

投保须知

版本日期：2026/05

声明：

1.本页面为转保专用版产品页面，本版本仅接受上年度持有完全符合转保规则同业个人商业医疗保险合同的被保险人投保：

- (1) 原保单等待期后或保单到期日不满 30 天；
- (2) 一般医疗保险金>100 万；
- (3) 免赔额≤1 万；
- (4) 非惠民类产品，且原保单未解约、退保；
- (5) 非特定人群（如慢病、结节、特定疾病、孕产）医疗保险；

2.请您根据自身已有的保障水平和经济实力等实际情况，选择适合自身需求的保险产品。多数人身保险产品期限较长，如果需要分期交纳保费，请您充分考虑是否有足够、稳定的财力长期支付保费，不按时交费可能会影响您的权益。

3.为保障您的权益，投保之前请您仔细阅读保险条款，并特别注意等待期、责任免除、免赔额、比例赔付或者给付等免除或减轻保险人责任的条款。

4.若您不符合转保规则，请于新保页面投保，否则将影响合同效力和理赔权益。

一、特别提示

1. 等待期：

《太保互联网个人中高端住院 C 款医疗保险》、《太保附加互联网特定药品费用医疗保险》、《太保互联网个人门急诊 E 款医疗保险》合同等待期为 0 天。

2. 指定医疗机构：

《太保互联网个人中高端住院 C 款医疗保险》、《太保互联网个人门急诊 E 款医疗保险》除另有约定外，指指定公立医疗机构以及本合同约定的其他医疗机构的普通部、特需部、VIP 部、国际部或国际医疗中心。根据医疗水平的发展，我们保留对“本合同约定的其他医疗机构”进行适当调整的权利，具体以被保险人接受治疗起始时的有效版本为准。若“本合同约定的其他医疗机构”调整，请以我们官网公示为准。

《太保附加互联网特定药品费用医疗保险》除另有约定外，指中国境内（出于本合同之目的，不含香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）经国家卫生行政管理部门正式评定的二级以上（含二级）属事业单位编制的公立医院，该医院必须符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。不包括疗养院，护理院，康复中心（康复医院），精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。

3. 重新投保须知：

《太保互联网个人中高端住院 C 款医疗保险》、《太保附加互联网特定药品费用医疗保险》本合同的保险期间为 1 年，不保证续保。保险期间在保险单上载明。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。若保险期间届满，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的合理建议。

4. 医疗费用补偿原则：

《太保互联网个人中高端住院 C 款医疗保险》本合同属于费用补偿型医疗保险合同。

对于符合本保险条款“2.5.1.1 一般医疗保险金”、“2.5.1.2 重大疾病医疗保险金”、“2.5.1.3 先进疗法医疗保险金”、“2.5.1.4 康复医疗保险金”、“2.5.2.1 住院费用医疗保险金”（若选）约定条件的医疗费用，若被保险人已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险和其他第三方获得医疗费用补偿的，我们将按本保险条款“2.5.3 保险金的计算方法”的约定计算并在本合同约定的保险金赔付限额内赔付保险金，且最高赔付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额。

对于符合本保险条款“2.5.1.6 重大疾病异地转诊客运公共交通费用保险金”约定条件的客运公共交通费用，若被保险人已从其他第三方获得客运公共交通费用补偿的，我们将按本保险条款“2.5.3 保险金的计算方法”的约定计算并在本合同约定的保险金赔付限额内赔付保险金，且最高赔付金额不超过被保险人实际发生的客运公共交通费用扣除其所获客运公共交通费用补偿后的余额。

《太保互联网个人门急诊 E 款医疗保险》属于费用补偿型医疗保险合同。若被保险人已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险和其他第三方获得医疗费用补偿的，我们将按保险条款的约定计算并在本合同约定的保险金赔付限额内赔付保险金，且最高赔付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额。

《太保附加互联网特定药品费用医疗保险》本附加险合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险和其他第三方获得医疗费用补偿的，我们将按本保险条款“2.4.2 保险金的计算方法”的约定计算并在本附加险合同约定的保险金赔付限额内赔付保险金，且最高赔付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额。

