

中华中老年人医疗保险投保须知

1. 承保公司及销售区域：本产品的销售名称为中华老来保，由中华联合财产保险股份有限公司承保（以下简称“中华财险”），目前本公司在北京、上海、天津、河南、河北、湖南、湖北、新疆、甘肃、陕西、内蒙古、山西、山东、浙江、江苏、安徽、福建、广东、广西、江西、辽宁、吉林、黑龙江、云南、贵州、四川、重庆设有分支机构，本产品的销售区域为全国。本公司在西藏、青海、海南、宁夏暂无线下机构，若您生活在这些区域，请谨慎购买本产品。

2. 本保险产品适用条款为《中华联合财产保险股份有限公司中老年人医疗保险（G款）条款》。请投保人了解、同意并确认上述条款内容，特别是保险责任及责任免除的部分。购买本保险产品即表示投保人同意接受本产品条款及投保须知的全部内容。

3. 投保信息的填写：投保信息应由投保人本人亲自真实、完整填写各项客户信息，否则将影响被保险人的合法权益。

4. 投保人：投保人为年满 18 周岁及以上，具有完全民事行为能力人；未成年人投保本保险，投保人必须是其父母。

5. 被保险人首次投保限制：凡投保时年龄在 51 周岁至 80 周岁（经保险人审核同意，续保时最高年龄可放宽至 100 周岁），身体健康、能正常工作或正常生活，在中华人民共和国境内（除香港、澳门、台湾地区，下同，以下简称“中国”）居住的中国国籍自然人，或持有中国政府部门签发的的工作签证、中国境内居留证或长期居住证且在中国境内居住停留时间不少于 9 个月的外籍自然人均可成为本合同的被保险人。并符合《健康告知》的约定；被保险人的职业属于《职业分类表》1-4 类。

6. 受益人：被保险人本人或法定。

7. 保险期间： 1 年。

8. 保单生效日期：投保次日零时生效。

9. 投保份数：保险期间内同一被保险人限投保一份，多次投保无效。如发现投保多份的情形，请投保人或被保险人尽快通过 95585 联系保险人对多余保单进行全额退保。

10. 缴费方式：一次性缴费。投保人应在保险责任起始日前一次性交清保险费。**投保人未按条款约定交付保险费的，保险人不承担保险责任。**

11. 点击查看 [《费率表》](#)

12. 等待期：

除本合同另有约定外，被保险人首次投保本保险或非续保本保险时，自本合同生效日起 90 日为等待期。在等待期内，被保险人因疾病需要接受住院治疗、特殊门诊治疗的，保险人不承担保险金给付责任，但合同继续有效。被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病的，本合同终止，保险人向投保人无息退还所交保险费。

被保险人续保本保险或被保险人因遭受意外伤害发生的保险事故无等待期。

13. 免赔额：年度免赔额为 1 万元。被保险人从其他商业保险机构获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额，抵扣后免赔额最低为零，但通过基本医疗保险和公费医疗保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。

14. 给付比例：被保险人以未参加基本医疗保险身份投保的，给付比例为 50%；被保险人以参加基本医疗保险身份投保，并以基本医疗保险身份就诊并结算的，给付比例为 100%；**被保险人以参加基本医疗保险身份投保，但并未以基本医疗保险身份就诊并结算的，给付比例为 50%。**

15. 就诊医院：中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级及二级以上公立医院的普通部，不包括其他特需医疗、外宾/干部/联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联

合医院等；北京平谷区、密云县、怀柔区、天津武清、徐州睢宁所有医院除外。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，必须根据病情及时转入前述所指医院治疗。

16. 社会基本医疗保险：包括新型农村合作医疗、城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目和公费医疗。

17. 保险金额：重大疾病医疗保险金额：200 万元，一般医疗保险金额：200 万元。

18. 保险责任：

本合同的保险责任包括“重大疾病医疗保险金”和“一般医疗保险金”，其中“重大疾病医疗保险金”为必选责任，“一般医疗保险金”为可选责任。被保险人可只投保必选责任，也可在投保必选责任的同时投保可选责任，但不能单独投保可选责任，具体以投保人与保险人约定为准，并于保险合同中载明。

(一) 重大疾病医疗保险金 (必选)

保险期间内，被保险人在本合同约定的保险区域内因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因，经专科医生初次确诊罹患本合同所定义的一种或者多种重大疾病，在保险人认可的医疗机构接受治疗的，保险人对被保险人因治疗产生的合理且必要的下列住院医疗费用或特殊门诊医疗费用，按照本合同的约定给付重大疾病医疗保险金。

1、住院医疗费用

被保险人经保险人认可的医疗机构诊断必须住院接受治疗的，对于住院期间发生的合理且必要的住院医疗费用，保险人将按照本合同约定的保险金计算方法，在重大疾病医疗保险金额内给付住院医疗保险金。

