



请扫描以查询验证条款

交银康联慧选特定疾病海外医疗保险条款 阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对“交银康联慧选特定疾病海外医疗保险合同”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本主合同提供的保障..... 2.7
- ❖ 您有退保的权利..... 5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本主合同提供的疾病医疗保障有一定的等待期..... 2.6
- ❖ 有些情况本公司不承担保险责任，请仔细阅读责任免除条款..... 2.9
- ❖ 保险事故发生后请及时通知本公司..... 3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请慎重决策..... 5.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 6.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识..... 8



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与本公司订立的合同	6. 如实告知	8.18 实际住院日数
1.1 合同构成	6.1 明确说明与如实告知	8.19 社会基本医疗保险
1.2 合同成立与生效	6.2 本公司合同解除权的限制	8.20 酗酒
1.3 犹豫期	7. 其他需要关注的事项	8.21 毒品
2. 本公司提供的保障	7.1 年龄错误	8.22 酒后驾驶
2.1 保障计划	7.2 职业或工种确定与变更	8.23 无合法有效驾驶证驾驶
2.2 基本保险金额	7.3 合同内容变更	8.24 无有效行驶证
2.3 保险期间	7.4 联系方式变更	8.25 机动车
2.4 保障区域	7.5 争议处理	8.26 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.5 保障的医学治疗	8. 释义	8.27 遗传性疾病
2.6 等待期	8.1 保单年度	8.28 先天性畸形、变形或染色体异常
2.7 保险责任	8.2 中国以外地区	8.29 职业病
2.8 海外就医服务安排流程	8.3 意外伤害事故	8.30 既往症
2.9 责任免除	8.4 医院	8.31 假体
2.10 其他免责条款	8.5 初次确诊	8.32 替代疗法
3. 保险金的申请	8.6 第二诊疗意见	8.33 认知障碍
3.1 受益人	8.7 治疗方案授权书	8.34 实验性治疗
3.2 保险事故通知	8.8 指定医疗机构	8.35 随访
3.3 保险金申请	8.9 通常惯例水平	8.36 有效身份证明
3.4 保险金给付	8.10 医学必需	8.37 周岁
3.5 诉讼时效	8.11 住院	8.38 现金价值
4. 保险费的交纳	8.12 陪同人员	附录一：特定疾病治疗列表
4.1 保险费的交纳	8.13 医生	附录二：保障计划表
4.2 续保	8.14 中国	
4.3 保险费率调整	8.15 护士	
5. 合同解除	8.16 再造手术	
5.1 您解除合同的手续及风险	8.17 海外治疗	

交银康联人寿保险有限公司

交银康联慧选特定疾病海外医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“本公司”指交银康联人寿保险有限公司，“本主合同”指您与本公司之间订立的“交银康联慧选特定疾病海外医疗保险合同”。

① 您与本公司订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本主合同是您与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与本公司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、本公司同意承保，本主合同成立，合同成立日载明于保险单上。
除另有约定外，本主合同自成立、并在本公司收到足额首期保险费后开始生效，合同生效日载明于保险单上。本公司自合同生效日次日零时起开始承担本主合同约定的保险责任。
保单年度（见释义 8.1）以合同生效日计算。
- 1.3 **犹豫期** 自您签收本主合同的次日起，有 20 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本主合同，如果您认为本主合同与您的需求不相符，您可以在此期间以书面形式通知本公司解除本主合同，并退回本主合同的原件。自本公司收到您的书面通知当日起，本主合同即被解除，本公司自始不承担保险责任，本公司将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所交纳的本主合同保险费。

② 本公司提供的保障

- 2.1 **保障计划** 本主合同各保障计划的基本保险金额、各项保险金给付限额、保障区域、保障的医学治疗等详见附录二保障计划表。保障计划由您在投保时与本公司约定并在保险单上载明，为本主合同保险费的计算基础。
- 2.2 **基本保险金额** 本主合同的基本保险金额根据您与本公司约定的保障计划确定，并载明于保险单或批注上。
- 2.3 **保险期间** 本主合同的保险期间为一年，自本主合同生效日次日零时起至本主合同期满日 24 时止。
- 2.4 **保障区域** 保障区域根据您在投保时与本公司约定的保障计划确定，并在保险单上载明。本主合同的保障区域为下列区域之一：
(1) **中国以外地区**（见释义 8.2）的亚洲国家；
(2) **中国以外地区**的所有国家。
本公司仅对于被保险人在保险单上载明的保障区域内发生的符合本主合同约定的医疗费用、住宿费用、遗体遣返费用承担给付保险金的保险责任。对给付住院津贴保险金、交通费用保险金、国内药品费用保险金的保险责任，不受保

