

短期健康保险产品投保须知书

尊敬的客户：

您好！为帮助您更好地认识和投保本保险产品，充分保障您的合法权益，请您在填写投保单之前认真阅读该产品条款，重点关注基本保险金额、等待期、保险责任、免赔额、保险期间、不保证续保、明确说明与如实告知、投保年龄与保费高低的关联性、责任免除及其他免责条款等以下条款内容：

产品名称：中信保诚「优悦安颐」高端医疗保险

一、基本保险金额

本合同（指您购买的《中信保诚「优悦安颐」高端医疗保险》产品合同）的基本保险金额由您与我们约定并在保险合同上载明。

二、等待期

自本合同生效日起计算等待期，具体约定如下：

除另有约定外，本合同等待期为30天。另有约定为：

1. 必选责任中延伸医疗费用保险金中的精神疾病住院治疗费、艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗费，可选责任中一般门急诊医疗费用保险金中的精神疾病门急诊费等待期为180天。
2. 可选责任中牙科医疗费用保险金等待期为90天。

在等待期内，被保险人发生疾病，由此导致医疗费用的，无论上述疾病治疗时间是否发生在等待期内，我们均不承担保险责任。但被保险人因遭受意外伤害事故导致保险责任约定医疗费用的，不受等待期限制。

若您在本合同保险期间届满前重新申请投保，经我们审核同意，并于本合同保险期间届满前收取保险费，新的保险合同自本合同期满日24时起生效，不重新计算等待期。

若您在本合同保险期间届满后重新申请投保，等待期将重新计算。

三、保险责任

在本合同保险期间内，我们将承担以下保险责任：

本合同按照保障区域、我们认可的医疗机构中我们指定的昂贵医院以及有无免赔额分为七个保险计划（详见附录1“保险计划表”），您可以在投保时进行选择，我们将在保险单上载明。

我们在给付以下所列各项保险金时，如被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构、其他政府机构或者社会福利机构等）取得补偿，我们的最高给付金额不超过被保险人实际支出的医疗必要的以下各项费用扣除其所获补偿后的余额。

被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期届满后首次发生的疾病在我们认可的医疗机构接受治疗，我们将按被保险人实际支出的医疗必要的以下各项费用，在扣除约定的免赔额后，按本合同附录1约定的各项限额、赔付比例、赔付次数及保障期限给付以下各项保险金。

下列各项保险责任分为必选责任和可选责任，具体如下：

一、必选责任：

（一）一般住院医疗保险金

在本合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期届满后首次发生的疾病在我们认可的医疗机构接受住院治疗，我们将按被保险人实际支出的医疗必要的医疗费用给付以下保险金：

1. 住院医疗费用保险金

住院医疗费用保险金给付范围包括床位费、护理费、膳食费、医生费、处方药费、器官移植费、治疗费、检查化验费、加床床位费、重症监护室床位费、救护车使用费、材料费、耐用医疗设备费、其他

住院相关费用。

2. 住院手术费用保险金

住院手术费用保险金给付范围包括手术费、医疗装备费。

其中手术费包括常规手术费和重建手术费；医疗装备费包括内置装备费、外置装备费和重建装置/重建材料费。

医疗装备的维修、更换、租赁和保养指导费用不在本项责任内。

对于在等待期届满后至本合同保险期间届满前发生的且延续至本合同保险期间届满后 30 天内，被保险人在住院治疗期间实际支出的医疗必要的住院医疗费用和住院手术费用，我们仍按照前述约定给付一般住院医疗保险金。

被保险人就诊于可以提供直付医疗服务的我们认可的医疗机构，住院医疗费用保险金、住院手术费用保险金可申请直付服务。

(二) 延伸医疗费用保险金

延伸医疗费用保险金给付范围包括精神疾病住院治疗费、康复治疗费、疾病终末期关怀费、艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗费、手术后家中看护费、无理赔住院津贴。

被保险人就诊于可以提供直付医疗服务的我们认可的医疗机构，延伸医疗费用保险金可申请直付服务。

(三) 特殊门急诊医疗费用保险金

特殊门急诊医疗费用保险金给付范围包括住院前后门急诊费、门急诊手术费、门急诊手术前后门急诊费、门急诊恶性肿瘤治疗费、门急诊肾透析费、器官移植后的排异治疗门急诊费、意外门急诊费、意外牙科门急诊治疗费。

被保险人就诊于可以提供直付医疗服务的我们认可的医疗机构，特殊门急诊医疗费用保险金可申请直付服务。

(四) 特定药械医疗费用保险金及恶性肿瘤基因检测费用保险金

1. 恶性肿瘤境内上市特定药品医疗费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期届满后首次发生并由我们认可的医院的专科医生明确诊断患有恶性肿瘤，对于治疗该恶性肿瘤而实际支出的医疗必要的境内上市特定药品费用，我们将按照附录 1 所列，在本合同基本保险金额内按照约定的限额、赔付比例及保障期限给付恶性肿瘤境内上市特定药品医疗费用保险金。境内上市特定药品费用须同时满足下列全部条件：