在保险期间内，因重大疾病住院的最高给付日数为 180 日，累计住院超过 180 日发生的医疗费用，不属于保险责任范围。

经过等待期后在本合同到期日前发生的并延续至本合同到期日后 30 日内 (含第 30 日) 的住院治疗, 对此期间发生的合理且必要的住院医疗费用, 保险人仍将按照本合同的约定在重大疾病医疗保险金额内给付住院医疗保险金。

2、特殊门诊医疗费用

被保险人在保险人认可的医疗机构进行治疗期间发生的合理且必要的特殊门诊医疗费用, 保险人将按照本合同约定的保险金计算方法, 在重大疾病医疗保险金额内给付特殊门诊医疗保险金。

特殊门诊医疗费用具体包括以下各项费用:

- (1) 门诊肾透析费;
- (2) 门诊恶性肿瘤治疗费, 包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法的治疗费用;
- (3) 器官移植后的门诊抗排异治疗费;

保险人对于以上两类费用的累计赔偿金额之和以本合同约定的重大疾病医疗保险金的保险金额为限, 一次或累计赔偿的金额达到本项重大疾病医疗保险金额时, 保险人对于被保险人在重大疾病医疗保险金项下的保险责任终止。

当保险人一次或累计给付的金额达到重大疾病医疗保险金额时, 若投保人同时投保可选责任, 保险人将在本合同约定的一般医疗保险金范围内继续承担重大疾病住院医疗费用或重大疾病特殊门诊医疗费用给付责任。

(二) 一般医疗保险金 (可选)

在保险期间内, 被保险人在本合同约定的保险区域内遭受意外伤害或等待期后罹患疾

病，在保险人认可的医疗机构接受治疗而产生的承保责任范围内的合理且必要的医疗费用，保险人对下列住院医疗费用或特殊门诊医疗费用按照本合同的约定给付一般医疗保险金。

1、住院医疗费用

被保险人经保险人认可的医疗机构诊断必须住院治疗的，对于住院期间发生的合理且必要的住院医疗费用，保险人将按照本合同约定的保险金计算方法，在一般医疗保险金额内给付一般医疗住院医疗保险金。

在保险期间内，因意外伤害或疾病住院的最高给付天数为 180 日，累计住院超过 180 日发生的医疗费用，不属于保险责任范围。

经过等待期后在本合同到期日前发生的并延续至本合同到期日后 30 日内（含第 30 日）的住院治疗，对此期间发生的合理且必要的住院医疗费用，保险人仍将按照本合同的约定在一般医疗保险金额内给付住院医疗保险金。

2、特殊门诊医疗费用

被保险人在保险人认可的医疗机构进行治疗期间发生以下合理且必要的特殊门诊医疗费用，保险人将按照本合同约定的保险金计算方法，在一般医疗保险金额内给付特殊门诊医疗保险金。

特殊门诊医疗费用具体包括以下各项费用

- (1) 门诊肾透析费；
- (2) 门诊恶性肿瘤治疗费，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法的治疗费用；
- (3) 器官移植后的门诊抗排异治疗费。

保险人对于以上两类费用的累计赔偿金额之和以本合同约定的一般医疗保险金的保险金额为限，一次或累计赔偿的金额达到本项一般医疗保险金额时，保险人对于被保险人在一般医疗保险金项下的保险责任终止。

19. 除外责任：

被保险人因下列原因而支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 因被保险人在投保前已罹患的既往症引起的索赔，但被保险人告知并经本公司书面同意承保的除外；

(二) 自被保险人加入本合同后于等待期内接受的住院治疗，或自被保险人加入本合同后于等待期内接受的特殊门诊治疗，但因意外导致的医学治疗除外；

(三) 中草药，营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及下列中药类药品：①主要起营养滋补作用的单方、复方中药或中成药，如花旗参，冬虫草，白糖参，朝鲜红参，玳瑁，蛤蚧，珊瑚，狗宝、红参，琥珀，灵芝，羚羊角尖粉，马宝，玛瑙，牛黄，麝香，西红花，血竭，燕窝，野山参，移山参，珍珠（粉），紫河车，阿胶，血宝胶囊，红桃 K 口服液，十全大补丸，十全大补膏等；②部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸，海马，胎盘，鞭，尾，筋，骨等；③用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等的费用；

(四) 被保险人患精神和行为障碍，遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD - 10）》为准）；

(五) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(六) 被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

(七) 被保险人殴斗、主动吸食或注射毒品，违反规定使用麻醉或精神药品；

(八) 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或美容手术；

(九) 被保险人治疗性病、性功能障碍的费用；

(十) 任何在疗养院、水疗院、温泉、天然诊所、健身房或类似场所、及因为家庭医疗的需要而建立具有医院装备的并成为被保险人的家或永久居住地的组成部分所发生的膳宿和治疗费用；

(十一) 被保险人进行针灸、正骨、推拿等中医外治所产生的治疗费用；

(十二) 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；

(十三) 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；

(十四) 与寻找移植用的器官的相关费用或任何从捐赠者身上摘取器官或支付给捐赠者的任何费用，转运器官的费用及相关的管理费用。所有没有在器官移植的释义中订明的与器官相关的费用；

