

农银人寿安康保医疗保险

版本编号：70980062

产品说明

一、 保险期间

本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日零时起至保险期间届满日 24 时止。

本合同为不保证续保合同。本合同保险期间届满，若您要继续享有本产品提供的保障，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

二、 投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 周岁（须出生满 30 日）至 90 周岁，且须符合投保当时我们的规定。

如果您在被保险人 61 周岁至 90 周岁期间投保本产品的，需满足以下两个条件：

- （1）非首次投保；
- （2）保险期间届满后 60 日前（含第 60 日）您为同一被保险人提出重新投保本产品的申请。

三、 交费方式

本合同的保险费一次性支付。

四、 保险责任

在本合同保险期间内，若被保险人于等待期后因恶性肿瘤或原位癌在本合同约定的医疗机构或质子重离子医院接受治疗的，我们承担如下保险责任：

恶性肿瘤或原位癌医疗保险金

1. 住院医疗费用

被保险人经医疗机构专科医生**初次确诊**符合本条款定义的恶性肿瘤或原位癌，且在医疗机构接受住院治疗，我们对被保险人在保险期间内实际发生的、需个人支付的、与治疗该恶性肿瘤或原位癌相关的、合理且必要的住院医疗费用按约定的补偿原则和赔付标准给付恶性肿瘤或原位癌医疗保险金。

住院医疗费用包括治疗费、检查检验费、手术费、救护车使用费、床位费、护理费、重症监护室床位费和药品费。

对本合同保险期间届满前发生的且延续至本合同保险期间届满后 30 日（含第 30 日）内的住院治疗，被保险人实际发生的、需个人支付的、与治疗该恶性肿瘤或原位癌相关的、合理且必要的住院医疗费用，我们按约定的补偿原则和赔付标准给付恶性肿瘤或原位癌医疗保险金。

2. 特殊门诊医疗费用

被保险人经医疗机构专科医生**初次确诊**符合本条款定义的恶性肿瘤或原位癌，且在医疗机构接受特殊门诊治疗，我们对被保险人在保险期间内实际发生的、需个人支付的、与治疗该恶性肿瘤或原位癌相关的、合理且必要的特殊门诊医疗费用按约定的补偿原则和赔付标准给付恶性肿瘤或原位癌医疗保险金。特殊门诊医疗费用包括：

（1）门诊恶性肿瘤或原位癌治疗费，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法的治疗费用；

（2）器官移植后的门诊抗排斥治疗费。

3. 门诊手术医疗费用

被保险人经医疗机构专科医生**初次确诊**符合本条款定义的恶性肿瘤或原位癌，且在医疗机构接受门诊手术治疗，我们对被保险人在保险期间内实际发生的、需个人支付的、与治疗该恶性肿瘤或原位癌相关的、合理且必要的门诊手术医疗费用按约定的补偿原则和赔付标准给付恶性肿瘤或原位癌医疗保险金。

4. 住院前后门急诊医疗费用

被保险人经医疗机构专科医生**初次确诊**符合本条款定义的恶性肿瘤或原位癌，且在医疗机构接受住院治疗，我们对被保险人在住院治疗前 30 日（含住院前第 30 日）和出院后 30 日（含出院后第 30 日）内，因与该次住院相同原因而实际发生的、需个人支付的、与治疗该恶性肿瘤或原位癌相关的、合理且必要的门急诊医疗费用（**但不包括特殊门诊医疗费用和门诊手术医疗费用**），按约定的补偿原则和赔付标准给付恶性肿瘤或原位癌医疗保险金。

5. 质子重离子医疗费用

被保险人经医疗机构专科医生**初次确诊**符合本条款定义的恶性肿瘤一重度（无论一种或多种），在我们指定的**质子重离子医院**接受质子重离子治疗的，我们对被保险人在保险期间内实际发生的、需个人支付的、与治疗该恶性肿瘤一重度相关的、合理且必要的质子重离子医疗费用按约定的补偿原则和赔付标准给付恶性肿瘤或原位癌医疗保险金。

对本合同保险期间届满前发生的且延续至本合同保险期间届满后 180 日（含第 180 日）内的治疗，被保险人实际发生的需个人支付的、与治疗该恶性肿瘤一重度相关的、合理且必要的质子重离子医疗费用，我们按约定的补偿原则和赔付标准给付恶性肿瘤或原位癌医疗保险金。

同一保险期间内累计给付的质子重离子医疗费用金额以人民币 100 万元为限，当累计给付金额之和达到上述限额，质子重离子医疗费用保险责任终止。

同一保险期间内，累计给付的恶性肿瘤或原位癌医疗保险金金额达到人民币 200 万元时，本合同终止。

免赔额

免赔额指被保险人在一个保险期间内自行承担，本合同不予赔偿的部分。

在一个保险期间内，本合同的免赔额由您和我们在投保时约定，并在保险单上载明。本合同的免赔额将在重新投保时重置。

被保险人通过基本医疗保险、公费医疗或城乡居民大病保险获得的医疗费用补偿，不可用于抵扣免赔额。被保险人从商业费用补偿医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构等其他途径取得的相应医疗费用补偿以及个人自付部分，只要在本合同保险责任范围内，均可以用于抵扣免赔额。

补偿原则和赔付标准

本合同适用医疗费用补偿原则。最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用减去其已从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业费用补偿医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得的医疗费用补偿后的余额。

对于被保险人实际发生的属于本合同赔付范围内的医疗费用，若被保险人已从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业费用补偿医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得医疗费用补偿，则我们仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿和免赔额后的余额按照本合同约定的医疗费用给付比例进行给付。

若被保险人以参加基本医疗保险或者公费医疗保险身份投保，但未从基本医疗保险或者公费医疗保险结算的，我们按照余额的 60%进行给付；在其他情况下，我们按照余额的 100%进行给付。

“质子重离子医疗费用”给付比例为 100%。

五、 责任免除

因下列情形之一导致被保险人医疗费用支出的，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) 被保险人故意自伤、自杀，但被保险人为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (5) 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；
- (6) 被保险人进行美容医疗、整容手术、变性手术、牙齿治疗或矫形、屈光不正之矫治、安装义齿、义眼、助听器、义肢或其他附属品；
- (7) 被保险人进行健康检查、疗养、康复治疗、物理治疗或心理治疗；
- (8) 被保险人作为器官捐献者接受的与器官摘除相关的医疗行为及其并发症、后遗症的治疗；
- (9) 被保险人患有性病、精神疾患、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、遗传性疾病或既往症；
- (10) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (11) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (12) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病。

六、 保单预期利益

男性，40 周岁，保险期间 1 年，一次交清保险费，0 免赔，参加基本医疗保险或者公费医疗保险。保险期间内的利益演示如下：

保险期间	保险责任	基本保险金额	保险费	退保金（现金价值）
1 年	恶性肿瘤或原位癌医疗保险金	200 万元	318 元	计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-35\%) \times [1-(\text{本合同已经过天数}/\text{保险期间天数})]$ ”，“本合同已经过天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数，天数不足 1 天的不计。

上述利益演示仅供参考，具体的保险责任、责任免除等事项以产品条款为准。

七、 投保人解除合同的手续及风险

本合同成立后，您可以解除本合同，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之日起，本合同终止。若未发生过保险金给付，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本合同的**现金价值**。

您解除合同可能会遭受一定损失。