



请扫描以查询验证条款

东方嘉富人寿保险有限公司

东方嘉富互联网菁英悠享高端医疗保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2. 6
- ❖ 您有退保的权利.....6. 1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意.....2. 10/2. 11
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们.....4. 2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6. 1
- ❖ 您有如实告知的义务7. 1



我们对一些重要术语通过脚注等方式进行了释义，请您注意。



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录

<u>1. 您与我们订立的合同</u>	<u>2. 9 预授权</u>	<u>7. 说明、告知与解除权限制</u>
1. 1 合同构成	2. 10 责任免除	7. 1 明确说明与如实告知
1. 2 合同成立与生效	2. 11 其他责任免除	7. 2 我们合同解除权的限制
1. 3 合同终止	<u>3. 健康管理服务</u>	<u>8. 其他需要关注的事项</u>
1. 4 投保年龄	3. 1 健康管理服务	8. 1 年龄错误
<u>2. 我们提供的保障</u>	<u>4. 保险金的申请</u>	8. 2 合同内容变更
2. 1 基本保险金额	4. 1 受益人	8. 3 联系方式变更
2. 2 保险期间及不保证续保	4. 2 保险事故通知	8. 4 争议处理
2. 3 保障区域	4. 3 保险金申请	<u>9. 恶性肿瘤——重度的定义</u>
2. 4 医疗机构	4. 4 保险金给付	9. 1 恶性肿瘤——重度
2. 5 等待期	<u>5. 保险费的支付</u>	<u>附表一：保障方案表</u>
2. 6 保险责任	5. 1 保险费的支付	<u>附表二：甲状腺癌的 TNM 分期</u>
2. 7 免赔额	<u>6. 合同解除</u>	
2. 8 给付比例	6. 1 您解除合同的手续及风险	

东方嘉富人寿保险有限公司

东方嘉富互联网菁英悠享高端医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指东方嘉富人寿保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“东方嘉富互联网菁英悠享高端医疗保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|----------------|--|
| 1.1 | 合同构成 | 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。 |
| 1.2 | 合同成立与生效 | 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
本合同自我们同意承保、收到保险费并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。 |
| 1.3 | 合同终止 | 发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：
(1) 您于合同有效期内向我们申请解除本合同；
(2) 被保险人身故；
(3) 本合同约定的其他效力终止的情况。 |
| 1.4 | 投保年龄 | 指您投保时被保险人的年龄，以 周岁 ¹ 计算，本合同接受的投保年龄范围为出生满 28 日至 65 周岁。若您在被保险人 66 周岁至 74 周岁期间投保本产品的，则需要满足以下两个条件之一：
(1) 您在上一个保险期间届满前提出重新投保申请；
(2) 您已投保我们指定的产品，并在我们指定的期限内投保本产品。 |

2. 我们提供的保障

- | | | |
|-----|-------------------|--|
| 2.1 | 基本保险金额 | 我们提供两个保障方案供您选择，不同保障方案对应的基本保险金额详见本合同附表一《保障方案表》，由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。
保障方案一经确定，在本合同保险期间内不得变更。 |
| 2.2 | 保险期间及不保证续保 | 本合同为不保证续保合同。本产品保险期间为一年。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。 |
| 2.3 | 保障区域 | 本合同的保障区域为中华人民共和国境内（不包含香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）。 我们仅对于被保险人在保障区域内发生的本合同约定的费用承担给付保险金的责任。 |
| 2.4 | 医疗机构 | 指经中华人民共和国卫生行政部门评审确定的二级或二级以上公立医院，包括普通部及特需门诊或病房（包含特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院）。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。当被保险人因遭受保险事故须急救时不受此限，但经急 |

¹周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

救处理病情稳定后，必须及时转入上述约定的医院治疗。

上述医院均不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构及**昂贵医院**²。

2.5 等待期

在本合同生效之日起 30 日内（含第 30 日）被保险人确诊疾病，由此而导致**住院**³治疗或接受门诊治疗的，无论住院治疗时间或门诊治疗时间与本合同生效之日是否间隔超过 30 日，我们都不承担给付保险金的责任，本合同继续有效。

