**平安孝心卡（尊享版）卡册内容**

**一、产品介绍**

**“平安孝心卡（尊享版）”** 为保险产品组合，是平安养老保险股份有限公司本着“客户至上，服务至上”的服务宗旨，依托平安先进与强大的网络平台，为客户量身定制的产品。**请在收到的短信通知载明的投保申请日期之前按保险合同生效流程进行投保。**

**二、保险合同生效流程：**

**方法一：官网激活。**登陆http://yl.pingan.com/→个人服务→自助服务→自助卡激活→输入帐号、密码→填写投保信息和健康告知→确认获得保单号；

**方法二：微信公众号。**关注养老险官方微信公众号“paylx95511”→点击“享·服务”→点击“服务大厅”→ 点击“自助卡” →输入卡号、密码→填写投保信息→确认获得保单号。

**方法三：手机APP激活。**注册并登陆好福利APP→自助卡→输入帐号、密码→填写投保信息→确认获得保单号；

**三、保单查询流程：**

方**法一：**登录<http://yl.pingan.com/>→个人服务→自助服务→保单验真→输入帐号、密码、身份证号→查询打印保单

**方法二：**登录，扫描下方二维码→注册 “平安好福利” →登陆 →首页→查保单

**四、续保保单查询及变更：**

扫描下方续保二维码→输入投保人信息（姓名、身份证、手机号等）→进入管理界面。

****

**五、特别提示**

**1.〖意外事故〗：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**

**2.请投保人在投保时仔细阅读本卡册。投保人必须详细阅读卡册说明，同意卡册的规定方能投保。**

**3.短信通知仅供客户投保使用，并非保单。投保人需在短信通知载明的投保申请日期之前按保险合同生效流程进行投保。本公司自签发保单后第四日零时起承担意外身故、意外伤残、意外住院津贴、意外门诊急诊社保内、社保乙类个人自负、社保外医疗费用、意外住院社保内医疗费用、社保乙类个人自负费用、社保外医疗费用保险责任，至约定的终止日二十四时止，具体保险责任期间以保单记载为准。对保险责任生效前所发生的保险事故本公司不承担保险责任。如客户未能按本卡约定的时间、流程投保使保险合同生效，则本公司对发生的保险事故不承担保险责任。**

**4、请务必在投保申请日期之前按本卡约定的保险合同生效流程进行投保，若因投保人自身原因导致“平安孝心卡（尊享版）”过期失效或因投保人自身原因导致密码泄露而引起的损失由投保人自行承担。**

**5.本卡适用条款为P1149《平安短期意外伤害保险(2019版)条款》（平安养老[2019]意外伤害保险002号）、P0310《平安意外住院津贴医疗保险条款》（平安养老[2018]医疗保险046号）、P0218《平安意外医疗保险（2019版）条款》（平安养老[2019]医疗保险004号）。详细内容请于投保前登陆**

**http://yl.pingan.com/px/informationDisclosure/insuranceProductList.shtml**

**网站查阅。所有本公司之雇员、代理人、经营人及经纪人等均无权就此条款作出任何更改或附加，也不得向客户做与本条款不符的宣传和承诺。**

**6.告知义务：本公司可就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人和被保险人应当如实告知。如果投保人或被保险人故意或者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，本公司有权解除本合同或取消该被保险人的保险资格。如果投保人或被保险人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。如果投保人或被保险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，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。所有告知事项以书面告知为准，口头告知无效。投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知的，本公司按本合同注明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。**

**7.本保险公司明确禁止工作人员以及代理人为客户提供代投保服务，请客户务必亲自投保，以保障自己的合法权益；如代为投保的，视为客户和代投保人之间的特别授权，与本公司无关**。

**8. 本卡可申请下一保单年度自动投保，本公司有权在本期保险合同期限届满前审核您的投保申请并决定是否承保：若审核通过，并成功扣得保费，则我司予以承保，保单自本期保险合同期限届满次日零时生效，合同不再受等待期限限制；若您的投保申请未通过审核，则我司不予承保，并将于本期保险合同期限届满前通知您下一保单年度不予承保，并不会收取您的保费。**

