

中意深圳专属团体医疗保险 产品说明书

本产品为团体产品，具体保险责任可能由投保人与保险公司共同约定。

一、 产品基本特征

1. 交费方式： 一次性付清	
2. 投保范围： 团体可作为投保人，为其符合我们承保条件的、参加深圳市基本医疗保险的成员向我们投保本保险。另有约定的，按约定内容执行。	
3. 保险期间： 1年，保证续保3年	
4. 保险责任： 在本合同有效期内，除等待期间依上述约定外，我们承担以下保险责任	
住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金	被保险人在保险期间内因遭受意外事故或因疾病，经医院确诊必须住院治疗的，我们就其在住院期间实际发生的、深圳市医疗保障行政部门规定的基本医疗保险支付范围内的合理医疗费用， 在扣除约定的免赔额后，按本合同约定的给付比例 在本合同所载的保险金额限额内给付住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金。
特定药品医疗费用保险金	被保险人在保险期间内发生疾病，且经医生诊断其需使用本合同约定的《特定药品医疗费用保险金药品目录》（详见附表1）中的药品，对其在保险期间内在我们指定的医院或药店实际支出的药品费用， 在扣除约定的免赔额后，按本合同约定的给付比例 在本合同所载的保险金额限额内给付特定药品医疗费用保险金。 药品目录中的已纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》或《国家医保谈判准入药品名单》范围内的药品费用不纳入该项保险责任支付范围。药品目录中药品涉及慈善援助的，应当按照慈善机构援助方案执行，由慈善机构援助的药品费用不纳入该项保险责任支付范围。
补充特定药品医疗费用保险金	被保险人在保险期间内发生疾病，且经医生诊断其需使用本合同约定的《补充特定药品医疗费用保险金药品目录》（详见附表2）中约定的药品，对其在保险期间内在我们指定的医院或药店实际支出的、药品目录中约定的药品费用， 在扣除约定的免赔额后，按本合同约定的给付比例 在本合同所载的保险金额限额内给付补充特定药品医疗费用保险金。 药品目录中药品涉及慈善援助的，应当按照慈善机构援助方案执行，由慈善机构援助的药品费用不纳入该项保险责任支付范围。
住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金	被保险人在保险期间内因遭受意外事故或因疾病，经医院确诊必须住院治疗的，我们就其在住院期间实际发生的、深圳市医疗保障行政部门规定的基本医疗保险支付范围外的合理医疗费用， 在扣除约定的免赔额后，按本合同约定的给付比例 在本合同所载的保险金额限额内给付住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金。但本项责任不包括特定药品医疗费用保险金责任与补充特定药品医疗费用保险金责任中特定药品的医疗费用。

<p>住院前后门诊急诊医疗费用保险金</p>	<p>被保险人在保险期间内因遭受意外事故或因疾病，经医院确诊必须住院治疗的，我们就其该次住院前七日（含住院当日）以及出院后三十日内（含出院当日）门诊急诊治疗期间，实际发生的合理医疗费用，在扣除约定的免赔额后，按本合同约定的给付比例在本合同所载的保险金额限额内给付住院前后门诊急诊医疗费用保险金。</p>
<p>质子重离子医疗费用保险金</p>	<p>被保险人在保险期间内，经医院确诊，自出生以来初次罹患恶性肿瘤——重度，在本合同所约定的质子重离子医院治疗期间所发生的质子重离子医疗费用，我们按本合同约定的给付比例在本合同约定的质子重离子医疗费用保险金额限额内给付质子重离子医疗费用保险金。</p>
<p>特定恶性肿瘤放疗化疗关怀津贴保险金</p>	<p>被保险人在保险期间内，经医院确诊，自出生以来初次罹患特定恶性肿瘤，并进行化学疗法或者放射疗法治的，我们按本合同约定的特定恶性肿瘤放疗化疗关怀津贴保险金额给付特定恶性肿瘤放疗化疗关怀津贴保险金，对该被保险人的该项保险责任终止。</p>
<p>以下条款适用于上述（一）至（六）项保险责任： 上述（一）至（六）项保险责任的累计给付金额以本合同所载的保险金额为限。 在本合同保险期间内，被保险人不论一次或多次因遭受意外事故或因疾病，经医院确诊必须住院治疗、门诊急诊治疗或产生特定药品医疗费用支出的，我们按照各项保险责任的约定给付各项医疗费用保险金，但累计给付金额以本合同所载的保险金额为限。对被保险人的一项或多项保险责任的累计给付金额达到本合同所载的保险金额时，我们对该被保险人的上述（一）至（六）项保险责任终止。特别地，对质子重离子医疗费用保险金责任的累计给付金额同时以本合同约定的质子重离子医疗费用保险金额为限。 保险期间届满被保险人住院治疗仍未结束的，我们继续按上述约定承担被保险人住院期间所发生的保险责任范围内的医疗费用支出至保险期满后第 30 日止。但累计给付金额达到本合同所载保险金额时，我们对该被保险人的上述（一）至（六）项保险责任终止。</p>	
<p>5. 免赔额：</p>	
<p>本条款适用于上述（一）至（六）项保险责任。 基本医疗保险、公费医疗报销部分，不能计入免赔额；除基本医疗保险、公费医疗以外的其他途径已获得医疗费用补偿的部分，可计入免赔额。</p>	
<p>6. 责任免除：</p>	
<p>因下列情形之一造成被保险人医疗费用支出的，或导致被保险人初次发生恶性肿瘤的，我们不承担给付保险金的责任：</p> <ul style="list-style-type: none"> （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害； （二）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； （三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品； （四）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； （五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱； 	

