

投保须知：

【承保公司】

本产品由太平财产保险有限公司承保，目前在北京、上海、广东、深圳、大连、天津、江苏、苏州、浙江、河南、山东、湖北、四川、湖南、重庆、青岛、山西、陕西、福建、安徽、辽宁、河北、云南、贵州、宁波、黑龙江、广西、厦门、内蒙古与江西等地设有分公司。本产品面向全国销售，若您身处本公司未设分公司的地区，后续服务可能会因地域原因受到影响。本产品适用条款为《太平财产保险有限公司住院医疗费用保险（2021-T版）条款》（标准版、0免赔版适用）、注册编号为：C00002632512021073013342；《太平财产保险有限公司住院医疗费用保险（2021-U版）条款》（甲状腺结节版、乳腺结节版、肺结节版、高血压版、糖尿病版、慢性肝病版、慢性肾病版适用）、注册编号为：C00002632512021073013352；《太平财产保险有限公司重大疾病保险（2021-C版）条款》，注册编号为：C00002632612021012910322；《太平财产保险有限公司附加住院津贴及意外身故给付保险（2021版）条款》、注册编号为：C00002632522021012910552；《太平财产保险有限公司附加恶性肿瘤扩展特需医疗保险（2021-A版）条款》，注册编号为：C00002632522021012910472；《太平财产保险有限公司附加恶性肿瘤赴日医疗保险（2021版）条款》，注册编号为：C00002632522021012910452。

说明：过去一年中累计大于六个月的居住地为中国大陆境外地区或最近一个月有出境记录者暂时不能投保本产品。

【保单形式】

网上投保为您提供电子保单，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，电子保单与纸质保单具有同等法律效力。您可以登陆太平官网（<http://www.cntaiping.com/>）自助查询对电子保单的真实性进行验证。

电子保单查询路径：登陆太平官网（<http://www.cntaiping.com/>）==>客户服务（最上方）==>保单查询服务（左侧）==>财险==>电子保单下载==>输入保单号、被保险人姓名，验证码即可下载。

电子发票下载路径：登陆太平官网（<http://www.cntaiping.com/>）==>客户服务（最上方）==>财险电子单证服务==>输入保单号、验证码即可下载。

【如实告知】

1. 请如实填写投保信息，并如实告知被保险人的健康状况及提交健康问卷，如未履行如实告知义务，保险公司有权依法解除保险合同，并对合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。
2. 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。
3. 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。

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。

5. 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

【信息安全】

1. 我们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。

2. 您在购买产品过程中，如发现本公司有关人员有违法、违规行为，或认为自身权益受到侵犯，请您保留相关证据并向本公司投诉，投诉电话：95589。

【产品介绍】

1. 本产品保障区域仅限于中国境内（不包括香港、澳门和台湾地区）外籍人士及港澳台人士均不支持投保；

2. 本产品投保年龄为出生满 30 天至 65 周岁（含 30 天、65 周岁），投保本产品后并在保险期间届满前重新投保的可至 100 周岁；

3. 投保本产品如被保险人是未成年人时，投保人必须是其父母或监护人；

4. 无论被保险人持有几份本保险，同一保险期间内保险人对同一被保险人所承担的保险金给付责任以**壹份**为限，**超过部分无效**。

5. **本产品为不保证续保产品，保险期间为一年。**保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，经保险人审核同意后，交纳保险费，并获得新的保险合同；

6. **本产品年免赔额：年免赔额指一个保单年度内被保险人自行承担，保险人依据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和公费医疗保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。**本产品按以下情况分别约定年免赔额：**

（1）本产品标准版保险计划一般医疗保险金的年免赔额为 1 万元，重大疾病无免赔额；

（2）若选择投保 0 免赔版，则一般医疗保险金的年免赔额降为 0 元，重大疾病无免赔额；

（3）若投保人在投保时如实告知保险人被保险人的健康、疾病及身体关键指标状况，并经本产品智能核保系统审核同意可以投保本产品甲状腺结节版、乳腺结节版、肺结节版、高血压版、糖尿病版、慢性肝病版、慢性肾病版保险计划的，则本产品年免赔额为 1 万元，一般医疗保险金与重大疾病共享免赔额。

7. 本产品必选责任按以下情况分别约定等待期：

(1) 投保标准版、甲状腺结节版、乳腺结节版、肺结节版、高血压版、糖尿病版、慢性肝病版、慢性肾病版保险计划：本产品疾病医疗等待期为 30 天，续保无等待期。意外医疗无等待期。