**9. 因自助卡保险协议履行过程中发生的纠纷，应由保险公司和投保人或被保险人、受益人友好协商解决；如协商不成，提交自助卡销售地所属的保险公司省级分公司即平安养老保险股份有限公司广东分公司住所地有管辖权的人民法院即广州市天河区人民法院诉讼解决。**

**10、广东省保险行业协会保险纠纷投诉调解热线020-87512378**

**11．偿付能力信息：公司偿付能力充足率达到监管要求。公司偿付能力信息公开披露查询地址：http://yl.pingan.com/px/publicInfoDisclosure/infoDisclosure/solvencyInfo.shtml**

**12．因互联网、电信传输等非本公司所能控制的因素导致的数据传输中断、停顿、延迟、错误等技术故障给投保人造成的损失，本公司不予承担。发生上述故障时，请及时联络本公司，本公司将尽所能及时协调解决有关技术问题。**

**13.本产品赠送第三方增值服务，投保人同意将必要的投保信息提供给相关第三方增值服务供应商，以便顺利获得服务。**

**六、投保规定**

1、本自助保险卡中被保险人的受益人为法定。卡册为投保人与保险公司所订立保险合同的组成部分。在确认投保之前，请详细阅读投保险种的保险条款确认条款含义。
**2、保额限制：每一被保险人限投壹份“平安孝心卡（尊享版）”，本公司对多购部分不承担保险责任。**

3、投保年龄：本自助保险卡仅以**年龄50-80周岁**身体健康的人员作为被保险人, 投保人为被保险人本人或其成年子女。
4、保险期间：**平安孝心卡（尊享版）**的保险期间为一年，本公司自签发保单后**第四日零时起**承担**意外身故、意外伤残、意外住院津贴、意外门诊急诊社保内、社保乙类个人自负、社保外医疗费用、意外住院社保内医疗费用、社保乙类个人自负费用、社保外医疗费用**保险责任，具体保险期间以保单记载为准。**对保险责任生效前所发生的保险事故本公司不承担保险责任。**
5、保险凭证：平安养老保险股份有限公司对**“平安孝心卡（尊享版）”**投保的保险仅提供电子保单。

6、**职业限制：本卡仅限承保一至三类职业人员。职业类别请在投保时首页界面的条款中下载并仔细阅读《职业类别表》。如您注册时所填选的被保险人职业类别与实际不符，且实际从事职业不在该卡可保范围之内，则本公司不承担保险责任。**

**七、保险方案及责任**

|  |
| --- |
| **平安孝心卡（尊享版）** |
| **保险责任及金额（单位：元RMB）** | **保险费** | **保险期限** |
| **意外身故** | **5万** | **550元** | **一年** |
| **意外伤残** | **10万** |
| **意外住院津贴** | **100元/天** |
| **意外门诊急诊** | **社保内医疗费用** | **10万** |
| **社保乙类个人自负部分医疗费用** | **10万** |
| **社保外医疗费用** | **10万** |
| **意外住院** | **社保内医疗费用** | **50万** |
| **社保乙类个人自负部分医疗费用** | **50万** |
| **社保外医疗费用** | **50万** |

**备注：本保险方案赠送120救援及意外医疗住院垫付服务。服务仅限在中国大陆地区，不提供香港、澳门、台湾地区的服务**

在保险责任期间内，“**平安孝心卡（尊享版）**”的被保险人享有以下保险保障：

**（一）意外身故保险金**

被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身故的，本公司按其意外身故保险金额给付意外身故保险金，本合同终止。

**（二）意外伤残保险金**

被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起180日内因该事故造成**《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）（原中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6号）所列伤残项目的，本公司依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以约定的意外伤残保险金额给付意外伤残保险金。**如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第180日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

|  |
| --- |
| 人身保险伤残评定标准 |
| 伤残程度 | 一级 | 二级 | 三级 | 四级 | 五级 | 六级 | 七级 | 八级 | 九级 | 十级 |
| 给付比例 | **100%** | **90%** | **80%** | **70%** | **60%** | **50%** | **40%** | **30%** | **20%** | **10%** |

