



请扫描以查询验证条款

阅读指引

平安尊享海外 18 特定疾病医疗保险产品提供海外医疗费用及归国药品费用保障

为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ❖ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ❖ 投保人就是购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 受益人就是发生保险事故后领取保险金的人。
- ❖ 保险人就是保险公司。

下面我们举例说明本产品提供哪些保障

例子：王先生（30 周岁，享有基本医疗保险）为自己投保了平安尊享海外 18 特定疾病医疗保险（简称海外医疗 18），选择保障计划一，保险期间内王先生经我们安排的第二诊疗意见服务确认罹患恶性肿瘤，并安排在约定的保障区域内的医疗机构进行治疗，产生海外医疗费用人民币 120 万元。王先生回到中国后继续治疗，产生归国药品费用人民币 20 万元，其中基本医疗保险报销 1 万元。

本例中王先生为投保人、被保险人及海外医疗费用保险金及归国药品费用保险金受益人，平安人寿为保险人。

保险金	领取人	给付金额	领取条件
海外医疗费用保险金	王先生	120 万元	王先生经我们安排的第二诊疗意见服务确认罹患恶性肿瘤，并安排在约定的保障区域内的医疗机构进行治疗
归国药品费用保险金	王先生	20 万元-1 万元 =19 万元	王先生回到中国后继续治疗

以上举例仅供您更好地理解产品之用，您所购买产品的具体保险利益以保险合同中载明的为准。

与您有重大利害关系的条款事关您的切身利益，请您务必仔细、认真阅读

- ❖ 本保险条款中标有阴影的条款内容，系属于免除保险人责任的条款。
- ❖ 本保险条款中加了下划线的小标题，该小标题及下属内容属于其他与您有重大利害关系的条款。

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

条款目录

<p>1. 我们保什么、保多久</p> <p>1.1 保障计划</p> <p>1.2 医学治疗</p> <p>1.3 保险责任</p> <p>1.4 保险期间</p> <p>2. 我们不保什么</p> <p>2.1 责任免除</p> <p>2.2 其他免责条款</p> <p>3. 如何支付保险费</p> <p>3.1 保险费的支付</p> <p>4. 如何领取保险金</p>	<p>4.1 受益人</p> <p>4.2 保险事故通知</p> <p>4.3 保险金申请</p> <p>4.4 保险金的给付</p> <p>5. 如何退保</p> <p>5.1 您解除合同的手续及风险</p> <p>6. 需关注的其他内容</p> <p>6.1 合同构成</p> <p>6.2 合同成立与生效</p> <p>6.3 保障区域</p>	<p>6.4 投保年龄</p> <p>6.5 常住地要求</p> <p>6.6 年龄错误</p> <p>6.7 明确说明与如实告知</p> <p>6.8 合同内容变更</p> <p>6.9 被保险人状态变更</p> <p>6.10 效力终止</p> <p>6.11 争议处理</p>
--	---	---

附表

中国平安人寿保险股份有限公司

平安尊享海外 18 特定疾病医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

① 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

1.1 保障计划

本主险合同的保障计划根据**保障区域**¹的不同分为两种，您在投保时可选择附表1中列明的其中一种，并在保险单上载明。
重新投保时，您可以申请变更保障计划，经我们审核同意后，您需按变更后保障计划对应的费率支付保险费。

1.2 医学治疗

本主险合同承担如下一种或多种医学治疗。下述使用到的疾病定义非 2020 年中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中所规定的重大疾病。

恶性肿瘤治疗

恶性肿瘤治疗指进行如下恶性肿瘤的治疗：

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。

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。

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。

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。

¹ 保障区域指本主险合同 6.3 约定的保障区域。

神经外科手术	指以下外科手术： (1) 任何脑部或其他颅内结构的 外科手术 ² ； (2) 位于脊髓部位的良性肿瘤治疗。
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。

1.3 **保险责任**

在本主险合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

等待期

自本主险合同生效之日起 90 日为等待期，被保险人在等待期内发生与“1.2 医学治疗”中所描述的治疗相关的诊断、治疗，我们都不承担给付保险金的责任，退还本主险合同的保险费，本主险合同终止。