(2) 若选择投保 0 免赔版且未通过健康问卷测评或通过健康问卷测评为标准体承保的：本产品疾病医疗等待期为 90 天，续保无等待期。意外医疗无等待期；

(3) 若选择投保 0 免赔版并通过健康问卷测评为优选体承保的：本产品疾病医疗等待期为 60 天，续保无等待期。意外医疗无等待期；

(4) 若选择投保 0 免赔版并通过健康问卷测评为超优体承保的：本产品疾病医疗等待期为 30 天，续保无等待期。意外医疗无等待期。

(5) 本产品重大疾病一次性给付责任（如投保）等待期为 90 天（新保或续保加购者均受此等待期限制，且需重新填写健康问卷）。

8. 本产品必选责任按以下情况分别约定赔付比例：

(1) 若投保标准版、0 免赔版、甲状腺结节版、乳腺结节版、肺结节版保险计划：被保险人以参加基本医疗保险身份投保并结算的，或被保险人未以参加基本医疗保险身份投保，本保单按照应赔付金额的 100% 进行赔付；以参加基本医疗保险身份投保但未以基本医疗保险身份就诊并结算的，本保单按照应赔付金额的 60% 进行赔付。

(2) 若投保高血压版、糖尿病版、慢性肝病版、慢性肾病版保险计划：被保险人以参加基本医疗保险身份投保并结算的，或被保险人未以参加基本医疗保险身份投保，本保单按照应赔付金额的 90% 进行赔付，以参加基本医疗保险身份投保但未以基本医疗保险身份就诊并结算的，本保单按照应赔付金额的 50% 进行赔付。

(3) 质子重离子医疗保险金赔付比例：若投保标准版、0 免赔版、甲状腺结节版、乳腺结节版、肺结节版保险计划：赔付比例为 100%；若投保高血压版、糖尿病版、慢性肝病版、慢性肾病版保险计划：赔付比例为 90%。

9. 一般医疗保险金（必选责任）：在保险期间内（1）被保险人因遭受意外伤害事故或在约定的等待期后因患疾病；（2）在中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）二级或二级以上公立医院普通部发生的必须且合理的一般医疗费用；（3）一般医疗费用包括：住院医疗费用、特殊门诊医疗费用、门诊手术医疗费用以及住院前 7 天后 30 天的门诊急诊费用；（4）保险人按照约定的免赔额及赔付比例，在保险单载明的一般医疗保险金额内计算赔付本项保险金；（5）若被保险人经智能核保系统审核予以投保肺结节版保险计划的，**保险人依据智能核保结论，将不承担由呼吸系统疾病造成的一般医疗保险金责任。**

10. 重大疾病医疗保险金（必选责任）：在保险期间内（1）被保险人因意外伤害或在约定的等待期后因意外伤害之外的其他原因，经医院专科医生初次确诊罹患本保险合同约定的 100 种重大疾病；（2）在中华人民

共和国境内（港、澳、台地区除外）二级或二级以上公立医院普通部发生的必须且合理的重大疾病医疗费用；（3）重大疾病医疗费用包括：重大疾病住院医疗费用、重大疾病特殊门诊医疗费用、重大疾病门诊手术医疗费用以及重大疾病住院前 7 天后 30 天的门诊急诊费用；（4）保险人按照约定的免赔额及赔付比例，在保险单载明的重大疾病医疗保险金额内计算赔付本项保险金。

11. 恶性肿瘤特定药品费用保险金（必选责任）：在保险期间内（1）被保险人在约定的等待期后初次确诊罹患恶性肿瘤——重度；（2）治疗实际发生的必需且合理的且同时满足合同约定的特定药品费用；（3）被保险人按照本合同约定的“购药申请、药品处方审核及购药流程”在保险人约定的指定药店购买特定药品；（4）保险人按照约定的免赔额及赔付比例，在保险单载明的恶性肿瘤特定药品费用保险金额内计算赔付本项保险金。

12. 质子重离子医疗保险金（必选责任）：在保险期间内（1）被保险人在约定的等待期后初次确诊罹患恶性肿瘤——重度；（2）在上海质子重离子医院接受质子重离子治疗所支付的医疗费，床位费以 1500 元/天为限；（3）保险人按照约定的免赔额及赔付比例，在保险单载明的重大疾病医疗保险金额内计算赔付本项保险金；（4）本产品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治疗费用。