**具体伤残评定标准详见条款，您可登陆**

**http://yl.pingan.com/px/informationDisclosure/insuranceProductList.shtml查询**

被保险人该次意外事故导致的伤残合并前次伤残可领取较严重项目意外伤残保险金的（投保前已有或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）所列的伤残，也视为前次伤残），我们按较严重项目标准给付，**但前次已给付的意外伤残保险金应予以扣除。**

**被保险人的意外伤残保险金累计给付以被保险人的保险金额为限，累计给付金额达到其保险金额时，对被保险人的保险责任终止。**

**(三）意外住院津贴医疗保险金**

 被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起180日内因该事故经医院确诊必须住院治疗的，本公司对每份保险按其合理住院日数乘以**100元**给付意外住院津贴。

意外住院津贴的累计给付日数最多为180 日，累计给付日数达到180 日时，对该被保险人的保险责任终止。

**（四）意外门诊急诊社保内医疗费用保险金**

被保险人每次因遭受意外事故，经医院确诊必须进行门诊急诊治疗的，本公司就其该次意外事故发生之日起180日内发生的、**符合当地社会医疗保险管理机构规定的社会医疗保险范围内的合理医疗费用**（**不包括乙类个人自负部分的医疗费用**），按**70%的比例**给付意外门诊急诊社保内医疗费用保险金。**若被保险人已从第三方（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何保险机构）获得医疗费用补偿**，**本公司将扣除被保险人从第三方获得的补偿后，**对于剩余部分本公司按**90%的比例**给付意外门诊急诊社保内医疗费用保险金**。**

**（五）意外门诊急诊社保乙类个人自负部分医疗费用保险金**

被保险人每次因遭受意外事故，经医院确诊必须进行门诊急诊治疗的，本公司就其该次意外事故发生之日起180日内发生的、**符合当地社会医疗保险管理机构规定的乙类个人自负部分的合理医疗费用**，按**70%的比例**给付意外门诊急诊社保乙类个人自负部分医疗费用保险金。**若被保险人已从第三方（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何保险机构）获得医疗费用补偿**，**本公司将扣除被保险人从第三方获得的补偿后，**对于剩余部分本公司按**90%的比例**给付意外门诊急诊社保乙类个人自负部分医疗费用保险金。

**（六）意外门诊急诊社保外医疗费用保险金**

被保险人每次因遭受意外事故，经医院确诊必须进行门诊急诊治疗的，本公司就其该次意外事故发生之日起180日内发生的、**符合当地社会医疗保险管理机构规定属于社会医疗保险范围外的合理医疗费用**，按**70%的比例**给付意外门诊急诊社保外医疗费用保险金。**若被保险人已从第三方（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何保险机构）获得医疗费用补偿**，**本公司将扣除被保险人从第三方获得的补偿后，**对于剩余部分本公司按**90%的比例**给付意外门诊急诊社保外医疗费用保险金。

**（七）意外住院社保内医疗费用保险金**

被保险人每次因遭受意外事故，经医院确诊必须住院治疗的，本公司就其该次意外事故发生之日起180日内被保险人进行住院治疗实际发生的、符合当地社会医疗保险管理机构规定的社会医疗保险范围内的合理医疗费用（**不包括乙类个人自负部分的医疗费用**），按**70%的比例**给付意外住院社保内医疗费用保险金。**若被保险人已从第三方（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何保险机构）获得医疗费用补偿**，**本公司将扣除被保险人从第三方获得的补偿后，**对于剩余部分本公司按**90%的比例**给付意外住院社保内医疗费用保险金。

**（八）意外住院社保乙类个人自负部分医疗费用保险金**

被保险人每次因遭受意外事故，经医院确诊必须住院治疗的，本公司就其该次意外事故发生之日起180日内被保险人进行住院治疗实际发生的、**符合当地社会医疗保险管理机构规定的乙类个人自负部分的合理医疗费用**，按**70%的比例**给付意外住院社保乙类个人自负部分医疗费用保险金。**若被保险人已从第三方（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何保险机构）获得医疗费用补偿**，**本公司将扣除被保险人从第三方获得的补偿后，**对于剩余部分本公司按**90%的比例**给付意外住院社保乙类个人自负部分医疗费用保险金。