障区域的限制。

- 2.5 保障的医学治疗** 根据您在投保时与本公司约定的保障计划，本主合同的保障的医学治疗包含以下一种或者多种治疗：
- (1) 癌症治疗；
 - (2) 冠状动脉旁路移植手术（冠状动脉搭桥手术）；
 - (3) 心脏瓣膜置换或者修复；
 - (4) 神经外科手术；
 - (5) 活体器官移植；
 - (6) 骨髓移植。
- 上述保障的医学治疗的定义详见附录一特定疾病治疗列表（具体保障的医学治疗范围根据您在投保时与本公司约定的保障计划确定。）
- 2.6 等待期** 本主合同的等待期为本主合同生效日起 90 日。
被保险人因**意外伤害事故**（见释义 8.3）以外的原因在等待期内发生保险事故的，本公司不承担保险责任，并无息返还您已缴纳的保险费，本主合同终止。
被保险人续保或因**意外伤害事故**导致保险事故的无等待期。
- 2.7 保险责任** 在本主合同保险期间内，且本主合同有效的前提下，如果被保险人因**意外伤害事故**或于等待期后经**医院**（见释义 8.4）**初次确诊**（见释义 8.5）患上疾病并需要接受本主合同所定义和保障的医学治疗，经本公司委托的授权服务提供商安排的**第二诊疗意见**（见释义 8.6）确认上述诊断及治疗需求后，对于被保险人根据授权服务提供商出具的**治疗方案授权书**（见释义 8.7）在**中国以外地区**的**指定医疗机构**（见释义 8.8）（以下简称“海外医疗机构”）进行相关治疗所发生的费用，本公司在本主合同基本保险金额以及各项保险金给付限额和给付标准范围内承担下列保险责任：
- 2.7.1 疾病医疗保险金** 对于被保险人按照**治疗方案授权书**的约定在海外医疗机构发生的符合**通常惯例水平**（见释义 8.9）的且**医学必需**（见释义 8.10）的下列医疗费用，本公司给付疾病医疗保险金：
- 床位费、陪床费和膳食费** 床位费指被保险人**住院**（见释义 8.11）期间在病房、重症监护室和观察室治疗期间使用床位的费用。
陪床费指医疗机构为一名**陪同人员**（见释义 8.12）提供床位产生的费用。
膳食费指根据**医生**（见释义 8.13）的医嘱且由医疗机构内设的专门为**住院病人**配餐的食堂配送的并符合**通常惯例水平**的膳食的费用。
- 药品费** 指被保险人产生的以下费用：
(1) 被保险人接受治疗过程中，根据**医生**开具的处方产生的药品费用；
(2) 被保险人**住院**接受手术治疗的，在手术治疗结束并出院后且返回**中国**（见释义 8.14）之前，在**中国以外地区**购买的、由**治疗方案授权书**约定的治疗期间的主诊**医生**开具的、手术后治疗所需的处方药品产生的药品费用，且该处方药品的剂量在本主合同保险期间内以 30 天为限。
- 材料费** 指在手术过程中由**医生**植入患者体内、术后无法自由取摘、只能由**医生**进行开创手术才能取出的生物相容性材料的费用。
- 医生费（诊疗费）** 指由**医生**所实施的病情咨询以及检查、各种器械或者仪器检查、诊断、治疗方

案拟订等各项医疗服务所收取的费用。

护理费及门诊服务费 护理费是指**住院**期间由**护士**（见释义 8.15）对被保险人提供临床护理服务所收取的费用。包括各级护理、重症监护和专项护理费用。
门诊服务费指被保险人在医疗机构门诊部产生的费用。

检查化验费 指由**医生**开具的由医疗机构专项检查科室的专业检查、检验人员实施的各种检查化验项目,包括实验室检查、病理检查、放射线检查、CT、核磁共振检查(MRI)、B超、血管造影、脊髓造影、同位素、心电图、脑电图、心功能、肺功能、骨密度、基因学检查和其他类似检查。

治疗及手术费用 指由以下治疗、手术和用药产生的费用：
(1) 由执业麻醉师进行的麻醉；
(2) 使用手术室以及进行手术；
(3) 由**医生**或者在**医生**监督下进行的放射治疗、放射性同位素疗法、化学治疗；
(4) 输血、注射血浆或者血清；
(5) 输氧、输液或者注射针剂。

转运费 指遵循医嘱且预先通过授权服务提供商批准的使用救护车或者救护飞机进行转院或者运送时产生的费用。

器官移植费 指被保险人接受活体捐献者器官移植过程中产生的下列费用：
(1) 自**治疗方案授权书**出具之日起产生的，经授权服务提供商认可的，在被保险人的家庭成员中寻找合适的供体所需的检查费用
(2) 为活体捐献者提供的医疗机构服务，包括**住院**、膳食、一般护理，医疗机构工作人员提供的定期服务、化验和其他医疗仪器、设施服务产生的费用（不包括器官和组织摘除、移植过程中使用的非必需的个人用品产生的费用）；
(3) 器官或者组织移植的手术和医疗服务产生的费用。

