

国宝人寿保险股份有限公司

国宝人寿医医保康（保证续保版）医疗保险产品说明书

在本产品说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指国宝人寿保险股份有限公司。“本合同”指您与我们之间订立的“国宝人寿医医保康（保证续保版）医疗保险合同”。

产品基本特征

- 投保范围：0 周岁至 65 周岁，符合续保条件的最高可续保至 105 周岁
- 保险期间：一年，6 年保证续保
- 交费期间：一次性交清
- 交费方式：年交
- 等待期：30 日
- 犹豫期：自您签收本合同之日起，有 15 日（含）的犹豫期。您可以在在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

一、保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：

等待期

您为被保险人首次投保本合同或非连续投保本合同时，自本合同生效之日起 30 日内（含第 30 日）为等待期。被保险人在等待期内发生疾病，并因此导致相关治疗的，无论治疗时间与生效之日是否间隔超过等待期，本公司均不承担给付保险金的责任，且因该治疗支出的医疗费用不可用于抵扣免赔额。

被保险人在等待期内经本公司认可医院的专科医生初次确诊患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种），本公司将无息退还本合同已交的保险费，本合同终止。

您为被保险人续保本合同或被保险人因遭受意外伤害事故进行治疗的，则无等待期。

若被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后发生保险事故，我们按下列方式承担保险责任：

1、一般医疗保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后由本公司认可医院的专科医生确诊因发生疾病，必须在本公司认可医院的普通医疗部接受相关治疗的，本公司对下列四类费用，按照本合同的约定给付一般医疗保险金：

1.1 住院医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后发生疾病，经过本公司认可医院的专科医生诊断必须接受住院治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必需的住院医疗费用超过免赔额的部分，按约定的给付比例给付住院医疗费用保险金。住院医疗费用包括：床位费、膳食费、药品费、材料费、医生费（诊疗费）、治疗费、护理费、检查化验费、手术费、重症监护室床位费、加床费、救护车使用费。

1.2 特殊门诊医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后发生疾病，经过本公司认可医院的专科医生诊断必须接受以下特殊门诊治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必需的特殊门诊医疗费用超过免赔额的部分，按约定的给付比例给付特殊门诊医疗费用保险金。本合同保险责任范围内的特殊门诊治疗包括：

- （1）门诊肾透析；
- （2）门诊肿瘤治疗，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；
- （3）器官移植后的门诊抗排异治疗。

1.3 门诊手术医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后发生疾病，经过本公司认可医院的专科医生诊断必须接受门诊手术治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必需的门诊手术医疗费用超过免赔额的部分，按约定的给付比例给付门诊手术医疗费用保险金。

1.4 住院前后门急诊医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后发生疾病，经过本公司认可医院的专科医生诊断必须接受住院治疗，在住院前 7 日（含第 7 日）和出院后 30 日（含第 30 日）内，因与该次住院相同原因接受门急诊治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必需的住院前后门急诊医疗费用（但不包括上述特殊门诊医疗费用与门诊手术医疗费用）超过免赔额的部分，按约定的给付比例给付住院前后门急诊医疗费用保险金。

在本合同保险期间内，本公司对被保险人的住院医疗费用保险金、特殊门诊医疗费用保险金、门诊手术医疗费用保险金、住院前后门急诊医疗费用保险金的累计给付之和以本合同约定的一般医疗保险金基本保险金额为限；

在本合同保险期间内，如果一般医疗保险金（包含：住院医疗费用保险金、特殊门诊医疗费用保险金、门诊手术医疗费用保险金、住院前后门急诊医疗费用保险金）的累计给付金额达到约定的一般医疗保险金基本保险金额时，本合同的一般医疗保险金责任终止。

