 30614 | 30614 |
| 15 | 44 | 2400 | 36000 | 0 | 0 | 466 | 1934 | 39054 | 39054 | 39054 | 46335 | 46335 | 46335 | 52786 | 52786 | 52786 |
| 20 | 49 | 2400 | 48000 | 0 | 0 | 759 | 1641 | 53359 | 53359 | 53359 | 67488 | 67488 | 67488 | 80837 | 80837 | 80837 |
| 25 | 54 | 2400 | 60000 | 0 | 0 | 1097 | 1303 | 67773 | 67773 | 67773 | 91973 | 91973 | 91973 | 116416 | 116416 | 116416 |
| 30 | 59 | 2400 | 72000 | 0 | 0 | 1427 | 973 | 82295 | 82295 | 82295 | 120589 | 120589 | 120589 | 162047 | 162047 | 162047 |

本公司重要声明：

- 1、上表中所涉及的演示利率中，结算利率（低）为年利率 2.5%，结算利率（中）为年利率 4.5%，结算利率（高）为年利率 6%。
- 2、以上利益演示基于公司的精算及其他假设，不代表公司的历史经营业绩，也不能理解为对未来的预期，最低保证利率之上的投资收益是不确定的，实际保单账户利益可能低于中、高档利益演示水平。实际的账户结算利率以本公司公布的为准。
- 3、李先生在首次投保本合同后的第 3 个保单年度发生了医疗费用，故李先生没有享受到无理赔优惠。
- 4、本合同的现金价值为个人账户价值与未到期净风险保险费的两项之和。上表中现金价值评估时点在保单年度末，未到期净风险保险费为零。
- 5、上述演示中的续交保险费、扣除风险保费和进入个人账户的金额均是在保单年度初。
- 6、本产品说明书所载资料供客户理解保险条款所用，各项内容均以保险条款为准。

投保人声明：本人已认真阅读并理解本产品说明书。

投保人签名：_____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

总公司地址：上海浦东新区银城中路 501 号上海中心 32 楼

服务热线：95549