**（九）意外住院社保外医疗费用保险金**

被保险人每次因遭受意外事故，经医院确诊必须住院治疗的，本公司就其该次意外事故发生之日起180日内被保险人进行住院治疗实际发生的、**符合当地社会医疗保险管理机构规定属于社会医疗保险范围外的合理医疗费用**，按**70%的比例**给付意外住院社保外医疗费用保险金。**若被保险人已从第三方（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何保险机构）获得医疗费用补偿**，**本公司将扣除被保险人从第三方获得的补偿后，**对于剩余部分本公司按**90%的比例**给付意外住院社保外医疗费用保险金。

以下条款适用于上述（四）至（九）项保险责任：

在保险期间内，被保险人不论一次或多次遭受意外事故，经医院确诊必须进行门诊急诊或住院治疗的，本公司均按各项保险责任的约定给付各项医疗费用保险金**，但各项保险责任的累计给付金额分别以被保险人的各项保险责任约定的保险金额为限。任意一项保险责任一次或累计给付金额达到该项保险责任约定的保险金额时，本公司对被保险人的该项保险责任终止。**

保险期间届满被保险人门诊急诊或住院治疗仍未结束的，本公司继续按上述约定承担保险责任至该次意外事故发生之日起第180日止，但各项保险责任的累计给付金额仍以被保险人约定的各项保险金额为限。

**本公司在本合同保险责任范围内给付各项医疗费用保险金，但若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、我们在内的任何保险机构）获得医疗费用补偿，对于被保险人发生的各项保险责任范围内的合理医疗费用，本公司在扣除被保险人已从其他途径获得的补偿后，对于剩余部分医疗费用根据本合同约定给付各项医疗费用保险金，但各项医疗费用保险金的累计给付金额以各项医疗费用保险金额为限。**

**被保险人如在境外就医的，本合同保险责任范围内的合理医疗费用按国内当地相同治疗的平均水平确定。**

**八、【赠送增值服务】**

**1．服务供应商：上海抚理健康管理咨询有限公司（简称：“上海抚理”）**

**2．服务内容：**意外住院垫付及120救护车救援服务。在分布于**大陆331个城市的二级公立医院范围内**提供**120紧急救援及意外住院垫付服务**：

|  |  |
| --- | --- |
| 服务内容 | 服务说明 |
| 120救援及意外医疗住院垫付服务 | 零押金垫付 | 仅限意外 |
| 120救护车救援 | 仅限通过上海抚理呼叫急救车的相关费用，**限额1000元** |