二、产品说明

1. 适用条款：《太保互联网个人中高端住院 C 款医疗保险》条款（报备编号：太保健〔2026〕041 号、条款编码：太平洋健康险〔2026〕医疗保险 014 号）、《太保互联网个人门急诊 E 款医疗保险条款》（报备编号：太保健〔2026〕41 号、条款编码：太平洋健康险〔2026〕医疗保险 015 号）、《太保互联网附加特定药品费用医疗保险》（报备编号：太保健〔2023〕110 号、条款编码：太平洋健康险〔2023〕医疗保险 010 号）。
2. 生效时间：详见电子保单。
3. 投保人要求：18 周岁以上有完全民事行为能力的自然人，并与被保险人存在保险利益；仅限在中国境内（不含香港、澳门、台湾地区）有固定居所的人士投保。
4. 被保险人年龄：1 至 65 周岁。
5. 被保险人职业类别：被保险人职业限 1-4 类，不接受 5、6 类及特定职业的被保险人投保（具体参见《高危职业表》）。
6. 保险费：本合同的保险费按照被保险人的年龄、选择的保险计划、是否参加公费医疗或基本医疗保险、是否形成家庭保单等情况确定，具体请参阅费率表。
7. 保险期间：《太保互联网个人中高端住院 C 款医疗保险》、《太保互联网附加特定药品费用医疗保险》保险期间 1 年，不保证续保；《太保互联网个人门急诊 E 款医疗保险条款》保险期间由您在投保时与我们约定，最长不超过 1 年，保险期间在保险单上载明。
8. 犹豫期：自您签收本合同之日起，有 15 天的犹豫期。犹豫期内解除合同，我们将退还您所支付的保险费。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。
9. 保险责任及除外责任：《太保互联网个人中高端住院 C 款医疗保险》的保险计划分为计划一、计划二，保险责任包括一般医疗保险金，重大疾病医疗保险金，先进疗法医疗保险金，康复医疗保险金，手术住院护理保险金，重大疾病异地转诊客运公共交通费用保险金，住院费用医疗保险金；《太保互联网附加特定药品费用医疗保险》保险责任包括

特定药品费用医疗保险金；《太保互联网个人门急诊E款医疗保险》的保险责任包括门急诊医疗保险金；详细内容请您阅读《保险条款》，以及关注条款中的责任免除事项。

10. 保险金额：《太保互联网个人中高端住院C款医疗保险》保险期间内赔付限额为600万，一般医疗保险金，重大疾病医疗保险金，先进疗法医疗保险金，康复医疗保险金，重大疾病异地转诊客运公共交通费用保险金的赔付限额分别为300万、600万、600万、300万、2万；手术住院护理保险金我们累计提供30次院内护工服务，若服务不可及，则给付200元/天的护理津贴，最长不超过30天；住院费用医疗保险金的赔付限额视您投保时所选的免赔额而定；《太保互联网附加特定药品费用医疗保险》保险期间内赔付限额为200万；《太保互联网个人门急诊E款医疗保险》保险期间内赔付限额为800元，每保单季度内，普通部限额100元；特需部、VIP部、国际部或国际医疗中心限额200元；详细内容请您阅读《保险条款》。

11. 免赔额：《太保互联网个人中高端住院C款医疗保险》免赔额均指年免赔额，指被保险人在保险期间内发生的、虽然属于本合同的保险责任范围内的医疗费用，但依照本合同约定仍旧由被保险人自行承担，我们不予赔付的金额。除另有约定外，在保险期间内，一般医疗保险金责任的具体免赔额根据您在投保时选择的保险计划及具体保障内容确定，并在保险合同中载明，具体请查阅保险计划表；其他保险责任无免赔额；《太保互联网附加特定药品费用医疗保险》、《太保互联网个人门急诊E款医疗保险》无免赔额。

