



电子保险单

温馨提示

尊敬的客户：

您好！

衷心感谢您投保中国人民健康保险股份有限公司的保险产品，我们将以诚信经营和专业服务，来回馈您的厚爱。为充分维护您的权益，现特别提醒您注意以下事项：

一、 请您认真阅读保险责任条款和免责条款，重点关注保险责任、责任免除、投保人及被保险人权利和义务、免赔额或免赔率的计算、申请赔款的手续、退保相关约定、费用扣除、保险期间等内容。

二、 保险合同是根据投保人、被保险人在网上所填的投保申请确定，经本公司审核同意承保并签发。保险单内容如有任何更改均须经本公司书面同意方能生效。

三、 对于本保险合同项下保险期间为一年期的险种，在其保险期间届满时，本公司将根据本保险合同约定实施下一年度的续保安排，并以邮件方式等通知您。如您到期未收到通知，请登陆本公司电子商务网站或致电本公司客户服务热线查询。

四、 对于本保险合同项下的续保保单，请您及时、按期缴纳后续保险费，若逾期未缴，根据保险合同条款约定，保障责任将被中止，敬请留意。

五、 如果您想验证保单信息或您还有其他不明事项，请访问本公司电子商务网站或拨打本公司客户服务热线咨询。

如您对我们的服务有任何意见和建议，请随时登录本公司电子商务网站在线留言或拨打本公司客户服务热线。我们会充分尊重您的意见和建议，并及时反馈，尽力保证为您提供满意的服务。

中国人民健康保险股份有限公司

全国客户服务热线：95591或4006695518

公司网络商城网址：<http://eshop.picchealth.com>

服务邮箱：service@picchealth.com

保险合同索引

本保险合同由保险单、保险条款、客户告知内容以及与本合同有关的文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议共同构成。

1. 电子保险单.....	1
2. 保险条款.....	2
2.1. 健康金福个人中端医疗保险（2017款）.....	2
2.2. 健康金福个人中端医疗保险（2017款）费率表.....	15
2.3. 保险师健康金福中端医疗健康告知.....	18
3. 客户告知内容.....	20
4. 服务指南.....	21

重要提醒：为确保您的保单权益，请及时拨打本公司服务电话，登陆网站或到柜台进行查询，核实保单信息

电子保险单

电子保单号：014519703000001

基本信息	保险计划		保险师健康金福中端医疗			
	保险期间		自2018-06-30零时起至2019-06-29二十四时止			
	保险费		580元			
投保人信息	姓名：测试齐		证件类型：护照	证件号码：145888		
被保险人信息	1	与投保人关系：本人	姓名：测试齐	证件号码：145888		
受益人信息	姓名	证件类型	证件号码	受益顺序	受益比例（%）	
	法定受益人					
保障利益	序号	保险责任	档次/保险金额（元）	保险期间	缴费年期	缴费方式
	1	一般医疗保险金+恶性肿瘤保险金责任	2000000	1年		趸缴
适用条款	《健康金福个人中端医疗保险（2017款）》					

投保人、被保险人声明：保险人已对保险合同的条款内容履行了说明义务，并对责任免除条款履行了明确说明义务。本人已仔细阅知、明确知晓客户保障内容，理解保险条款，尤其是责任免除、医疗保险的给付原则等条款内容的含义，并予同意。所提供的投保信息及告知事项均属事实。上述及本声明将成为保险人承保的依据，并作为保险合同的一部分。如有不实告知，保险人有权解除合同，并对解除合同前发生的事故不负保险责任。

特别约定：
本电子保险单所载内容皆根据投保人所填网上投保申请确定，经本公司审核同意承保并签发。上述内容如有任何更改，均须本公司书面同意方能生效。



中国人民健康保险股份有限公司
签发日期：2018年06月29日

中国人民健康保险股份有限公司

健康金福个人中端医疗保险（2017 款）条款



阅读指引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引旨在帮助投保人理解条款，具体内容以条款约定为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 除另有约定外，若投保人在签收本合同之日起十五天内要求撤销合同，本公司将无息退还保险费…3.2
- ❖ 本合同为被保险人提供的保障内容在保险责任条款中列明…2.3
- ❖ 投保人有解除本合同的权利…3.3



投保人需要特别注意的事项

- ❖ 对某些情形导致的费用和后果，本公司不承担保险责任…2.4
- ❖ 投保人有如实告知的义务…6.1
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司…5.1
- ❖ 解除合同会造成一定的损失，请慎重抉择…3.3
- ❖ 本合同对条款中出现的一些重要术语进行了解释，请投保人注意…7