- ① 属于附录 2 境内上市特定药品清单中药品；
- ② 用于治疗该恶性肿瘤的药品处方是由我们认可的医院的专科医生开具的，且符合国家药品监督管理局批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；
- ③ 每次的处方剂量不超过 31 天；
- ④ 上述药品处方中所列明的药品须在我们认可的医院或我们指定的药店购买，且在我们指定的药店购买药品时须符合本合同约定的直付流程。

2. 恶性肿瘤临床急需进口特定药品费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期届满后首次发生并由我们认可的医院的专科医生明确诊断患有恶性肿瘤，对于治疗该恶性肿瘤而实际支出的医疗必要的临床急需进口特定药品费用，我们将按照附录 1 所列，在本合同基本保险金额内按照约定的限额、赔付比例及保障期限给付恶性肿瘤临床急需进口特定药品费用保险金。临床急需进口特定药品费用须同时满足下列全部条件：

- ① 属于附录 3 临床急需进口特定药品清单中的药品；
- ② 经我们指定的医院的专科医生诊断必须使用临床急需进口药品治疗；
- ③ 该药品处方是由我们指定的医院的专科医生开具的，且符合国家药品监督管理局批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；
- ④ 每次的处方剂量不超过 31 天；
- ⑤ 该药品须经相关监管部门审批通过并获得进口许可；
- ⑥ 须在我们指定的医院购买上述处方中所列药品，且购买该药品时须符合本合同约定的直付流程。

3. 恶性肿瘤细胞免疫疗法药品费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期届满后首次发生并由我们认可的医院的专科医生明确诊断患

有恶性肿瘤，对于治疗该恶性肿瘤而实际支出的医疗必要的细胞免疫疗法药品费用，我们将按照附录 1 所列，在本合同基本保险金额内按照约定的限额、赔付比例及保障期限给付恶性肿瘤细胞免疫疗法药品费用保险金。

恶性肿瘤细胞免疫疗法药品费用须同时满足下列全部条件：

- ① 该药品属于附录 4 中的特定细胞免疫疗法药品清单所列，且被保险人所罹患的疾病符合附录 4 所列指定适应症；
- ② 用于治疗该恶性肿瘤的细胞免疫疗法药品的处方是由我们认可的医院的专科医生开具的，并在该医院进行相关治疗；
- ③ 须符合国家药品监督管理局批准的药品说明书中所列明用法用量；
- ④ 上述药品处方中所列明的药品须在我们认可的医院或我们指定的药店购买，且在我们指定的药店购买时须符合本合同约定的直付流程。

4. 恶性肿瘤境内上市特定医疗器械费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期届满后首次发生并由我们认可的医院的专科医生明确诊断患有恶性肿瘤，对于治疗该恶性肿瘤而实际支出的医疗必要的境内上市特定医疗器械费用，我们将按照附录 1 所列，在本合同基本保险金额内按照约定的限额、赔付比例及保障期限给付恶性肿瘤境内上市特定医疗器械费用保险金。恶性肿瘤境内上市特定医疗器械费用须同时满足下列全部条件：

- ① 属于附录 5 境内上市特定医疗器械清单中的医疗器械；
- ② 治疗该恶性肿瘤的医疗器械须由我们认可的医院的专科医生建议，并在该医院进行相关治疗，且该医疗器械符合国家药品监督管理局批准的器械注册证中所列明的适用范围；
- ③ 该医疗器械的使用须符合附录 5 境内上市特定医疗器械清单中对应的指定适应症以及全部的使用条件；
- ④ 上述医疗器械须在我们认可的医院或我们指定的药店购买，且在我们指定的药店购买医疗器械须符合本合同约定的直付流程。

5. 进口特定医疗器械费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期届满后首次发生并由我们认可的医院的专科医生明确诊断患有附录 6 中的指定适应症的，对于治疗该适应症而实际支出的医疗必要的进口特定医疗器械费用，我们将按照附录 1 所列，在本合同基本保险金额内按照约定的限额、赔付比例及保障期限给付进口特定医疗器械费用保险金。进口特定医疗器械费用须同时满足下列全部条件：

- ① 属于附录 6 进口特定医疗器械清单中医疗器械，且满足附录 6 约定的全部的使用条件；
- ② 经我们指定的医院的专科医生诊断必须使用该进口特定医疗器械治疗，并在该医院进行相关治疗；
- ③ 该医疗器械须经相关监管部门审批通过并获得进口许可；
- ④ 该医疗器械须在我们指定的医院购买，且须符合本合同约定的直付流程。