这 30 日的时间称为等待期。

以下三种情形，无等待期：

- (1) 被保险人因**意外伤害**⁴进行治疗的；
- (2) 若您在上一个保险期间届满前提出重新投保申请的；
- (3) 若您已投保我们指定的产品，并在我们指定的期限内投保本产品的。

2.6 保险责任

本合同的保险责任分为基本责任和可选责任。

基本责任包括住院医疗保险金、住院津贴保险金、特殊门诊医疗保险金、紧急救护车费用保险金和特定异地就医交通费用保险金；可选责任包括一般门诊急诊医疗保险金。

您可在投保基本责任的基础上选择可选责任进行投保。可选责任只有您在投保时选择后，我们方承担可选责任中约定的保险责任。我们承担的保险责任在保险单上载明。**每一保险期间内，各项保险责任及费用的限额详见本合同附表一《保障方案表》。**

在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们根据您投保时的选择，按以下约定承担保险责任：

住院医疗保险金（基本责任）	若被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后因疾病在本合同约定的医疗机构接受住院治疗的，我们将对以下被保险人实际支出的、 合理且必要 ⁵ 的医
---------------	---

²**昂贵医院**：指符合医疗机构定义，超出该地区通常惯例医疗费用水平的医院。具体昂贵医院见我们在官方网站上公布的列表清单。我们可能会对昂贵医院的列表清单进行更新，具体以保险事故发生时我们最新公布为准，可以拨打服务热线 4009800800 咨询或至我们官方网站查询。

符合通常惯例指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由我们根据客观、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。

³**住院**：指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，不包括入住观察病床、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。

⁴**意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

本合同所述的意外伤害导致的身故，**不包括猝死**。“猝死”是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。

⁵**合理且必要**：指医疗费用同时满足下列全部要求：

(1) 符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由我们根据客观、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。

(2) 医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

① 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；

② 不超过安全、足量治疗原则的项目；

③ 由医生开具的处方药；

④ 非试验性的、非研究性的项目；

⑤ 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由我们根据客观、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

疗费用，依照本合同的约定给付住院医疗保险金：

- (1) 床位费：指被保险人在住院治疗期间使用医院床位的费用。
- (2) 膳食费：指被保险人在住院治疗期间根据医嘱由作为医院内部专属部门的、为住院病人配餐的食堂配送的膳食费用。
- (3) 加床费：指未满 18 周岁的被保险人在住院治疗期间本公司根据合同约定给付其合法监护人（限一人）在医院留宿发生的加床费。
- (4) 重症监护室床位费：指被保险人在住院治疗期间入住**重症监护病房⁶**发生的床位费。
- (5) 手术费：指被保险人在住院治疗期间接受当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术操作费、麻醉费、手术室费、恢复室费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费；**若因器官移植而发生的手术费用，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。**
- (6) 治疗费：指被保险人在住院治疗期间，以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而发生的合理的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、输液费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费等。
- (7) 护理费：指被保险人在住院治疗期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。
- (8) 医生费：指被保险人在住院期间由医生为患者提供诊疗服务而收取的费用。
- (9) 检查检验费：指被保险人在住院治疗期间实际发生的、以诊断疾病为目的、采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用，包括 X 光费、心电图费、B 超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费以及其他大型检查检验费。
本合同约定的大型检查检验项目包括：计算机断层扫描（CT）、正电子发射计算机断层扫描（PET-CT）、计算机辅助断层成像（CTA）、核磁共振（MRI）、磁共振血管成像（MRA）、磁共振胰胆管成像（MRCP）、内窥镜（如胃镜检查、结肠镜检查、膀胱镜检查等）、数字减影血管造影（DSA）、消化道造影、穿刺活检术、髋关节 B 超、脑电图、心脏彩超、肺功能检查、鼻内镜检查等。
- (10) 药品费：指被保险人在住院治疗期间及出院日当天，由医生开具处方、具有当地政府主管部门核发的药品批准文号或进口药品注册证书的国产或进口处方药品的费用。
- (11) 矫形改造手术费：指被保险人因遭受意外伤害或因疾病手术后造成伤害而产生的同时符合以下条件的整形外科手术费用：
 - ① 该手术是为了恢复功能而进行的；
 - ② 该手术应当是在意外伤害或外科手术之后，且于医学上恰当的阶段实施的。
- (12) 耐用医疗设备购买或租赁费：指医师处方要求的、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购买或租赁费**（以相应符合通常惯例水平的购买价格为上限）**，以及随后修理、更换费。对于患癌症接受属保险责任范围的乳房切除术的被保险人，两义乳及可放入义乳的胸衣费用亦