凡免除或减轻本公司责任的条款均以**黑体字加下划线**方式在条款中标示，请投保人特别注意。



条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。



条款目录

1. 被保险人范围	6.2 本公司合同解除权的限制	7.16 既往症
1.1 被保险人范围	6.3 合同内容变更	7.17 攀岩
2. 保险责任及责任免除	6.4 联系方式变更	7.18 探险活动
2.1 保险期间	6.5 年龄确定与错误处理	7.19 武术比赛
2.2 保障计划	6.6 争议处理	7.20 特技表演
2.3 保险责任	7. 名词释义	7.21 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.4 责任免除	7.1 周岁	7.22 酗酒
3. 合同效力	7.2 意外伤害	7.23 毒品
3.1 合同成立与生效	7.3 本公司认可的医院	7.24 酒后驾驶
3.2 犹豫期	7.4 专科医生	7.25 无合法有效驾驶证驾驶
3.3 解除合同的手续及风险	7.5 住院医疗费用	7.26 无合法有效行驶证
3.4 续保	7.6 化学疗法	7.27 现金价值
4. 保险费	7.7 放射疗法	7.28 重大疾病
4.1 保险费	7.8 肿瘤免疫疗法	7.29 肢体机能完全丧失
5. 保险金的申请及给付	7.9 肿瘤内分泌疗法	7.30 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
5.1 保险事故通知	7.10 肿瘤靶向疗法	7.31 六项基本日常生活活动
5.2 受益人	7.11 恶性肿瘤	7.32 永久不可逆
5.3 保险金申请资料	7.12 社会医疗保险	
5.4 保险金的给付	7.13 同一次住院	
5.5 诉讼时效	7.14 遗传性疾病	
6. 其他事项	7.15 先天性畸形、变形或染色体异常	
6.1 明确说明与如实告知		

附表：健康金福个人中端医疗保险（2017 款）保障计划表

中国人民健康保险股份有限公司

健康金福个人中端医疗保险（2017款）条款

1 被保险人范围

1.1 **被保险人范围** 凡投保时出生满 28 天至 65 周岁^{7.1}，身体健康的个人均可作为被保险人参加本保险，符合续保条件的，可续保至 99 周岁。

2 保险责任及责任免除

2.1 **保险期间** 本合同的保险期间为 1 年。

2.2 **保障计划** 本合同的保障计划由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载明，各保障计划的年度免赔额、累计给付限额、各分项给付限额等见附表。

2.3 **保险责任** 本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

2.3.1 等待期设置

自保险合同生效之日起，本公司将对一段时间内发生的保险事故不承担给付保险金的责任，这段时间称为等待期。如果被保险人在等待期内发生本合同约定的保险事故，无论是否延续至等待期后，本公司均不承担给付保险金的责任。

首次投保本保险或非续保本保险时，自本合同生效之日起 30 天为等待期；因意外伤害^{7.2}引起的保险事故，保险责任无等待期。

续保时，因疾病或意外伤害引起的保险事故，保险责任均无等待期。

2.3.2 **一般医疗保险金** 在本合同保险期间内，被保险人因意外伤害或等待期满后因意外伤害之外的其它原因，在本公司认可的医院^{7.3}接受治疗的，本公司根据与投保人的约定在扣除约定的免赔额后给付一般医疗保险金。

1) 住院医疗费用保险金

被保险人因意外伤害或等待期满后因意外伤害之外的其它原因，在本公司认可的医院经**专科医生**^{7.4}诊断必须住院治疗的，所发生的合理且必须的**住院医疗费用**^{7.5}，根据与投保人的约定在扣除约定的免赔额后按照约定比例给付一般医疗保险金。

2) 特殊门诊医疗费用保险金

被保险人因意外伤害或等待期满后因意外伤害之外的其它原因，在本公司认可的医院经专科医生诊断并根据医嘱在门诊接受以下特殊门诊治疗，所发生的合理且必须的特殊门诊医疗费用，本公司根据与投保人的约定在扣除约定的免赔额后按照约定比例给付一般医疗保险金。

特殊门诊治疗包括：

- ① 门诊肾透析；
- ② 门诊恶性肿瘤治疗，包括**化学疗法**^{7.6}、**放射疗法**^{7.7}、**肿瘤免疫疗法**^{7.8}、**肿瘤内分泌疗法**^{7.9}、**肿瘤靶向疗法**^{7.10}；
- ③ 器官移植后抗排异治疗。

3) 门诊手术医疗费用保险金

被保险人因意外伤害或等待期满后因意外伤害之外的其它原因，在本公司认可的医院经专科医生诊断必须接受门诊手术治疗的，所发生的合理且必须的门诊手术费用，本公司根据与投保人的约定在扣除约定的免赔额后按照约定比例给付一般医疗保险金。