6. 恶性肿瘤基因检测费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期届满后首次发生并由我们认可的医院的专科医生明确诊断患有恶性肿瘤，因治疗该恶性肿瘤于我们认可的医院或境内基因检测机构发生基因检测费用的，在本合同基本保险金额内按照约定的限额、赔付比例及保障期限给付恶性肿瘤基因检测费用保险金。恶性肿瘤基因检测费用须同时满足下列全部条件：

- ① 基因检测的处方是由我们认可的医院的专科医生开具的；
- ② 基因检测以使用附录 2、附录 3 中所列的药品为目的。

(五) 特定阿尔兹海默症特定药品医疗费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期届满后首次发生并由我们认可的医院的专科医生明确诊断患有特定阿尔兹海默症，对于治疗该疾病而实际支出的医疗必要的特定阿尔兹海默症特定药品医疗费用，我们将按照附录 1 所列，在本合同基本保险金额内按照约定的限额、赔付比例及保障期限给付特定阿尔

兹海默症特定药品医疗费用保险金。特定阿尔兹海默症特定药品费用须同时满足下列全部条件：

- ① 属于附录 7 清单中的药品；
- ② 用于治疗该特定阿尔兹海默症的药品处方是由我们认可的医院的专科医生开具的，且该药品符合国家药品监督管理局批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；
- ③ 每次药品的处方剂量不超过 31 天；
- ④ 上述药品处方中所列明的药品须在我们认可的医院或我们指定的药店购买，且在我们指定的药店购买药品时须符合本合同约定的直付流程。

（六）质子重离子医疗费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期届满后首次发生并由我们认可的医院的专科医生明确诊断患有恶性肿瘤，并在特定医疗机构接受治疗的，对于治疗期间内实际支出的医疗必要的质子重离子医疗费用，我们将按照附录 1 所列，在本合同基本保险金额内按照约定的限额及赔付比例给付质子重离子医疗费用保险金。

（七）全球紧急救援费用保险金

全球紧急救援费用保险金给付范围包括紧急医疗救护车费、紧急医疗转运费、境外遗体送返或就地安葬费、未成年子女送返费。

二、可选责任：

（一）一般门急诊医疗费用保险金

一般门急诊医疗费用保险金给付范围包括基本门急诊费、精神疾病门急诊费和流感疫苗接种费。

其中基本门急诊费是指除必选责任“特殊门急诊费用保险金”给付范围以外的门急诊费用，但不包括中医门急诊费及另类治疗门急诊费和牙科医疗费用保险金。

（二）中医门急诊费及另类治疗门诊费保险金

中医门急诊费及另类治疗门诊费保险金给付范围包括中医门急诊费、另类治疗门诊费。

（三）牙科医疗费用保险金

牙科医疗费用保险金给付范围包括基础牙科治疗费和重大牙科治疗费。

若同一次门急诊费用同时符合特殊门急诊医疗费用保险金的意外牙科门急诊治疗费和牙科医疗费用保险金，我们仅给付其中金额较高的一项保险金，另一项保险金不再给付。

被保险人就诊于可以提供直付医疗服务的我们认可的医疗机构，一般门急诊医疗费用保险金、中医门急诊费及另类治疗门诊费保险金、牙科医疗费用保险金可申请直付服务。

我们累计给付的以上各项保险金的总额以本合同约定的基本保险金额为限。当我们累计给付上述保险金的金额达到本合同的基本保险金额时，本合同终止。

在本合同保险期间内，若被保险人停留于境外累计超过 180 日，则我们对超过 180 日后境外的任何费用不承担保险责任。

四、免赔额

本合同的免赔额为年度免赔额，指本合同保险期间内被保险人发生的保险责任范围内的医疗费用中须由被保险人自行承担的部分。

被保险人通过基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构、其他政府机构或者社会福利机构等取得的补偿可用于抵扣免赔额。

在本合同保险期间内，一般住院医疗保险金、延伸医疗费用保险金、特殊门急诊医疗费用保险金、一般门急诊医疗费用保险金、中医门急诊费及另类治疗门诊费保险金共用同一个免赔额。

其中特定药械医疗费用保险金及恶性肿瘤基因检测费用保险金、特定阿尔兹海默症特定药品医疗费用保险金、质子重离子医疗费用保险金、全球紧急救援费用保险金、无理赔住院津贴、流感疫苗接种费、牙科医疗费用保险金、意外门急诊费，意外牙科门急诊治疗费不适用免赔额。

五、保险期间

本合同保险期间为一年，自生效日 24 时起至次年的对应日 24 时止，如果当月无对应的同一日，则至该月最后一日 24 时止。

六、不保证续保

本合同不保证续保。

本合同保险期间为一年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

七、明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

订立本合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

八、投保年龄与保费高低的关联性

1、投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄范围如下，且须符合投保当时我们的规定。

- (1) 首次投保：被保险人的投保年龄范围为 30 天至 65 周岁；
- (2) 重新投保：被保险人的投保年龄范围为 1 周岁至 99 周岁；本合同牙科医疗费用保险金的被保险人的投保年龄范围为 1 周岁至 65 周岁。

