

尊敬的华安客户：

您好！

感谢您购买华安吃货无忧险。请您仔细阅读附件中的电子保单等内容（PDF 版本）并妥善保存，它是确认您和我司关于保险权利、义务关系的重要约定文件。

附件内容包括：

- 1、保险单
- 2、投保人在投保此保险时，已确认的《保险人告知事项》
- 3、投保人在投保此保险时，已确认的《投保人声明事项》
- 4、保险条款

以上附件内容共同组成保险合同，投保人与保险人已对附件内容进行了确认且无异议。

吃货无忧险保险单

保险单号码:

投保人姓名		性别	
证件类型	身份证	证件号码	
出生日期		手机号码	
被保险与投保人关系		父母	
被保险人姓名		性别	
证件类型	身份证	证件号码	
出生日期		手机号码	
受益人	法定		
保险项目		保险金额 (人民币: 元)	保险费 (人民币: 元)
急性肠胃炎疾病住院和门诊		1000	15
食物中毒身故		100000	
保险期间	一年, 自2018年01月28日零时起至2019年01月27日二十四时止		
特别约定	被保险人因遭受急性肠胃炎疾病而支付的符合保险单签发地社会医疗保险规定的可报销的住院或门诊医疗费用, 保险人对一次事故中100元以内 (含100元) 的医疗、医药费用不承担给付责任, 对于一次事故中100元以上部分的医疗、医药费用按85%的比例在保险金额内予以补偿。		
争议处理方式	因履行本合同发生的争议, 由当事人协商解决; 协商不成的, 依法向人民法院起诉。		
承保公司名称	华安财产保险股份有限公司	客服服务热线: 95556	
销售机构	浙江非车险网销业务 (内设)		
<p>温馨提示: 为保证您的合法权益, 您可通过访问我司主页 (主页地址www. sinosafe. com. cn) 或拨打我司客户服务热线95556, 对您所</p>			

保险公司签章:



保险人告知事项

1、本保障计划由华安财产保险股份有限公司承保，本公司在北京、上海、广东、广西、福建、湖南、湖北、江苏、浙江、四川、重庆、辽宁、河南、天津、山东、安徽、陕西、云南、河北、内蒙古、江西、山西、黑龙江、贵州、吉林、海南、甘肃设有分公司。本产品在本公司设有分公司的区域销售。对于本公司未设分公司的地区，您也可以完成投保，但后续服务可能会受到影响。

2、本保障计划投保人年龄须为18周岁以上（含18周岁）；外籍人士也可以购买，但需要在中国境内居住满180天。

3、本保障计划被保险人年龄须满足6-55周岁。

4、本保障计划的保险期限为1年。

5、本保障计划每人限购1份。

6、**本计划限购买后第四日零时起保**，保险责任自保险期间满7日起开始至保险期间终止日止。

7、被保险人因遭受急性肠胃炎疾病而支付的符合保险单签发地社会医疗保险规定的可报销的住院或门诊医疗费用，保险人对一次事故中100元以内（含100元）的医疗、医药费用不承担给付责任，对于一次事故中100元以上部分的医疗、医药费用按85%的比例在保险金额内予以补偿。

投保人在投保此保单时，已阅读并理解上述保险人告知内容。

投保人声明事项

1、投保人兹申明以上各项内容填写属实，已征得被保险人同意，并认可保险金额。如果投保信息不真实，保险人将有权拒赔，一切后果由投保人本人承担。

2、投保时，保险人已就该产品的保障内容以及保险金额向投保人进行了明确说明。

3、在订立本保险合同时，投保人对被保险标的具有保险利益。

4、投保人已收到、认真阅读并正确理解《华安急性肠胃炎健康保险条款》、《华安附加食物中毒身故条款》中自己所投保保险项目的条款内容和投保人声明的各项内容，尤其是有关免除保险人责任的条款。投保人特此同意接受条款全部内容。

5、根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式。投保人接受以华安财产保险股份有限公司提供的电子保单作为本投保书成立的合法有效凭证，电子保单与纸质保单具有同等法律效力。

投保人在投保此保险时，已确认上述投保声明内容。

华安财产保险股份有限公司

急性肠胃炎健康保险条款

注册号：C00002432612017092509462

总则

第一条 急性肠胃炎健康保险合同（以下称本合同）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本合同的被保险人应为投保时未满八十周岁（释义1）的自然人。

第三条 本合同的投保人应为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人。

被保险人为未满18周岁或无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人作为投保人。

第四条 除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 自保险期间开始满7日起[续保（释义2）自续保保险期间开始日起]，至保险期间终止日止，被保险人在医院（释义3）确诊患急性肠胃炎（释义4）后45日内，因该病实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用，保险人（释义5）在扣除免赔额之后赔付医疗保险金，最高以保险单中载明的医疗保险金额为限。

被保险人无论一次或多次遭受保险事故，保险人均按上述规定分别给付医疗保险金，但累计给付金额以保单载明的保险金额为限，累计给付金额达到保险金额时，对被保险人保险责任终止。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