医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

⁶**重症监护病房**：指医院住院部内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理的病人而设立的病房，有重症监护专科医生和护士提供二十四小时持续护理及治疗，并设有精密监护及复苏抢救的设备。

属保险责任范围内的费用。康复设备和矫形支具包括但不限于腿、臂、背和颈支具，人造腿、臂、眼。耐用医疗设备不包括假发、血糖测试仪、血压测试仪、助听器、轮椅或自动床、拐杖、护膝、矫形鞋垫、牙科切磨器、舒适设备（如电话托臂和床上多用桌）、空气质量或温度调控设备（如空调、湿度调节器、除湿器和空气净化器）、健身脚踏车、太阳能或加热灯、加热垫、坐浴盆、盥洗凳、浴缸凳、桑拿浴、升降机、涡流按摩浴、健身器材及其他类似设备。

住院津贴保险金（基本责任） 若被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后因疾病在本合同约定的医疗机构接受住院治疗的，我们依照以下约定给付住院津贴保险金：

(1) 特定疾病住院津贴：指被保险人因确诊**重大疾病⁷**而住院治疗的，我们自被保险人在本合同保险期间内累计因特定疾病而住院治疗的第六日起，给付特定疾病住院津贴。

(2) 一般住院津贴：指我们按被保险人**实际住院天数⁸**给付一般住院津贴。

特殊门诊医疗保险金（基本责任） 若被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后因疾病在本合同约定的医疗机构接受门诊治疗的，我们将对以下被保险人实际支出的、合理且必要的医疗费用，依照本合同的约定给付特殊门诊医疗保险金：

(1) 特殊门诊治疗费用：指被保险人接受以下特殊门诊治疗时，实际支出的、合理且必要的医疗费用：

① 门诊肾透析；

② 被保险人因确诊本合同第 9.1 条定义的“恶性肿瘤——重度”接受门诊治疗，仅包括**化学疗法⁹、放射疗法¹⁰、肿瘤免疫疗法¹¹、肿瘤内分泌疗法¹²、肿瘤靶向疗法¹³**；

③ 器官移植后的门诊抗排异治疗。

(2) 门诊手术医疗费用：被保险人接受门诊手术治疗时实际支出的、合理且必要的门诊手术医疗费用，包括手术操作费、麻醉费、手术室费、恢复室费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费。

(3) 住院前后门急诊医疗费用：指被保险人在住院治疗前（含住院当日）30 日（含）和出院后（含出院当日）30 日（含）内，因与该次住院相同的原因接受门急诊治疗时被保险人实际支出、合理且必要的以下门急诊医疗费用：

① 医生费和专家门诊费：指医生为被保险人提供门急诊诊疗服务而收取的费

⁷**重大疾病**：指中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》（以下简称“规范”）规定的 28 种重度疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致。如有更新，按最新“规范”执行。

⁸**实际住院天数**：指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗天数，住院持续满二十四小时为一天。

