



中国人民健康保险股份有限公司

人保健康金福保互联网质子重离子医疗保险条款

请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引旨在帮助投保人理解条款，具体内容以条款约定为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 除另有约定外，若投保人在签收本合同之日起十五天内要求解除合同，本公司将无息退还保险费…3.2
- ❖ 本合同为被保险人提供的保障内容在保险责任条款中列明…2.3
- ❖ 投保人有解除本合同的权利…3.3



投保人需要特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任…2.4/2.5
- ❖ 投保人应当按约定支付保险费…4.1
- ❖ 在本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任…4.2
- ❖ 投保人有如实告知的义务…6.1
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司…5.1
- ❖ 犹豫期后解除合同会造成一定的损失，请慎重抉择…3.3
- ❖ 本合同对条款中出现的一些重要术语进行了解释，请投保人注意…7



条款中凡以黑体字加下划线标示的内容均为免除或减轻本公司责任的条款，请投保人特别注意。



条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。



条款目录

1. 被保险人范围	5. 保险金的申请及给付	7.2 本公司认可的医院
1.1 被保险人范围	5.1 保险事故通知	7.3 专科医生
2. 保险责任及责任免除	5.2 受益人	7.4 恶性肿瘤
2.1 保险期间	5.3 保险金申请资料	7.5 质子重离子医疗费用
2.2 年度累计给付限额	5.4 保险金的给付	7.6 遗传性疾病
2.3 保险责任	5.5 诉讼时效	7.7 先天性畸形、变形或染色体异常
2.4 责任免除	6. 其他事项	7.8 既往症
2.5 其他免责条款	6.1 明确说明与如实告知	7.9 感染艾滋病病毒或患艾滋病
3. 合同效力	6.2 本公司合同解除权的限制	7.10 因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病
3.1 合同成立与生效	6.3 合同内容变更	7.11 因输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病
3.2 犹豫期	6.4 联系方式变更	7.12 因器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病
3.3 犹豫期后解除合同的手续及风险	6.5 年龄确定与错误处理	7.13 毒品
3.4 不保证续保	6.6 争议处理	7.14 现金价值
4. 保险费	6.7 款项扣除	7.15 保险费约定缴纳日
4.1 保险费	7. 名词释义	
4.2 合同效力的中止与恢复	7.1 周岁	

人保健康金福保互联网质子重离子医疗保险条款

1 被保险人范围

1.1 **被保险人范围** 凡投保时出生满 28 天至 100 周岁^{7.1}，身体健康的个人均可作为被保险人参加本保险。

2 保险责任及责任免除

2.1 **保险期间** 本合同的保险期间为 1 年。

2.2 **年度累计给付限额** 本合同的年度累计给付限额为人民币 100 万元。

2.3 **保险责任** 本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

2.3.1 等待期设置

自保险合同生效之日起，本公司将对一段时间内发生的保险事故不承担给付保险金的责任，这段时间称为等待期。本合同的等待期为 90 天。投保人在本保险上一保险合同的保险期间届满前为该被保险人重新投保的，保险责任无等待期。

发生以下情形之一时，无论是否延续至等待期后，本公司均不承担给付保险金的责任，并向投保人无息返还已缴纳的保险费，同时本合同效力终止：

- 1) 等待期内被保险人发生的保险事故；
- 2) 等待期内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恶性肿瘤。

2.3.2 质子重离子医疗保险金

被保险人等待期满后经本公司认可的医院^{7.2} 专科医生^{7.3} 确诊初次（在本合同保险期间届满前重新投保的不受此限）发生本合同约定的**恶性肿瘤**^{7.4}，并在保险单上载明的特定医疗机构接受质子重离子治疗的，治疗期间所发生的**质子重离子医疗费用**^{7.5}，本公司根据与投保人的约定比例给付质子重离子医疗保险金。

在本合同保险期间内，本合同质子重离子医疗保险金的给付以本合同的年度累计给付限额为限，累计给付的质子重离子医疗保险金达到本合同的年度累计给付限额时，本合同质子重离子医疗保险金责任终止。

2.3.3 补偿原则和赔付标准

- 1) 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其他费用补偿型商业医疗保险等途径得到了部分补偿，本公司仅对剩余部分按照本合同的约定进行给付；
- 2) 本合同的赔付比例为 100%。

