免除保险人责任条款的重点提示及书面说明

感谢您投保《中荷互联网超越1号（惠结版）医疗保险》(产品代码ENH)。为保障您的合法权益，现将此产品条款中可能影响保单效力以及免除本公司责任的条款向您进行书面的重点提示及明确说明，请您认真阅读。

1、首次投保或间断投保本保险时，自本合同生效日起90日（含当日）为等待期。（具体内容参见产品条款1.2）

发生以下一个或多个情形时，无论是否延续至等待期后，我们均不承担给付保险金的责任：

（1）等待期届满前被保险人发生的保险事故；

（2）等待期届满前被保险人接受医学检查或治疗，且延续至等待期后确诊的同一种疾病。

若被保险人在等待期内经医学检查确诊初次患符合本合同重大疾病定义的疾病，我们不承担给付保险金的责任，本合同效力终止，我们将无息全额退还本合同已缴纳的保险费。

以下三种情形，无等待期：

（1）因意外伤害进行治疗的；

（2）不间断投保本保险的；

（3）保险期间届满后60日内缴纳下一保险期间应缴纳的保险费的

2、本合同的免赔额为年度免赔额。被保险人从其他途径（包括工作单位以及本公司在内的任何商业保险机构等）取得的补偿可用于抵扣免赔额，但通过基本医疗保险、公费医疗和城乡居民大病保险取得的补偿不可用于抵扣免赔额。（具体内容参见产品条款1.3）

3、被保险人须在我们指定医院接受治疗，我们对于被保险人因意外伤害事故或于等待期以后（不含当日）发生的合理且必要的住院医疗费用、住院前后门急诊医疗费用、门急诊手术医疗费用、特定门诊医疗费用按照本合同“1.6 医疗费用保险金计算方法”给付一般医疗保险金。（具体内容参见产品条款1.4.1.1）

其中，“床位费”不包括陪人（护）床、家庭病床等床位费。“护理费”不包括陪人（护）费、护工费、陪床费等。“手术费、麻醉费、手术中所用的手术材料费及手术室设备使用费”不包括被保险人进行器官移植的“供体器官”费用、获取器官过程中的费用以及支付给器官捐献者的任何费用。“药品费”不包括营养补充类药品，美容及减肥类药品，预防类药品及名贵中草药。“治疗费”不包含物理治疗、中医理疗及其他特殊疗法。住院前后门急诊医疗费用保险金不包含

门急诊手术医疗费用保险金和特定门诊医疗费用保险金。

我们仅对本合同有效期内发生的符合本合同约定的住院前后门急诊医疗费用、门急诊手术医疗费用、特定门诊医疗费用承担保险责任。本合同保险期间届满后，被保险人仍在进行的诊疗所支出的上述医疗费用，我们不再承担保险责任。

4、特定药品医疗保险金给付需符合本合同约定的条件，对不满足任一项或多项条件的特定药品费用，我们不承担给付保险金的责任。（具体内容参见产品条款 1.4.2.1）

5、在本合同保险期间内，我们对被保险人一次或累计给付的特定药品医疗保险金以“赔付标准”中的本项保险责任的“年度给付限额”为限。

6、重大疾病保险金给付以一次为限，给付后保险责任终止。我们在本合同期间内以及续保期间内，将不再承担该项保险责任。（具体内容参见产品条款 1.4.2.2）被保险人患重大疾病须经我们指定医院专科医生明确诊断。本合同所指的重大疾病在本合同中有明确的定义，对不在保障范围内的疾病，我们不承担“重大疾病保险金”责任。（具体内容参见产品条款 7.1）

7、本合同医院指中国境内（不含香港、澳门、台湾地区）经国家卫生行政部门评审确定的二级或二级以上的公立医院的普通部，不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。公立医院的普通部不包括医院的特需医疗、国际医疗、外宾病房、干部病房、VIP 病房或者相类似的部门和科室。