13. 恶性肿瘤住院津贴保险金（必选责任）：在保险期间内（1）被保险人在约定的等待期后初次确诊罹患恶性肿瘤——重度在中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）二级或二级以上公立医院普通部接受住院治疗的；（2）保险人按照 100 元/天乘以给付日数，计算给付恶性肿瘤住院津贴保险金，单次给付不超过 90 天，年度累计给付日数不超过 180 天，年度累计保险金额为 18000 元。

14. 意外身故给付保险金（必选责任）：在保险期间内（1）被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的；（2）或因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的；（3）保险人一次性给付意外身故保险金 2 万元，同时保险责任终止。

15. 重大疾病一次性给付保险金（可选责任）：在保险期间内（1）被保险人在等待期 90 天后，经医院的专科医生确诊初次罹患本合同定义的重大疾病；（2）保险人给付重大疾病一次性给付保险金，同时该保险责任终止；（3）重大疾病一次性给付保险金为 5 万元或 10 万元，具体以投保人与保险人在投保时约定并在保险单上载明的保险金额为准；（4）投保甲状腺结节版、乳腺结节版、肺结节版、高血压版、糖尿病版、慢性肝病版、慢性肾病版保险计划的不可选择投保重大疾病一次性给付保险金责任。

16. 附加恶性肿瘤扩展特需医疗保险责任（可选责任）：在保险期间内（1）被保险人于等待期 30 天（新保或续保加购者均受此等待期限限制，且需重新填写健康问卷）后；（2）确诊初次罹患恶性肿瘤——重度；（3）扩展承担在中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或二级以上公立医院的特需医疗部、国际部或 VIP 部发生的符合主险合同约定的重大疾病医疗费用；（4）按照主险合同约定的免赔额及赔付比例计算赔偿，年

度累计保险金额为 100 万元，诊疗费与床位费日累计金额以 1500 元/天为限；（5）投保甲状腺结节版、乳腺结节版、肺结节版、高血压版、糖尿病版、慢性肝病版、慢性肾病版保险计划的不可选择附加恶性肿瘤扩展特需医疗保险责任。

17. 附加恶性肿瘤扩展赴日医疗保险责任（可选责任）：在保险期间内（1）被保险人在等待期 30 天（新保或续保加购者均受次等待期限制，且需重新填写健康问卷）后经中国境内二级或二级以上的公立医院的专科医生确诊初次罹患恶性肿瘤——重度；（2）被保险人提出赴日本治疗申请并经保险人的授权服务提供商安排提供的第二诊疗意见服务确定可前往日本在合同约定的指定医院进行治疗；（3）对于授权范围内安排被保险人在日本接受恶性肿瘤—重度治疗期间所发生的必需且合理的医疗费用；（4）保险人在扣除约定的免赔额后，按照 70%的给付比例向被保险人给付恶性肿瘤—重度赴日治疗医疗保险金；（5）附加恶性肿瘤赴日医疗年度累计赔付金额达 100 万元或赴日本治疗的次数达 10 次的，本项保险责任终止，二者以先到者为准；（6）投保甲状腺结节版、乳腺结节版、肺结节版、高血压版、糖尿病版、慢性肝病版、慢性肾病版保险计划的不可选择附加恶性肿瘤扩展赴日医疗保险责任。

18. 重大手术住院津贴保险金：如投保时选择投保 0 免赔版且通过健康问卷测评的本产品提供重大手术住院津贴保险金保障；（1）在保险期间内，被保险人因受意外伤害事故，或在等待期后因罹患疾病；（2）在中国境内二级或二级以上的公立医院普通部接受合同约定的重大手术治疗并住院；（3）保险人按照以下标准计算给付重大手术住院津贴保险金：A. 通过健康问卷测评为标准体承保：等待期 90 天，按照 50 元/天给付，全年累计给付不超过 60 天，年度累计保险金额为 3000 元；B. 通过健康问卷测评为优选体承保：等待期 60 天，按照 100 元/天给付，全年累计给付不超过 60 天，年度累计保险金额为 6000 元；C. 通过健康问卷测评为超优体承保：等待期 30 天，按照 200 元/天给付，全年累计给付不超过 60 天，年度累计保险金额为 12000 元；（4）未选择投保 0 免赔版或投保 0 免赔版但未进行健康问卷测评的，保险人不承担本项保险金的给付责任。