12. 赔付比例：

《太保互联网个人中高端住院C款医疗保险》：对于符合本保险条款“2.5.1.1一般医疗保险金”、“2.5.1.2重大疾病医疗保险金”、“2.5.1.3先进疗法医疗保险金”、“2.5.1.4康复医疗保险金”、“2.5.2.1住院费用医疗保险金”（若选）约定条件的医疗费用，我们按以下公式计算并赔付保险金：

我们赔付的保险金=(被保险人发生的符合保险责任范围内的医疗费用金额总和-被保险人从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险取得的医疗费用补偿金额总和-被保险人从其他第三方取得的医疗费用补偿金额总和-免赔额余额)×赔付比例A×赔付比例B。

(1) 对于一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金、康复医疗保险金：

赔付比例A均为100%。

一般情况下，一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金、康复医疗保险金赔付比例B为100%，但若被保险人在投保时选择以有公费医疗或基本医疗保险身份投保，但申请保险金时未从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险取得医疗费用补偿，则赔付比例B为60%。

(2) 对于先进疗法医疗保险金：

赔付比例A、赔付比例B均为100%。

(3) 对于住院费用医疗保险金（若选）：

赔付比例A为50%。

一般情况下，赔付比例B为100%，但若被保险人在投保时选择以有公费医疗或基本医疗保险身份投保，但申请保险金时未从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险取得医疗费用补偿，则赔付比例B为60%。

对于符合本保险条款“2.5.1.6重大疾病异地转诊客运公共交通费用保险金”约定条件的重大疾病异地转诊客运公共交通费用，我们按以下公式计算并赔付保险金：

应当赔付的重大疾病异地转诊客运公共交通费用保险金=被保险人发生的符合保险责任范围内的重大疾病异地转诊客运公共交通费用金额总和-被保险人从其他第三方取得

的对于重大疾病异地转诊客运公共交通费用补偿金额总和。

若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因发生特定疾病，对于被保险人治疗该特定疾病实际发生的、符合本条款“2.5.1.1 一般医疗保险金”、“2.5.2.1 住院费用医疗保险金”（若选）约定条件的合理且必要的医疗费用，我们将赔付比例 A 在上述约定的基础上再乘以 60% 后进行赔付。若您首次投保本合同并在保险期间届满时，根据本保险条款“2.2 保险期间与不保证续保”的约定经我们审核同意后获得新的保险合同的，赔付比例 A 不受前述限制。

《太保互联网附加特定药品费用医疗保险》：对于符合本保险条款“2.4.1 特定药品费用医疗保险金”约定条件的特定药品费用，我们按以下公式计算并赔付保险金：

1. 对于医保目录内药品费用：

应当给付的保险金=（被保险人在指定医疗机构发生的符合本保险条款“2.4.1 特定药品费用医疗保险金”约定条件的特定药品费用金额总和-被保险人从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险取得的恶性肿瘤特定药品费用补偿金额总和-被保险人从其他第三方取得的特定药品费用补偿金额总和）×赔付比例。

一般情况下，特定药品费用医疗保险金医保目录内药品费用的赔付比例为 100%，但若被保险人在投保时选择以有公费医疗或基本医疗保险身份投保，但申请保险金时未从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险取得医疗费用补偿的，则赔付比例为 60%。

2. 对于医保目录外药品费用：

应当给付的保险金=（被保险人在指定医疗机构发生的符合本保险条款“2.4.1 特定药品费用医疗保险金”约定条件的特定药品费用金额总和-被保险人从其他第三方取得的特定药品费用补偿金额总和）×赔付比例。

特定药品费用医疗保险金医保目录外药品费用的赔付比例为 100%。

《太保互联网个人门急诊 E 款医疗保险》：对于符合本保险条款“2.4.1 门急诊医疗保险金”约定条件的医疗费用，我们按以下公式计算并赔付保险金：

我们赔付的保险金=（被保险人发生的符合保险责任范围内的医疗费用金额总和-被保险人从公费医疗、基本医疗保险和城乡居民大病保险取得的医疗费用补偿金额总和-被保险人从其他第三方取得的医疗费用补偿金额总和）×赔付比例 A×赔付比例 B。