⁹**化学疗法**：指针对“恶性肿瘤——重度”的化学治疗。化学治疗是使用医学界公认的化学治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学治疗。

¹⁰**放射疗法**：指针对“恶性肿瘤——重度”的放射治疗。放射治疗是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治疗。本合同所指的放射疗法为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的放射治疗。

¹¹**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疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗。

¹²**肿瘤内分泌疗法**：指针对“恶性肿瘤——重度”的内分泌疗法，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的生长。本合同所指的内分泌疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗。

¹³**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。本合同所指的靶向疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗。

用，包括普通门急诊诊疗费、专家诊疗费、挂号费等；

②药品费：指被保险人接受门急诊治疗时，由医生开具处方、具有政府主管部门核发的药品批准文号或进口药品注册证书的国产或进口处方药品的费用；

③检查检验费：指被保险人在接受门急诊治疗时实际发生的、以诊断疾病为目的、采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用，包括X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费以及大型检查检验费。

紧急救护车费用保险金（基本责任） 若被保险人因紧急医疗情况需运送至医疗机构，我们对被保险人所发生的救护车费用给付紧急救护车费用保险金。

特定异地就医交通费用保险金（基本责任） 若被保险人因确诊重大疾病需要跨省或自治区或直辖市进行住院治疗的，我们对被保险人实际支出的、合理且必要的因异地转诊产生的公共交通费用，依照本合同的约定给付特定异地就医交通费用保险金。飞机以经济舱（包含超级经济舱）为限，火车（含动车、其他高速列）最高以一等座或软卧为限。

一般门急诊医疗保险金（可选责任） 若被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后因疾病在本合同约定的医疗机构接受门急诊治疗的，我们将对以下被保险人实际支出的、合理且必要的医疗费用，依照本合同的约定给付一般门急诊医疗保险金：

(1) 医生费：指医生为被保险人提供门急诊诊疗服务而收取的费用，包括普通门急诊诊疗费、专家诊疗费、挂号费等。

(2) 药品费：指被保险人接受门急诊治疗时，由医生开具处方、具有当地政府主管部门核发的药品批准文号或进口药品注册证书的国产或进口处方药品的费用。

(3) 检查检验费：指被保险人在接受门急诊治疗时实际发生的、以诊断疾病为目的、采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用，包括X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费。

(4) 治疗费：指被保险人在门急诊治疗期间以治疗疾病为目的，由医疗机构提供必要的医学手段而发生的合理的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、输液费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费以及放射线疗法、化学疗法、会诊咨询和病理学分析所发生的费用。

(5) 大型检查费：指被保险人在接受门急诊治疗时实际发生的、以诊断疾病为目的、采取必要的医学手段进行的大型检查费用，包括计算机断层扫描（CT）、正电子发射计算机断层扫描（PET-CT）、计算机辅助断层成像（CTA）、核磁共振（MRI）、磁共振血管成像（MRA）、磁共振胰胆管成像（MRCP）、内窥镜（如胃镜检查、结肠镜检查、膀胱镜检查等）、数字减影血管造影（DSA）、消化道造影、穿刺活检术、髋关节B超、脑电图、心脏彩超、肺功能检查检验、鼻内镜检查等所发生的费用。