19. 英仕健康（Inshealth）服务说明：等待期后，被保险人若罹患符合条款约定的重大疾病，可致电服务热线 400-606-5033 或 95589，享受由英仕健康（Inshealth）提供的就医绿色通道、多学科会诊、基因检测、住院保险垫付（在材料齐全、保险公司完成公估查勘后 5 个工作日内提供垫付服务）、恶性肿瘤指定药房靶向药直付五项服务。

20. 英仕健康（Inshealth）恶性肿瘤指定药房靶向药直付服务说明：被保险人在保险期间内等待期后初次确诊罹患符合条款约定的恶性肿瘤，且在治疗期间医院内无法提供医生开具处方中的靶向药品，可致电服务热线 95589 或 400-606-5033，享受由英仕健康（Inshealth）提供的指定药店靶向药直付服务。

恶性肿瘤靶向药品费用保险金按以下情况分别约定赔付比例为：

（一）如投保标准版、0 免赔版、甲状腺结节版、乳腺结节版、肺结节版保险计划：

(1) 若被保险人以参加基本医疗保险身份投保：(a) 如药品为基本医疗保险药品目录内且已经过基本医疗保险报销，赔付比例为 100%；(b) 如药品为基本医疗保险药品目录内但未经过基本医疗保险报销，赔付比例为 60%；(c) 如药品为基本医疗保险药品目录外，赔付比例为 100%。

(2) 若被保险人未以参加基本医疗保险身份投保，则基本医疗保险药品目录内药品和基本医疗保险药品目录外药品赔付比例均为 100%。

(二) 如投保高血压版、糖尿病版、慢性肝病版、慢性肾病版高血压版、糖尿病版保险计划：

(1) 若被保险人以参加基本医疗保险身份投保：(a) 如药品为基本医疗保险药品目录内且已经过基本医疗保险报销，赔付比例为 90%；(b) 如药品为基本医疗保险药品目录内但未经过基本医疗保险报销，赔付比例为 50%；(c) 如药品为基本医疗保险药品目录外，赔付比例为 90%。

(2) 若被保险人未以参加基本医疗保险身份投保，则基本医疗保险药品目录内药品和基本医疗保险药品目录外药品赔付比例均为 90%。

具体药品清单以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微、官方客服）的通知为准，保险人保留对药品清单做出调整的权利。

21. 英仕健康（Inshealth）恶性肿瘤赴日医疗服务说明（如投保）：在保险期间内，被保险人在等待期后初次确诊罹患恶性肿瘤，向保险人提出赴日本治疗书面申请，经保险人评估确认后前往日本指定医院进行治疗的（累计赴日治疗次数限 10 次），本保险按照 70%的给付比例承担被保险人在日本接受恶性肿瘤治疗期间所发生的必需且合理的医疗费用，包括诊疗费、治疗费、床位费、膳食费、护理费、检查检验费、药品费、手术费等。

22. 除另有约定外，本产品医院是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或二级以上的公立医院，且仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

- (1) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院、A 级病房；
- (2) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- (3) 休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

23. 本保单不承保高风险职业人员，高风险职业种类详见《特别职业表》。若被保险人目前专职或兼职从事属于《特别职业表》中所列的职业发生保险事故，本公司不承担赔偿或给付保险金的责任。

24. 本保单无犹豫期，保单生效后投保人要求解除本合同，保险人根据投保人已缴保险费退还未满期净保险费， $\text{未到期净保费} = \text{净保费} \times (1 - m/n)$ ，其中， m 为已生效天数， n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

25. 保费与被保险人年龄、有无社保相关，详见完整费率表。

26. 本产品所有页面的文字描述均为展示作用，具体保障信息以购买成功后生成的电子保单为准，保险公司保留在法律规定范围内的解释权利。

【投保声明】

1. 本人已完整阅读并了解以上投保须知及投保险种的保险条款，尤其是对其中免除保险人责任的条款或约定（包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、保险金申请与给付等），本人已充分理解并接受上述内容，同意以此作为订立保险合同的依据；

2. 投保时，投保人已就该产品的保障内容以及保险金额等向被保险人/被保险人监护人进行了明确说明，并征得其同意。

3. 投保单中所填写的内容均属实，如有隐瞒或不实告知，保险人有权根据《中华人民共和国保险法》第十六条的规定解除保险合同，并对合同解除前发生的任何事故，保险人可不承担任何责任。