

一、责任免除

第一条 对于下列费用，或因下列情形造成被保险人支出本保险合同约定的医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤与自杀、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （四）被保险人酒后驾驶机动车或电动自行车、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （五）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- （九）被保险人在初次投保或非续保前所患既往症；等待期内出现的疾病；等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病；
- （十）被保险人在非本保险合同约定的医院就诊发生的医疗费用；
- （十一）不孕不育治疗、人工受精、怀孕（含异位妊娠、宫外孕）、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；
- （十二）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；
- （十三）疗养、矫形、视力矫正手术、美容、非意外事故所致整容手术、非意外事故所致牙科疾病治疗及康复；
- （十四）由于职业病引起的医疗费用；
- （十五）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；
- （十六）被保险人因预防、康复、保健型或非疾病治疗类项目发生的费用或使用眼镜、义齿、义眼、义肢、矫形器、助听器、轮椅、拐杖等康复辅助器具发生的费用。

二、投保被保险人未履行义务导致的责任免除

1. 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

2. 投保人、被保险人或者受益人自其知道或应当知道保险事故发生之日起十日内通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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的除外。

3. 本保险合同保险费缴付方式由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。若

投保人选择一次性缴付保险费，投保人应当在保险责任起始前一次性缴清保险费，投保人未按约定缴清保险费，保险合同不生效。若投保人选择按月缴付保险费，需经投保人申请并经保险人同意。如投保人未在保险责任起始前缴付首月保费，保险合同不生效。如被保险人在正常缴费对应的保险期间内或缴费延长期内发生保险事故，保险人依照合同约定赔偿保险金的，需扣减保险期间内所有未缴费期间的保险费，投保人已缴纳的保险费与保险人扣减的保险费之和应等于本保险合同约定的保险费总额。如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额缴付当月保险费，本保险合同按约定终止。

4.保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

5.被保险人的投保年龄按周岁计算。投保人应在投保本保险时将被保险人的真实年龄与性别在投保单上填明，如果发生错误，保险人按照下列规定办理：

(一)投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本保险合同，并向投保人退还本保险合同的未到期保费。

(二)投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实缴的保险费少于应缴保险费的，保险人有权更正并要求投保人补缴保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按照实缴保险费与应缴保险费的比例支付。

(三)投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实缴的保险费多于应缴保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

6.本产品不承保高风险职业人员，高风险职业种类详见《特别职业种类表（2020版）》。若被保险人目前专职或兼职从事属于《特别职业种类表（2020版）》中所列的职业，发生保险事故的本公司不承担赔偿或给付保险金的责任；若被保险人投保时未从事高风险职业，保险期间内专职或兼职从事高风险职业的，被保险人应及时通知安心保险办理退保，被保险人未及时通知的，保险人不承担赔偿或给付保险金的责任。

三、按比例或部分赔付保险金的情形

1. 等待期：被保险人首次投保或非续保时，自本保险合同生效之日起三十日为等待期。续保或者因意外伤害进行治疗的无等待期。被保险人在等待期内发生疾病的，无论治疗时间是否超过等待期，保险人都不承担给付保险金的责任。

2. 免赔额：恶性肿瘤无免赔额，其他病种及意外的年度累计免赔额 10000 元。

3. 赔付比例：

对于“一般医疗保险金”和“恶性肿瘤医疗保险金”，给付比例分以下情况约定如下：

(1)若被保险人以参加社会基本医疗保险身份或公费医疗身份投保，并以社会基本医疗保险身份或公费医疗身份就诊并结算，给付比例为 100%。

(2)若被保险人以参加社会基本医疗保险身份或公费医疗身份投保，但未以社会基本医疗保险身份或公费医疗身份就诊并结算，给付比例为 60%。

(3)若被保险人因恶性肿瘤在异地（中国大陆地区的省外或直辖市外）就医无法使用参保地的社会基本医疗保险结算，且被保险人已向参保地的医保经办机构申请报销，但参保地医保经办机构无法给予基本医疗保险报销时，给付比例调整为 100%。

(4)若被保险人以未参加社会基本医疗保险身份或公费医疗身份投保，给付比例为

100%。

对于“院外靶向药费用保险金”，给付比例为 70%。

4. **就诊医院**：指经国家卫生部门审核的二级或二级以上的综合性公立医院或专科公立医院，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、修养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备并提供 24 小时的医疗与护理服务。**医院中的特需医疗、外宾医疗、干部病房不在本保险合同保障范围**。若被保险人在等待期后初次确诊罹患恶性肿瘤，本保单**扩展承保被保险人在上海质子重离子医院接受质子重离子放射治疗所产生的相关的医疗费用**，无论是否使用社会医疗保险就诊，本保单赔付比例均为 100%，床位费每日限额为 1500 元。本保单不承担被保险人在上海质子重离子医院接受化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的药品费用。

5. **【住院】**指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入院出院手续，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院**。

6. **【膳食费】**指住院期间实际发生的、由医院提供的合理的、符合惯常标准的膳食费用，但不包括住院期间购买的个人用品。

7. **【手术费】**指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费；**若因器官移植而发生的手术费用，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用**。

8. **【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：**

- （一）原位癌；
- （二）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- （三）相当于 AnnArbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- （四）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- （五）TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；
- （六）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

9. **【日间手术】**指被保险人在一日（24 小时）内入、出院完成有计划的手术或操作。因病情特殊需延期的，时长不超过 48 小时。但不包含门诊手术。