4) 住院前后门急诊医疗费用保险金

被保险人因意外伤害或等待期满后因意外伤害之外的其它原因，在本公司认可的医院经专科医生诊断必须接受住院治疗，在住院前（含住院当日）7日（含）和出院后（含出院当日）30日（含）内，因与该次住院相同原因接受门急诊治疗，所发生的合理且必须的门急诊医疗费用（此项费用不包含 2.3.2 一般医疗保险金中第 2）、第 3）项约定的特殊门诊医疗费用和门诊手术医疗费用），本公司根据与投保人的约定在扣除约定的免赔额后按照约定比例给付一般医疗保险金。

以上四项责任累计赔付金额达到一般医疗保险金限额时，一般医疗保险金保险责任终止。

2.3.3 恶性肿瘤医疗保险金 在本合同保险期间内，被保险人在等待期满后经本公司认可的医院经专科医生确诊初次罹患本合同约定的**恶性肿瘤^{7.11}**，本公司首先承担一般医疗保险金保险责任，当累计给付金额达到一般医疗保险金给付限额时，本公司对被保险人剩余的医疗费用，承担恶性肿瘤医疗保险金责任。

1) 恶性肿瘤住院医疗费用保险金

被保险人在等待期满后经本公司认可的医院经专科医生确诊，初次罹患本合同约定的恶性肿瘤必须住院治疗所发生的合理且必须的恶性肿瘤住院医疗费用，本公司根据与投保人的约定比例给付恶性肿瘤医疗保险金。

2) 恶性肿瘤特殊门诊医疗费用保险金

被保险人在等待期满后经本公司认可的医院经专科医生确诊，初次罹患本合同约定的恶性肿瘤必须接受特殊门诊治疗期间所发生的合理且必须的治疗恶性肿瘤特殊门诊医疗费用，本公司根据与投保人的约定比例给付恶性肿瘤医疗保险金。

恶性肿瘤特殊门诊医疗费用包括化学疗法、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。

3) 恶性肿瘤门诊手术医疗费用保险金

被保险人在等待期满后经本公司认可的医院经专科医生确诊，初次罹患本合同约定的恶性肿瘤必须接受门诊手术治疗所发生的合理且必须的治疗恶性肿瘤门诊手术费用，本公司根据与投保人的约定比例给付恶性肿瘤医疗保险金。

4) 恶性肿瘤住院前后门急诊医疗费用保险金

被保险人在等待期满后经本公司认可的医院经专科医生确诊，初次罹患本合同约定的恶性肿瘤必须接受住院治疗，在住院前（含住院当日）7日（含）和出院后（含出院当日）30日（含）内，因与该次住院相同原因接受门急诊治疗期间所发生的合理且必须的恶性肿瘤门急诊医疗费用（此项费用不包含 2.3.3 恶性肿瘤医疗保险金中第 2）、第 3）项约定的恶性肿瘤特殊门诊医疗费用和恶性肿瘤门诊手术医疗费用），本公司根据与投保人的约定比例给付恶性肿瘤医疗保险金。

以上四项责任累计赔付金额达到恶性肿瘤医疗保险金限额时，恶性肿瘤医疗保险金保险责任终止。

2.3.4 补偿原则和赔付标准

- 1) 已获得的医疗费用补偿（包含除**社会医疗保险^{7.12}**和公费医疗保险以外被保险人从其他途径获得的医疗费用补偿）可抵扣免赔额；
- 2) 若被保险人在等待期满后经本公司认可的医院经专科医生确诊罹患恶性肿瘤且在本公司认可的医院接受治疗的，对于自确诊恶性肿瘤之日起所发生的符合本合同约定的全部医疗费用，本公司在给付保险金时，不再扣除免赔额；
- 3) 若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过社会医疗保险、公费医疗或其他商业保险公司等途径得到了部分补偿，本公司仅对剩余部分按照本条款的约定进行给付；
- 4) 若被保险人以参加社会医疗保险身份投保，但未以参加社会医疗保险身份就诊并结算的，本公司仅按照应赔付金额的 60%进行给付；

- 5) 被保险人在本合同保险期间届满前 180 天内(含),经本公司认可的医院专科医生确诊发生本合同约定的**重大疾病** 7.28 并在本公司认可的医院接受住院治疗,如果在本合同保险期间届满之日该次住院治疗仍未结束的,保险人对于被保险人自该次住院开始之当日起(含住院当日)的 180 天内(含第 180 天)所发生的**同一次住院** 7.13 符合本合同保险责任范围内的医疗费用,本公司按照本合同的约定承担保险责任,同时本合同终止。

2.4 责任免除

因下列情形之一引起的保险事故,本公司不承担给付保险金的责任:

- 1) 被保险人患精神和行为障碍(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(ICD-10)》为准);
- 2) 被保险人患有遗传性疾病 7.14, 先天性畸形、变形或染色体异常 7.15;
- 3) 被保险人在投保时未如实告知的既往症 7.16 及在本合同签订日前 24 个月内已经存在的疾病;
- 4) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物;
- 5) 被保险人接受预防性治疗、实验性或试验性治疗;
- 6) 被保险人在初次投保或非续保的合同生效之日起 120 天内接受扁桃腺、甲状腺、疝气、女性生殖系统疾病的检查与治疗;
- 7) 被保险人分娩(含剖腹产)、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、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;
- 8) 被保险人接受矫形、视力矫正手术、美容、变性手术、牙科保健及非意外伤害事故所致的整容手术;
- 9) 康复治疗或训练、休养或疗养、健康体检、隔离治疗(定义医疗机构内的除外)、非处方药物、保健食品及用品、体外或植入的医疗辅助装置或用具(义肢、轮椅、拐杖、助听器、眼镜或隐形眼镜、义眼等等)及其安装;
- 10) 被保险人在非本公司认可的医院就诊发生的医疗费用;
- 11) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- 12) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 13) 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;
- 14) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、热气球、跳伞、攀岩 7.17、探险活动 7.18、武术比赛 7.19、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、拳击、特技表演 7.20、蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛等高风险运动;
- 15) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- 16) 核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人在下列期间内发生的费用和后果,本公司不承担相应的保险责任:

- 1) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病 7.21;
- 2) 被保险人酗酒 7.22、主动吸食或注射毒品 7.23;
- 3) 被保险人酒后驾驶 7.24、无合法有效驾驶证驾驶 7.25 机动车或驾驶无合法有效行驶证 7.26 的机动车。

3 合同效力

3.1 合同成立与生效

投保人提出保险申请，本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期于保险单上载明。

除另有约定外，自本合同成立，本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司自载明于保险单上的生效日开始承担本合同约定的保险责任。

3.2 犹豫期

除另有约定外，自投保人签收保险单之日起有 15 天的犹豫期。如果投保人在此期间内向本公司书面申请撤销合同，本合同不产生效力，本公司将不承担任何保险责任。

投保人犹豫期内撤销合同，本公司将无息退还投保人所交的全部保险费。

3.3 解除合同的手续及风险

如投保人在犹豫期后申请解除本合同，应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) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的**现金价值**^{7.27}。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

如果被保险人已发生本合同责任范围内的保险事故，本公司将不接受解除合同申请。

3.4 续保

在本合同到期日前，被保险人在保险期间内未罹患本合同所定义的重大疾病（无论一种或者多种），如果本公司和投保人均未提出终止本保险，投保人按续保当时被保险人的保障计划以及年龄所对应的费率和本合同约定的保险费交纳方式交纳相应的续保保险费后，本公司将根据本合同的约定继续承担相应的保险责任。

续保时，本公司有权调整本保险的保险费率，经调整的保险费率将通知投保人，自续保合同生效时起适用。费率调整适用于本合同所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

4 保险费

- 4.1 **保险费** 保险费将根据投保人与本公司约定的保障计划以及被保险人的年龄进行确定，投保人应一次性向本公司交清保险费。

5 保险金的申请及给付

5.1 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人、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，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。

- 5.2 **受益人** 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

- 5.3 **保险金申请资料** 申请人应提供下列资料，本公司有权保留申请资料的原件或复印件：

一般医疗保险金

- 1) 申请人和受益人的有效身份证件；
- 2) 医疗费用收据原件和费用清单；
- 3) 所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。

恶性肿瘤保险金

- 1) 申请人和受益人的有效身份证件；
- 2) 由医院专科医生出具的疾病诊断证明书、病历记录，以及由医院出具的确诊疾病必需的病理显微

镜检查、血液检查、影像学检查及其他科学检验报告；

3) 医疗费用收据原件和费用清单；

4) 所能提供的其他与确认保险事故性质、原因等有关的证明和资料。

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证明和资料。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过社会医疗保险、公费医疗或其他商业保险等途径得到了部分补偿的，申请人需提供已注明给付比例或给付金额的医疗费用收据原件或复印件，收据原件或复印件上应同时加盖给付单位的印章。

5.4 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。对属于保险责任的，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。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

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。

5.5 诉讼时效 受益人向本公司请求给付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。

6 其他事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人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，本公司有权解除本合同。

如果投保人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，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，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投保人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。

6.3 合同内容变更 投保人和本公司可以协商变更合同内容。变更本合同的，由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

6.4 联系方式变更

本合同有效期内，投保人的住址、通讯地址或联系电话发生变更时，应及时通知本公司。

如果未通知本公司，本公司将按本合同注明的最后住址或通讯地址发送有关通知，并视为已送达投保人。

6.5 年龄确定与错误处理

被保险人的年龄按周岁计算，其中投保年龄以本合同生效日时的周岁为准。在投保本保险时，投保人应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误，本公司将按照下列规则处理：

