

中宏宏创百万关爱医疗保险（保证续保版） 产品说明书

保险责任

本合同的保险责任分为必选保险责任和可选保险责任。

您（指投保人，下同）可以单独投保必选保险责任，也可以在投保必选保险责任的同时投保可选保险责任，**但您不能单独投保可选保险责任。**

本合同的保险责任由我们（指中宏人寿保险有限公司，下同）和您在投保时约定并载明于电子保险单上，且在本合同的有效期内不得变更。

一、恶性肿瘤医疗保险金

在本合同的有效期内，我们依照下列约定承担保险责任：

在本合同的有效期内，若被保险人在等待期后发生疾病，经本合同约定的医院 的专科医生 确诊首次患有本合同约定的“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”，并在本合同约定的医院接受治疗的，对下述费用，我们将按照如下约定给付恶性肿瘤医疗保险金：

1) 恶性肿瘤住院医疗费用

若被保险人在等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生确诊首次患有本合同约定的“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”且必须住院治疗的，对于住院期间所发生的必须且合理 的恶性肿瘤住院医疗费用，我们根据本合同约定的给付比例给付恶性肿瘤住院医疗费用。

本合同期间届满时，若被保险人未结束本次住院治疗的，我们将继续承担因本次住院发生的、最高不超过本合同期间届满后 30 日内的住院医疗费用。

2) 恶性肿瘤特殊门诊医疗费用

若被保险人在等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生确诊首次患有本合同约定的“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”且必须接受特殊门诊治疗的，对于特殊门诊治疗期间所发生的必须且合理的恶性肿瘤特殊门诊医疗费用，我们根据本合同约定的给付比例给付恶性肿瘤特殊门诊医疗费用。

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 的治疗费用。

3) 恶性肿瘤门诊手术医疗费用

若被保险人在等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生确诊首次患有本合同约定的“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”且必须接受门诊手术治疗的，对于门诊手术治疗期间所发生的必须且合理的恶性肿瘤门诊手术费用，我们根据本合同约定的给付比例给付恶性肿瘤门诊手术医疗费用。

4) 恶性肿瘤住院前后门急诊医疗费用

若被保险人在等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生确诊首次患有本合同约定的“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”且必须接受住院治疗，在住院前（含住院当日）7日和出院后（含出院当日）30日内，因与该次住院相同病因在本合同约定的医院接受门急诊治疗期间所发生的必须且合理的恶性肿瘤门急诊医疗费用（但不包含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），我们根据本合同约定的给付比例给付恶性肿瘤住院前后门急诊医疗费用。

5) 质子重离子医疗费用

若被保险人在等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生确诊首次患有本合同约定的“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”并于我们指定的质子重离子医疗机构接受质子重离子治疗的，对于治疗期间所发生的必须且合理的质子重离子医疗费用，我们根据本合同约定的给付比例给付质子重离子医疗费用，但在保险期间内累计给付金额最高不超过人民币100万元。

在本合同的有效期内，恶性肿瘤医疗保险金的给付金额以本合同约定的恶性肿瘤医疗保险金的保险金额为限。

如您同时投保了一般医疗保险金，则当我们给付恶性肿瘤医疗保险金达到本合同约定的恶性肿瘤医疗保险金额时，再给付一般医疗保险金。当我们在保险期间内累计给付金额达到恶性肿瘤医疗保险金和一般医疗保险金（如有）之和时，本合同终止。

二、恶性肿瘤特需医疗保险金

在本合同有效期内，若被保险人在等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生确诊首次患有本合同约定的“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”，对被保险人在我们认可的公立医院特需部接受治疗所发生的符合本合同恶性肿瘤医疗保险金约定的各项医疗费用，我们将给付恶性肿瘤特需医疗保险金。