2、重大疾病医疗保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后经专科医生初次确诊患本合同所约定的重大疾病，必须在本公司认可医院的普通医疗部接受下列前四项治疗的，本公司首先按照一般医疗保险金的约定给付一般医疗保险金，当累计给付金额达到本合同约定的一般医疗保险金基本保险金额后，将按照本合同的约定给付重大疾病医疗保险金；或者被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后经专科医生初次确诊患本合同所约定的恶性肿瘤在特定医疗机构接受下列第五项约定的质子重离子放射治疗的，本公司将按照“质子重离子医疗费用保险金”的约定给付重大疾病医疗保险金：

2.1 重大疾病住院医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后经本公司认可医院的专科医生初次确诊患本合同所约定的重大疾病，必须接受住院治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必需的重大疾病住院医疗费用按约定的给付比例给付重大疾病住院医疗费用保险金。重大疾病住院医疗费用包括：床位费、膳食费、药品费、材料费、医生费（诊疗费）、治疗费、护理费、检查化验费、手术费、重症监护室床位费、加床费、救护车使用费。

2.2 重大疾病特殊门诊医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后经本公司认可医院的专科医生初次确诊患本合同所约定的重大疾病，必须接受以下特殊门诊治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必需的重大疾病特殊门诊医疗费用按约定的给付比例给付重大疾病特殊门诊医疗费用保险金。本合同保险责任范围内的重大疾病特殊门诊治疗包括：

- （1）门诊肾透析；
- （2）门诊恶性肿瘤治疗，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；
- （3）器官移植后的门诊抗排异治疗。

2.3 重大疾病门诊手术医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后经本公司认可医院的专科医生初次确诊患本合同所约定的重大疾病，必须接受门诊手术治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必需的重大疾病门诊手术医疗费用按约定的给付比例给付重大疾病门诊手术医疗费用保险金。

2.4 重大疾病住院前后门急诊医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后经本公司认可医院的专科医生初次确诊患本合同所约定的重大疾病，必须接受住院治疗，在住院前 7 日（含第 7 日）和出院后 30 日（含第 30 日）内，因与该次住院相同原因接受门急诊治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必需的重大疾病住院前后门急诊医疗费用（但不包括上述重大疾病特殊门诊医疗费用与重大疾病门诊手术医疗费用）按约定的给付比例给付重大疾病住院前后门急诊医疗费用保险金。

2.5 质子重离子医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后经本公司认可医院或特定医疗机构的专科医生初次确诊患本合同所约定的恶性肿瘤，在本公司约定的特定医疗机构接受质子重离子放射治疗的，本公司对于被保险人治疗期间实际支出的合理且必需的质子重离子医疗费用，按约定的给付比例给付质子重离子医疗费用保险金。

在本合同保险期间内，本公司对被保险人的重大疾病住院医疗费用保险金、重大疾病特殊门诊医疗费用保险金、重大疾病门诊手术医疗费用保险金、重大疾病住院前后门

急诊医疗费用保险金、质子重离子医疗费用保险金的累计给付金额之和，以本合同约定的重大疾病医疗保险金基本保险金额为限；

在本合同保险期间内，如果重大疾病医疗保险金（包含：重大疾病住院医疗费用保险金、重大疾病特殊门诊医疗费用保险金、重大疾病门诊手术医疗费用保险金、重大疾病住院前后门急诊医疗费用保险金、质子重离子医疗费用保险金）的累计给付金额达到约定的重大疾病医疗保险金基本保险金额时，本合同的重大疾病医疗保险金责任终止。

医疗责任的特别约定

被保险人在本合同保险期间内开始接受治疗，若截至本合同保险期间届满时仍未结束本次治疗且未续保的，本公司继续承担一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金的给付责任，门急诊治疗者最长延至本合同期满日后的第 10 日（含第 10 日），住院治疗者最长延至本合同期满日后的第 30 日（含第 30 日）。若延长期限另有约定的，以投保人与我们的约定为准。

补偿原则

对于被保险人实际支出属于保险责任范围内的医疗费用，如果被保险人已从其他途径（包括但不限于基本医疗保险、城镇职工大额医疗保险、城镇居民大额医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、商业性医疗保险、医疗救助、工作单位、其他任何机构或者个人）获得医疗费用补偿，则本公司仅对被保险人实际支出的合理且必需的医疗费用扣除其获得的补偿后的剩余部分按本合同约定进行给付。