**3．服务热线：**120救援及意外医疗住院垫付服务热线：**4009203782**

**4．服务范围：**与上海抚理合作的以上服务，均仅限在中国境内（不含香港、澳门、台湾）提供。

**5.意外住院医疗垫付服务**

**1） 院前指导**：专业的授权医生通过电话在第一时间给予医疗指导并提供基本的现场医疗常识和心理支持，根据情况协助联系救护车辆并全程跟踪救治进程，协助服务对象报案等；

**2） 协助联络家属：**在服务对象出险后，根据服务对象意愿，乙方的医护人员，从专业角度协助联络家属或紧急联络人，并给予心理疏导及安抚；

**3） 入院指导：**评估服务对象伤病状况及相关网络医院资源，以就近、救急的抢救原则，筛选出最适合的医院及科室，并提供门急诊就医、住院手续办理、就医注意事项等指导；

**4） 住院医疗费用担保或垫付：**服务对象入住网络医院后，经乙方医生判断符合保险责任或甲方服务责任的，乙方在接到服务对象报案后的24小时内向该医院提供不高于本协议服务方案及保险责任或甲方服务责任中约定的医疗费用限额提供担保或垫付；

**5）治疗过程跟踪和评估：**治疗过程中，乙方医生实行7×24小时负责制，并与服务对象的主治医师直接沟通保险责任或甲方服务责任、病情、治疗及费用，并向服务对象或其家属及时通报垫付结果；

**6） 住院费用结算和代为理赔：**乙方协助服务对象办理出院结算，与医院结清担保或垫付的医疗费用，搜集理赔文件，经审核代服务对象与保险公司或甲方进行理赔及理赔结果解释。

**7） 服务流程**



**8）注意事项及免责**

* 在服务期生效前，已患疾病、已存在症状或残疾，并以与涵盖本服务的保险/甲方产品的免责范围为准；
* 因甲方原因导致垫付延迟；
* 因服务对象无法提供本协议约定所需资料及信息等；
* 服务对象在非网络医院入院；
* 服务对象提供虚假投保信息，或故意未履行如实告知义务，或存在欺诈行为的，不提供垫付服务；
* 保险理赔委托书影印本应具法律效力或被甲方认可；
* 不可抗力的免责事由：由于罢工、战争、入侵、外敌活动、武装敌对活动（无论是否已宣战）、内战、暴动、起义、恐怖主义、政变、骚乱及内乱、行政或政治障碍、辐射、或其它任何不可抗力的情况，导致乙方未能提供或延迟提供支援服务，乙方将无须承担不提供或延迟提供相关服务之责任；
* 服务内容与当地的法律法规及习俗相违背。

**6．救护车急救协助服务**

服务对象出险后向乙方报案，乙方通过电话在第一时间指导其实施现场医疗急救，提供基本的现场医疗常识和心理支持，根据伤病情协助联系120救护车辆并向急救中心简述症状，时刻跟踪急救进程。乙方在本协议约定的限额内承担由此产生的从出险地至首诊医疗机构之间的医疗送护费用（救护车费用上限为1000元）。

1. **服务对象及条件：**
2. **服务对象**：本协议约定的受益人。
3. **服务条件：**
* 即服务对象在服务有效期内
* 仅限服务对象出险地至首诊医疗机构之间的医疗送护费用；
* 服务对象须提供救护车辆的相关费用发票和医疗文件；

**2）注意事项及免责范围**

* 乙方仅负责协助呼叫救护车辆并承担医疗送护费用；任何原因引起的服务对象伤病情恶化、身故，以及因任何第三方人员干扰救护过程而导致的结果，乙方不承担责任；
* 服务对象伤病情不符合当地救护车调派要求的，或超出救护范围的；
* 服务对象在等待或乘坐救护车辆期间，伤病情恶化或身故的；
* 服务对象拒绝提供救护车发票或医疗文件的；
* 在服务期生效前，已罹患的疾病、已存在的症状所导致的出险，或以保险产品/甲方服务的免责范围为准；因服务对象故意自伤、犯罪、殴斗、醉酒、神经错乱、神志不清、滥用酒精或酒精中毒及药物（包括吸食毒品）所引致的损伤；
* 患有可传染而按法律规定需隔离的疾病，或其他当地救护车不予送护的疾病范围；
* 由于服务对象参与犯罪、殴斗（包括服务对象挑衅被袭击）非法活动所致的损伤；
* 服务对象酒后或无有效驾驶证的非法驾驶；服务对象直接或间接由战争活动（无论是否宣战），参与罢工，暴乱或任何侵略活动所引致的损伤；
* 直接因核能反应或辐射所引致的损失或后果；
* 不可抗力的免责事由：由于罢工、战争、入侵、外敌活动、武装敌对活动（无论是否已宣战）、内战、暴动、起义、恐怖主义、政变、骚乱及内乱、行政或政治障碍、辐射、或其它任何不可抗力的情况，导致乙方未能提供或延迟提供支援服务，乙方将无须承担不提供或延迟提供相关服务之责任；
* 服务内容与当地的法律法规及习俗相违背。