被保险人接受质子重离子疗法，需在指定医疗机构进行。指定的医疗机构指上海市质子重离子医院（复旦大学附属肿瘤医院质子重离子中心）。

被保险人可按本合同约定的购药流程在指定药店购买治疗“恶性肿瘤——重度”的药品，指定药店是经我们审核认可，能够满足下列全部条件的药店：

（1）取得国家药品经营许可证、GSP 认证；

（2）具有完善的冷链药品送达能力；

（3）该药店内具有医师、执业药师等专业人员提供服务。

指定药店名单我们将在官网进行披露。我们保留对指定药店名单做出适当调整的权利。

8、本合同方案一“一般医疗保险金”的免赔额为 1 万，方案二“一般医疗保险金”的免赔额为 2 万。质子重离子医疗保险金、特定药品医疗保险金无免赔额。

一般医疗保险金、质子重离子医疗保险金、特定药品医疗保险金年度累计给

付金额以 200 万元为限。质子重离子医疗保险金年度累计给付金额以 100 万元为限。质子重离子医疗保险金项下的床位费、重症监护室床位费平均日限额为 1500 元/天。

我们对被保险人一次或累计给付的一般医疗保险金、质子重离子医疗保险金、特定药品医疗保险金以“1.5 赔付标准”中的该项保险责任的“年度给付限额”为限。

一般医疗保险金的赔付比例为 100%，若被保险人以有基本医疗保险、公费医疗身份投保，但未从基本医疗保险、公费医疗获得医疗费用补偿的，赔付比例为 60%。

质子重离子医疗保险金、特定药品医疗保险金的赔付比例为 100%。（具体内容参见产品条款 1.5）

9、本合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过基本医疗保险、公费医疗或其他费用补偿型医疗保险等途径得到了部分补偿，我们仅对剩余未获补偿的部分按前述规定计算及给付保险金。本合同医疗费用保险金的赔付与被保险人已从其他途径获得的补偿总额不得超过被保险人实际发生的费用。（具体内容参见产品条款 1.7）

10、本合同的保险期间为一年，保险期间届满，投保人缴付续保保险费后，可续保本合同。（具体内容参见产品条款 1.9）

本合同为保证续保合同，每三年为一保证续保期间。保证续保期间内，我们将依据当前保证续保期间开始时的费率表收取保险费，并按照本合同约定的条款继续承保。

每一保证续保期间届满之前，若投保人要继续投保本产品，可向我们提出继续投保本产品的申请。经我们审核做出同意投保人继续投保本产品的决定，在投保人按续保当时本产品对应的费率缴付保险费后，本合同将进入下一个保证续保期间。若经审核后，我们做出不同意继续承保本合同的决定，我们将以书面形式通知投保人，本合同自该保证续保期间届满日的 24 时起效力终止。

每一保证续保期间届满时，若本产品已停止销售，我们将不再接受继续投保本产品的申请，会向投保人提供投保其他保险产品的建议。

在保证续保期间内，若发生以下情形时，投保人失去保证续保权：

（1）续保时被保险人年龄超过 99 周岁 ；

（2）投保人未履行如实告知义务；

（3）投保人在本合同保险期间届满之前申请解除本合同或在本合同保险期间届满之前向我们提出停止续保申请；

（4）投保人在上一保险期间届满后的60日内没有足额缴纳下一保险期间应缴纳的保险费。

投保人失去保证续保权后，重新申请投保本保险时，按首次投保处理，等待期和保证续保期间重新计算。

11、因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付各项保险金的责任：（具体内容参见产品条款2.1）

（1）被保险人在本合同生效日前的既往症，及特别约定的除外疾病引起的相关费用；

（2）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（3）被保险人自杀、故意犯罪、自致的伤害、参与殴斗、或者抗拒依法采取的刑事强制措施，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（4）被保险人服用、吸食或注射毒品；

（5）被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

（6）被保险人因遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；

（7）被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响，或未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物所致者；

（8）被保险人患性病、感染艾滋病病毒或患艾滋病，经输血或因职业关系导致的感染艾滋病病毒或者患艾滋病除外；

（9）精神和行为障碍（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》第十次修订版（ICD-10）为准）；

（10）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（按照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（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；

（11）战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、恐怖活动；

（12）核爆炸、核辐射、核污染、原子或生化武器；

（13）美容、牙齿相关检查治疗或手术、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的外科整形手术；

（14）矫形、视力矫正、义眼或助听器、安装假肢等康复性器具；

（15）健康检查、疗养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；各种健康体检项目及预防性医疗项目；各种健美治疗项目，包括但不限于营养、减肥、增胖、增高费用；

（16）怀孕、分娩（含难产）、剖腹产、流产、堕胎及其并发症或产前产后检查、不孕不育治疗、子宫体腔内妊娠、人工受孕、避孕及节育（含绝育）手术、绝育后复通；人体试验、人工生殖，包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗,或者由前述任一原因引起的并发症；