- 1) 投保人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，本公司有权解除合同，并对合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任。解除本合同的，本公司向投保人退还本合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用本条款第 6.2 条“本公司合同解除权的限制”的规定。
- 2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。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) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

6.6 **争议处理** 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向具有管辖权的人民法院起诉。

7 名词释义

7.1 **周岁** 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算。

7.2 **意外伤害** 因遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件而使身体受到伤害。

7.3 **本公司认可的医院** 指依法设立的国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院（不含医院的特需门诊/病房和国际医疗部），但不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

7.4 **专科医生**

指应当同时满足以下四项资格条件：

- 1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- 2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- 3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称；
- 4) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

7.5 **住院医疗费用**

指被保险人住院期间发生的医疗费用，包括：

1) 床位费

指被保险人在住院期间发生的医院床位费用，包括普通床位费和重症监护室床位费，不包括陪床、观察病床位和家庭病床的费用。

2) 药品费

指住院期间实际发生的合理且必须的由医生开具的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、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。但不包括营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及下列中药类药品：①主要起营养滋补作用的单方、复方中药或中成药，如花旗参，冬虫草，白糖参，朝鲜红参，玳瑁，蛤蚧，珊瑚，狗宝，红参，琥珀，灵芝，羚羊角尖粉，马宝，玛瑙，牛黄，麝香，西红花，血竭，燕窝，野山参，移山参，珍珠（粉），紫河车，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，如鹿茸，海马，胎盘，鞭，尾，筋，骨等；③用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

3) 膳食费

指住院期间根据医生的医嘱，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。膳食费应包含在医疗账单内；根据各医疗机构的惯例，可以作为独立的款项、也可以合并并在病房费等其他款项内。

4) 治疗费

指住院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、输血费、输氧费、体外反搏费等。护理费指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

5) 检查检验费

指住院期间实际发生的、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、便常规检验费等。

6) 手术费

指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术费、麻醉费、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。

7.6 化学疗法 指对于恶性肿瘤的化学治疗。化疗是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治疗。本合同所指的化疗为被保险人根据医嘱，在医院进行的静脉注射化疗。

7.7 放射疗法 指对于恶性肿瘤的放射治疗。放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。本合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的放疗。

7.8 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食品药品监督管理总局批准用于临床治疗。

7.9 肿瘤内分泌疗法 指对于恶性肿瘤的内分泌疗法，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食品药品监督管理总局批准用于临床治疗。

7.10 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食品药品监督管理总局批准用于临床治疗。

7.11 恶性肿瘤

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。

下列疾病不在恶性肿瘤保障范围内：

- 1) 原位癌；
- 2) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- 3) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；

4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

5) TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；

6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

7.12 **社会医疗保险** 指城镇职工基本医疗保险、城镇职工大额医疗保险、城镇居民基本医疗保险、城镇居民大额医疗保险、新型农村合作医疗、城乡居民大病保险和医疗救助等。大额医疗保险在各地的具体名称会有所不同，以投保所在地社会医疗保险主管部门规定的名称为准。

7.13 **同一次住院** 与前次住院原因相同，且前次出院与下次入院间隔未超过 30 天的再次住院视为同一次住院。

7.14 **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。

7.15 **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。

7.16 **既往症** 指投保前已患的、被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。

7.17 **攀岩** 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山和雪山等运动。

7.18 **探险活动** 指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，而使自己置身于其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。

7.19 **武术比赛** 指两人或两人以上对抗柔道、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。

7.20 **特技表演** 指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能训练或比赛。

7.21 **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。

在人体血液或其它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。

7.22 **酗酒** 指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失导致自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。

7.23 **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。

7.24 **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。

7.25 **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。

7.26 无合法有效行驶证

指下列情形之一：

- 1) 发生保险事故时无公安机关交通管理部门核发的合法有效的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动号牌；
- 2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7.27 **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，由本公司退还的那部分金额。现金价值金额=保险费×(1-25%)×(1-保单经过天数/365)。

7.28 **重大疾病** 被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由本公司认可的医院专科医生明确诊断。

(1) 恶性肿瘤

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。

下列疾病不在恶性肿瘤保障范围内：

- 1) 原位癌；
- 2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- 3) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- 4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- 5) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- 6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

(2) 急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- 1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- 2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- 3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- 4) 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

(3) 脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- 1) 一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**^{7.29}；
- 2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**^{7.30}；
- 3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成**六项基本日常生活活动**^{7.31}中的三项或三项以上。

(4) 重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

(5) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

(6) 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期） 指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