在本合同的有效期内，恶性肿瘤特需医疗保险金的给付金额以本合同约定的恶性肿瘤特需医疗保险金的保险金额为限。

恶性肿瘤特需医疗保险金的保险金额等于恶性肿瘤医疗保险金的保险金额，并同时载明于电子保险单或批单批注上；但该两个保险金额不可累加使用。

如您同时投保了一般医疗保险金，则当我们给付恶性肿瘤特需医疗保险金达到本合同约定的恶性肿瘤特需医疗保险金额时，再给付一般医疗保险金。当我们在保险期间内累计给付金额达到恶性肿瘤特需医疗保险金和一般医疗保险金（如有）之和时，本合同终止。

三、一般医疗保险金

在本合同的有效期内，若被保险人因意外伤害或等待期后发生疾病，经专科医生诊断需在本合同约定的医院接受治疗的，对下述费用，我们将按照如下约定给付一般医疗保险金：

1) 住院医疗费用

被保险人因意外伤害或等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生诊断必须住院治疗，对于住院期间所发生的必须且合理的住院医疗费用，我们根据本合同约定的免赔额和给付比例给付住院医疗费用。

本合同期间届满时，若被保险人未结束本次住院治疗的，我们将继续承担因本次住院发生的、最高不超过本合同期间届满后 30 日内的住院医疗费用。

2) 特殊门诊医疗费用

被保险人因意外伤害或等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生诊断必须接受以下特殊门诊治疗期间所发生的必须且合理的特殊门诊医疗费用，我们根据本合同约定的免赔额和给付比例给付特殊门诊医疗费用。

特殊门诊医疗费用，包括：

(1) 门诊肾透析费；

(2) 门诊恶性肿瘤治疗费，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法的治疗费用；

(3) 器官移植后的门诊抗排异治疗费。

3) 门诊手术医疗费用

被保险人因意外伤害或等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生诊断必须接受门诊手术治疗的，对于门诊手术治疗期间所发生的必须且合理的门诊手术费用，我们根据本合同约定的免赔额和给付比例给付门诊手术医疗费用。

4) 住院前后门急诊医疗费用

被保险人因意外伤害或等待期后发生疾病，经本合同约定的医院的专科医生诊断必须接受住院治疗，住院前（含住院当日）7 日和出院后（含出院当日）30 日内，因与该次住院相同病因在本合同约定的医院接受门急诊治疗，所发生的必须且合理的门急诊医疗费用（但不包含特殊门诊医疗费用和门诊手术医疗费用），我们根据本合同约定的免赔额和给付比例给付住院前后门急诊医疗费用。

在本合同的有效期内，一般医疗保险金的给付金额以本合同约定的一般医疗保险金的保险金额为限。

当我们在保险期间内累计给付金额达到本合同约定的一般医疗保险金的保险金额时，我们对被保险人给付一般医疗保险金的责任终止。

四、保险金额递增权益

若被保险人在首个保证续保期间届满后成功续保本合同的，本合同的一般医疗保险金、恶性肿瘤医疗保险金（质子重离子医疗费用除外）和恶性肿瘤特需医疗保险金的续保保险金额将在首个保证续保期间的保险金额基础上，按如下规则递增：