以下两种情形，无等待期：

- (1) 因**意外伤害**³发生上述情形的；
- (2) 您在不迟于上一保险期间届满后 60 日重新投保本产品的。

海外医疗费用保险金

被保险人因罹患疾病，并经我们安排的**第二诊疗意见服务**⁴确诊疾病且需要进行“1.2 医学治疗”中所描述的治疗的，在我们安排的约定的保障区域内的医疗机构（以下简称“指定医疗机构”）进行上述治疗发生的合理且必要的下列费用，我们承担给付海外医疗费用保险金的责任：

1. 医疗费用，指被保险人治疗时发生的以下费用：

- (1) 住院病房费：指住院期间实际发生的不高于标准私人病房的住院床位费用，标准私人病房指所入住的医疗机构每一病房设一张病床的单间（不包括陪人床、观察病床位和家庭病床的费用）；
- (2) 膳食费：指住院期间指定医疗机构内专设的为住院病人配餐的食堂配送的、合理的、符合惯常标准的膳食费用；
- (3) 护理费：指住院期间实际发生的、由**专业护士**⁵对被保险人提供临床护理服务所收取的费用；
- (4) 重症监护病房费：指住院期间出于医学必需，被保险人需在重症监护病房进行合理且必要的医疗而产生的费用；
- (5) 处方药品费：指被保险人在住院及门诊期间实际发生的、由指定医疗机构医生开具处方的药物费用；以及被保险人术后至返回中国大陆前这段期间使用的术后治疗所需的处方药物的费用（限最多30日的剂量）；
- (6) 检查化验费：指被保险人实际发生的、有指定医疗机构医生处方的专业检查费用，包括实验室分析、病理检查、x光诊断、心电图、超声心动图、血象、脑电图、血管造影、计算机断层扫描及其他类似的检查费用；
- (7) 治疗费：指被保险人实际发生的、有指定医疗机构医生处方的治疗费用，包括放射治疗、放射性同位素、化疗、吸氧、输液、注射及其他

² **外科手术**指医院外科医生为诊疗或治疗，通过切口或其他体内介入方法进行的操作，手术通常在手术室进行。

³ **意外伤害**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

⁴ **第二诊疗意见服务**指基于对被保险人医疗信息和相关诊断资料的深度研究，由医疗专家提供的独立诊疗意见服务，该服务需由我们安排提供。

⁵ **专业护士**指在当地合法注册的具有护士执业资格且正在执业的护理人员。

- 类似的治疗费用；
- (8) 境外转诊救护车/飞机费：指遵医嘱且通过批准使用救护车或救护飞机进行转院或运送时产生的费用；
 - (9) 手术费：指被保险人实际发生的手术费、麻醉费（麻醉药剂费、设备费、实施费；且需由具有合格资质的麻醉师进行麻醉）、手术室费及其他相关服务费用；
 - (10) 住院诊疗费：指住院期间所有实际发生的会诊及指定医疗机构医生实行的治疗计划所产生的医生诊疗费用；
 - (11) 输血费：指被保险人每次输血所实际发生的血浆费用、输血实施费用等；
 - (12) 被保险人接受活体器官捐赠者器官移植过程中产生的下列费用：
 - ① **治疗方案授权书**⁶ 开出之日起产生的与配型相关的医疗费用；
 - ② 为捐赠者提供的医疗机构服务费用，包括床位费、膳食费、一般护理费（不包括私家看护），医疗机构工作人员提供的定期服务、化验和其他医疗仪器、设施服务费用（不包括器官摘除移植过程中非必需的由于个人原因购买的用品）；
 - ③ 捐赠者摘除器官、移植到被保险人的手术和医疗服务费用。
 - (13) 治疗方案授权书开出之日起产生的与被保险人造血干细胞移植有关的造血干细胞培养服务和材料费用；
 - (14) 挂号费/医生诊疗费或医事服务费：指门诊或急诊治疗或会诊所实际发生的挂号费、医生诊疗费或医事服务费；
 - (15) 翻译费：在指定医疗机构就诊时与治疗相关的因医学翻译而产生的费用。

2. 交通费用

本项责任承担被保险人、一名陪同人、活体器官捐赠者和活体器官捐赠者的一名陪同人以治疗疾病为目的前往治疗地产生的交通费用。我们承担活体器官捐赠者的交通费用，仅限于被保险人需要进行活体器官移植或造血干细胞移植、且为了进行活体器官移植或造血干细胞移植而前往治疗地的情况。欲前往治疗地进行的治疗须符合“1.2 医学治疗”中所描述的治疗中的一种，且治疗方案须通过批准。通过批准后，被保险人将会被提前书面告知具体的行程，以便被保险人有足够的时间作出必要的个人安排。