(6) 理疗费：指被保险人在门急诊治疗期间由医生进行物理治疗¹⁴、脊柱指压治疗、职业病恢复指导和语言障碍治疗所发生的费用。

¹⁴物理治疗：指康复治疗、针灸、牵引。

(7) 中医治疗费：指被保险人在门急诊治疗期间由医生所开具并提供的、具有相应监督管理部门批准可以使用的以下治疗或药物所发生的费用：

① 中医针灸疗法；

② 中草药（不含滋补类药品）等药物；

③ 顺势疗法¹⁵。

(8) 耐用医疗设备购买或租赁费：指医师处方要求的、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购买或租赁费（以相应符合通常惯例水平的购买价格为上限），以及随后修理、更换费。对于患癌症接受属保险责任范围的乳房切除术的被保险人，两义乳及可放入义乳的胸衣费用亦属保险责任范围内的费用。康复设备和矫形支具包括但不限于腿、臂、背和颈支具，人造腿、臂、眼。耐用医疗设备不包括假发、血糖测试仪、血压测试仪、助听器、轮椅或自动床、拐杖、护膝、矫形鞋垫、牙科切磨器、舒适设备（如电话托臂和床上多用桌）、空气质量或温度调控设备（如空调、湿度调节器、除湿器和空气净化器）、健身脚踏车、太阳能或加热灯、加热垫、坐浴盆、盥洗凳、浴缸凳、桑拿浴、升降机、涡流按摩浴、健身器材及其他类似设备。

(9) 紧急牙科治疗费：指被保险人由于牙科意外伤害（由咀嚼食物或咀嚼其他外物引起的牙齿伤害导致的医疗费用除外）导致的以治疗为目的的医疗费用。

责任延续

若被保险人在保险期间内开始住院治疗，到保险期间届满住院仍未结束的，我们继续在各项保险金给付限额内承担给付保险金责任至住院结束，但最长不超过保险期间届满之日起第 30 日（含）。

保险金给付限额

每一保险期间内，我们对被保险人在各项保险责任下的各项医疗费用的累计给付金额、日限额、次数以不超过为各项医疗费用的对应的年度给付限额、日限额、次数为限。当各项医疗费用的累计给付金额、次数超过各项医疗费用的对应的年度给付限额、次数时，我们对被保险人在该项医疗费用责任终止。各项保险责任下的各项医疗费用的年度给付限额、日限额、次数详见本合同附表一《保障方案表》。

每一保险期间内，我们对各项保险责任的累计给付金额之和以该项保险责任对应的年限额为限，当该项保险责任的累计给付金额达到该项保险责任对应的年限额时，我们对被保险人的该项保险责任终止。我们对所有医疗费用的累计给付金额之和以本合同的基本保险金额为限，当累计给付金额达到本合同的基本保险金额时，我们对被保险人的所有保险责任终止。

补偿原则

若被保险人已从任何其他途径（包括但不限于基本医疗保险¹⁶、公费医疗¹⁷、其他费用补偿型医疗保险）获得补偿和赔偿，我们仅对扣除前述补偿和赔偿后被保险人的各项医疗费用，按本合同的约定承担保险责任。

2.7 免赔额

在本合同保险期间内，基本责任共用同一个免赔额，根据您投保时与我们约定并在保险单上载明。若您不间断重新投保本合同，被保人因确诊符合本合

¹⁵顺势疗法：一种通过小剂量药物治疗以使病人症状渐渐接近常人的治疗方法，比如通过给予小剂量的放松剂治疗腹泻。

¹⁶基本医疗保险：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

¹⁷公费医疗：根据《公费医疗管理办法》规定，公费医疗制度是国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗预防。

同第 9.1 条定义的“恶性肿瘤——重度”并在医疗机构接受治疗的，我们依照本合同的约定给付基本责任下的各项保险金时，免赔额为 0 元；**可选责任的免赔额为 0 元。**

本合同中所指的免赔额均指年免赔额，指每一保险期间内，由被保险人自行承担，我们不予赔付的部分。被保险人通过基本医疗保险或公费医疗获得的补偿，不可用于抵扣免赔额，被保险人从其他途径已获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额。

2.8 给付比例

一、若被保险人在本合同约定的医疗机构就诊，各项保险金的给付比例为 100%；

二、若被保险人未按本保险条款“2.9 预授权”的规定获得预授权或者紧急情况下未能在规定时间内通知我们的，各项保险金的给付比例为 60%。

2.9 预授权

除紧急情况外，被保险人接受下列治疗，需在开始治疗前通知我们并取得授权：

(1) 住院治疗；

(2) 化学治疗、放射治疗、肿瘤靶向疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤免疫疗法、血液或者腹膜透析，以及需全身麻醉的门诊手术；