(7) 多个肢体缺失 指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

(8) 急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

- 1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
- 2) 肝性脑病；
- 3) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- 4) 肝功能指标进行性恶化。

(9) 良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

- 1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
- 2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

(10) 慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

- 1) 持续性黄疸；
- 2) 腹水；
- 3) 肝性脑病；
- 4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

(11) 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- 1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- 2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- 3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(12) 深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS, Glasgow Coma Scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

(13) 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆^{7.32}性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

(14) 双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

- 1) 眼球缺失或摘除；
- 2) 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；
- 3) 视野半径小于 5 度。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

(15) 瘫痪 指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

(16) 心脏瓣膜手术 指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

(17) 严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

(18) 严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- 1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- 2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- 3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(19) 严重帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：

- 1) 药物治疗无法控制病情；
- 2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

(20) 严重Ⅲ度烧伤 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20%或 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

(21) 严重原发性肺动脉高压 指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

(22) 严重运动神经元病 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。

(23) 语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

(24) 重型再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：

- 1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
- 2) 外周血象须具备以下三项条件：
 - ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
 - ② 网织红细胞 $< 1\%$ ；
 - ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

(25) 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

7.29 肢体机能完全丧失 重大疾病定义中所指的“肢体机能完全丧失”是指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

7.30 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

重大疾病定义中所指的“语言能力完全丧失”是指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

重大疾病定义中所指的“咀嚼吞咽能力完全丧失”是指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

7.31 六项基本日常生活活动

重大疾病定义中所指的“六项基本日常生活活动”是指：

- 1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- 2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- 3) 行动：自己上下床或上下轮椅；
- 4) 如厕：自己控制进行大小便；
- 5) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- 6) 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

7.32 永久不可逆 重大疾病定义中所指的“永久不可逆”是指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

附表：健康金福个人中端医疗保险（2017 款）保障计划表

单位：人民币万元

保障计划	赔付比例	年度免赔额	累计给付限额	一般医疗保险金限额	恶性肿瘤保险金限额
	100%	1	200	100	100

《中国人民健康保险股份有限公司

健康金福个人中端医疗保险（2017款）》产品费率表

单位：人民币元

年龄（周岁）	首次投保或非续保		续保	
	无社保	有社保	无社保	有社保
0	1466	698	1495	712
1	1466	698	1495	712
2	1466	698	1495	712
3	1466	698	1495	712
4	1466	698	1495	712
5	628	325	641	332
6	628	325	641	332
7	628	325	641	332
8	628	325	641	332
9	628	325	641	332
10	628	325	641	332
11	235	111	240	113
12	235	111	240	113
13	235	111	240	113
14	235	111	240	113
15	235	111	240	113
16	235	111	240	113
17	235	111	240	113
18	235	111	240	113
19	235	111	240	113
20	235	111	240	113
21	449	216	458	220
22	449	216	458	220
23	449	216	458	220
24	449	216	458	220
25	449	216	458	220
26	580	276	592	282
27	580	276	592	282
28	580	276	592	282
29	580	276	592	282
30	580	276	592	282
31	772	346	787	353
32	772	346	787	353
33	772	346	787	353
34	772	346	787	353

35	772	346	787	353
36	1079	426	1101	435
37	1079	426	1101	435
38	1079	426	1101	435
39	1079	426	1101	435
40	1079	426	1101	435
41	1388	469	1416	478
42	1388	469	1416	478
43	1388	469	1416	478
44	1388	469	1416	478
45	1388	469	1416	478
46	2606	799	2658	815
47	2606	799	2658	815
48	2606	799	2658	815
49	2606	799	2658	815
50	2606	799	2658	815
51	3191	949	3255	968
52	3191	949	3255	968
53	3191	949	3255	968
54	3191	949	3255	968
55	3191	949	3255	968
56	4141	1269	4224	1294
57	4141	1269	4224	1294
58	4141	1269	4224	1294
59	4141	1269	4224	1294
60	4141	1269	4224	1294
61	4999	1699	5099	1733
62	4999	1699	5099	1733
63	4999	1699	5099	1733
64	4999	1699	5099	1733
65	4999	1699	5099	1733
*66	—	—	6227	1908
*67	—	—	6821	2090
*68	—	—	7366	2257
*69	—	—	7968	2442
*70	—	—	8748	2681
*71	—	—	9424	2888
*72	—	—	10147	3110
*73	—	—	10733	3290
*74	—	—	11354	3479
*75	—	—	12020	3683
*76	—	—	12743	3905
*77	—	—	13533	4147
*78	—	—	14211	4354
*79	—	—	14942	4579