未通过批准的，由被保险人或其代理人自行作出的行程安排产生的费用或被保险人变更出行日期而产生的相关费用，我们不予承担。

我们承担的交通费用包括：

- (1) 被保险人从中国大陆常住地前往指定机场或国际火车站的交通费用；
- (2) 被保险人到达治疗地城市的飞机或铁路费用（经济舱或经济座位），以及到达指定酒店或医疗机构的交通费用；
- (3) 被保险人从指定酒店或医疗机构到达治疗地指定机场或国际火车站的交通费用；
- (4) 被保险人从治疗地到达中国大陆常住地城市的飞机或铁路费用（经济舱或经济座位）；
- (5) 被保险人到达中国大陆常住地或医疗机构的交通费用。

⁶ 治疗方案授权书指“4.3 保险金申请”中的“治疗方案授权书”。

3. 住宿⁷费用

本项责任承担被保险人、一名陪同人、活体器官捐赠者和活体器官捐赠者的一名陪同人以治疗疾病为目的在保障区域内产生的由我们安排的住宿费用。我们承担活体器官捐赠者的住宿费用，仅限于被保险人需要进行活体器官移植或造血干细胞移植、且为了进行活体器官移植或造血干细胞移植而前往治疗地的情况。

欲前往治疗地进行治疗须符合“1.2 医学治疗”中所描述的治疗中的一种，且治疗方案须通过批准。通过批准后，被保险人将会被提前书面告知根据已批准的治疗方案安排的酒店住宿信息，以便被保险人有足够的时间作出必要的个人安排。被保险人还可以享受以下服务：根据治疗结束日期和治疗医生的意见，确定的适合被保险人的返程日期。

未通过批准的，由被保险人或其代理人自行作出的住宿安排产生的费用或被保险人变更酒店或安排的住宿日期而产生的相关费用，我们不予承担。

4. 遗体遣返费用

如被保险人或活体器官捐赠者在我们安排的治疗过程中身故，我们将承担将死者遗体遣返至中国大陆的费用。

遗体遣返费用包括：

- (1) 进行国际遗体遣返的殡葬公司提供的服务费用，包括在治疗地的防腐处理、当地火葬以及所有行政手续产生的费用；
- (2) 可容纳遗体的最小尺寸的灵柩或骨灰盒的费用；
- (3) 死者遗体或骨灰从机场到达中国大陆指定地点的交通服务费用。

对于由于葬礼仪式或宗教仪式所产生的任何费用，我们不予承担。

归国药品费用保险金

被保险人结束经我们指定并安排在约定的保障区域内的“1.2 医学治疗”中所描述的治疗并住院3日以上（含3日），回到**中国⁸**后继续治疗的，我们按照如下约定承担保险责任：

对于被保险人发生的符合如下条件的合理且必要的药品费用，在扣除被保险人按基本医疗保险或公费医疗有关规定取得药品费用补偿后，我们按照上述药品费用的余额并适用补偿原则后给付归国药品费用保险金。若投保时您告知被保险人已参加**基本医疗保险⁹**或公费医疗保障，但就诊时未使用或就诊时未参加基本医疗保险或公费医疗保障，我们按照被保险人发生的符合下述条件的合理且必要的药品费用的90%并适用补偿原则后给付归国药品费用保险金。

- (1) 在中国购买的药物；
- (2) 该药物是由治疗方案授权书约定的指定医疗机构医生开具的、被保险人当前治疗必需的药品；
- (3) 该药物已被中国政府药品审批机构批准上市，且拥有正规处方及用药指南；
- (4) 该药物为在中国医疗机构继续接受治疗时使用的药物；

⁷ 住宿指：（1）三星或四星级酒店的单人房或双床房住宿；（2）酒店的选择视当地酒店情况确定，一般安排在距医疗机构或主治医师10公里范围内的酒店。我们不承担除住宿费以外的酒店用餐、其他酒店费用以及因升级房间产生的费用。

⁸ 中国指中国大陆、香港特别行政区、澳门特别行政区以及中国台湾。

⁹ 基本医疗保险指包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

- (5) 需取得中国**专科医生**¹⁰出具的处方；
- (6) 每次处方的药物不超过2个月的剂量。

归国药品费用年限额为人民币 30 万元，即在每一保险期间内，我们承担的归国药品费用最高不超过人民币 30 万元。当归国药品费用保险金的累计给付金额达到人民币 30 万元时，我们对被保险人的该项保险责任终止。