骨髓移植费用 指自**治疗方案授权书**出具之日起产生的，与被保险人的骨髓移植有关的骨髓培养费用。

翻译费 指在指定医疗机构就诊时与治疗相关的医学翻译费用。

再造手术费用 本主合同安排的海外手术切除治疗后，该部位缺失器官的**再造手术**（见释义 8.16）费用。

治疗直接并发症的费用 治疗由本主合同安排的**海外治疗**（见释义 8.17）所引起的直接并发症的费用。这些治疗需同时满足以下两个条件：
(1) 需要立即在**医院**或诊所进行医疗处置；
(2) 保证被保险人结束**海外治疗**之后的身体状况可以适合归国行程所需要。
其它治疗因接受本主合同安排的**海外治疗**所引起的并发症的相关费用不在保障范围。

2.7.2 住院津贴保险金 如果被保险人按照**治疗方案授权书**的约定在海外医疗机构接受**住院**治疗，本公司按被保险人每次在指定医疗机构的**实际住院日数**（见释义 8.18）和本主合同

约定的住院日额向被保险人给付住院津贴保险金，即：

住院津贴保险金=在指定医疗机构的**实际住院日数**×住院日额

本主合同保险期间内住院津贴保险金的累计给付天数最高以 60 天为限。

2.7.3 交通费用保险金

对于被保险人、**陪同人员**和发生活体器官移植或者骨髓移植情况下的活体捐献者以被保险人治疗疾病为目的的行程安排产生的交通费用，本公司在本主合同约定的该项保险金的单项限额和给付标准范围内给付交通费用保险金。该行程安排须由授权服务提供商做出并得到被保险人的认可。对于被保险人或者其他第三方做出的行程安排产生的费用，本公司不承担给付交通费用保险金的责任。

上述交通费用指：

- (1) 往返于**中国**住所或者医疗机构与**中国**指定机场或者火车站的交通费用；
- (2) 往返于**中国**指定机场或者火车站与被保险人接受治疗的城市的机场或者火车站的飞机或者火车费用；
- (3) 往返于被保险人接受治疗的城市的机场或者火车站与授权服务提供商指定的宾馆或者指定医疗机构的交通费用。

除授权服务提供商认可的因治疗原因导致的行程安排变更外，被保险人或者其他第三方变更授权服务提供商做出的行程安排，需自行承担或者补偿授权服务提供商提供新行程安排的相关费用。

2.7.4 住宿费用保险金

对于被保险人、**陪同人员**和发生活体器官移植或者骨髓移植情况下的活体捐献者以被保险人治疗疾病为目的的住宿安排产生的住宿费用，本公司在本主合同约定的该项保险金的单项限额和给付标准范围内给付住宿费用保险金。该住宿安排须由授权服务提供商做出并得到被保险人的认可。对于被保险人或者其他第三方做出的住宿安排产生的费用，本公司不承担给付住宿费用保险金的责任。

上述住宿费用指酒店双人房或者双床房的留宿费用，不包括在酒店内产生的其他费用。

除授权服务提供商认可的因治疗原因导致的住宿安排变更外，被保险人或者其他第三方变更授权服务提供商做出的住宿安排，需自行承担或者补偿授权服务提供商提供新住宿安排的相关费用。

2.7.5 遗体遣返费用保险金

如果被保险人或者发生活体器官移植或者骨髓移植情况下的活体捐献者按照治疗方案授权书的约定在海外医疗机构接受治疗的过程中不幸身故，授权服务提供商将根据死者的遗愿或者其**陪同人员**的意愿，安排运送死者遗体或者骨灰返回**中国**，对于运送过程中发生的下列遗体送返服务，本公司给付遗体送返费用保险金。

遗体送返服务包括：

- (1) 进行国际遗体送返的殡葬公司提供的服务，包括在被保险人接受治疗的国家当地进行防腐处理或者火葬以及办理所有行政手续；
- (2) 可容纳遗体或者骨灰的最小尺寸的灵柩或者骨灰罇（盒）；
- (3) 遗体或者骨灰从其所在地到达**中国**指定埋葬或者安置地点的交通服务。

对于不符合航空运输标准的灵柩或者骨灰罇（盒）的运送费用，购买墓地、鲜花、花圈，雇请乐队、礼宾、礼炮，举行宗教仪式、告别仪式产生的费用以及任何其他非必需的费用，本公司不承担给付遗体送返费用保险金的责任。

2.7.6 国内药品费用保险金

如果被保险人按照治疗方案授权书的约定在海外医疗机构接受**住院治疗**超过 3 晚（含）的，对于被保险人结束**中国以外地区**的治疗后在**中国**发生的且同时满足以下条件的药品费用，本公司在本主合同约定的该项保险金的单项限额范围内给付国内药品费用保险金。