2、保险费的支付

本合同保险费的交费方式和交费期间由您与我们约定并在保险单上载明。

保险费以被保险人投保时的年龄为基础核定计算。

3、年龄性别错误的处理

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，我们有权解除本合同，并向您退还本合同已交的当期保险费的未到期保险费。对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。
- (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
- (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费。

九、责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生上述保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 服用、吸食或注射违禁药品，成瘾性吸入有毒气体，醉酒或斗殴；
- (4) 药物过敏、食物中毒、医疗事故导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (5) 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；
- (6) 参加潜水、滑水、跳伞、攀岩、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、探险活动及特技表演等高风险活动；
- (7) 因精神和行为障碍而导致的，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；
- (8) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (9) 怀孕、分娩、流产、不孕不育治疗、人工受孕、节育（绝育）、产前产后检查、非以治疗为目的之避孕及计划生育手术以及由以上原因引起的并发症；
- (10) 牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙，视力矫正；
- (11) 矫形整容手术；
- (12) 健康检查、疗养、静养或康复治疗；
- (13) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病而导致的；
- (14) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (15) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (16) 未经科学或医学认可的试验性或研究性治疗的费用；
- (17) 对遗体或供体实施的任何活细胞冷冻贮藏、植入和再植入费用。
- (18) 医生点名费、点刀费。
- (19) 既往症或本合同特别约定的除外事项；
- (20) 职业病导致的。

十、其他免责条款

除“责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见以下条款中背景突出显示的内容。

1、保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或受益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，我们对无法确定的部分不承担保险责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

2、预先通知

被保险人接受下列治疗前，须在预定开始治疗日期前至少 48 小时向我们或我们授权的健康管理服务机构提交预先通知申请表：

- (1) 住院治疗；
- (2) 首次放疗、化疗以及肾透析；
- (3) 单次就医超过 5,000 元人民币的药品、检查或治疗；
- (4) 器官移植；
- (5) 全球紧急救援。

对于被保险人因遭受意外伤害事故或突发急性病，且该意外伤害或疾病得不到及时治疗将导致被保险人身故或严重终身伤害，须在开始接受治疗后 48 小时内通知我们或我们授权的健康管理服务机构。我们有权对该次治疗是否属紧急情况予以审核。

被保险人在进行上述治疗前，若未事先提交预先通知申请表或紧急情况下未能在规定时间内通知我们的，对于被保险人发生的实际支出的医疗必要的医疗费用，我们将按合同约定的赔付范围、赔付比例、各

项最高给付限额及最高赔付次数计算得出的金额，再乘以 80%的比例给付保险金。

请注意：预先通知不意味着其发生的医疗费用属于保险责任范围，我们将按照本合同的约定承担保险责任。

3、直付流程

在本合同保险期间内，若被保险人需要在可以提供直付医疗服务的我们认可的医疗机构接受治疗时，则被保险人须向我们提出直付申请。

直付申请通过后，我们在一般住院医疗保险金、延伸医疗费用保险金、特殊门急诊医疗费用保险金、一般门急诊医疗费用保险金、中医门急诊费及另类治疗门诊费保险金、牙科医疗费用保险金、特定药械医疗费用保险金及恶性肿瘤基因检测费用保险金、特定阿尔兹海默症特定药品医疗费用保险金、质子重离子医疗费用保险金和全球紧急救援费用保险金的责任范围内，通过我们授权的健康管理服务机构提供直付服务。

如果直付申请审核未通过，我们授权的健康管理服务机构不提供直付服务。

4、您解除合同的手续及风险

本合同成立后，您可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同通知书之日 24 时起，本合同终止。我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内将向您退还本合同的未到期净保险费。

您解除合同可能会遭受一定损失。

5、职业或工种变更的处理

被保险人变更其职业或工种时，您应及时以书面形式通知我们。依照我们的职业分类，我们自收到您书面通知之日起按如下规定办理：被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内的，我们将向您退还未到期净保险费，本合同效力终止。

被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内的，如发生保险事故，我们不承担给付保险金的责任。

您可以通过我们的网站 (<http://www.citic-prudential.com.cn>) 及客户服务热线 (4008-838-838) 获知最新的职业或工种分类。

6、我们认可的医疗机构

指符合下列所有条件的机构：

- (1) 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留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供医疗和护理服务；
- (4) 非作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

我们认可的医疗机构分为公立医院、共付医院和诊所、我们指定的昂贵医院。

计划 1、计划 3、计划 5 适用的医疗机构包括：公立医院、共付医院和诊所。

公立医院：

- (1) 中国大陆地区经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级或二级以上之公立医院；
- (2) 中国大陆以外地区符合当地政府机构相关法律法规要求并由政府开办的医院。