免赔额

本合同中所指免赔额均指年度免赔额，指被保险人发生的本合同保险责任范围内的医疗费用中由被保险人自行承担、本合同不予赔偿的部分。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、城镇职工大额医疗保险、城镇居民大额医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗和医疗救助获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。本合同约定的免赔额如下：

（1）您为被保险人投保本合同时，一般医疗保险金的免赔额为人民币 1 万元，重大疾病医疗保险金无免赔额。

（2）若被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后经本公司认可医院的专科医生初次确诊患本合同所约定的重大疾病且在医院接受治疗的，对于自被保险人初次确诊重大疾病之日起所发生的符合本合同保险责任范围内的医疗费用，本公司在给付保险金时，不再扣除免赔额。

给付比例

本合同约定的一般医疗保险金和重大疾病医疗保险金给付比例为 100%；若被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，本公司在前述给付比例的基础上乘以 60%进行给付。

3、重大疾病豁免保险费

被保险人因遭受意外伤害事故或于等待期后经本公司认可医院的专科医生初次确诊患本合同所约定的重大疾病，如在该保证续保期间内，您继续续保的，我们免予收取该保证续保期间内剩余各保单年度的保险费。该保证续保期间结束后，我们不再承担豁免保险费的责任，本项保险责任终止。我们仅对被保险人在该保证续保期间内初次确诊发生的一种重大疾病承担豁免保险费的责任。

4、保证续保期间

自您首次投保本合同或非连续投保本合同的生效日起，每6年为一保证续保期间，在保证续保期间内您享有保证续保权。

5、保证续保权

在保证续保期间内，如果您向本公司提出续保申请，本公司将提供保证续保。您应于每个保险期间届满时，按续保时对应的费率向本公司支付保险费。

在保证续保期间内，若发生下列情形之一，本公司不再接受续保，您将丧失本合同的保证续保权：

- （1）投保人在本合同保险期间届满之前向本公司提出停止续保申请；
- （2）被保险人续保时的年龄超过本合同规定的最高续保年龄；
- （3）投保人于保险期间届满之前或在本合同约定的宽限期内，未按照续保当时被保险人的年龄、是否享有基本医疗保险或公费医疗保障等所对应的续保保险费率交纳相应的续期保险费；
- （4）如投保人未履行如实告知义务，本公司有权终止本合同的保证续保权。

6、保证续保期间届满后的续保

本合同保证续保期间届满前，如果投保人向本公司提出续保申请，经本公司审核同意续保，且投保人按续保当时被保险人的基本保险金额、年龄所对应的保险费率交纳相应的续期保险费后，本公司将根据本合同的约定继续承担相应的保险责任；本合同进入下一个保证续保期间，您应于每个保险期间届满时，按续保时对应的费率向本公司支付保险费，本合同将延续有效。

若任一保证续保期间届满时，本产品已经停止销售，本公司将不再接受续保申请。

二、责任免除

因下列情形之一，造成被保险人发生本合同所约定的保险事故并支出医疗费用或者导致被保险人初次确诊重大疾病的，我们不承担给付保险金或豁免保险费的责任，且支出的医疗费用不可用于抵扣免赔额：

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. 被保险人斗殴、酗酒，主动吸食或注射毒品；
4. 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；

5. 18 周岁前发病的遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
6. 被保险人首次投保或非连续投保本合同时所患既往症及保险单中特别约定的除外疾病引起的相关费用；
7. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（不包括经输血、因职业关系、器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病）；患性病引起的医疗费用；
8. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物（但按使用说明的规定使用非处方药不在此限）；
9. 被保险人接受不孕不育治疗、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；
10. 被保险人接受疗养、视力矫正手术、各种健康体检项目及预防性医疗项目、牙科保健及牙科治疗、康复治疗、非意外事故所致整容手术；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；
11. 被保险人接受如下项目：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它瘢痕、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；各种健美治疗项目，包括但不限于营养、减肥、增胖、增高费用；
12. 被保险人接受包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗费用；
13. 被保险人接受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；
14. 除本合同约定的手术植入材料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的费用，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；
15. 被保险人在本公司认可医院的非普通医疗部或者特定医疗机构范围外的其他医疗机构发生的医疗费用；
16. 被保险人因职业病、特定传染病、地方病、医疗事故引起的医疗费用；
17. 被保险人从事潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车、蹦极等高风险运动；
18. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱，核爆炸、核辐射或核污染。