药品费用须同时满足以下条件：

- （1）该药品是由治疗方案授权书约定的治疗期间的主诊**医生**开具的、被保险人当前治疗必需的药品；
- （2）该药品已被中国政府药品审批机构批准上市，且拥有正规处方及用药指南；
- （3）该药品须有**中国的医生**所开具的处方；
- （4）该药品须在**中国**购买；
- （5）该药品每次的处方剂量不超过 2 个月。

如果被保险人已从**社会基本医疗保险**（见释义 8.19）、公费医疗、除本主合同之外的商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得药品费用补偿，则本公司仅对剩余未获补偿部分给付国内药品费用保险金。若被保险人以**社会基本医疗保险**参保人身份就诊并结算的，则赔付比例为 100%，若被保险人未以**社会基本医疗保险**参保人身份就诊并结算的，则赔付比例为 90%。

除上述国内药品费用保险金外，对于被保险人在**中国**接受的任何诊断、治疗、服务或者用药产生的费用，以及在配药过程中产生其他的费用（如挂号费），本公司不承担给付责任。

2.7.7 费用限额及特别约定

- （1）同一保险期间内，累计给付的各项保险金之和以基本保险金额为限。同一保险期间内，各项保险金项下各单项保险金的累计给付金额以您投保的保障计划所载的各项责任的给付限额为限。
- （2）对于本主合同保险期间届满前按照**治疗方案授权书**的规定在海外医疗机构进行特定疾病治疗，且治疗延续至保险期间届满后 30 日内发生的相关费用，本公司仍承担疾病医疗保险金、住院津贴保险金、交通费用保险金、住宿费用保险金以及遗体送返费用保险金的责任，此保险责任计入该次特定疾病治疗开始日期所属的保险期间。

2.7.8 第二诊疗服务

在本主合同保险期间内，如果被保险人因**意外伤害事故**或者在等待期后经医院**初次确诊**患上疾病并需要接受本主合同所定义和保障的医学治疗，可以通过本公司向授权服务提供商申请与本主合同所定义和所保障的医学治疗相关的**第二次诊疗意见服务**。针对每次海外治疗，仅提供一次**第二诊疗意见服务**。每次海外治疗是指对一种疾病的连续治疗。

2.8 海外就医服务安排流程

在本主合同保险期间内，如果被保险人因**意外伤害事故**或于等待期后经医院**初次确诊**患上疾病，需要接受本主合同所定义和保障的医学治疗，需按照以下流程向我们申请海外就医服务：

- （1）申请**第二诊疗意见**

您或者受益人作为申请人通知本公司发生保险事故，本公司会向授权服务提供商申请**第二诊疗意见服务**。授权服务提供商将告知被保险人完成**第二诊疗意见服务**的必要步骤，包括被保险人签署个人资料及医疗资料使用授权书，允许授权服务提供商索取任何与被保险人相关的诊断、检查和医疗的资料和信息。

- （2）医疗机构推荐

第二诊疗意见服务完成后，被保险人将被告知**第二诊疗意见**结果。如果**第二诊疗意见**确认被保险人因**意外伤害事故**或者于等待期后**初次确诊**罹患疾病，需要接受本主合同所定义和保障的医学治疗，且被保险人希望接受**中国以外地区**的治疗，授权服务提供商将提供**中国以外地区**的医疗机构的推荐名单。

(3) 选定医疗机构及签署**治疗方案授权书**

被保险人在推荐的**中国以外地区**的医疗机构名单中选定接受治疗的医疗机构后，授权服务提供商将根据被保险人当时的健康状况出具**治疗方案授权书**并进行就医安排。**治疗方案授权书**只对被保险人选定的医疗机构有效。

由于被保险人的健康状况可能随时发生变化，推荐的**中国以外地区**的医疗机构名单和对应的**治疗方案授权书**的有效期为3个月。如果被保险人未在推荐的**中国以外地区**的医疗机构名单给出之后的3个月内选定医疗机构，或者在**治疗方案授权书**出具之后的3个月内未到**指定医疗机构**进行治疗的，授权服务提供商将根据被保险人当时的健康状况重新推荐**中国以外地区**的医疗机构并出具对应的**治疗方案授权书**。

被保险人需在**治疗方案授权书**上签字确认。如果被保险人或者其他第三方在未经授权服务提供商批准的情况下，对治疗方案或者行程安排进行任何更改，本公司不承担保险责任。

本公司和授权服务提供商不对相关机构或者个人提供的医疗及护理质量负责。本主合同不保障指定医疗机构、**医生**或者其他相关主体的医疗护理疏忽或者过错，被保险人无权就此向本公司和授权服务提供商索赔或者起诉本公司和授权服务提供商。