补偿原则

若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，我们在保险金给付限额范围内对剩余部分按本主险合同的约定承担相应的保险责任。

本补偿原则仅适用于归国药品费用保险责任。

给付限额

被保险人不论一次或多次经核准前往约定的保障区域进行治疗，我们均按上述约定给付各项保险金。

在每一保险期间内，海外医疗费用保险金和归国药品费用保险金累计给付的限额为人民币 600 万元。若保险期间内上述两项保险金累计给付金额之和达到人民币 600 万元时，该保险期间内的各项保险责任均终止。

责任的延续

对等待期后本主险合同到期日前发生的且延续至本主险合同到期日后 30 日内的治疗，我们仍然承担给付保险金的责任。

1.4 保险期间

本主险合同为不保证续保合同。

本产品保险期间为一年。保险期间届满，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。

若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。

② 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人进行治疗的，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) 被保险人故意自伤、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**¹¹；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**¹²**机动车**¹³；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**¹⁴期间因疾病导致的；

¹⁰ **专科医生**指在当地具有合法的专科医师资格、合法注册、领有当地有效的医师执照，并在医疗机构内按照执照许可的范围提供专科医疗或手术服务的医生。

¹¹ **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。

¹² **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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹³ **机动车**指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

¹⁴ **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。

- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) **先天性畸形、变形或染色体异常¹⁵**；
- (9) **既往症¹⁶**；
- (10) 疗养、康复治疗、矫形；
- (11) 被保险人从事**潜水¹⁷**、跳伞、**攀岩¹⁸**、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险¹⁹**、摔跤、**武术比赛²⁰**、**特技表演²¹**、赛马、赛车等高风险运动；
- (12) 购买或租用任何类型的**假体²²**、矫形器具、紧身胸衣、绷带、拐杖、人造部件或器官、假发（即使化疗过程中有必要使用）、矫形鞋、疝带等其他类似器具用品产生的费用，进行心脏瓣膜替换或修复手术所需的心脏瓣膜和乳房摘除手术后使用的乳房假体的费用除外；
- (13) 购买或租用轮椅、专用床、空调器、空气净化器和类似物品或设备产生的费用；
- (14) 未经执业药师配发或无医生处方的药物产生的费用；
- (15) **替代疗法²³**产生的费用，即使有医生处方；
- (16) 任何由**脑综合征²⁴**、脑衰老或脑损伤产生的监护费用；
- (17) 电话费和其他个人使用的非医疗用途的物品的费用，以及为被保险人的亲属、陪同人、护送人提供服务产生的费用；
- (18) 非通常惯例水平的医疗费用和不合理的医疗费用；
- (19) **实验性治疗²⁵**，安全性和可靠性未经相关科学证明的诊断、治疗和（或）**外科手术²⁶**所产生的费用；
- (20) 治疗结束归国后的器官移植手术并发症；
- (21) 被保险人在约定的保障区域接受治疗完成之后的任何随访和检查。

2.2 其他免责条款

除“2.1 责任免除”外，本主险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见以下条款中背景突出显示的内容：“1.2 医学治疗”、“1.3 保险责任”、“4.2 保险事故通知”、“4.3 保险金申请”、“6.6 年龄错误”、“脚注 7 住宿”及“附表 1”。

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。

¹⁶ **既往症**指被保险人在本主险合同生效日之前已患的已知或应该知道的有关疾病或症状。

¹⁷ **潜水**指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

¹⁸ **攀岩**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

¹⁹ **探险**指明知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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

²⁰ **武术比赛**指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

²¹ **特技表演**指进行马术、杂技、飞车、驯兽等表演。

²² **假体**指能够完全或部分替代某器官或替代身体无效故障部位行使全部或部分功能的装置。

²³ **替代疗法**指目前传统医学或标准治疗之外的医疗卫生保健疗法和产品，包括但不限于针灸、芳香疗法、整脊疗法、顺势疗法、自然疗法和整骨疗法。

²⁴ **脑综合征**指导致大脑功能部分或全部受损的脑疾病或脑损伤。

²⁵ **实验性治疗**指用于药物用途或外科手术，未被国际医学科研组织普遍接受为对疾病或损伤安全有效的医疗手段、医学设备或药品以及处于学习、研究、测试等任何临床试验阶段的治疗、医学操作、疗程治疗、医疗设备或药品。