共付医院和诊所：指非政府公办的，我们指定的具有私人性质的医院、门诊部、诊所等。

计划 2、计划 4、计划 6、计划 7 适用的医疗机构在计划 1、计划 3、计划 5 适用医疗机构的基础上，增加我们指定的昂贵医院。

我们指定的昂贵医院：指我们指定的超出地区惯常医疗费用水平的医院。

您可以通过我们的服务手册及客户服务热线 (4008-838-838) 获知共付医院和诊所、我们指定的昂贵医院清单，由于各医疗机构的收费水平可能发生变化，我们会跟踪分析并适时更新和公布。

7、医疗必要

指被保险人接受治疗或服务、使用器械或服用药品须同时符合以下条件：

- (1) 系医师处方要求;
- (2) 在范围、持续期、强度、护理上不超过为被保险人提供安全、恰当、合适的诊断或治疗所需的水平;
- (3) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致;
- (4) 非主要为了个人舒适或为了被保险人父母、家庭、医师或其他医疗提供方的方便;
- (5) 非病人学术教育或职业培训的一部分或与之相关;
- (6) 非试验性或研究性。

但不包括因下列任何一种情形产生的医疗费用:

- (1) 接种预防恶性肿瘤的疫苗;
- (2) 非医疗必要的基因测试;
- (3) 鉴定恶性肿瘤的遗传性。

对于是否医疗必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核; 如果被保险人对审核结果有不同意见, 可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

8、住院

指被保险人因遭受意外伤害事故或患有疾病以及因此而产生的并发症, 经医师诊断必须住院治疗, 但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院, 以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为, 且必须同时符合以下三个条件:

- (1) 办理了入院及出院手续;
- (2) 全天 24 小时在医院内接受治疗
- (3) 入住医院住院部的正式病床。

9、床位费

指被保险人在住院期间实际发生的住院床位费, 中国境内不高于标准私人病房。不包括陪人床、观察病房床位和家庭病床的费用。

10、处方药费

指根据医生处方使用的西药、中成药和中草药费。

但不包括如下:

- (1) 主要起营养滋补作用的中草药类: 花旗参、冬虫夏草、西红花、灵芝、白糖参、朝鲜红参、红参、野山参、移山参、蛤蚧、琥珀、珊瑚、玳瑁、玛瑙、珍珠(粉)、阿胶、阿胶珠、血宝胶囊、红桃 K 口服液、十全大补丸、十全大补膏等;
- (2) 部分可以入药的动物及动物脏器, 如狗宝、牛黄、麝香、燕窝、马宝、羚羊角尖粉、鹿茸、海马、胎盘、血竭、鞭、尾、筋、骨等, 用中药材和中药饮片泡制的各类酒制剂等;
- (3) 美容和减肥药品。

11、器官移植费

经明确诊断, 根据医学需要必须进行的肝脏移植、肾脏移植、心脏移植、肺脏移植、胰脏移植或骨髓移植的手术费、辅助治疗费、排异药品费、检验费等。但不包括器官供体寻找、获取以及从供体切除、储藏、运送器官的相关费用。

12、耐用医疗设备费

指根据医生处方要求的、满足基本医疗需要的康复设备、矫形支具以及其他耐用医疗设备费, 不包括拐杖、轮椅等为生活提供便利的设备。

13、外置装备费

指于手术期间或手术后立即需要的且符合通常医疗惯例的非植入修复体或设备费。不包括拐杖、轮椅等为生活提供便利的设备费用。

14、手术后家中看护费

指被保险人在本合同的保险期间内因接受手术而住院治疗, 自出院日起的二十八周内, 根据医生的医嘱, 在其家庭住所接受仅能由合法注册的专业护士提供的与该次手术相关的护理服务而发生的护理服务费

用，护理服务包括康复保健、家庭健康指导等卫生咨询服务，以及换药、导尿、测血压、输液、注射、压力性溃疡护理、鼻饲、造瘘等可在居家环境下实施的临床护理技术服务。

15、无理赔住院津贴

在本合同保险期间内，若被保险人未就保险责任范围内的某次住院的任何费用进行理赔或者抵扣年度免赔额（若投保人选择的保险计划包含年度免赔额），则本公司按《保险计划表》所载的每天津贴乘以被保险人的该次实际住院天数向被保险人给付无理赔住院津贴。

16、住院前后门急诊费

指被保险人在住院前 30 日内或出院后 60 日内（含出院当日）因与该次住院相同的原因进行门急诊治疗而导致的医生诊疗费、检查化验费、治疗费、留观费及药品费之和。不包括中医门急诊费及另类治疗门急诊费。