2.9 责任免除

一、因下列情形之一造成被保险人需治疗或产生相关费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 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；
- (4) 被保险人**酗酒**（见释义 8.20）、主动吸食或注射**毒品**（见释义 8.21）；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**（见释义 8.22）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 8.23），或驾驶**无有效行驶证**（见释义 8.24）的**机动车**（见释义 8.25）；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义 8.26）；性病、精神和行为障碍（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）分类为精神和行为障碍的疾病）；
- (9) **遗传性疾病**（见释义 8.27），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 8.28）；
- (10) 任何**职业病**（见释义 8.29）；
- (11) **既往症**（见释义 8.30）；
- (12) 恐怖主义行为、洪水、火山爆发、正式宣布疫情；
- (13) 被保险人挑衅或者故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀；
- (14) 对于长期并发症的治疗，减缓慢性症状的治疗，或康复治疗（包括但不限于物理治疗、运动功能恢复、语言疗法等）；
- (15) 由于接受本主合同安排的治疗而引起的疾病所需的疾病治疗，除非是本主合同涵盖的疾病治疗。

二、对于被保险人发生的下列费用，本公司不承担给付特定疾病的医疗及相关费用保险金责任：

- (1) 被保险人在**治疗方案授权书**出具之前产生的费用；
- (2) 被保险人接受**治疗方案授权书**以外的治疗所产生的费用；
- (3) 非授权服务提供商安排的就诊所产生的费用；
- (4) 被保险人在接受治疗过程中购买或者租用任何类型的**假体**（见释义 8.31）、矫形器具、紧身胸衣、绷带、拐杖、人造部件或者器官、假发（即使化疗过程中有必要使用）、矫形鞋、疝带等其他类似器具用品产生的费用，购买或者租用轮椅、专用床、空调器、空气净化器和类似物品或者设备产生的费用，但进行本主合同安排的**心脏瓣膜置换**或者**修复手术**所需的心脏瓣膜和接受本主合同安排的**乳房切除手术**后需要进行的**乳房再造手术**使用的乳房假体的费用除外；
- (5) 任何没有**医生**处方而购买的药品费用；
- (6) 任何**替代疗法**（见释义 8.32）产生的费用；
- (7) 任何与**认知障碍**（见释义 8.33）相关的费用，无论其疾病发展状况；
- (8) 任何发生在护理机构、矿泉疗养院、水疗所、疗养所、康复机构、戒酒机构、酒精或者药物滥用看护机构、戒毒机构、疗养院或者养老院等其他类似目的的机构里的费用。
- (9) 被保险人在**中国以外地区**接受治疗期间，任何与授权服务提供商安排的医学治疗无关系的费用，包括但不限于：
 - ① 因个人原因使用翻译的费用，但在指定医疗机构和与**医生**或者医疗专业人员在治疗期间进行沟通除外；
 - ② 个人电话费用或者宾馆提供的电话产生的费用；
 - ③ 汽车租赁、出租车费，私人性质的旅行或者其他交通费用；
 - ④ 授权服务提供商提供的行程安排以外的任何个人物品的运输费用。
- (10) 如果被保险人所患疾病的最佳治疗方法为活体器官移植，其使用的其他的治疗、用药及服务过程中所产生的费用；
- (11) **实验性治疗**（见释义 8.34）以及安全性和可靠性未经相关科学证明的诊断、治疗或者外科手术所产生的费用；
- (12) 被保险人在**初次确诊**患上疾病，且需要接受本主合同定义的特定疾病治疗之日（不含）前 12 个月内在**中国**累计居住时间未超过 240 日的；
- (13) 被保险人在**中国以外地区**接受治疗完成之后的任何**随访**（见释义 8.35）和检查。

2.10 其他免责条款

除“2.9 责任免除”外，本主合同中还有一些免除本公司保险责任的条款，详见“1.3 犹豫期”、“2.6 等待期”、“3.2 保险事故通知”、“7.1 年龄错误”内容。

③ 保险金的申请

3.1 受益人

除另有约定外，本主合同的保险金受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
如果您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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- 3.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 3.3.1 住院津贴保险金** 由保险金受益人作为申请人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**有效身份证明**（见释义 8.36）；
 - (3) 授权服务提供商安排的海外医疗机构出具的医疗材料（包括完整的门急诊病历卡、出院小结等）；
 - (4) 被保险人在海外医疗机构住院的医疗费用单证（包括医疗费用正式收据、住院费用清单等）；
 - (5) 能证明被保险人在保险事故通知日前 12 个月内在**中国**居住情况的护照等有关的证明和资料；
 - (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
 - (7) 本公司需要的其他有关文件和资料。
- 3.3.2 国内药品费用保险金** 由保险金受益人作为申请人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**有效身份证明**；
 - (3) 授权服务提供商安排的海外医疗机构的主诊**医生**书面明确推荐的药品清单及资料；
 - (4) 本公司认可的**医院**出具的被保险人医疗诊断书、门急诊病历、出院小结以及医疗费用原始凭证、账单明细表或其它相关资料；
 - (5) 能证明被保险人在保险事故通知日前 12 个月内在**中国**居住情况的护照等有关的证明和资料；
 - (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
 - (7) 本公司需要的其他有关文件和资料。
- 3.3.3 其他保险金** 对于本主合同第 2.7 条中的除“住院津贴保险金”及“国内药品费用保险金”之外的特定疾病的治疗及相关费用保险金，本公司将通过授权服务提供商直接给付保险金给提供医疗服务的海外医疗机构以及提供交通服务、住宿服务和遗体送返服务的相关机构，受益人不得向本公司申请上述保险金。以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 3.4 保险金给付** 本公司在收到保险金给付申请书及相关证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。
- 对于属于保险责任的，本公司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；若本公司在收到相关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第 31 日起按照超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率计算。
- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.5 诉讼时效** 受益人向本公司请求给付本主合同保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