²⁶ **外科手术**指外科医生为诊断或治疗，通过切口或其他体内介入方法进行的操作。手术通常在手术室进行。

③ 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，如果不及时交费可能会导致合同效力终止。

3.1 保险费的支付

本主险合同的保险费按照被保险人的年龄确定，您应于投保时一次性支付全部保险费。

若您在上一保险期间届满后 60 日内申请重新投保，您应于上述 60 日内一次性支付全部保险费；若您未在上述 60 日内支付保险费，自 60 日期满时，合同效力终止。

若被保险人在上一保险期间届满后 60 日内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但会扣减您欠交的保险费。

④ 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

4.1 受益人

除另有指定外，海外医疗费用保险金及归国药品费用保险金受益人为被保险人本人。

4.2 保险事故通知

请您、被保险人或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知我们。

如果您、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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

4.3 保险金申请

4.3.1 海外医疗费用保险金申请

在申请海外医疗费用保险金时，请按照下列流程办理：

申请第二诊疗意见

被保险人需要进行“1.2 医学治疗”中所描述的治疗的，须立即告知我们，并申请第二诊疗意见服务。我们将告知保险金申请人完成第二诊疗意见服务的相关步骤。被保险人须按照指示完成所有步骤。

医疗机构治疗评估及建议

第二诊疗意见服务完成后，被保险人将被告知第二诊疗意见服务结果。如果第二诊疗意见确认被保险人因意外伤害或者在等待期后确诊罹患疾病，需要接受“1.2 医学治疗”中所描述的治疗，且被保险人有意接受海外治疗，被保险人可以享受根据其实际情况提供的推荐医疗机构名单。

海外治疗及治疗方案授权书

被保险人在推荐医疗机构名单中选定接受海外治疗的医疗机构后，我们将进行必要的部署和医疗安排以确保被保险人能够入院，并提供只对该医疗机构有效的治疗方案授权书。

非治疗方案授权书中列明的费用不属于赔付范围；

治疗方案授权书作出之前发生的费用不属于赔付范围。

我们根据被保险人当时的健康状况给出推荐医疗机构名单和治疗方案授权书；由于被保险人的健康状况随时可能变化，推荐医疗机构名单和治疗方案

授权书的有效期为3个月。在推荐医疗机构名单给出之后的3个月内，被保险人未选择医疗机构，或在治疗方案授权书给出的3个月内，被保险人未在指定医疗机构进行治疗的，由我们将根据被保险人此时的健康状况重新给出医疗机构名单和治疗方案授权书。

被保险人及其陪同人及活体器官捐赠者须接受我们安排的医务工作人员认为必要的调查。被保险人和/或活体器官捐赠者应当提供所有的医学报告、病历以及相关资料，并签署所有的授权文件使我们可以获得全部完整的医学材料。

对于拒绝我们安排的医疗调查的、不提供相关医学材料的或不给予我们授权导致我们未能获得全部完整医学资料的，我们不承担保险责任。

申请材料

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的**有效身份证件**²⁷；
- (3) 当地医疗机构出具的医疗证明和医疗费用原始凭证，包括：
 - ① 账单明细和原始发票（如在中国大陆以外需提供收据）；
 - ② 接受治疗的被保险人姓名；
 - ③ 主诊医生或医疗机构名称；
 - ④ 相关病历；
 - ⑤ 主诊医生开具的处方。
- (4) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

4.3.2 归国药品费用保险金申请

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 当地医疗机构出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；
- (4) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

4.4 保险金的给付

对于海外医疗费用保险金，我们将直接给付给提供医疗服务的指定医疗机构以及提供交通服务、住宿服务和遗体遣返服务的相关机构。

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，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，我们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；若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第31日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付

²⁷ **有效身份证件**指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

保险金通知书并说明理由。

我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

⑤ 如何退保

这部分讲的是您可随时申请退保。

5.1 您解除合同的手续及风险

您可以申请解除本主险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本主险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本主险合同的**现金价值**²⁸。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

⑥ 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

6.1 **合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加险合同、其他书面协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。

6.2 **合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本主险合同成立。
本主险合同生效日以保险单或其他保险凭证所载的日期为准。

6.3 **保障区域** 本主险合同的保障区域为下列区域之一：
(1) 中国大陆以外的全球其他区域（不含香港、澳门、台湾）；
(2) 中国大陆以外的全球其他区域（含香港，不含澳门、台湾）。