（17）被保险人作为器官捐献者为摘除捐献器官而住院；

（18）被保险人因做变性手术而住院；

（19）被保险人因进行潜水、跳伞、攀岩活动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动所致；

（20）未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；未被中国大陆权威部门批准的治疗，使用未获得中国大陆政府许可或批准的药品或药物；

（21）由于职业病、医疗事故引起的医疗费用；

（22）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；耐用医疗设备（指各种康复设备、矫形支具以及其它耐用医疗设备）的购买或租赁费用；

（23）未经医生处方自行购买的药品、滋补类中草药及泡制的各类酒制剂、医生开具的超过 30 天部分的药品费用；

（24）不是在指定医院购买的医疗器械、医疗耗材、附表《药品清单》以外的药品；

（25）经审核确定，被保险人的疾病状况确定对申请购买的药品已经耐药后产生的该药品费用；

（26）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发生的医疗费用（从医院确定出院之日起发生的一切医疗费用）；

（27）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；

（28）颈椎、腰椎间盘突出症，膨出症，脱出症的治疗或手术。

12、分期支付保险费的，首期后的分期保险费到期未缴付者，自保险费到期日的次日起六十日为宽限期，若超过宽限期仍未缴付保险费，除非本合同其它条款另有约定，本合同自宽限期满的当日 24 时起或自本合同保险期间届满日的 24 时起(以较早发生者为准)效力终止。（具体内容参见产品条款 3.2）

13、本合同的投保人，被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。如果投保人，被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知我们，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。（具体内容参见产品条款 4.2）

14、受益人对本合同请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。（具体内容参见产品条款 4.5）

15、投保人自收到本合同之日起有十五日的犹豫期，投保人在犹豫期内可向我们书面提出解除本合同的申请，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任，我们将向投保人退还所有已缴的保险费。

若投保人、被保险人或受益人在犹豫期内向我们提出理赔申请或本合同是由其它险种变更而来的，则不得再行使本条款规定的合同解除权。投保人犹豫期后解除合同会承担一定的损失。（具体内容参见产品条款5.1）

16、投保人犹豫期后申请解除本合同时，若被保险人已发生本合同项下的保险金给付，则现金价值为零。（具体内容参见产品条款 5.2）

17、订立本合同，我们可以就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。如果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，我们有权解除本合同。如果投保人故意不履行如实告知义务，我们对于本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。如果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，我们对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还本合同的保险费。（具体内容参见产品条款 6.2）

18、有下列情况之一时，本合同的效力终止：

（1）被保险人身故；

（2）本合同解除、满期；

（3）本合同列明的其它效力终止情形。

本合同效力终止后，除另有规定外，我们不退还本合同的现金价值或已缴的保险费。（具体内容参见产品条款6.4）

19、若投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合我们对本险种接受的被保险人的年龄或性别限制的，我们有权解除本合同，我们将向投保人退还本合同解除日的现金价值。

若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求投保人补缴保险费。若已发生保险事故，我们将按实缴保险费和应缴保险费的比例折算给付保险金。（具体内容参见产品条款 6.5）

20、被保险人所变更的职业或工种，按照我们的职业分类在拒保范围内者，我们于收到通知后，自职业或工种变更之日起，本合同的效力终止，并退还本合同效力终止日的现金价值。

被保险人所变更的职业或工种，未依规定通知我们而发生保险事故者，若被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内，我们不承担保险金的给付责任，本合同自保险事故发生之日起效力终止，我们可以退还本合同效力终止日的现金价值。（具体内容参见产品条款6.7）

21、被保险人应在我们指定的医院就诊，对于我们未同意在非指定的医院就诊的，对这期间发生的医疗费用不给付保险金。但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外。（具体内容参见产品条款 6.8）

22、申请本合同保险金时，我们有权根据实际情况要求被保险人到我们指定的医院或鉴定机构进行身体检查或其他必要的检验以确认保险事故的发生，费用由我们承担。如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本合同关于保险事故的约定，我们有权不给付保险金。（具体内容参见产品条款 6.9）

23、本合同的保险费按照被保险人的年龄、是否参加基本医疗保险或公费医疗、投保时选择的保障方案、投保时选择的保险责任确定。保证续保期间内，我们将依据当前保证续保期间开始时的费率表收取保险费，并按照本合同约定的条款继续承保。（具体内容参见产品条款 1.9，3.1）