④ 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳 本主合同的交费方式和交费期间由您和本公司约定并载明于保险单或批注上。
- 4.2 续保 在本主合同期满日前，您可提出续保申请，经本公司审核同意后，本主合同可以续保。续保时，本公司将遵循本主合同保险费率调整的规定，计算被保险人的续保保险费。本公司不会因为被保险人的健康状况变化或者使用保险情况而拒绝被保险人续保或者单独调整被保险人的续保保险费。但若发生下列情形之一的，本主合同不再接受续保：
- (1) 本产品已停售；
 - (2) 续保时被保险人的年龄超过74周岁（见释义8.37）；
 - (3) 被保险人身故；
 - (4) 您不如实告知、欺诈等其它本公司认为不符合续保条件的情形；
 - (5) 本主合同因其他条款所列情况而导致效力终止。
- 4.3 保险费率调整 续保保险费会随着被保险人的年龄增长而调整。同时，本公司每年会检视保险费率，使其反映整体理赔经验和医疗通胀等在内的一系列因素。本公司将根据本主合同计算保险费率所用的计算基础与实际情况的偏差程度，决定保险费率是否调整及调整幅度。本产品的保险费率调整针对所有被保险人，或同一投保年龄、同一投保区域等某一类人群的被保险人。本公司进行保险费率调整后，您须按调整后续保当时的保险费支付续期保险费，保险费率调整前您已经支付的保险费不受影响。如果您不同意费率调整的，本公司将不再为您续保本主合同。

⑤ 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本主合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 您的有效身份证明；
 - (3) 本公司需要的其他有关文件和资料。
- 自本公司收到解除合同申请书之日起，本主合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本主合同**现金价值**（见释义8.38）。解除合约会让您遭受一定损失。若本主合同已发生任何保险金给付或已发生保险事故但尚未给付保险金的，您不得申请解除本主合同。

⑥ 如实告知

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本主合同时，本公司应向您说明本主合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。本公司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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本主合同。

如果您故意不履行如实告知义务的，对于本主合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，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，对于本主合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 6.2 本公司合同解除权的限制 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7 其他需要关注的事项

- 7.1 年龄错误 被保险人的年龄以周岁计算。
您在申请投保时，应将与有效身份证明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主合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向您退还其相应**现金价值**。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。
 - （2）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，本公司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交保险费和应交保险费的比例给付。
 - （3）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给您。
- 7.2 职业或工种的确定与变更 本公司将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过本公司服务热线或服务场所工作人员查询到此表。
被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于10日内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对其应负的保险责任自接到通知之日起终止，并按约定退还其相应的**现金价值**。如果被保险人所变更的职业或工种依照本公司职业分类在拒保范围内，而您或被保险人未及时通知本公司的，对被保险人变更职业或工种后发生的保险事故，本公司不承担保险金给付责任。
- 7.3 合同内容变更 在本主合同有效期内，经您与本公司协商一致，可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者出具批单，或者由您与本公司订立书面的变更协议。
- 7.4 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本公司。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本主合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 7.5 争议处理 在本主合同的履行过程中，双方发生争议时，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