(3) 购买或者租用非一次性耐用医疗设备，包括但不限于胰岛素泵及其配套器械；

(4) 每剂超过人民币 8000 元的药剂。

如被保险人得不到及时治疗可能导致其身故或明显的身体伤害，被保险人可先在就近医疗机构接受治疗，但须在开始接受治疗后 48 小时内通知我们。

被保险人在进行上述治疗前若未获得预授权或紧急情况下未能在规定时间内通知我们的，我们在计算保险金时，按照“2.8 给付比例”第二款约定进行计算，即我们将按合同约定的医疗费用范围、免赔额、给付比例及各项费用给付限额计算得出的金额，再乘以 60% 的比例给付保险金。

2.10 责任免除

因下列情形之一导致被保险人医疗费用支出的，我们不承担给付保险金的责任：

(1) **既往症¹⁸**；

(2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(3) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

(4) 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(5) 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；

(6) 被保险人服用、吸食或注射**毒品¹⁹**；

(7) 被保险人**酒后驾驶²⁰、无合法有效驾驶证驾驶²¹或驾驶无合法有效行驶证²²**

¹⁸**既往症**：指在本合同生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

¹⁹**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他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。

²⁰**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。

²¹**无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

(1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；

(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；

(4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

的机动车；

(8) 被保险人妊娠、流产、分娩（含剖宫产）及以上原因导致之并发症；

(9) 被保险人不孕不育治疗、变性、性功能障碍治疗、人工受孕、避孕及绝育手术及以上原因导致之并发症；

(10) 被保险人因药物过敏、未遵医嘱使用药物、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》第十次修订版（ICD-10）为准）或**医疗事故**²³导致的伤害；

(11) 被保险人整容、美容、健康体检、疗养、心理咨询或治疗；

(12) 牙科医疗相关费用，但属于本合同所保障的“紧急牙科治疗费”，则不在此限；

(13) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**²⁴；

(14) **遗传性疾病**²⁵，**先天性畸形、变形或染色体异常**²⁶；

(15) 被保险人参加**潜水**²⁷、跳伞、**攀岩**²⁸、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**²⁹、摔跤、**武术比赛**³⁰、**特技表演**³¹、赛马、赛车等高风险活动；

(16) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(17) 核爆炸、核辐射或核污染；

(18) 被保险人在本合同医疗机构之外就诊发生的医疗费用；挂床住院、病人应当出院而拒不出院（从医院确定出院之日起发生的一切医疗费用）或不符合入院标准；

(19) 预防性治疗、实验性或试验性治疗；

(20) 各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定费用；

(21) 耐用医疗设备使用和保养指导费，定制或者改造任何交通工具、洗浴设备或者住宅设备费，所有非（食）药监械号的医疗器械费，人工耳蜗、血压计、体温计、听诊器及其他类似设备费；非手术中必需的假体、矫正器具或者相似的器具费，医师认为治疗必不可少的假体或者耐用医疗设备不在此限；

(22) 矫正鞋或者其他脚支撑器材（包括但不限于足弓支撑器、矫正器或者其他任何预防性的服务或者器材）费，任何用于治疗弱足、矫形足、不稳足、

²²**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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

²³**医疗事故**：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

²⁴**感染艾滋病病毒或患艾滋病**：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

²⁵**遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

²⁶**先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《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。

²⁷**潜水**：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

²⁸**攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

²⁹**探险**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林、携带特殊攀登设备从事户外登山等活动。