**3） 服务流程**



**7.意外住院医疗费用垫付服务覆盖城市及医院范围**

**意外住院医疗费用垫付可支持以下331个城市市区范围内二级及以上公立医院，不支持以下城市属县、县级市内的医院。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **省份** | **地级市 （不含下辖县、县级市范围）** | **数量** |
| **直辖市** | 北京、上海、天津、重庆 | 4 |
| **河北省** | 石家庄、唐山、秦皇岛、邯郸、邢台、保定、张家口、承德、沧州、廊坊、衡水 | 11 |
| **山西省** | 太原、大同、阳泉、长治、晋城、朔州、忻州、吕梁、晋中、临汾、运城 | 11 |
| **内蒙古** | 呼和浩特、包头、乌海、赤峰、呼伦贝尔、通辽、乌兰察布、鄂尔多斯、巴彦淖尔、锡林郭勒、兴安 | 11 |
| **辽宁省** | 沈阳、大连、鞍山、抚顺、本溪、丹东、锦州、营口、阜新、辽阳、盘锦、铁岭、朝阳、葫芦岛 | 14 |
| **吉林省** | 长春、吉林、四平、辽源、通化、白山、白城、松原、延边 | 9 |
| **黑龙江省** | 哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯、大庆、伊春、鸡西、鹤岗、双鸭山、七台河、绥化、黑河 | 12 |
| **江苏省** | 南京、无锡、徐州、常州、苏州、南通、连云港、淮安、盐城、扬州、镇江、泰州、宿迁 | 13 |
| **浙江省** | 杭州、宁波、温州、绍兴、湖州、嘉兴、金华、衢州、台州、丽水、舟山 | 11 |
| **安徽省** | 合肥、芜湖、蚌埠、淮南、马鞍山、淮北、铜陵、安庆、黄山、阜阳、宿州、滁州、六安、宣城、池州、毫州 | 16 |
| **福建省** | 福州、莆田、泉州、厦门、漳州、龙岩、三明、南平、宁德 | 9 |
| **江西省** | 南昌、赣州、宜春、吉安、上饶、抚州、九江、景德镇、萍乡、新余、鹰潭 | 11 |
| **山东省** | 济南、青岛、淄博、枣庄、东营、烟台、潍坊、济宁、泰安、威海、日照、滨州、德州、聊城、临沂、菏泽、莱芜 | 17 |
| **河南省** | 郑州、开封、洛阳、平顶山、安阳、鹤壁、新乡、焦作、濮阳、许昌、漯河、三门峡、商丘、周口、驻马店、南阳、信阳 | 17 |
| **湖北省** | 武汉、黄石、十堰、荆州、宜昌、襄阳、鄂州、荆门、黄冈、孝感、咸宁、随州、恩施、潜江、神农架、天门、仙桃 | 17 |
| **湖南省** | 长沙、株洲、湘潭、衡阳、邵阳、岳阳、张家界、益阳、常德、娄底、郴州、永州、怀化、湘西土家族苗族自治州 | 14 |
| **广东省** | 广州、深圳、珠海、汕头、佛山、韶关、湛江、肇庆、江门、茂名、惠州、梅州、汕尾、河源、阳江、清远、东莞、中山、潮州、揭阳、云浮 | 21 |
| **广西省** | 南宁、柳州、桂林、梧州、北海、崇左、来宾、贺州、玉林、百色、河池、钦州、防城港、贵港 | 14 |
| **海南省** | 海口、三亚、三沙、儋州、昌江、琼海、万宁 | 7 |
| **四川省** | 成都、绵阳、自贡、攀枝花、泸州、德阳、广元、遂宁、内江、乐山、资阳、宜宾、南充、达州、雅安、广安、巴中、眉山、凉山 | 19 |
| **贵州省** | 贵阳、六盘水、遵义、铜仁、毕节、安顺、黔东南苗族侗族自治州、黔南布依族苗族自治州、黔西南布依族苗族自治州 | 9 |
| **云南省** | 昆明、昭通、曲靖、玉溪、普洱、保山、丽江、临沧、楚雄、大理、德宏、红河、文山、西双版纳 | 14 |
| **西藏** | 拉萨、昌都、山南、日喀则、那曲、林芝、阿里 | 7 |
| **陕西** | 西安、铜川、宝鸡、咸阳、渭南、汉中、安康、商洛、延安、榆林 | 10 |
| **甘肃** | 兰州、嘉峪关、金昌、白银、天水、酒泉、张掖、武威、定西、陇南、平凉、庆阳 | 12 |
| **青海** | 西宁、海东、海西、海北、海南 | 5 |
| **宁夏** | 银川、石嘴山、吴忠、固原、中卫 | 5 |
| **新疆** | 乌鲁木齐、克拉玛依、吐鲁番、哈密、阿克苏、阿勒泰、博尔塔拉、昌吉、库尔勒、石河子、伊犁 | 11 |
| 合计 | 331 |