2.4 责任免除

因下列情形之一引起的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

- 1) 被保险人患有遗传性疾病^{7.6}，先天性畸形、变形或染色体异常^{7.7}；
- 2) 被保险人在首次投保或上一保险合同的保险期间届满后重新投保时所患既往症^{7.8}及保险单中特别约定的除外疾病引起的相关费用；
- 3) 被保险人未遵书面医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- 4) 被保险人接受预防性治疗、实验性或试验性治疗；
- 5) 康复治疗或训练、休养或疗养、健康体检、隔离治疗、非处方药物、保健食品及用品、康复治疗辅助装置或用具（包括义肢、轮椅、拐杖、助听器、眼镜或隐形眼镜、义眼、矫形支架等）及其

安装、非处方医疗器械及其安装；

- 6) 被保险人在非保险单上载明的特定医疗机构就诊发生的医疗费用；
- 7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 8) 核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人在下列期间内发生的费用和后果，本公司不承担相应的保险责任：

- 9) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病^{7.9}（在本合同有效期内，因本合同约定的职业关系^{7.10}、输血^{7.11}或器官移植^{7.12}导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病的除外）；
- 10) 被保险人主动吸食或注射毒品^{7.13}。

- 2.5 其他免责条款 除本条款第 2.4 条“责任免除”外，本合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见本条款第 2.3 条“保险责任”、第 3.3 条“犹豫期后解除合同的手续及风险”、第 4.2 条“合同效力的中止与恢复”、第 7 条“名词释义”等部分中以黑体字加下划线标示的内容。

3 合同效力

3.1 合同成立与生效

投保人提出保险申请，本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期于保险单上载明。

除另有约定外，自本合同成立，本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司自载明于保险单上的生效日开始承担本合同约定的保险责任。

3.2 犹豫期

除另有约定外，自投保人签收保险单之日起有 15 天的犹豫期。如果投保人在此期间内向本公司申请解除合同，本合同不产生效力，本公司将不承担任何保险责任。

投保人犹豫期内解除合同，本公司将无息退还投保人所缴的全部保险费。

3.3 犹豫期后解除合同的手续及风险

如投保人在犹豫期后申请解除本合同，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- 1) 保险合同；
- 2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的**现金价值^{7.14}**。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

3.4 不保证续保

本合同为不保证续保合同。

本合同保险期间为 1 年。保险期间届满，投保人需要重新向本公司申请投保本保险，经本公司同意且缴纳保险费，投保人获得新的保险合同。

如本保险统一停售，本公司将不再接受投保申请。

4 保险费

4.1 保险费

本合同的保险费和缴费方式由投保人与本公司约定，并在保险单上载明。

保险费的缴费方式分为一次缴清和月缴，由投保人在投保时选择。

如果投保人选择月缴方式缴纳保险费，在缴纳首期保险费后，应当在每个**保险费约定缴纳日**^{7.15}或之前缴纳对应各期的保险费。

在本合同的有效期内，投保人可向本公司申请变更缴费方式，变更后的缴费方式将在下一保险期间适用。

4.2 合同效力的中止与恢复

如果投保人选择月缴方式，且在本合同有效期内到保险费约定缴纳日仍未缴纳保险费，除另有约定外，自催告之日零时起 30 日内，若被保险人发生保险事故，本公司仍按本合同的约定承担保险责任，但有权先从给付的保险金中扣除投保人欠缴的保险费。

除另有约定外，如果投保人自催告之日零时起超过 30 日仍未缴纳保险费，则自催告之日起满 30 日的次日零时起，本合同效力中止，在本合同效力中止期间发生保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任。

自本合同效力中止之日起至保险期间届满前，投保人可以向本公司申请恢复合同效力。本公司有权对被保险人的身体状况进行核保。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补缴保险费后，自投保人缴纳保险费的次日零时起，本合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起至保险期间届满日止仍未达成协议的，本合同效力终止。

5 保险金的申请及给付

5.1 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知本公司。

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，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

5.2 受益人 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

5.3 保险金申请资料 申请人应提供下列资料，本公司有权保留申请资料的原件或复印件：

质子重离子医疗保险金

- 1) 申请人和受益人的有效身份证件；
- 2) 由本公司认可的医院专科医生出具的疾病诊断证明书、病历记录，以及由本公司认可的医院出具的确诊疾病必需的病理显微镜检查、血液检查、影像学检查及其他科学检验报告；
- 3) 医疗费用收据原件和费用清单；
- 4) 所能提供的其他与确认保险事故性质、原因等有关的证明和资料。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

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其他费用补偿型商业医疗保险等途径得到了部分补偿的，申请人需提供已注明给付比例或给付金额的医疗费用收据原件或复印件，收据原件或复印件上应同时加盖给付单位的印章。

