

# 华泰人寿银发无忧医疗保险产品说明

在本产品说明中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指华泰人寿保险股份有限公司，“合同”指您与我们之间订立的“华泰人寿银发无忧医疗保险合同”，“被保险人”指合同的被保险人。

## **投保须知**

**投保范围：**指投保时被保险人的年龄。投保年龄以周岁计算。投保时被保险人的年龄须为 50 周岁至 100 周岁，但若合同生效日在被保险人年满 80 周岁后，须满足条件：合同自上一次投保本产品保险合同的保险期间届满日次日零时起生效。

**保险期间：**1 年。除合同另有约定外，合同的保险期间自合同生效日起，至保险单满期日止。

**交费方式：**一次性交清。合同的保险费以我们核定的费率计算，由您和我们约定并在保险合同上载明。合同的保险费将根据被保险人投保时是否享有基本医疗保险或公费医疗保障的不同而确定。

## **不保证续保**

本产品保险期间为一年。保险期间届满，投保人需要重新向我们申请投保本产品，经我们审核同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若本产品已停止销售，则我们不再接受重新投保申请：

若我们不接受重新投保申请或不同意重新投保，我们将会以书面或者双方认可的其他形式通知您。

保险事故发生后，若您或被保险人未及时通知我们，导致我们同意重新投保，我们有权重新审核该新的保险合同。如果我们认为需要解除该新的保险合同，则在该合同保险期间内不承担保险责任，并向您退还该合同的保险费（不计息）。

## **保障范围**

### **一、保险计划**

合同共提供两种保险计划，您可以选择其中一个计划：

计划一包含恶性肿瘤医疗保险金责任；

计划二包含恶性肿瘤医疗保险金责任、原位癌医疗保险金责任、恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金责任。

合同的保险计划由您在投保时与我们约定，并在合同上载明。

### **二、保险责任**

在合同保险期间内：

若被保险人于合同生效之日起 90 日（含）（此 90 日称为等待期，合同自上一次投保本产品保险合同的保险期间届满日次日零时起生效的,无等待期）内：

- ① 确诊患“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”，我们不承担保险责任，并退还所交保险费（不计息），同时合同效力终止；
- ② 确诊患原位癌，我们不承担与该原位癌相关的保险责任，合同继续有效。

若被保险人于等待期后，发生如下保险事故，我们按以下约定承担保险责任：

#### 1. 恶性肿瘤医疗保险金

##### 1. 恶性肿瘤住院医疗费用

若被保险人首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”，且必须进行住院治疗，我们对被保险人在本公司认可的医院住院期间已实际支出的、医疗必需且合理的如下恶性肿瘤住院医疗费用，按约定的给付方式给付恶性肿瘤医疗保险金。

床位费、医生诊疗费、治疗费、手术费、药品费、检查化验费、护理费、膳食费、救护车费。

##### 2. 恶性肿瘤特定门诊医疗费用

若被保险人首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”，且必须接受特定门诊治疗，我们对被保险人在本公司认可的医院接受特定门诊治疗期间已实际支出的、医疗必需且合理的如下恶性肿瘤特定门诊医疗费用，按约定的给付方式给付恶性肿瘤医疗保险金。

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、质子重离子疗法。

##### 3. 恶性肿瘤住院前后门诊、急诊医疗费用

若我们已按合同约定对上述恶性肿瘤住院医疗费用给付了恶性肿瘤医疗保险金，被保险人在住院前 30 日（含）及出院后 30 日（含）内，因与该次住院相同的原因在本公司认可的医院进行门诊、急诊医疗已实际支出的、医疗必需且合理的治疗恶性肿瘤的门诊、急诊医疗费用，按约定的给付方式给付恶性肿瘤医疗保险金。恶性肿瘤住院前后门诊、急诊医疗费用不包含恶性肿瘤特定门诊医疗费用。

我们对恶性肿瘤医疗保险金的给付方式约定如下：

若被保险人投保时享有基本医疗保险或公费医疗保障，但就诊时未使用基本医疗保险或公费医疗保障取得医疗费用补偿，我们对该次符合条款约定的医疗费用扣除被保险人从其他费用补偿型医疗保险和其他途径获得的医疗费用补偿后，对剩余部分按60%的给付比例进行给付；

对于质子重离子医疗费用，无论被保险人投保时是否享有基本医疗保险或公费医疗保障，我们对该次符合条款约定的质子重离子医疗费用扣除被保险人从基本医疗保险、政府主办的补充

医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险和其他途径获得的医疗费用补偿后，对剩余部分按60%的给付比例进行给付；

其他情况下，我们对该次符合条款约定的医疗费用扣除被保险人从基本医疗保险、政府主办的补充医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险和其他途径获得的医疗费用补偿后，对剩余部分按100%的给付比例进行给付。

2. 原位癌医疗保险金

若被保险人首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患原位癌，且接受治疗，我们对被保险人在本公司认可的医院治疗期间已实际支出的、医疗必需且合理的如下原位癌医疗费用，按约定的给付方式给付原位癌医疗保险金。