*80	—	—	15795	4840
*81	—	—	16689	5114
*82	—	—	17623	5400
*83	—	—	18449	5654
*84	—	—	19323	5921
*85	—	—	20261	6209
*86	—	—	21277	6520
*87	—	—	22383	6860
*88	—	—	23592	7230
*89	—	—	24908	7633
*90	—	—	26179	8022
*91	—	—	27510	8430
*92	—	—	28873	8849
*93	—	—	30237	9266
*94	—	—	31573	9676
*95	—	—	32854	10068
*96	—	—	34062	10438
*97	—	—	35260	10806
*98	—	—	36277	11117
*99	—	—	37333	11440

*: 66-99 周岁保险费仅对续保有效, 99 周岁为最大续保年龄。

健康告知

请投保人如实告知被保险人是否存在以下情况：

1、被保险人**过去 1 年内发现健康检查异常并被要求治疗**（如血液、超声、镜像检查、内镜、病理检查等），**过去 2 年内曾住院或者被要求进一步检查、手术或住院治疗**（不包括剖腹产/顺产/鼻炎/急性肠胃炎/肺炎/上呼吸道感染住院）。

2. 目前已患有或曾经**患有**下列疾病：

（1）**常见疾病**：糖尿病，2 级或以上高血压（收缩压 \geq 160mmHg 和/或舒张压 \geq 100mmHg），甲亢，甲状腺结节，支气管扩张，肝炎（肝炎病毒携带者），椎间盘突出症，类风湿性关节炎，胃/十二指肠溃疡。

（2）**非常见疾病**：良性或恶性肿瘤，白血病，冠心病/冠状动脉狭窄，心肌梗塞/缺血，风湿性心脏病，心肌病，心功能不全二级及以上，脑梗死，脑出血/缺血，癫痫，帕金森氏症，阿尔茨海默病，肝硬化，再生障碍性贫血，紫癜，系统性红斑狼疮，肾功能不全，肾病综合症，肾炎，炎症性肠病（克罗恩病、溃疡性结肠炎），慢性阻塞性肺病，肺结核，胰腺炎，慢性萎缩性胃炎，传导性耳聋，瘫痪，先天性疾病，精神类疾病，法定传染病（包含甲类及乙类）、职业病。

3、**过去 1 年内存在**下列症状：

反复头痛、晕厥、抽搐、胸痛、紫绀、持续反复发热、进食哽噎或吞咽困难、咯血、反复皮肤粘膜出血、消化道出血、血尿、蛋白尿、淋巴结肿大、浮肿、长期腹痛、腹水、消瘦（体重在 3 个月内因病下降超过 5 公斤）、酒精中毒、药物中毒、智能障碍、五官/脊柱/胸廓/四肢/手指/足趾缺损/畸形或功能障碍。

4、在过去两年投保、复效其他人寿保险或健康保险时，被拒绝投保、延期、加费或附加条件承保。

5、目前从事高危职业，工种属于《高危职业表》中所列种类。

6、现在或曾经被诊断妊娠合并高血压/糖尿病/肾脏疾病、宫外孕、葡萄胎以及被医生建议进一步检查、治疗的。

7、现在或曾有乳腺结节/囊肿（已切除 2 年以上且病理检查确诊为良性，术后无复发的除外），阴道不规则出血、子宫内膜增生/异位、宫颈上皮内瘤样病变（CIN）、重度宫颈糜烂、HPV 检测阳性、乳头溢液、畸胎瘤、多囊卵巢综合症、子宫肌瘤等疾病或症状。

8、3 岁以下被保险人：出生时体重低于 2.5 公斤，有早产/窒息/发育迟缓/脑瘫情况。

如有隐瞒或告知不实，影响保险公司承保决定的，所签发的保单视为无效，保险公司有权解除合同，并对合同解除前发生的任何保险事故不承担任何责任。

客户在线填报个人信息

→ 投保要素

产品名称：	保险师健康金福中端医疗
生效日期：	2018-06-30
保费：	580元

→ 投保人信息

姓名：	测试齐
性别：	男
证件类型：	护照
证件号码：	145888
出生日期：	1988-06-29
联系电话：	
联系地址：	
电子邮件：	435322285@qq.com

→ 被保险人信息

与投保人关系：	本人
姓名：	测试齐
性别：	男
证件类型：	护照
证件号码：	145888
出生日期：	1988-06-29
联系电话：	
联系地址：	
电子邮件：	435322285@qq.com
职业等级：	2
职业名称：	竹、木、藤、草编制工人-木材加工及木、竹、藤、棕、草制品业

→ 受益人信息

受益人：	法定受益人
------	-------

服务指南

一、理赔服务指南

报案须知

- 1、发生意外伤害事故或重大疾病时请在24小时内通知本公司。
- 2、通知内容为出险人姓名和身份证号、出险地点和现状及联系人等。
- 3、通知方式可采用电话、传真、柜面、信函、电子邮件等方式进行。