赔付比例 A 为 100%。

一般情况下，赔付比例 B 为 100%，但若被保险人在投保时选择以有公费医疗或基本医疗保险身份投保，但申请保险金时未从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险取得医疗费用补偿的，则赔付比例 B 为 60%。

13. 健康服务：《太保互联网个人中高端住院 C 款医疗保险》提供的健康服务包括服务管家、在线问诊服务、重疾专案管理、重疾就医协助、重疾名医诊断、住院垫付服务、术后康护服务、心理咨询服务、院外购药服务；《太保互联网附加特定药品费用医疗保险》提供的特药垫付服务，服务详情参见产品服务手册。

14. 退保损失：您犹豫期后解除合同会遭受一定损失，本公司向您退还本合同保险单的现金价值。

15. 保单现金价值：指本合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。(1)若选择一次性支付保险费，本合同保险单的现金价值=本合同的保险费×65%×(1-n/m)，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计；(2)若选择分期支付保险费，本合同保险单的现金价值=本合同的当期保险费×65%×(1-n/m)，其中 n 为本合同当期已生效天数，m 为本合同当期天数。合同已生效的天数不足一天的不计。本合同发生保险金赔付后，现金价值降为零。详细内容可参见“保险条款”。

16. 宽限期：如您选择分期支付保险费，您在支付首期保险费后，应当按照约定，在每个保险费约定支付日 或之前支付应付保险费。除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 30 日内发生保险事故，我们仍会承担保险责任，但在赔付保险金时会扣减您欠交的保险费。如果您在前述约定 30 日期限届满之后仍未支付保险费，则本合同自前述约定 30 日期限届满的次日零时起效力终止。

三、温馨提示

1. 咨询、投诉、服务热线：95500；
2. 保费、保单和发票：保费将采取银行卡扣款等线上形式完成支付。保险单证和保险发票通常采用电子保单、电子发票的形式送达给您，您也可以关注“太平洋健康险”微信公众号查询下载电子保单。
3. 销售区域及服务：本产品由太平洋健康险保险股份有限公司承保，可在全国范围内销售。您可以关注“太平洋健康险”微信公众号获得在线核保、保全、理赔、咨询等线上服务，本公司将优先通过电话及互联网通道为您提供保单服务。太平洋健康险在北京、上海、广东、四川设有分公司，并与全国性线下保险机构合作，为您提供线下服务，若您的所在地无分支机构，可能存在服务不到位的问题，具体办理流程可咨询太平洋健康险服务热线 95500。具体落地服务机构清单可在太平洋健康险官网查看：<https://www.cpic.com.cn/jkx/gkxxpl/hlwbxxx/?subMenu=4&cinSub=5>；
4. 公开信息披露：关于太平洋健康险自营网络平台在中国保险行业协会的信息披露参见：http://icidp.iachina.cn/?columnid_url=201509301401。太平洋健康险最近季度偿付能力充足率符合监管要求，本公司偿付能力季度报告详情可在太平洋健康险官网查看：<https://www.cpic.com.cn/jkx/gkxxpl/cfnlxxzq/?subMenu=4&cinSub=3>；
5. 回访：为了维护您的合法权益，本公司将进行在线或电话回访。太平洋健康险客服回访显示号码为：95500，请您注意接听。

四、如实告知、信息安全及相关授权

1. 投保人如实告知义务以及未尽到如实告知义务后果说明：您有如实告知的义务，您的投保信息内的声明、陈述、告知应均属事实，如有隐瞒或日后发现与事实不符，即使保险单已签发，本公司可依法解除本保险合同，对于合同解除前发生的任何保险事故本公司不负保险金给付责任。（1）投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。（2）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，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。（3）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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。
2. 信息安全：太平洋健康险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，采取完备的网络、加密、用户控制等技术手段以及相应的信息技术工作管理制度，保护您提供的个人信息、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。