8 释义

- 8.1 **保单年度** 从本主合同生效日次日零时或合同生效对应日次日零时起至下一年度合同生效对应日 24 时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 8.2 **中国以外地区** 指除中国大陆、香港特别行政区、澳门特别行政区及中国台湾以外的其他国家、地区。
- 8.3 **意外伤害事故** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的直接致使身体受到伤害的客观事件。
- 8.4 **医院** 指符合下列条件的医疗机构：
(1) 拥有所在地区的合法经营执照；
(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) 有所在地区合法注册的医生和护士常驻执业，并提供全日 24 小时的医疗和护理服务。
其中，中国大陆的医院指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的医院。
上述医院均不包括护理机构、矿泉疗养院、水疗所、疗养所、康复机构、戒酒机构、酒精或者药物滥用看护机构、戒毒机构、疗养院或者养老院等其他类似目的的机构。
- 8.5 **初次确诊** 指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本主合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。
- 8.6 **第二诊疗意见** 由授权服务提供商安排，由国际医疗专家基于对被保险人医疗信息和相关诊断资料的深度研究提供的独立诊疗意见服务。针对每次海外治疗，仅提供一次第二诊疗意见，每次海外治疗是指对一种疾病的连续治疗。
- 8.7 **治疗方案授权书** 被保险人在中国以外地区的指定医院接受与保险责任相关的检查、化验、治疗、用药和其他医疗服务之前，由授权服务提供商给出的包含保险责任确认信息的书面许可。
- 8.8 **指定医疗机构** 指根据治疗方案授权书的约定，由授权服务提供商指定的医院、日间诊所或者独立的福利中心。
- 8.9 **通常惯例水平** 指以下两者中较低者：
(1) 提供相应医疗服务的医疗机构对此医疗服务通常收费水平；
(2) 同一地区其他医疗机构对居住在同一地区的（以邮政编码为准）、病情性质和严重程度类似的人员提供同样医疗服务的平均收费水平。若某医疗服务在当地区不常见或仅当地区少数医疗机构能够提供，本公司将参考下列因素确定通常惯例水平的医疗费用，包括治疗复杂性、治疗必要的专业程度、必要的医疗专业类型、相应医疗机构提供的医疗服务范围和种类、其他地区通常的收费水平。这里，地区指根据普遍认可的国际标准为取得类似医疗机构或类似医疗服务平均水平所必要的地域范围，可为一个城市、国家或更广的区域。
- 8.10 **医学必需** 满足以下全部条件的医疗服务及用品：

- (1) 旨在治疗被保险人的疾病，而非仅为缓解症状或提高被保险人的生活质量；
- (2) 兼顾成本和医疗质量情况下的最佳医疗方式和医疗服务实施类型；
- (3) 治疗类型、频率、时长与本公司认可的医学机构、研究机构、医疗保险组织或政府机构所给出的科学的医疗指导一致；
- (4) 与疾病的诊断情况一致；
- (5) 不以为被保险人或其医生谋利为目的；
- (6) 主流医学文献有以下记载之一：

I 被论证可对该疾病进行安全有效的诊断或治疗；

II 临床对照研究证明可对危及生命的伤害或疾病进行安全有效的治疗。

医生要求、命令、批准或推荐不等同于本主合同认可的医学必需。

- 8.11 **住院** 指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及被保险人未达到入院标准而办理入院手续或者已达到出院标准而不办理出院手续的情形。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，一次离开医院 12 小时以上。
- 8.12 **陪同人员** 指被保险人认可的，在被保险人在国外接受治疗的过程中陪伴在被保险人和活体器官捐赠者身边的人员。若被保险人或活体器官捐赠者为未成年人，各自的陪同人员的上限为两人，其中一人必须是被保险人的父母或监护人；若被保险人或活体器官捐赠者为成年人，各自的陪同人员的上限为一人。
- 8.13 **医生** 指在所在国合法注册的具有医师执业资格和诊断处方权且正在执业的医师。
- 8.14 **中国** 包含中国大陆、香港特别行政区、澳门特别行政区及中国台湾。
- 8.15 **护士** 指在所在国合法注册的具有护士执业资格且正在执业的护理人员。
- 8.16 **再造手术** 重建一个人体的组织结构，以恢复失去的组织结构、形状或功能的手术。
- 8.17 **海外治疗** 由本主合同涵盖的授权服务提供商安排的在中国以外的治疗。
- 8.18 **实际住院日数** 指被保险人在住院病房内实际接受治疗的日数，以医院收费凭证上实际收取的住院费对应的日数为准，并扣除请假外出、挂床住院以及不合理住院的日数。
- 8.19 **社会基本医疗保险** 指包括城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。
- 8.20 **酗酒** 指酒精摄入过量，包括以下任一情形：
 - (1) 长期过量饮酒导致身体脏器严重损害；
 - (2) 一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通事故。
 酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。
- 8.21 **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它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。

- 8.22 **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。
- 8.23 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有取得驾驶资格；
(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) 机动车驾驶人记分达到12分，驾驶证被公安机关交通管理部门公告停止使用后，驾驶人仍继续驾驶机动车的；
(5) 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。
- 8.24 **无有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 未取得行驶证；
(2) 机动车被依法注销登记的；
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 8.25 **机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 8.26 **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。
- 8.27 **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。
- 8.28 **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》（ICD-10）确定。
- 8.29 **职业病** 在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病范围以保险事故发生时国家正式颁布的种类为准。
- 8.30 **既往症** 本主合同生效之日前十年内被保险人已就此接受诊断、医学咨询或者治疗，或者服用药物，或者显现症状的疾病或损伤。
- 8.31 **假体** 能够完全或部分替代某器官，或替代身体无效故障部位行使全部或部分功能的装置。
- 8.32 **替代疗法** 目前传统医学或标准治疗之外的医学和健康管理系统、操作和产品，包括但不限于针灸、芳香疗法、脊椎指压疗法、顺势疗法、自然疗法、整骨疗法、印度韦达养生学和传统中医。