**九、理赔须知**

1、保险事故通知

**投保人或受益人应当在知道保险事故后10日内通知本公司。**

**如果投保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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，**但本公司通过其它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。

被保险人应在投保人与本公司约定的医院就诊，若因急诊未在约定医院就诊的，应在就诊后3日内通知本公司，并根据病情好转情况及时转入约定的医院。若确需在非约定的医院就诊的，应向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后3日内给予答复，对于本公司同意在非约定的医院就诊的，本公司按约定承担给付保险金的责任。

2、保险金申请

在发生保险责任事故后，请按下表要求收集齐理赔申请所需的凭证，到平安养老保险股份有限公司办理有关理赔手续。

3、理赔须知（理赔报案电话：95511）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申请项目** | **应备文件** | **1. “平安孝心卡（尊享版）”电子保险凭证；****2．受益人身份证明及与被保险人关系证明；****3．被保险人身份证明（未成年人可提供出生医学证明）；****4．由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）根据条款所附的“人身保险伤残评定标准”出具的残疾程度鉴定书；****5．国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明、殓葬证明、户口注销证明；****6．医院出具的医疗费用原始凭证；****7．医疗费用结算清单（含费用清单、医保结算单）；****8．医疗病历；****9、交警部门出具的责任认定书及调解书（交通意外身故或伤残必须提供）** **10、受益人开户的银行存折，存折要求活期、通存通兑、设置密码。** |
| **意外残疾保险金** | **1、2、3、4、6、7、8、9、10** |
| **意外身故保险金** | **1、2、3、5、8、9、10** |
| **意外门诊急诊、住院保险金** | **1、3、6、7、8、9、10** |
| **意外住院津贴保险金** | **1、3、6、7、8、9、10** |

（1）、**未参加社会医疗保险的被保险人**，发生保险责任范围内的保险事故后，受益人应持电子保单、有效身份证件、与被保险人关系证明、就诊医院病历及处方、原始医疗费用发票、住院医疗费用清单、出院小结或出院记录、死亡证明（含死亡医学证明、殓葬证明、户口注销证明）**（**死亡时须提供）、伤残鉴定报告（伤残时需提供）、意外事故证明资料，向本保险公司提出给付申请。保险公司按照正式条款进行赔付。

(2)、**已参加社会医疗保险的被保险人，**发生保险责任范围内的保险事故后，受益人应持医保结算单原件、电子保单、有效身份证件、与被保险人关系证明、就诊医院病历及处方、原始医疗费用发票（原始发票留存在报销机构的可提供加盖报销机构印章的发票复印件）、住院医疗费用清单、出院小结或出院记录、死亡证明（含死亡医学证明、殓葬证明、户口注销证明）**（**死亡时须提供）、伤残鉴定报告（伤残时需提供）、意外事故证明资料，向本保险公司提出给付申请。保险公司按照正式条款进行赔付。

（3）、未尽事宜以**P1149《平安短期意外伤害保险(2019版)条款》（平安养老[2019]意外伤害保险002号）、P0310《平安意外住院津贴医疗保险条款》（平安养老[2018]医疗保险046号）、P0218《平安意外医疗保险（2019版）条款》（平安养老[2019]医疗保险004号）**条款为准**。**

**十、 危险变更通知**

被保险人变更职业或工种时，投保人应于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其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额退还相应的未满期净保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额增收相应的未满期保险费。

**被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对被保险人的保险责任自接到通知之日起终止，并退还未满期净保险费。被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依上述约定通知本公司，且发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的相对比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任。**