责任免除

第六条 因下列原因造成保险事故的，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人食用国家食品安全部门明令禁止食用的食品，或明知食品有毒，但还主动食用有毒食品的；

（二）与饮食有关的慢性病、代谢病；

(三) 被保险人因服食药品；

(四) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置造成的爆炸、灼伤、污染 或辐射；

第七条 被保险人在下列期间发生保险事故的，保险人不承担赔偿责任：

(一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

(二) 被保险人醉酒、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或麻醉药品期间。

(三) 被保险人在保险期间开始前在任何医疗机构被诊断患有急性肠胃炎并在保险期间内治疗的；

(四) 不满足释义 2 “续保”条件的，自本保险合同保险期间开始之日起 7 日内（不包含第 7 日），被保险人在任何医疗机构被诊断患有急性肠胃炎。

第八条 下列费用，保险人不承担赔偿责任：

(一) 对于非用于治疗急性肠胃炎，而是用于治疗慢性肠胃炎等其他疾病的医疗费用，保险人不承担赔偿责任；

(二) 保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用，保险人不承担给付保险金责任。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

免赔额（率）

第十条 除另有约定外，免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本保险合同保险期间为一年，具体期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十二条 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。

第十三条 保险人按照第二十条的约定，认为被保险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。

第十四条 保险人收到被保险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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险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被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 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

第十六条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十七条 订立保险合同，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规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，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。

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。

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。

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。

第十八条 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。

第十九条 投保人、被保险人或者保险金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（释义6）而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十条 保险金申请人（释义7）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）保险金给付申请书；

（二）保险单或其他保险凭证原件；

（三）被保险人身份证明；

（四）医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；

（五）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；

（六）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。

第二十一条 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

第二十二条 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。

第二十三条 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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十四条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险人合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险单或其他保险凭证原件；

(三) 保险费交付凭证;

(四) 投保人身份证明。

投保人要求解除保险合同,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。保险人自收到上述证明文件和资料之日起 30 日内向投保人退还未满期净保险费(释义 8)。

释义

释义 1 周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

释义 2 续保

指本保险合同保险期间的起期与前一相同险种保险合同保险期间的止期间隔不超过 7 日,否则不视为续保。

释义 3 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二级以上的公立医院,但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、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。

释义 4 急性肠胃炎

是胃肠粘膜的急性炎症,由多种不同的原因,如细菌、病毒感染、毒素、化学品作用等引起的胃肠道急性、弥漫性炎症,临床表现主要为恶心、呕吐、腹痛、腹泻、发热等。可分为急性胃炎、急性肠炎、急性胃肠炎三种类型。急性胃炎是由多种病因引起的急性胃黏膜炎症,临床上急性发病,常表现为上腹部症状;急性肠炎常与肠道感染、饮食不当或摄入过量不新鲜食物引起食物中毒、化学品和药物中毒、食物过敏有关。临床表现为腹泻、腹痛、腹胀伴不同程度恶心呕吐,严重时可导致脱水,甚至休克;急性肠胃炎则具有急性肠炎和胃炎两者的表现。

释义 5 保险人

指与投保人签订本保险合同的华安财产保险股份有限公司。

释义 6 不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

释义 7 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。

释义 8 未满期净保险费

未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

华安财产保险股份有限公司

华安附加食物中毒身故保险条款

注册号：C00002431922017092509492

第一条 附加合同的订立和构成

华安附加食物中毒身故保险（以下简称“本合同”）须附加于人身保险主险合同。本合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 投保范围

- （一）投保人：与主险合同规定一致。
- （二）被保险人：凡持有有效主险合同被保险人，均可作为本合同的被保险人。

第三条 保险责任

在保险期间内，且在主险合同有效的前提下，被保险人因发生食物中毒事故，并于发生之日起一百八十日内因该事故身故的，保险人按本合同约定的保险金额给付身故保险金。保险人按本合同约定给付身故保险金后，保险人对该被保险人的保险责任终止。

第四条 责任免除

- （一）主险合同规定的责任免除；
- （二）投保人未按约定交纳保险费，发生保险事故，保险人不承担给付保险金责任。

第五条 保险期间

本合同的保险期间与主险合同的保险期间一致。

第六条 保险金额和保险费

本合同保险金额由保险人、投保人双方约定，并在保险单中载明。

本保险合同的保险费将根据约定的保险金额和费率标准确定，并在保险单中载明。除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。

第七条 保险金的申请

被保险人身故后，由保险金申请人凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 保险金给付申请书；
2. 主险及附加险的保险单或其它保险凭证原件；

3. 受益人身份证明及其与被保险人关系证明；
4. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）医疗机构或保险人认可的医疗机构出具的被保险人的医学死亡证明书；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；
6. 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。

第八条 本合同与主险合同的关系

- （一）主险合同终止时，本合同同时终止，保险人向投保人退还未满期净保费。
- （二）若投保人解除主险合同，本合同一并解除，合同解除后，保险人参照主险合同有关规定退还本合同的未满期保险费。
- （三）若本合同条款与主险合同条款互有冲突，则以本合同条款为准；本合同未尽事宜，按主险合同相应条款执行。