6.4 **投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**²⁹计算。
本产品接受的投保年龄为 0 周岁至 56 周岁，投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 28 日且已健康出院的婴儿。若您在被保险人 57 周岁至 74 周岁期间投保本产品的，需要满足以下两个条件：

²⁸ **现金价值**的计算分两种情况：

(1) 首次投保或在上一保险期间届满 60 日后重新投保的：

如果保险经过天数 ≤ 90 天，现金价值 = 保险费 × (1 - 30%)；

如果保险经过天数 > 90 天，现金价值 = 保险费 × (1 - 30%) × [1 - (保险经过天数 - 90) / (保险期间的天数 - 90)]，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。

(2) 不迟于上一保险期间届满后 60 日重新投保的：

现金价值 = 保险费 × (1 - 30%) × (1 - 保险经过天数 / 保险期间的天数)，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。

²⁹ **周岁**指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

过了周岁生日，从第二天起，为已满 × × 周岁。如被保险人出生日期为 2018 年 10 月 1 日，则 2019 年 10 月 2 日至 2020 年 10 月 1 日期间，被保险人年龄为 1 周岁。

- (1) 非首次投保；
- (2) 您需在上一个保险期间届满后 60 日内提出重新投保申请。

6.5 常住地要求

被保险人投保前 12 个月内在中国大陆累计居住时间不少于 240 日。
若被保险人投保时不满 1 周岁，则被保险人在中国大陆累计居住时间不少于自出生之日起至投保时止累计日数的三分之二。

6.6 年龄错误

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本主险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本主险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“6.7 明确说明与如实告知”中合同解除权限制的规定；
- (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。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) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

6.7 明确说明与如实告知

订立本主险合同时，我们会向您说明本主险合同的内容。对本主险合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保书、保险单或其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险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，并不退还保险费。

如果您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，对于本主险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，但会退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

6.8 合同内容变更

在本主险合同保险期间内，经您与我们协商一致，可以变更本主险合同的有关内容。

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本主险合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给您。

6.9 被保险人状态变更

在本主险合同保险期间内，若被保险人的基本医疗保险或公费医疗状态发生变更，您须及时通知我们，我们将根据被保险人最新状态进行相关补退费处理。我们也将根据被保险人最新状态承担相应的保险责任。

若您在重新投保时通知我们被保险人的基本医疗保险或公费医疗状态发生了变更，我们将根据被保险人最新状态收取保险费并承担相应的保险责任。

6.10 效力终止

当发生下列情形之一时，本主险合同效力终止：

- (1) 本主险合同的被保险人身故，本主险合同效力终止，我们退还本主险合同的现金价值；
- (2) 其他本主险合同约定的效力终止的情形。

6.11 争议处理

本主险合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

附表1:

平安尊享海外18特定疾病医疗保险保障计划表

保障计划	计划一	计划二
保障区域	中国大陆以外的全球其他区域（不含香港、澳门、台湾）	中国大陆以外的全球其他区域（含香港，不含澳门、台湾）
年度累计给付限额	年限额人民币600万元	
一、海外医疗费用	医疗费用	无单独给付上限
	交通费用	无单独给付上限，但飞机舱位级别最高以经济舱为限，火车以硬卧或者二等座为限
	住宿费用	无单独给付上限，但住宿酒店级别最高以四星级酒店为限
	遗体遣返费用	无单独给付上限
二、归国药品费用	年限额人民币30万元	

附表2:

平安尊享海外18特定疾病医疗保险年交费率表

单位：人民币元

年龄	保障计划一				保障计划二			
	享有基本医疗保险/公费医疗		不享有基本医疗保险/公费医疗		享有基本医疗保险/公费医疗		不享有基本医疗保险/公费医疗	
	首次投保或保险期间届满60日后重新投保	保险期间届满60日内重新投保	首次投保或保险期间届满60日后重新投保	保险期间届满60日内重新投保	首次投保或保险期间届满60日后重新投保	保险期间届满60日内重新投保	首次投保或保险期间届满60日后重新投保	保险期间届满60日内重新投保
0-17	415	553	440	586	826	1101	875	1167
18-25	563	750	596	795	992	1322	1051	1401
26-45	1619	2157	1716	2286	3160	4210	3350	4463
46-55	2763	3677	2928	3898	5588	7438	5924	7885
56	4647	6180	4926	6551	8798	11700	9326	12402
57-65		6180		6551		11700		12402
66-74		8577		9091		17912		18987

(完)