三、保单利益

本合同的保单利益包括：一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金、重大疾病豁免保险费、现金价值、保证续保权。

犹豫期及退保

一、犹豫期

自您签收本合同之日起有 15 日（含）的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同。如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除保险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

解除本合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。

自我们收到您解除本合同的申请时起，本合同即被解除，对合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

二、退保

您可以申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- 1.有效的保险合同；
- 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 日内向您退还本合同的现金价值。您申请解除合同时被保险人已发生保险金给付的或合同处于宽限期的，我们不退还本合同的现金价值。

现金价值=保险费×（1-35%）×（1-经过天数/保险期间的天数），经过天数不足一天的按一天计算。“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。

您解除合同会遭受一定损失。

利益演示

案例一：40 岁的李雷先生，以参加基本医疗保险或公费医疗身份为自己首次投保国寿人寿医康养（保证续保版）医疗保险，保险期间为 1 年，选择续保 6 年。等待期后各保单年度的保单利益演示如下：

单位：人民币元

保单年度	被保险人年度末年龄	年度保险费	累计保险费	一般医疗保险金		重大疾病医疗保险金		给付比例	重大疾病豁免保险费	年度末现金价值
				基本保险金额	年度免赔额	基本保险金额	年度免赔额			
1	41	462	462	2,000,000	10,000	2,000,000	无	约定给付比例为 100%，但若未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算，给付比例为 60%	被保险人初次确诊患本合同所约定的重大疾病，不再交纳该保证续保期间内剩余各保单年度的保险费	0
2	42	679	1141	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0
3	43	679	1820	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0
4	44	679	2499	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0
5	45	679	3178	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0
6	46	679	3857	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0

注 1：上表仅简要演示保单利益，详细内容以保险合同的保险条款为准。

注 2：本产品有 30 天的等待期，上表仅演示等待期后的保单利益，等待期内的保单利益以保险合同的保险条款为准。

案例二：40 岁的李雷先生，以未参加基本医疗保险或公费医疗身份为自己首次投保国寿人寿医康养（保证续保版）医疗保险，保险期间为 1 年，选择续保 6 年。等待期后各保单年度的保单利益演示如下：

单位：人民币元

保单年度	被保险人年度末年龄	年度保险费	累计保险费	一般医疗保险金		重大疾病医疗保险金		给付比例	重大疾病豁免保险费	年度末现金价值
				基本保险金额	年度免赔额	基本保险金额	年度免赔额			
1	41	1,437	1,437	2,000,000	10,000	2,000,000	无	100%	被保险人初次确诊患本合同所约定的重大疾病，不再交纳该保证续保期间内剩余各保单年度的保险费	0
2	42	2,422	3,859	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0
3	43	2,422	6,281	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0
4	44	2,422	8,703	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0
5	45	2,422	11,125	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0
6	46	2,422	13,547	2,000,000	10,000	2,000,000	无			0

注 1：上表仅简要演示保单利益，详细内容以保险合同的保险条款为准。

注 2：本产品有 30 天的等待期，上表仅演示等待期后的保单利益，等待期内的保单利益以保险合同的保险条款为准。

本产品说明书为保险条款重点内容的特别提示和说明，详细内容以保险合同的保险条款为准。

投保人声明：本人已经认真阅读并理解《国宝人寿医保康（保证续保版）医疗保险》产品说明书的全部内容，了解了保险责任内容和责任免除范围。

投保人签名：

日期：