1) 每经过一个保证续保期间，续保保险金额增加 10%；

2) 最高增至首个保证续保期间保险金额的 150%。

如果您退保或停止续保，该保险金额递增权益将自动终止。如果您退保或停止续保后再次投保本合同的，将视为重新投保。您重新投保后，且满足上述条

件时，被保险人方可按照本条前述约定重新享受该保险金额递增权益。

五、补偿原则和赔付标准

- 1) 除本合同另有约定外，在每个保险期间内，一般医疗保险金责任的年度免赔额为人民币 1 万元。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。但通过**基本医疗保险**（含大病医保）和**公费医疗**获得的补偿，不可用于抵扣免赔额；
- 2) 若被保险人在等待期后，经专科医生确诊发生本合同约定的“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”的，对于自确诊“恶性肿瘤——重度”或“恶性肿瘤——轻度”之日起所发生的符合本合同约定的全部恶性肿瘤医疗费用，我们在给付保险金时，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基本医疗保险（含大病医保）、公费医疗或其他商业保险公司等途径得到了部分补偿，**我们仅对剩余部分按照本条款的约定进行给付；**
- 4) 若被保险人以参加基本医疗保险（含大病医保）身份投保，并以基本医疗保险（含大病医保）身份就诊并结算的，我们将按 100%的比例给付各项对应的费用或保险金；
若被保险人以参加基本医疗保险（含大病医保）身份投保，但未以基本医疗保险（含大病医保）身份就诊并结算的，我们仅按 60%的比例给付各项对应的费用或保险金；
若被保险人未以参加基本医疗保险（含大病医保）身份投保，我们将按 100%的比例给付各项对应的费用或保险金；
除本合同另有约定外，质子重离子医疗费用赔付比例为 100%。
- 5) 我们对恶性肿瘤医疗保险金、恶性肿瘤特需医疗保险金和一般医疗保险金的给付责任仅承担发生在本合同约定的医院内且由该医院实际收取的各项医疗费用（以相关医疗费用票据为准）。**除本合同另有约定外，被保险人在本合同约定的医院范围外接受治疗的，对于因此产生的医疗费用我们将不承担保险责任。**

责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担保险责任：

- 1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2) 被保险人斗殴、故意自伤、故意犯罪、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；
- 3) 被保险人主动吸食或注射毒品，或未遵医嘱，擅自服用、涂用、注射药物；
- 4) 未经专科医生许可自行进行的任何治疗或未经专科医生处方自行购买的药品、滋补类中草药及其泡制的各类酒制剂；专科医生开具的单次超过 30 日部分的药品；

- 5) 在本合同约定的医院、指定的质子重离子医疗机构以外发生的医疗费用及购买药品所产生的费用（以相关医疗费票据为准）；
- 6) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 7) 被保险人患精神性疾病（依据世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）分类为精神和行为障碍的疾病）；
- 8) 包皮环切、非医学必需的激素治疗、脱发治疗、美容、减肥、睡眠有关的研究或者治疗、戒烟、戒酒或戒毒治疗、矫形、非意外事故所致的整形整容手术或非医疗性的服务；
- 9) 休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为，康复治疗、心理治疗；
- 10) 被保险人接受妊娠（含异位妊娠）及其并发症、流产、堕胎、分娩、避孕、节育、不孕不育、绝育、绝育恢复、人工受孕、产前产后检查、性病、性功能相关医疗、变性的手术和医疗性服务，或由前述情形导致的并发症；
- 11) 除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节、人工肺、人工肾、人工食管、人工胰、人工血管以外的人工器官材料及其安装和置换；康复器械的购买和租赁；使用假体装置、各种矫正器、轮椅及各种电动助行器械、助听器、耐用医疗设备 的购买或租赁费用；所有非处方医疗器械；
- 12) 视力矫正手术、常规视力检查、配制眼镜或隐形眼镜、视力训练；
- 13) 牙科医疗；
- 14) 未经科学或医学认可的试验性或研究性治疗及其产生的后果；
- 15) 作为捐赠人而进行的器官或组织摘除，器官供体寻找、获取以及从供体切除、储藏、运送器官；
- 16) 各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神疾病鉴定、胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定等；
- 17) 被保险人患遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常，或被保险人在首次投保或非续保时未如实告知的既往症 及在本合同首次投保或非续保保单签发日前 24 个月内已经存在的疾病，但被保险人告知并经我们书面同意承保的除外；
- 18) 本合同特别约定除外的疾病及其并发症；
- 19) 被保险人以任何形式参与潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 20) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，但因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒感染、经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染 或者因器官移植导致的艾滋病病毒感染 除外；
- 21) 在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗；
- 22) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染。