**十一、责任免除**

**1、因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，我们不承担给付保险金的责任：**

**（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**

**（二）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或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；**

**（三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；**

**（四）被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶机动车，或驾驶无有效行驶证的机动车；**

**（五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；**

**（六）核爆炸、核辐射或核污染；**

**（七）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产（但因遭受意外伤害所致不在此限）、分娩（含剖宫产）导致的伤害；**

**（八）被保险人因医疗事故、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）导致的伤害；**

**（九）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；**

**（十）猝死、细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）；**

**（十一）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。**

**发生上述第（一）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人继承人退还本合同的未满期净保险费。**

**发生上述其它情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同的未满期净保险费。**

**2、因下列情形之一造成被保险人住院治疗的，本公司不承担给付意外住院津贴医疗保险金的责任：**

**（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**

**（二）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；**

**（三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；**

**（四）被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶机动车，或驾驶无有效行驶证的机动车；**

**（五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；**

**（六）核爆炸、核辐射或核污染；**

**（七）不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；**

**（八）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（ICD-10）》确定）、性病；**

**（九）疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致整容手术；**

**（十）从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。**

**（十一）椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；**

**（十二）细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）。**

**3、因下列情形之一导致被保险人治疗的，我们不承担给付意外门诊急诊社保内医疗费用保险金、意外门诊急诊社保乙类个人自负部分医疗费用保险金、意外门诊急诊社保外医疗费用保险金、意外住院社保内医疗费用保险金、意外住院社保乙类个人自负部分医疗费用保险金或意外住院社保外医疗费用保险金的责任：**

**（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**

**（二）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；**

**（三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；**

**（四）被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶机动车，或驾驶无有效行驶证的机动车；**

**（五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；**

**（六）核爆炸、核辐射或核污染；**

**（七）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产（但因遭受意外伤害所致不在此限）、分娩（含剖宫产）导致的伤害；**

**（八）椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；**

**（九）被保险人因医疗事故、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）导致的伤害；**

**（十）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；**

**（十一）细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）；**

**（十二）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。**

以上摘要仅就**P1149《平安短期意外伤害保险(2019版)条款》（平安养老[2019]意外伤害保险002号）、P0310《平安意外住院津贴医疗保险条款》（平安养老[2018]医疗保险046号）、P0218《平安意外医疗保险（2019版）条款》（平安养老[2019]医疗保险004号）**条款的主要责任及责任免除做扼要说明。本说明手册内容与条款不符的，以本说明手册内容为准。未尽事宜参照保险条款执行,条款全文请务必于投保前登陆**http://yl.pingan.com/px/informationDisclosure/insuranceProductList.shtml**网站查阅。

**十二、释 义**

**【意外事故】指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**

**【医院】指本公司与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指中华人民共和国**

**内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。**

**【社会医疗保险】指包括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。**

**【医疗费用】指符合当地社会医疗保险支付范围（不包括自费和部分自费项目及药品）规定的医疗费用，包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费。**

**（一）床位费。**

**指住院期间使用的医院床位（不包括观察病房之床位、陪人床、家庭病床）的费用。**

**（二）手术费**

**手术指被保险人为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。**

**手术费指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用，包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。**

**（三）药费**

**指当地社会医疗保险管理规定的用药范围内的中、西药费用。**

**（四）治疗费**

**指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生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、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。**

**（五）护理费**

**指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用，仅指消毒费和换药费。**

**（六）检查检验费**

**指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X 光费、心电图费、B 超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化费和血、尿、便常规检查费。**

**（七）特殊检查治疗费**

**包括CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费。【住院】指被保险人因疾病或意外事故而入住医院之正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。**

**挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。**

**【猝死】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。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。**

**【客运公共交通工具】指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的民航班机、列车(包括客运列车、地铁、轻轨列车)、轮船及汽车（包括公共汽车、电车、出租汽车）。**

**【酒后驾驶】指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒驾驶。**

**【殴斗】指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。**

**【醉酒】指发生事故时当事人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于80 毫克。**

**【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。**

**【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）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。**

**【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。**

**【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。**

**【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。**

**【周岁】以法定身份证明文件中记载的出生日期计算**。

**【境外】指中华人民共和国以外的国家或地区。被保险人于中华人民共和国港、澳、台地区就医的按境外就医处理。**

**【社会医疗保险】指包括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。**

**【潜水】指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。**

**【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。**

**【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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。**

**【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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。**

**【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。**

**【未满期净保险费】未满期净保险费＝净保险费×（1－保险经过日数 / 保险期间的日数），经过日数不足1 日的按1 日计算。**

**净保险费指投保人所交纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的比例按各责任对应的条款释义执行。**

**【未满期保险费】未满期保险费＝保险费×（1－保险经过日数/保险期间的日数）。**