

恒安标准附加守护无忧医疗保险（2019）

产 品 说 明 书

本产品说明书为帮助客户理解保险条款所用，详细信息以保险条款为准。

产品名称 恒安标准附加守护无忧医疗保险（2019）

投保范围 首次投保或保险期间届满 60 日后重新投保：满 30 天-60 周岁；
续保或保证续保期间届满 60 日内重新投保：最高可至 99 周岁

保险期间 1 年，3 年内保证续保

交费方式 年交，一次交清

保险金额

附加合同项下基本保险金额根据您（指投保人，下同）和我们（指恒安标准人寿保险有限公司，下同）约定的保障计划而确定，并在保险单中载明。保障计划详情参见“保障计划表”。

保障计划表

保障计划		计划一	计划二
基本保险金额		200 万元	200 万元
年度免赔额		1 万元	1 万元
保险区域		中国大陆境内（不包含港澳台地区）	
医院类别		二级合格及以上的社会基本医疗保险规定的定点医院（不包括特需部、特需病房、外宾病房、VIP 病房及国际医疗部病房），不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构	二级合格及以上的社会基本医疗保险规定的定点医院（包括特需部、特需病房、外宾病房、VIP 病房及国际医疗部病房），不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构
保险 责任	住院医疗保险金	三项保险金的累计给付金额以基本保险金额为限	
	住院前后门急诊医疗保险金		
	特定疾病门诊医疗保险金		

等待期

等待期是指被保险人因疾病原因导致保险事故发生，我们不承担保险责任的一段期间。附加合同等待期为 30 日（含第 30 日），自合同生效日次日零时起（在附加合同履行中有复效情形的，自每一次复效日次日零时起）计算，续保合同无等待期。

在等待期内因疾病原因发生住院、住院前后门急诊或特定疾病门诊治疗的，无论该治疗发生在等待期内或延续至等待期后，我们均不承担保险责任。

被保险人因意外伤害事故导致上述情形的，无等待期。

保险责任

在保险期间内，若被保险人在我们约定的医院进行如下就诊，我们对被保险人实际支出的必要且合理的医疗费用，扣除被保险人已获得的任何补偿后，按如下约定承担保险责任：

任何补偿是指被保险人从公费医疗、社会基本医疗保险、其他政府机构、工作单位、社会福利机构或

我们在内的任何商业保险等机构以及其他个人获得的补偿。

一、住院医疗保险金

若被保险人因意外伤害事故，或者等待期后因疾病原因进行住院治疗，我们对被保险人的住院医疗费用，按照保险条款第2.4款约定计算并给付住院医疗保险金。

住院医疗费用包括药品费、手术费、床位费、膳食费和其他费用；其他费用指被保险人在住院期间发生的检查检验费、治疗费、护理费、材料费、救护车使用费。

二、住院前后门急诊医疗保险金

若被保险人在上述每次住院前7日内（含住院当日）以及出院后30日内（含出院当日），因与该次住院相同的原因接受门急诊治疗，我们对被保险人在等待期后发生的前述期间的住院前后门急诊医疗费用，按照保险条款第2.4款约定计算并给付住院前后门急诊医疗保险金。

住院前后门急诊医疗费用包括诊疗费、药品费、手术费、检查检验费、治疗费、观察床位费及护理费。

三、特定疾病门诊医疗保险金

若被保险人因意外伤害事故，或者等待期后因疾病原因进行特定疾病门诊治疗，我们对被保险人特定疾病门诊费用，按照保险条款第2.4款约定计算并给付特定疾病门诊医疗保险金。

特定疾病门诊费用包括门诊肾透析、门诊恶性肿瘤放化疗、器官移植后的门诊抗排异治疗费用及药品费。

若被保险人在保险期间内发生的上述三项治疗延续至保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后60日（含）为限。

在保险期间内，被保险人不论一次或多次在医院进行上述三项治疗，我们均按约定分别给付各项医疗保险金，但上述三项保险金的累计给付金额以基本保险金额为限。

医疗保险金计算方法

我们按照下面方法计算医疗保险金：

医疗保险金=（保险条款第2.3款约定的医疗费用-已获得的任何补偿-年度免赔额）*赔付比例

其中：

（1）年度免赔额：指被保险人自行承担，我们不予赔付的金额。附加合同年度免赔额为1万元。如被保险人已获得除公费医疗和社会基本医疗保险金以外的其他补偿，则该补偿可以用于抵扣年度免赔额，最多抵扣至年度免赔额为零。公费医疗和社会基本医疗保险金不能抵扣年度免赔额。

（2）赔付比例：若被保险人已从公费医疗、社会基本医疗保险、其他政府机构、工作单位、社会福利机构或我们在内的任何商业保险等机构以及其他个人获得任何补偿的，则赔付比例为100%；若被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他政府机构、工作单位、社会福利机构或我们在内的任何商业保险等机构以及其他个人获得任何补偿的，则赔付比例为70%。