5.4 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在

30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 5.5 诉讼时效** 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

6 其他事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 6.2 本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

- 6.3 合同内容变更** 投保人和本公司可以协商变更合同内容。变更本合同的，由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

6.4 联系方式变更

本合同有效期内，投保人的联系地址或联系电话发生变更时，应及时通知本公司。

如果未通知本公司，本公司将按本合同注明的最后联系地址或联系电话发送有关通知，并视为已送达投保人。

6.5 年龄确定与错误处理

被保险人的年龄按周岁计算，其中投保年龄以本合同生效日时的周岁为准。在投保本保险时，投保人应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误，本公司将按照下列规则处理：

- 1) 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合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并对合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任。解除本合同的，本公司向投保人退还本合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用本条款第 6.2 条“本公司合同解

除权的限制”的规定。

- 2) 投保人申报的被保险人年龄不真实,致使投保人实付保险费少于应付保险费的,本公司有权更正并要求投保人补缴保险费。若已经发生保险事故,在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
- 3) 投保人申报的被保险人年龄不真实,致使投保人实付保险费多于应付保险费的,本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

6.6 争议处理 因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,依法向具有管辖权的人民法院起诉。

6.7 款项扣除 本公司在给付保险金、退还现金价值或保险费时,如果投保人或被保险人有欠交的保险费或其他未还清款项,本公司在扣除上述欠款后给付。

7 名词释义

7.1 周岁 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算。

7.2 本公司认可的医院 指依法设立的国家卫生部医院等级分类中的二级以上(含二级)公立医院,但不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

7.3 专科医生

指应当同时满足以下四项资格条件:

- 1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》;
- 2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》,并按期到相关部门登记注册;
- 3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》;
- 4) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

7.4 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。

下列疾病不在恶性肿瘤保障范围内:

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

7.5 质子重离子医疗费用 指被保险人因接受质子、重离子放射治疗,而发生的定位及制定放疗计划费用以及质子、重离子放射治疗实施费用。

7.6 遗传性疾病 指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

7.7 先天性畸形、变形或染色体异常 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10) 确定。

7.8 既往症

指本合同生效之前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病。通常有以下情况：

- 1) 本合同生效前，医生已有诊断，但未接受任何治疗；
- 2) 本合同生效前，医生已有诊断，长期治疗未间断；
- 3) 本合同生效前，医生已有诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；
- 4) 本合同生效前，医生已有诊断，且达到临床缓解或临床治愈标准的恶性肿瘤（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），但未能彻底治愈。

7.9 感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

7.10 因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上艾滋病病毒或患艾滋病。

必须满足下列全部条件：

- 1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下列表内的职业：

医生和牙科医生	护士	医院化验室工作人员
医院护工	医生助理和牙医助理	救护车工作人员
助产士	消防队员	警察和狱警

- 2) 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性；
- 3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

7.11 因输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指被保险人感染上艾滋病病毒或患艾滋病，且须满足下列全部条件：

- 1) 因治疗必须接受输血，并因此而感染艾滋病病毒；
- 2) 提供输血治疗的输血中心或医院必须为正规医疗机构，并出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或由已生效的法院判决或裁定认定为医疗责任；
- 3) 受感染的被保险人不是血友病患者。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

7.12 因器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指被保险人因器官移植而感染上艾滋病病毒或患艾滋病。本病须满足如下全部条件：

- 1) 在本合同生效日或复效日之后，被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 2) 提供器官治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染艾滋病病毒或患艾滋病属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定医疗事故并且不准上诉；
- 3) 提供器官治疗的器官移植中心或医院必须具有合法经营执照。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

7.13 毒品 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及中华人民共和国规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

7.14 现金价值

指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，由本公司退还的那部分金额。

1) 一次缴清方式

现金价值金额 = 本合同的当期年度保险费 \times (1-30%) \times (1-n/m)，其中，n 指从对该被保险人的保险期间生效之日至终止之日实际经过的天数，m 指当年实际天数，经过天数不足一天按一天算。

2) 月缴方式

现金价值金额 = 本合同的当期月度保险费 \times (1-30%) \times (1-n/m)，其中，n 指当月实际经过天数，m 为当月实际天数。经过天数不足一天按一天计算。

若投保人选择月缴方式且到期未缴纳保险费，或者本合同已发生保险金给付或处于中止期，则本合同的现金价值均为零。

7.15 保险费约定缴纳日 保险合同生效日在每月的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。