³⁰**武术比赛**：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

³¹**特技表演**：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

扁平足或者足弓塌陷的器材费，任何与跗骨、跖骨相关的医疗费，对脚表面损害（如鸡眼、老茧、角质化）医疗（但有关骨外露、肌腱或者韧带的手术不在此限）费。

- 2.11 其他责任免除 除“2.10 责任免除”外，本合同还有一些条款中有免除我们责任的内容，详见“2.1 基本保险金额”、“2.3 保障区域”、“2.4 医疗机构”、“2.5 等待期”、“2.6 保险责任”、“2.7 免赔额”、“2.8 给付比例”、“2.9 预授权”、“4.2 保险事故通知”、“7.1 明确说明与如实告知”、“8.1 年龄错误”、“9.1 恶性肿瘤——重度”、“脚注 4 意外伤害”、“脚注 9 化学疗法”、“脚注 10 放射疗法”、“脚注 11 肿瘤免疫疗法”、“脚注 12 肿瘤内分泌疗法”、“脚注 13 肿瘤靶向疗法”、“脚注 35 组织病理学检查”中背景突出显示的内容。

3. 健康管理服务

- 3.1 健康管理服务 在本合同保险期间内，我们向被保险人提供健康管理服务，主要包括：
- (1) 健康咨询；
 - (2) 就医服务。
- 上述服务的启动条件、服务内容、服务流程、服务标准、服务期限、合作机构、注意事项等服务详情参见产品健康管理服务手册。

4. 保险金的申请

- 4.1 受益人 除另有指定外，本合同各项保险金的受益人为被保险人本人。
- 4.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当及时通知我们，最迟不得晚于知道保险事故后 10 日。
- 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，不承担给付保险金的责任，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。
- 4.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 各项保险金申请 受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人的有效身份证件³²；
 - (3) 由医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历、出院小结及医疗、医药费用原始单据、结算明细表和处方；
 - (4) 被保险人确诊发生符合本合同约定的重大疾病的，还应提供指定医疗机构出具的附有病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书。如有必要，我们有权对被保险人进行复检，复检费用由我们承担；
 - (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明

³²有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、港澳台居民居住证等证件。

和资料。

以上各项证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

4.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定，并于作出核定后 1 个工作日内通知受益人；**情形复杂³³**的，在 30 日内作出核定。对属于给付保险金责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定的给付保险金义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同期人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们于作出核定后 1 个工作日内通知受益人，自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

5. 保险费的支付

5.1 保险费的支付 本合同的保险费采用趸交（即一次性支付）的方式支付，并在保险单上载明。

6. 合同解除

6.1 您解除合同的
手续及风险 如您申请解除本合同，请填写解除合同的书面申请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的书面申请时起，本合同终止。我们自收到解除合同的书面申请之日起 30 日内向您退还本合同的**现金价值³⁴**。但被保险人或者受益人已向您支付相当于本合同现金价值的款项并通知我们的，我们有权拒绝您解除合同的申请。

您解除合同会遭受一定损失。

7. 说明、告知与解除权限制

7.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应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，该条款不产生效力。

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。

³³**情形复杂**：指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 日内无法确定，需要进一步核实。

³⁴**现金价值**：指本合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，由我们退还的那部分金额。现金价值=保险费×65%×(1-m/n)，其中 m 为已生效天数，n 为保险期间的天数。已生效的天数不足一天的不计。

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，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担保险责任。

- 7.2 我们合同解除权的限制 本保险条款“7.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

8. 其他需要关注的事项

- 8.1 年龄错误 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不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。我们行使合同解除权适用本保险条款“7.2 我们合同解除权的限制”的规定。
- (2) 您申报的被保险人年龄不真实，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。若已经发生保险事故，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不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- (4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本合同的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。
- 8.2 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 8.3 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 8.4 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议的，由双方协商解决，协商不成的，依法向中国境内有管辖权的人民法院起诉，适用中国法律。

9. 恶性肿瘤——重度的定义

- 9.1 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³⁵（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

³⁵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。

次修订版（ICD-10³⁶）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3³⁷）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³⁸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。

³⁶ICD-10:《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。

³⁷ICD-O-3:《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位癌和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤（原发性）；6 代表恶性肿瘤（转移性）；9 代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