床位费、医生诊疗费、治疗费、手术费、药品费、检查化验费、护理费、膳食费、救护车费。

原位癌医疗保险金的给付方式与恶性肿瘤医疗保险金的给付方式相同。

3. 恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金

若被保险人首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”或原位癌，且必须进行住院治疗，我们按以下方式给付恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金：

恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金 = 合同约定的每日给付金额×实际住院日数。

若被保险人在合同生效日前已确诊患原位癌，合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院确诊患原位癌，我们不承担给付原位癌医疗保险金和原位癌住院津贴保险金的责任。

若被保险人在合同生效日前已确诊患“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”，合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院确诊患该种恶性肿瘤，我们不承担给付恶性肿瘤医疗保险金和恶性肿瘤住院津贴保险金的责任。

三、保险金额

合同恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金责任的每日给付金额为 200 元。

合同保险责任所对应的各项保险金给付限额如下表所示：

保险金给付限额表			
保险责任		计划一	计划二
恶性肿瘤 医疗保险金	恶性肿瘤住院医疗费用	100 万元	100 万元
	恶性肿瘤特定门诊医疗费用		

	恶性肿瘤住院前后门诊、 急诊医疗费用	(三项合 计)	(四项合 计)
原位癌医疗保险金		-	
恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金		-	2 万元

#### 四、责任的延续

若在保险期间届满时，被保险人治疗恶性肿瘤仍未结束，我们将继续承担合同项下保险责任，但最长不超过自首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”之日起 365 日（含）。保险期间内及保险合同效力终止后我们累计给付的保险金之和不超过各项保险金给付限额。

#### 五、费用补偿原则

被保险人从任何途径获得的医疗费用补偿金额的总和不得超过被保险人已实际支出的、医疗必需且合理的医疗费用。

合同所指被保险人获得补偿的途径，包括被保险人通过基本医疗保险、政府主办的补充医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险、社会福利机构和工作单位等任何其他途径获得的补偿。

我们按照上述原则对合同约定的各项责任分别给付保险金。

### **责任免除及其他免责条款**

#### ● 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故或产生医疗费用的，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.被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3.被保险人主动吸食或注射毒品；
- 4.核爆炸、核辐射、核污染或化学污染；
- 5.被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 6.被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 7.遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- 8.未书面告知的既往症；

9.被保险人因预防、康复、保健性或非疾病治疗类项目产生的医疗费用，眼镜、义齿、义眼、义肢、助听器等康复性器具产生的医疗费用；

10.被保险人非医疗必需且合理的检验、检查、诊断或治疗；

11.对被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗意外或医疗事故所产生的医疗费用；

12.未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的医疗费用。

#### ● 其他免责条款

除上述“责任免除”外，合同中还有一些免除我们责任的条款，详见保险条款中以加粗显示的内容：“第 2.5 条 保险责任”、“第 3.2 条 保险事故通知”、“第 6.1 条 明确说明与如实告知”、“第 7.1 条 年龄或性别错误”和“第 8 条 释义”中的部分加粗内容。

## **合同解除（退保）**

#### ● 您解除合同的手续及风险

合同成立后，您可以解除合同，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时起，合同终止。您在犹豫期后解除合同的，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还合同的**现金价值**。

您解除合同会遭受一定损失。

#### ● 现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

合同的现金价值 = 保险费 × (1 - 已经过日数/保险期间日数) × 65%

经过日不足一日的按一日计算。

## 投保示例

### 投保信息

被保险人姓名	性别	年龄	保险期间	交费期间	有无社保	投保计划	有等待期的保险费
王华	男	50 周岁	1 年	一次性交清	有	计划二	1096.82 元

保单利益如下：

- 1、 **恶性肿瘤医疗保险金、原位癌医疗保险金：**年度累计给付以 1,000,000 元为限。
- 2、 **恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金：**每日给付金额为 200 元，年度累计给付以 20,000 元为限。

### 利益演示

单位：人民币元

保单年度	被保险人期末年龄	保险费	恶性肿瘤医疗保险金、原位癌医疗保险金	恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金
1	51	1096.82	1,000,000	20,000

备注：

- (1) 上表中恶性肿瘤医疗保险金、原位癌医疗保险金和恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金为当年度累计给付限额；
- (2) 恶性肿瘤医疗保险金、原位癌医疗保险金合计当年度给付限额为人民币 100 万元；
- (3) 恶性肿瘤或原位癌住院津贴保险金合计当年度给付限额为人民币 2 万元；
- (4) 若被保险人于合同生效之日起 90 日（含）（此 90 日称为等待期，合同自上一次投保本产品保险合同的保险期间届满日次日零时起生效的，无等待期）内：确诊患原位癌，我们不承担与该原位癌相关的保险责任，合同继续有效；确诊患“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”，我们不承担保险责任，并退还所交保险费（不计息），同时合同效力终止；
- (5) 若被保险人在合同生效日前已确诊患原位癌，合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院确诊患原位癌，我们不承担给付原位癌医疗保险金和原位癌住院津贴保险金的责任；若被保险人在合同生效日前已确诊患“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”，合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院确诊患该种恶性肿瘤，我们不承担给付恶性肿瘤医疗保险金

和恶性肿瘤住院津贴保险金的责任。

**本说明仅供参考，详细内容以正式保险合同为准。**