- (六) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (七) 被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶机动车，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (八) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、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；
- (九) 被保险人因医疗事故或精神和行为障碍（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）导致的伤害、性病；
- (十) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (十一) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- (十二) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (十三) 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致整容手术；
- (十四) 如下项目的治疗：皮肤色素沉着、痤疮治疗、红斑痤疮治疗；雀斑、老年斑、痣的治疗和去除；对浅表静脉曲张、蜘蛛脉、除瘢痕疙瘩型外的其他瘢痕、纹身去除、皮肤变色的治疗或手术；激光美容、除皱、除眼袋、开双眼皮、治疗斑秃、白发、秃发、脱发、植毛、脱毛、隆鼻、隆胸；
- (十五) 各种矫形及生理缺陷的手术和检查治疗项目，包括但不限于平足及各种非功能性整容、矫形手术费用；
- (十六) 各种健美治疗项目，包括但不限于营养、肥胖、增胖、增高费用；
- (十七) 包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗；
- (十八) 除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节之外的其他人工器官材料费、安装和置换等费用、各种康复治疗器械、假体、义肢、自用的按摩保健和治疗用品、所有非处方医疗器械；
- (十九) 耐用医疗设备（指各种康复设备、矫形支具以及其他耐用医疗设备）的购买或租赁费用；
- (二十) 未经医生处方自行购买的药品或非医院药房购买的药品、滋补类中草药及其泡制的各类酒制剂、医生开具的超过 30 日部分的药品费用；
- (二十一) 各种医疗咨询和健康预测：如健康咨询、睡眠咨询、性咨询、心理咨询（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）》确定的精神和行为障碍以外的一般心理问题，如职场问题、家庭问题、婚恋问题、个人发展、情绪管理等）等费用；
- (二十二) 不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院（从医院确定出院之日起发生的一切医疗费用）；
- (二十三) 被保险人接受实验性治疗，即未经科学或医学认可的医疗；
- (二十四) 未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；
- (二十五) 各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定费用；
- (二十六) 被保险人在首次投保生效日前，经医院确诊罹患本合同所约定的特定疾病。

7. 等待期：

自本合同生效日起30日（含第30日）为等待期。

被保险人在等待期内经医院确诊罹患本合同所约定的特定疾病的，我们不承担保险责任，向您返还该被保险人所对应的保险费，对该被保险人的保险责任终止。

符合以下情形之一的无等待期：

- (1) 根据“2.7 保证续保”进行续保的；
- (2) 在上一保证续保期间届满60日内，您申请重新投保本产品并经我们审核同意的；
- (3) 被保险人因遭受意外事故导致的。

二、 利益演示

被保险人意先生，男性，30周岁，有深圳市基本医疗保险，其所在公司为其投保中意深圳专属团体医疗保险，保费为365元，意先生之后各保单年度的保障利益演示如下：

保单年度	已达年龄	年度保险费	累计保险费	保险金额限额							特定恶性肿瘤放疗化疗关怀津贴保险金
				单项保险金额限额						总保险金额 限额	
				住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金	特定药品医疗费用保险金	补充特定药品医疗费用保险金	住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金	住院前后门诊急诊医疗费用保险金	质子重离子医疗费用保险金		
1	31	365	365	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
2	32	365	730	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
3	33	365	1,095	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
4	34	365	1,460	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
5	35	365	1,825	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
6	36	365	2,190	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
7	37	365	2,555	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
8	38	365	2,920	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
9	39	365	3,285	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
10	40	365	3,650	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
20	50	365	7,300	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
30	60	365	10,950	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
40	70	365	14,600	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
50	80	365	18,250	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
60	90	365	21,900	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000
70	100	365	25,550	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	1,000,000	3,000,000	10,000

注：

1. 以上演示仅演示到被保险人100周岁，实际可能大于100周岁。
2. 住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金、特定药品医疗费用保险金、补充特定药品医疗费用保险金、住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金、住院前后门诊急诊医疗费用保险金的责任免赔额均为1万元。
3. 本产品为团体产品，具体保险责任可能由投保人与保险公司共同约定。

三、 犹豫期及退保

自投保人签收合同的次日起 15 日内为犹豫期。投保人可以在此期间提出解除合同，我们将无息退还投保人所支付的全部保险费。解除合同时，投保人需要填写申请书，并提供保险合同及有效身份证件或有效身份证明。自我们收到投保人解除合同的书面申请时起，合同即被解除，**合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。**

如投保人申请解除合同，须填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：保险合同；投保人的有效身份证件或有效身份证明。自我们收到解除合同申请书时起，合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还尚未发生保险事故的被保险人对应的现金价值。**对于已经发生保险事故的被保险人，我们不退还其对应的现金价值，但仍承担对该被保险人的保险责任。投保人解除合同会遭受一定损失。**