³⁸TNM 分期: TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其他脏器的转移情况。甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见附表二。

附表一：保障方案表（单位：人民币元）

保障方案		保障方案一	保障方案二
基本保险金额		50 万元	200 万元
基本责任			
基本责任的免赔额		可选：0 元/1.5 万元/3 万元	
各项责任		每项医疗费用的最高给付限制	
住院医疗保险金	(1) 床位费	合计日限额 1500 元	合计日限额 2000 元
	(2) 膳食费		
	(3) 加床费	日限额 500 元	日限额 800 元
	(4) 重症监护室床位费	全额理赔	全额理赔
	(5) 手术费	全额理赔	全额理赔
	(6) 治疗费	全额理赔	全额理赔
	(7) 护理费	全额理赔	全额理赔
	(8) 医生费	全额理赔	全额理赔
	(9) 检查检验费	全额理赔	全额理赔
	(10) 药品费	全额理赔	全额理赔
	(11) 矫形改造手术费	全额理赔	全额理赔
	(12) 耐用医疗设备购买或租赁费	2 万元	全额理赔
住院津贴保险金	(1) 特定疾病住院津贴	150 元/天 最长累计限 30 天	300 元/天 最长累计限 30 天
	(2) 一般住院津贴	150 元/天 最长累计限 10 天	300 元/天 最长累计限 15 天
特殊门诊医疗保险金	(1) 特殊门诊治疗费用	全额理赔	全额理赔
	(2) 门诊手术医疗费用	2 万元	全额理赔
	(3) 住院前后门急诊医疗费用	全额理赔	全额理赔
紧急救护车费用保险金		全额理赔	全额理赔
特定异地就医交通费用保险金		5000 元	8000 元
可选责任			
可选责任的免赔额		0 元	
可选责任的年限额		2 万元	
各项责任		每项保险责任的最高给付限制	
一般门急诊医疗保险金	(1) 医生费	合计日限额 1000 元	
	(2) 药品费		
	(3) 检查检验费		
	(4) 治疗费		
	(5) 大型检查费	全额理赔	
	(6) 理疗费	合计 2000 元	
	(7) 中医治疗费		
	(8) 耐用医疗设备购买或租赁费	全额理赔	
	(9) 紧急牙科治疗费	2000 元	

附表二:

甲状腺癌的 TNM 分期

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

- pT_x: 原发肿瘤不能评估
- pT₀: 无肿瘤证据
- pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm
- T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm
- T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm
- pT₂: 肿瘤 2~4cm
- pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌
- pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内
- pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小
- 带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌
- pT₄: 大体侵犯甲状腺外带状肌外
- pT_{4a}: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织
- pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管
- 甲状腺髓样癌
- pT_x: 原发肿瘤不能评估
- pT₀: 无肿瘤证据
- pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm
- T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm
- T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm
- pT₂: 肿瘤 2~4cm
- pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌
- pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内
- pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小
- 带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌
- pT₄: 进展期病变
- pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织
- pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管
- 区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌
- pN_x: 区域淋巴结无法评估
- pN₀: 无淋巴结转移证据
- pN₁: 区域淋巴结转移
- pN_{1a}: 转移至 VI、VII 区 (包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔) 淋巴结, 可以为单侧或双侧。
- pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移 (包括 I、II、III、IV 或 V 区) 淋巴结或咽后淋巴结转移。
- 远处转移: 适用于所有甲状腺癌
- M₀: 无远处转移
- M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌 (分化型)			
年龄<55 岁			
	T	N	M

I 期	任何	任何	0
II 期	任何	任何	1
年龄 $\geq$ 55 岁			
I 期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II 期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III 期	4a	任何	0
IVA 期	4b	任何	0
IVB 期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
I 期	1	0	0
II 期	2~3	0	0
III 期	1~3	1a	0
IVA 期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB 期	4b	任何	0
IVC 期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA 期	1~3a	0/x	0
IVB 期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。