除上述责任免除外，本合同中还有一些免除或减轻保险人责任的条款，详见本合同中其他背景突出显示的内容。

投保年龄：0 至 80 周岁

续保年龄：可续保至 100 周岁

保险期间和续保

本合同的保险期间为 1 年，自电子保险单上载明的保险合同生效日的 24 时起，至电子保险单上载明的保险合同期满日的 24 时止。

自本合同生效日起，**每 3 年为一个保证续保期间**。在保证续保期间内，您享有如下保证续保权：

- 1) 按本合同的约定缴纳相应的保险费，该保险费不因本保险的整体费率调整而改变；
- 2) 按本合同的约定缴纳相应的保险费，我们不因被保险人的健康状况或历史理赔情况而拒绝您的续保申请；
- 3) 您的保证续保权不因本保险的停售而终止。

在保证续保期间内，发生下列情形之一的，我们不再接受续保：

- 1) 您在本合同保险期间届满之前向我们提出不再续保的通知；
- 2) 被保险人续保时年龄超过 100 周岁；
- 3) 您未履行如实告知义务。

在每个保证续保期间届满之前，您可向我们申请重新投保本合同，我们将重新审核被保险人是否符合续保条件。若我们认为符合续保条件的，将根据届时有效的保险费费率厘定续保保险费，并及时通知您。经您同意并缴纳该续保保险费后，则进入下一个保证续保期间。若我们认为不符合续保条件的，在保证续保期间届满时，本合同随之终止。

在保证续保期间届满时，若本产品已停售，我们不再接受续保。

缴费期间：1 年

缴费方式：趸缴、年缴、半年缴、季缴、月缴

上述投保年龄、续保年龄、保险期间和续保、缴费期间、缴费方式将因销售渠道或平台等的不同而有所差别，您在选择本产品时，销售人员或平台等会将届时本产品适用的投保年龄、续保年龄、保险期间和续保、缴费期间及缴费方式向您进行介绍，您可以在届时适用的范围内按您的实际需求进行选择。

等待期

首次投保本合同或非续保本合同时，若保险责任中不包含一般医疗保险金的，等待期为自本合同生效之日（不含当日）起的九十天（含第九十天）；若保险责任中包含一般医疗保险金的，则等待期为自本合同生效之日（不含当日）起的三十天（含第三十天）。

犹豫期

自您签收本合同当日（含当日）起的 15 日为犹豫期，您在犹豫期内可以申请解除本合同。您应填写申请书，并提供保险合同、您的身份证明文件、保险费发票（如有），我们会把已收的保险费退还您。从我们收到您解除合同的书面申请时起，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。

解除合同

犹豫期满后您要求解除本合同的，由您填写申请书，并提供下列资料：

- 1) 保险合同；
- 2) 您的身份证明。

自我们收到解除合同申请书的当日 24 时起，本合同终止，我们将向您退还本合同当时的现金价值。

您在犹豫期后解除本合同会受到一定的损失。

保单利益演示表

投保年龄：30 周岁；性别：男；缴费方式：年缴；保险责任：恶性肿瘤医疗保险金、一般医疗保险金；保险金额：人民币 200 万元；社保身份：有社保
在保证续保期间内保单利益演示如下：

保单年度末/ 年龄（周岁）	年付保险费	保险费总计	恶性肿瘤医疗保险金			一般医疗保险金			退保金
			免赔额	给付比例	保险金额	免赔额	给付比例	保险金额	
1/31	325	325	0	100%	200 万	1 万	100%	200 万	0
2/32	445	770	0	100%	200 万	1 万	100%	200 万	0
3/33	445	1,215	0	100%	200 万	1 万	100%	200 万	0

注：上表所列的退保金为保单年度末的现金价值。现金价值指根据精算原理，按照未经过净保费方法计算的我们应退还的金额。现金价值= 当期保险费×（1-m/n）×（1-35%），其中，m 为当期保险费所在交费期间已经过的天数，n 为当期保险费所在交费期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

温馨提示

本产品说明书所载内容仅供您理解保险条款所用，详细内容以保险合同条款为准。

我们对保险条款中所涉及的专用名称、重要术语等进行了注释，并作了显著标识，请您注意保险合同条款下方的脚注部分。