- 8.33 **认知障碍** 指个人认知功能严重受损，如果不经过治疗，无法进行正常社会活动。认知障碍是精神疾病的一种，主要影响学习，记忆，感知和解决问题的能力，并依照最新版本的《精神疾病诊断与统计手册》（DSM-V）确定。
- 8.34 **实验性治疗** 指未被国际医疗界认可的医学科研组织所普遍接受的对于治疗疾病或者损伤是安全、有效、合适的治疗、医学操作、治疗过程、医疗设备或者药品；以及处于学习、研究、测试或者任何临床试验阶段的治疗、医学操作、治疗过程、医疗设备或者药品。
- 8.35 **随访** 指被保险人在没有任何临床疾病体征和阳性医学检查结论的情况下，到医疗机构进行的、为确认其未来是否可能患病或预防未来患病的所有医疗行为（包括问诊、治疗、用药、检查等）。
- 8.36 **有效身份证明** 指依据法律法规能证明个人身份的证件，如：有效期限内的居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、士兵证、警官证等证件。
- 8.37 **周岁** 指按有效身份证明文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。
- 8.38 **现金价值** 等于 $(1-35\%) \times \text{当期保险费} \times \text{当期保险费剩余日数} / \text{当期保险费总日数}$ 。

附录一： 特定疾病治疗列表

一	癌症治疗	<p>指下列癌症的治疗：</p> <p>(1) 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的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴；</p> <p>(2) 来源并局限于上皮组织，尚未侵及基底膜或者周围组织的原位癌；</p> <p>(3) 被细胞学或者组织结构学归类为高度发育不良或者重度异型增生的细胞发生的癌前病变。</p> <p>下列癌症的治疗不在本主合同保障范围内：</p> <p>(1) 皮肤淋巴瘤；</p> <p>(2) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤）；</p> <p>(3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患的癌症。</p>
二	冠状动脉旁路移植手术（冠状动脉搭桥手术）	<p>指在心脏科医生建议下借助冠状动脉旁路移植手术纠正一支乃至数支冠状动脉狭窄或者通过冠状动脉旁路移植手术（即冠状动脉搭桥手术）来治疗冠状动脉阻塞。</p> <p>使用冠状动脉旁路移植手术以外的方式治疗冠状动脉疾病，例如血管成形术、支架，不在本主合同保障范围内。</p>
三	心脏瓣膜置换或修复	<p>在心脏科医生建议下置换或修复一片或多片心脏瓣膜的手术，包括开胸手术、微创手术和心导管治疗。</p>
四	神经外科手术	<p>指以下外科手术（包括微创和介入治疗）：</p> <p>(1) 任何改变脑部或者其它颅内结构的外科手术；</p>

		(2) 脊髓良性肿瘤治疗。
五	活体器官移植	指通过外科手术使被保险人接受来自异体配型合适的活体器官捐赠者的肾脏、肝叶、肺叶或部分胰腺器官的移植手术。 下列器官移植不在本主合同保障范围内： (1) 因酒精性肝病（如酒精性肝炎、酒精性肝硬化等）导致的活体器官移植； (2) 自体器官移植； (3) 被保险人作为活体捐献者，为其他第三方提供活体器官移植； (4) 来自死亡供体器官捐献者的器官移植； (5) 任何涉及干细胞治疗的活体器官移植； (6) 通过购买获得活体器官或者活体器官移植资格的活体器官移植。
六	骨髓移植	指骨髓移植（BMT）或者骨髓细胞的外周血干细胞移植（PBSCT），且被保险人从以下任一途径获取骨髓细胞： (1) 被保险人本人（自体骨髓移植）； (2) 配型合适的活体捐献者（异体骨髓移植）。 使用脐带血的造血干细胞移植（HCT）不在本主合同保障范围内。

附录二：保障计划表

保障计划		计划一	计划二
保障的医学治疗		癌症治疗	1、癌症治疗；2、冠状动脉旁路移植手术（冠状动脉搭桥手术）；3、心脏瓣膜置换或修复；4、神经外科手术；5、活体器官移植；6、骨髓移植
保障区域		中国以外地区的亚洲国家	中国以外地区的所有国家
基本保险金额		300 万	600 万
各项保险金给付限额	疾病医疗保险金	无单项限额	无单项限额
	住院津贴保险金	无此责任	600 元/天 每个保单年度最多 60 天
	交通费用保险金	以 8 万元为限	无单项限额
		经济舱/硬卧或二等座	公务舱
	住宿费用保险金	以 8 万元为限	无单项限额
		3-4 星级酒店	5 星级酒店
遗体送返费用保险金	无单项限额	无单项限额	
国内药品费用保险金	以 30 万元为限	以 30 万元为限	

注：中国以外地区：指除中国大陆、香港特别行政区、澳门特别行政区及中国台湾以外的其他国家、地区。