17、门急诊手术前后门急诊费

指被保险人在门诊手术前 30 日内或门诊手术后 60 日内（含门诊手术当日）因与该次门诊手术相同的原因进行门急诊治疗而导致的医生诊疗费、检查化验费、治疗费、留观费及药品费之和。不包括中医门急诊费及另类治疗门急诊费。

18、门急诊恶性肿瘤治疗费

门急诊恶性肿瘤治疗费包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法治疗费用（见备注）。不包括中医门急诊费及另类治疗门急诊费。

备注：

（1）“化学疗法”指针对恶性肿瘤使用医学界公认的化疗药物以杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的化学治疗。本合同所指的化学疗法为被保险人根据医嘱，在医院进行的静脉注射化疗；

（2）“放射疗法”指针对恶性肿瘤使用各种不同能量的射线照射肿瘤组织，以抑制和杀灭癌细胞为目的而进行的放射治疗。本合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的放疗；

（3）“肿瘤免疫疗法”指应用免疫学原理和方法，使用肿瘤免疫治疗药物提高肿瘤细胞的免疫原性和对效应细胞杀伤的敏感性，激发和增强机体抗肿瘤免疫应答，并应用免疫细胞和效应分子输注宿主体内，协同机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长。本合同所指的肿瘤免疫治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理总局批准用于临床治疗。

（4）“肿瘤内分泌疗法”指针对恶性肿瘤用药物抑制激素生成和激素反应，杀死癌细胞或抑制癌细胞生长的内分泌疗法。本合同所指的内分泌治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理总局批准用于临床治疗。

“肿瘤靶向疗法”指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌点来设计相应的靶向治疗药物，利用具有一定特异性的载体，将药物或其他杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。本合同所指的靶向治疗的药物需具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书。

19、意外门急诊费

指被保险人在意外事故发生后 24 小时内，因该意外事故的伤害而在医院和诊所门急诊接受治疗而导致的医生诊疗费、检查化验费、治疗费、留观费、药品费之和。不包括中医门急诊费及另类治疗门急诊费。

20、意外牙科门急诊治疗费

指对因遭受意外伤害事故而受损的、原未经任何治疗的、原完整无损的自身牙齿的紧急治疗和修复，这一治疗仅限于在发生意外伤害事故后 48 小时内接受紧急治疗以减轻被保险人的疼痛的费用。

该项责任不包括：

- (1) 因以下事故或伤害而接受的治疗：
 - 1) 在进食或饮用过程中造成的伤害，包括吞噬异物对口腔造成的损伤；
 - 2) 口腔或牙齿正常的磨损和老化；
 - 3) 刷牙或其他口部清洁过程引起的伤害；
 - 4) 因非外部撞击造成的口腔伤害。
- (2) 除减轻疼痛进行的有效的牙科手术以外，任何牙齿修补、使用任何贵金属材料、任何牙齿矫正治疗或在医院进行的牙科手术。

21、我们认可的医院

指经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级或二级以上之公立医院，但不包括精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人之目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。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。

22、恶性肿瘤

恶性肿瘤包括恶性肿瘤——重度、恶性肿瘤——轻度。

恶性肿瘤——重度：指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经**组织病理学检查**（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版[ICD-10]的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版[ICD-O-3]的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

- (1) ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：
 - a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
 - b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
- (2) **TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；**
- (3) **TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；**
- (4) **黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；**
- (5) **相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；**
- (6) **相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；**
- (7) **未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 <10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。**

恶性肿瘤——轻度：指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

- (1) **TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；**
- (2) **TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期的前列腺癌；**
- (3) **黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；**
- (4) **相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；**
- (5) **相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；**
- (6) **未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 <10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）的神经内分泌肿瘤。**

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴

的疾病，如：

- a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
- b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

23、我们指定的医院

指博鳌恒大国际医院、博鳌未来医院、济民博鳌国际医院、中国干细胞集团海南博鳌附属干细胞医院、启研干细胞抗衰老医院、博鳌一龄生命养护中心、海南博鳌超级医院、海南新生泉国际细胞治疗医院、慈铭博鳌国际医院、海南省人民医院。

我们保留对上述指定医院名单做出适当调整的权利。您可以通过我们的服务手册及客户服务热线获知最新的医院名单及地址。

24、特定医疗机构

指上海质子重离子医院。

我们保留对上述指定医疗机构名单做出适当调整的权利。

25、重大牙科治疗费

指被保险人在医院和诊所进行根管治疗、牙冠修复、义齿安装和智齿拔除。不包括种植牙。

26、实际住院天数

是以当地医疗收费标准所定义为准。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。

27、组织病理学检查

组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

28、物理治疗

指只能由具有相应资质的专业医生实施的医疗必要的物理治疗费用。

在中国大陆地区之外发生的物理治疗指发生保险事故后，有执照的物理治疗医生出于医疗目的推荐的物理治疗方法。

在中国大陆地区发生的物理治疗指应用人工物理因子（如光、电、磁、声、温热、寒冷等）来治疗疾病。相应的疗法有电疗、光疗、磁疗、热疗、冷疗、水疗，以及超声波疗法等。在中国具体的项目必须符合全国医疗服务项目规范规定的项目，但不包括泥疗、蜡敷治疗、气泡浴与药物浸浴治疗。