(十五) 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；

(十六) 被保险人醉酒驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证照的机动车导致交通意外引起的医疗费用；

(十七) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；

(十八) 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；

(十九) 被保险人从事高风险运动导致的伤害引起的治疗；

(二十) 由于职业病、医疗事故引起的医疗费用；

(二十一) 核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；恐怖袭击、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(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，未获得国家药品监督管理局或省级药品监管部门许可或批准的药品或药物；

(二十五) 被保险人在非本公司认可的医院发生的医疗费用；

(二十六) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（因本合同约定的职业关系、输血感染或器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病除外）；

(二十七) 根据法律或政府指导需要进行隔离或检疫的传染病的治疗的费用；

(二十八) 所发生的费用已在其他的保险凭证、保险单或基本医疗保险计划中得到赔付的部分。

20. 投保：请您根据投保页面的介绍认真仔细阅读并完全理解投保页面展示的全部内容，根

据提示填写健康告知及投、被保险人个人信息并选择相应的保险计划，核保通过后，投保人一次性缴纳保险费后，保险合同成立。

21. 承保：核保通过且保费支付成功后，通过短信和邮件方式为会员发送承保成功通知。

22. 理赔：出险后尽快拨打客服电话 95585-----进行报案，根据指示提交理赔资料，保险公司将审核案件并对于属于保险公司的保险责任的进行理赔金支付，经审核符合理赔条件的，理赔款将打入被保险人本人或受益人名下的指定银行卡账户、退保金我们将直接退回投保人的交费账户。

23. 续保：本合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，保险人有权对重新提出的投保申请进行审核，经保险人同意后，投保人交纳保险费，获得新的保险合同。投保人在保险期间届满后 30 日内(含)提出投保申请并投保成功的，无等待期；投保人在保险期间届满后第 31 日起提出投保申请的，视作首次投保。

24. 保单：本保险为您提供电子保单，根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式，电子保单和纸质保单具有同等法律效力。保单承保后，电子保单会发送到您预留的电子邮箱。

25. 发票：本保险为您提供电子发票，电子发票是以电子方式存储的收付款凭证，其法律效力、基本用途、基本使用规定等与税务机关监制的纸质发票相同。

26. 如实告知义务：在本保险的投保过程中，根据《中华人民共和国保险法》的相关规定，您应履行相应的如实告知义务，具体如下：

(1) 订立保险合同时，保险公司就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知；

(2) 投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险公司有权解除合同；

(3) 投保人故意不履行如实告知义务的，保险公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，并不退还保险费；

(4) 投保人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，保险公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，但退还保险费；

27. 个人信息授权收集及使用：基于提供保险服务、提高服务质量的需要，本人授权：贵司向其具有必要合作关系的机构提供本人信息（包括但不限于投保、承保、理赔、医疗等）；贵司及其合作机构可对本人信息进行合理使用；贵司可通过知悉本人信息的机构查询与本人有关的全部信息。为确保信息安全，贵司及其合作机构应采取有效措施，并承担保密义务。在您点击已阅读本投保须知时，视为您已授权我们在法律、法规允许的范围内通过第三方获取与您投保及我们履行保险合同有关的任何您本人的个人信息，用于我们的核保等业务流程。我们将严格遵守现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规，采取充分的技术手段和制度管理，保护您提供给我们或我们通过合法方式从第三方获取的个人信息、数据和隐私不受到非法的泄露或披露给未经许可的第三方。在必要情形下第三方可能接触并使用您的个人信息，包括得到授权的中华保险员工、以及不时执行与我们的业务、营销活动和数据整理有关工作的其他公司或人员。所有此类人员及公司均需遵守相关保密协议，同时也需要遵守国家关于个人信息保护有关的法律法规，以确保您的个人信息随时得到保护。除上述用途外，我们不会将您的个人信息用于任何未经您同意的用途。除了我们的业务合作伙伴、我们的法律顾问、外部审计机构或按照法律规定、监管规定或法庭裁决之外，我们不会将所接受的任何个人信息泄露、篡改、毁损、出售或者提供给任何第三方。

28. 信息安全：根据现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规，我们采取了充分的技术手段和制度管理，保护您提供给我们个人信息、数据和隐私不受到非法的泄露或披露给未获授权的第三方。此外我们还对交互数据采用私钥加密和异常自动报警提示，防止交易

数据等信息被截取、篡改，确保交易安全性。

29. 中华财险的 2019 年末的综合偿付能力充足率为 256.21%，核心偿付能力充足率为 189.38%，您可进入中华财险官方网站 <http://www.cic.cn/otherInformation/3065.jhtml> 查询。中国银保监会发布了 2018 年 3 季度风险综合评级结果，中华联合财产保险股份有限公司被评定为 B 类。

30. 温馨提示：咨询投诉请致电中华财险全国客服专线 95585。

特别说明：未尽事宜，请参照《中华联合财产保险股份有限公司中老年人医疗保险（G 款）条款》，投保前，请务必阅读其中的责任免除部分。