报案电话：95591或4006695518

申请须知

- 1、您可以信函的方式提出理赔申请，来信请在信封上注明“理赔申请”字样，并请认真注明您的客户号及姓名。
- 2、您也可以选择柜面申请方式，携带条款约定的事故证明材料原始件到公司进行申请。理赔申请所需要的证明材料，应依照保险条款中关于保险金申请的规定，所有证明材料一般要求原始件。
- 3、如果您的申请证明材料不齐全，本公司有责任提醒您提供更详尽的证明材料，以便准确进行理赔处理。
- 4、理赔申请事项经过审定后，公司将及时签发理赔决定通知书。如果您已提供理赔金转帐的银行帐号，公司会及时将保险金转入您的帐户内。如果理赔金转帐帐号已经发生改变，请及时通知本公司，以免在领取保险金时造成不便。如您需亲自来本公司领取，请携带有效身份证件，以保证保险金受领的安全性。如委托他人领取时，请办妥委托手续。
- 5、若您对理赔处理结果有疑问，可向本公司理赔部门寻求解释，将会得到圆满的答复。
- 6、为了保障所有客户的共同利益，使您的正当权益不受侵害，对任何伪造、涂改有关证明材料的行为，公司将保留依照有关法规追究法律责任的权利。

二、客户服务指南

保单变更

请您认真核实保单记载的联系方式是否准确无误，以保证本公司的通知能及时传递给您。当您的联系地址或电话发生变化时，请拨打本公司服务热线办理变更。在合同有效期内，本公司为您提供下列保单变更服务：

项目名称	变更内容	注意事项
客户基本资料变更	投保人/被保人的姓名、生日、性别、证件类型、证件号码、职业	客户资料变更须提供相关证明文件。涉及投保年龄变化的，处理规则详见基本条款
联系方式变更	保单联系地址、电话变更	本项目可通过电话申请变更
交费资料变更	交费方式、交费银行、交费帐号、交费频率	变更交费帐号的须提供存折复印件，为避免重复收费，转账作业期间暂不办理
更换投保人	更改合同的投保人/拆分保单	新投保人必须与被保人存在可保利益
受益人变更	更换身故受益人、变更受益份额	更换身故受益人须被保人签字同意
减少保障	降低保障保额	退还未到期净保费
保单复效	失效保单恢复效力	条款规定可以复效的险种方可办理提供被保人健康告知，且申请时须补交保险费
续保变更	续保时变更保额、终止或新增险种	增加保额或新增险种须提供被保人健康告知，从下一保单年度起变更保险金额
犹豫期退保	撤消全部或部分投保	扣除体检费后退还保费
退保	解除整张保单或部分险种效力	按条款约定退还解约金
保单迁移	保单随客户迁移至其它城市	该城市必须有本公司的营业机构
保单/收据补发	补发遗失的保单及收据	

申请途径

本公司为您提供多种渠道办理服务申请：

- 1、您可拨打本公司客户服务热线或联系业务员申请办理，也可到本公司的客户服务中心办理变更手续。
- 2、您也可以直接登陆本公司网站提出您的申请，或直接下载变更申请书，以信函方式寄至本公司客户服务中心。来信请写上您的姓名、客户号或保单号。
- 3、您可以直接到本公司客户服务中心办理变更手续。

申请手续

- 1、投保人本人签署的申请书或申请信件（信上请注明保单号、申请事由，申请人应签署姓名）。变更身故受益人须被保人签名。
- 2、客户资料变更须提供相关证明文件复印件，变更帐号的须附存折复印件。

续保续期收费

为了保障您的保险权益不被中断，请您依据本保险单的约定，及时、足额缴纳续保或续期保险费，本公司将在本保险单约定的缴费到期日前提醒您。通知书会详细载明交费时间、交费金额及交费方法。

若您未收到本公司提醒或对内容有疑问，请及时联系我们咨询缴费事宜。

服务渠道

您可选择合适的渠道联系我们，我们将竭诚为您服务：

1、信函服务

如本地无本公司客户服务中心，您可以通过信函办理理赔、保单变更、投诉等各项服务。

地址：深圳市南山区科技园科苑路11号金融科技大厦14楼C、D

邮编：518057

2、客户服务中心

您可在柜台直接办理咨询、保单变更、理赔申请、投诉和续期交费等服务。

地址：深圳市南山区科技园科苑路11号金融科技大厦14楼C、D

邮编：518057

3、公司服务网站：www.picchealth.com

您可以通过我公司的服务网站进行产品咨询、健康咨询、理赔报案、预约投保、保单变更申请书下载等服务。

4、全国客户服务热线：95591或4006695518



PICC

中国人民健康保险股份有限公司

PICC HEALTH INSURANCE COMPANY LIMITED