29、附录

本产品保障范围内的疾病以条款中的附录为准，请您仔细阅读以下附录内容：

附录 1 保险计划表

保险计划	计划 1	计划 2	计划 3	计划 4	计划 5	计划 6	计划 7
投保年龄	首次投保年龄：30 天-65 周岁 重新投保年龄：最高 99 周岁，可选责任牙科医疗费用保险金最高年龄 65 岁						
保障区域	中国大陆及港澳台				全球除美国		全球
我们指定的昂贵医院	不含	含	不含	含	不含	含	含
免赔额	0 元	0 元	1 万元	1 万元	1 万元	0 元	0 元

	<ul style="list-style-type: none"> • 特定药械医疗费用保险金及恶性肿瘤基因检测费用保险金、特定阿尔兹海默症特定药品医疗费用保险金、质子重离子医疗费用保险金、全球紧急救援费用保险金、无理赔住院津贴、流感疫苗接种费、牙科医疗费用保险金、意外门急诊费，意外牙科门急诊治疗费不适用免赔额。 • 被保险人通过基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构、其他政府机构或者社会福利机构等取得的补偿可用于抵扣免赔额。
等待期	<ul style="list-style-type: none"> • 除另有约定外，等待期为 30 日。 • 另有约定：必选责任中延伸医疗费用保险金中的精神疾病住院治疗费、艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗费、可选责任一般门急诊医疗费用保险金中的精神疾病门急诊费等待期为 180 天；可选责任牙科医疗费用保险金等待期为 90 天。 • 因意外导致的保险事故或在本合同保险期间届满前重新投保本合同无等待期。
给付限制	<p>本合同保险期间的最高给付限额（等值于本合同基本保险金额）：800 万</p> <p>本合同保险期间的每项保险责任最高给付限额：详见下面必选责任及可选责任表</p>

必选责任					
保险责任项目			每项保险责任最高给付限额	赔付比例	
一、一般住院医疗保险金	1. 住院医疗费用保险金	床位费、护理费、膳食费、医生费、处方药费、器官移植费、治疗费、检查化验费、加床床位费、重症监护室床位费、救护车使用费，材料费、耐用医疗设备费、其他住院相关费用。		同本合同基本保险金额	100%
		2. 住院手术费用保险金	手术费	常规手术费	
	重建手术费			15 万元/每种疾病或每次意外事故	
	医疗装备费		内置装备费	同本合同基本保险金额	
		外置装备费	8 万元/每次手术		
	重建装置/重建材料费	8 万元/每次手术			
二、延伸医疗费用保险金	1. 精神疾病住院治疗费		3.5 万	100%	
	2. 康复治疗费		6.5 万		
	3. 疾病终末期关怀费		6.5 万		
	4. 艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗费		20 万		
	5. 手术后家中看护费（手术出院 28 周内）		同本合同基本保险金额		
	6. 无理赔住院津贴（每天 650 元）		30 天		-
三、特殊门急诊医疗费用保险金	1. 住院前后门急诊费（住院前 30 天或出院后 60 天）		同本合同基本保险金额	100%	
	2. 门急诊手术费、门急诊手术前后门急诊费（门急诊手术前 30 天、门急诊手术后 60 天）				
	3. 门急诊恶性肿瘤治疗费、门急诊肾透析费、器官移植后的排异治疗门急诊费				

	4. 意外门急诊费（意外事故发生后 24 小时内） 5. 意外牙科门急诊费（意外事故发生后 48 小时内）	两项共 1 万元		
四、特定药械医疗费用保险金及恶性肿瘤基因检测费用保险金	1. 恶性肿瘤境内上市特定药品医疗费用保险金 2. 恶性肿瘤临床急需进口特定药品费用保险金 3. 恶性肿瘤细胞免疫疗法药品费用保险金 4. 恶性肿瘤境内上市特定医疗器械费用保险金	同本合同基本保险金额 保障期限：自首次确诊恶性肿瘤之日起 1 年	100%	
	5. 进口特定医疗器械费用保险金	同本合同基本保险金额 保障期限：自首次确诊指定适应症之日起 1 年		
	6. 恶性肿瘤基因检测费用保险金	3 万元 保障期限：自首次确诊恶性肿瘤之日起 1 年		
	五、特定阿尔兹海默症特定药品医疗费用保险金	同本合同基本保险金额 保障期限：自首次确诊特定阿尔兹海默症之日起 1 年		100%
	六、质子重离子医疗费用保险金	同本合同基本保险金额		100%
	七、全球紧急救援费用保险金	1. 紧急医疗救护车费 2. 紧急医疗转运费 3. 境外遗体送返或就地安葬费 4. 未成年子女送返费		80 万