责任免除

因下列任一情形导致被保险人发生医疗费用支出的，我们不承担给付保险金的责任：

- 一、您对被保险人的故意杀害、故意伤害、故意造成疾病；
- 二、被保险人在投保前已存在的疾病、症状、体征、生理缺陷及残疾情况（已向我们告知且我们已同意承保的除外）；
- 三、被保险人未在我们约定的医院就诊；
- 四、被保险人斗殴、酗酒、故意自伤、故意犯罪、或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 五、被保险人主动吸食或注射毒品；
- 六、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 七、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；

- 八、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 九、被保险人患精神和行为障碍（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；
- 十、被保险人感染艾滋病病毒(HIV 呈阳性)或患艾滋病（AIDS），但提供急诊或医疗服务导致的艾滋病病毒感染和经输血导致的艾滋病病毒感染除外；
- 十一、被保险人怀孕、流产、妊娠、分娩（含剖腹产）、计划生育或绝育手术，以及前述原因导致的并发症；
- 十二、被保险人疗养、康复治疗、矫形、视力矫正手术、美容、牙齿治疗、非意外事故所致整容手术；
- 十三、被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- 十四、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 十五、核爆炸、核辐射或核污染；
- 十六、遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- 十七、不符合国家《临床技术操作规范》的治疗；
- 十八、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；
- 十九、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费用；
- 二十、《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类及乙类法定传染病（不含病毒性肝炎），或者国家有关法律、法规、规范性法律文件规定的法定传染病。前述传染病定义以被保险人入院当日《中华人民共和国传染病防治法》或者国家有关法律、法规、规范性法律文件的规定为准；
- 二十一、被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的治疗。

犹豫期及合同解除

一、犹豫期及犹豫期内享有的权利

附加合同的犹豫期为 15 日，犹豫期的其他规定与主险合同的相关规定一致。

二、犹豫期后解除合同的处理

您要求解除附加合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供下列材料：

- （1）附加合同原件；
- （2）您的有效身份证件。

附加合同自我们收到您的解除合同申请书以及上述完整的解除合同申请材料时终止。我们将按照下述方法计算未满期保险费，并扣除未满期保险费的 35% 作为手续费，在收到您的解除合同申请材料之日起 10 日内向您退还剩余部分。若已产生任何保险金给付责任的，我们将不退还任何保险费。

未满期保险费等于您交付的当期保险费乘以下面保险费比例表中保险期间剩余月数所对应的比例后的金额，其中剩余月数为我们收到您的解除合同申请书时附加合同保险期间所剩余的整数月，剩余天数不足一个月的部分不计算在内。

保险费比例表

剩余月数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比	10%	20%	25%	35%	45%	50%	60%	70%	75%	85%	95%	100%

您犹豫期后解除附加合同会遭受一定的损失。

保单利益演示

案例一

恒先生选择为自己 10 岁的女儿恒宝宝购买一份恒安标准附加守护无忧医疗保险（2019）（计划二），首期保费 2,194 元。在保证续保期间内，每年恒先生为女儿续保，共交费 3 年。恒宝宝可以享受如下保险利益：

单位：元

保单年度		1	2	3
投保/续保年龄		10	11	12
年交保险费		2,194	791	791
累计保险费		2,194	2,985	3,776
保障计划年度给付限额		200 万	200 万	200 万
住院医疗保险金	年度给付限额	200 万	200 万	200 万
住院前后门急诊医疗保险金	年度给付限额			
特定疾病门诊医疗保险金	年度给付限额			

特别提示

- 1、利益演示中各项保险责任的保障金额为被保险人因意外伤害原因导致或在保单等待期后因非意外伤害原因导致的相关保险责任的保险利益。等待期为 30 日。
- 2、利益演示表中展示数据均四舍五入精确到元。

保单利益演示

案例二

35 岁的安先生选择为自己购买一份恒安标准附加守护无忧医疗保险（2019）（计划一），首期保费 447 元。在保证续保期间内，每年安先生为自己续保，共交费 3 年，安先生可以享受如下保险利益：

单位：元

保单年度		1	2	3
投保/续保年龄		35	36	37
年交保险费		447	571	571
累计保险费		447	1,018	1,589
保障计划年度给付限额		200 万	200 万	200 万
住院医疗保险金	年度给付限额	200 万	200 万	200 万
住院前后门急诊医疗保险金	年度给付限额			
特定疾病门诊医疗保险金	年度给付限额			

特别提示

- 1、利益演示中各项保险责任的保障金额为被保险人因意外伤害原因导致或在保单等待期后因非意外伤害原因导致的相关保险责任的保险利益。等待期为 30 日。
- 2、利益演示表中展示数据均四舍五入精确到元。