可选责任				
保险责任项目		每项保险责任最高给付限额	赔付比例	门急诊赔付最高次数
一、一般门急诊医疗费用保险金	基本门急诊费	同本合同基本保险金额。	共付医院和诊所： 第 1-10 次门急诊：100%； 第 11-20 次门急诊：70%； 第 21 次及以上门急诊：50%。	合计限 45 次，但在境内公立医院普通部发生的基本门急诊，不受 45 次数及赔付比例限制。
	精神疾病门急诊费	8000 元	其他我们认可的医疗机构： 100%	
	流感疫苗接种费	300 元	100%	
二、中医门急诊费及另类治疗门诊费保险金		1 万元	100%	-
三、牙科医疗费用保险金	基础牙科治疗费	两项共 8000 元	80%	-
	重大牙科治疗费			

注：

1. 每项保险责任的给付都须同时满足上表“给付限制”中的两项“最高给付限额”。

2. 上表中各项保险责任以第 1.3 条描述为准。
3. 门急诊次数定义：指就诊日在本合同保险期间内且实际支付理赔款的门急诊就医次数，基于理赔收到日期进行门诊次数排序，医疗费用归属在对应的次数中按约定进行计算。不包含境内公立医院普通部就诊次数。
4. 同一次门急诊指同一个就诊日内在同一个医疗机构的同一个科室进行的门急诊治疗。
5. 投保时您可以单独投保必选责任，也可以在投保必选责任的基础上增加可选责任。您可以从三项可选责任中选择一项或几项，但可选责任二或可选责任三不可单独选择，须和可选责任一同时投保。

附录 5 境内上市特定医疗器械清单

编号	器械名称	厂商名称	指定适应症以及使用条件
1	肿瘤电场治疗仪 电场贴片	再鼎	指定适应症：幕上胶质母细胞恶性肿瘤 使用条件： 用于治疗 22 岁及以上经组织病理学诊断的复发性幕上胶质母细胞恶性肿瘤及新诊断的幕上胶质母细胞恶性肿瘤。 幕上胶质母细胞恶性肿瘤须符合本合同“恶性肿瘤”中“恶性肿瘤——重度”的定义标准。
2	植入性鞘内药物 输注系统	美敦力	指定适应症：恶性肿瘤——重度 使用条件： 因首次罹患并确诊的该“恶性肿瘤——重度”本身或该“恶性肿瘤——重度”治疗相关因素导致难治性癌痛，经医生诊断需采用植入性鞘内药物输注系统。 难治性癌痛：指由恶性肿瘤本身或恶性肿瘤治疗相关因素导致的中、重度疼痛，且经过规范化药物治疗 1-2 周疼痛缓解仍不满意或出现不可耐药的不良反应。根据《难治性癌痛专家共识（2017 年版）》，难治性癌痛须同时符合以下两个标准：a) 中、重度持续性癌痛，数字化疼痛评分（NRS）≥ 4，伴或不伴爆发性痛 ≥ 3 次/天；b) 阿片类镇痛药物单独和（或）联合辅助药物治疗 1 周仍为重度疼痛（NRS ≥ 7），或治疗 2 周仍为中度疼痛（NRS ≥ 4），或出现不可耐药的不良反应导致治疗不能持续。 对于不能提供上述难治性癌痛两个标准证明的，即 a) 中、重度持续性癌痛，数字化疼痛评分（NRS）≥ 4，伴或不伴爆发性痛 ≥ 3 次/天，及 b) 阿片类镇痛药物单独和（或）联合辅助药物治疗 1 周仍为重度疼痛（NRS ≥ 7），或治疗 2 周仍为中度疼痛（NRS ≥ 4），或出现不可耐药的不良反应导致治疗不能持续，则我们不承担给付境内上市特定医疗器械费用保险金的责任。
3	乳房假体	不限制	指定适应症：乳房恶性肿瘤 使用条件： 进行了乳房恶性肿瘤根治切除术的乳房重建。我们针对术侧乳房仅承担一只乳房假体器械费用责任。 乳房恶性肿瘤须符合本合同“恶性肿瘤”中“恶性肿瘤——重度”的定义标准。

4	组配式假体系统	不限制	指定适应症：骨和关节软骨恶性肿瘤 使用条件： 首次确诊“骨和关节软骨恶性肿瘤”，且治疗需要使用组配式假体系统。 骨和关节软骨恶性肿瘤须符合本合同“恶性肿瘤”中“恶性肿瘤——重度”的定义标准。
---	---------	-----	--

注：我们将根据境内上市特定医疗器械临床应用发展，跟踪分析并适时更新上述医疗器械清单。医疗器械清单的更新将在我们的服务手册公示。