

投保须知

1、信息披露

(1) 本产品使用非互联网版本条款，采用线上线下融合销售模式。

(2) 本产品由中国太平洋财产保险股份有限公司（以下简称“太平洋产险”）委托保通保险代理有限公司代为销售。由太平洋产险海南分公司负责落地服务。

(3) 本产品适用条款为：《中国太平洋财产保险股份有限公司个人高额医疗保险(H2020A)条款》（注册号：C00001432512020041604552），请投保人了解、同意并确认接受上述条款内容，特别是保险责任及责任免除的部分。购买本保险产品即表示投保人同意接受本产品条款及投保须知的全部内容。

(4) 本产品采用电子保单形式承保，法律效力等同于纸质保单。投保人可登陆太平洋产险官方网站<http://www.cpic.com.cn/>，进行保单查询、验真及电子保单下载等操作。

(5) 太平洋产险客户服务电话为：95500。

(6) 太平洋产险经营区域：北京市、上海市、天津市、重庆市、黑龙江省、吉林省、辽宁省、河北省、山西省、山东省、安徽省、江苏省、浙江省、福建省、江西省、广东省、海南省、广西壮族自治区、湖南省、湖北省、河南省、云南省、贵州省、四川省、陕西省、甘肃省、新疆维吾尔自治区、宁夏回族自治区、内蒙古自治区、青海省、西藏自治区。如您在我司未设分公司的地区购买的，不影响您的理赔，但后续需亲临柜面办理的相关服务可能会受到影响。

(7) 保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。投保人故意或因重大过失未履行如实告知义务的，保险人有权解除保险合同，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。

2、投保流程

登录→选择保险产品→点击购买→填写投保信息→确认信息和金额→在线支付→收到承保成功通知→投保成功

3、保单形式

本保险产品为互联网销售保险产品，网上投保、网上支付、网上即时核保并出具电子保单。根据《中华人民共和国民法典》第四百六十九条规定，数据电文是合法的合同表现形式，与纸质合同具有相同的法律效力。投保人投保本保险时视为接受电子保单作为本投保书成立的合法有效凭证，具有完全证件效力。

4、发票

本保险产品为互联网销售保险产品，网上投保、网上支付、网上即时核保，本产品仅提供电子发票，您可以进入太平洋保险官网 <http://www.cpic.com.cn/>，进入“服务大厅-保单查询-电子保单/信函/发票-电子发票”输入相关信息进行查看和下载。

5、投保人、被保险人

投保人：年龄在 18 周岁及以上有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人（投保人与被保险人关系必需为以下之一：本人、配偶、子女、父母，以投保

时家庭关系为准)。

被保险人：年龄为出生满 30 天至 60 周岁身体健康，能正常工作、生活的自然人，符合条件可连续投保至 100 周岁。

投保时请务必将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如投保时您申报的被保险人年龄不真实，保险公司有权参照本保险条款中“6.3 年龄错误”的规定进行处理。

6、缴费方式

本保险合同为年缴合同，客户应于投保时一次性支付全部保险费。在保单到期日前后 30 天(含当日)内，客户可进行续保。若客户在本合同保险期间届满前支付续保保费，则续保生效时间为上年保单到期日的次日零时；若客户在本合同保险期间届满后 30 日内支付续保保费，则续保生效时间为缴纳保费的次日零时；若客户在本合同保险期间届满后 30 日内未支付续保保费，则按重新投保处理，等待期重新计算。对于保险期间终止后到续保保单生效前之间发生的保险事故，保险人不承担保险责任。本条须知为投保单的组成部分。

7、投保份数

本保险每人限购 1 份，若被保险人在同一保险期间内购买多份，则只按照一份进行赔付。

8、职业类别

本产品仅承保职业类别为 1-3 类的人员，职业类别请参照《中国太平洋财产保险股份有限公司职业分类表(2008 版)》。

9、疾病等待期

被保险人首次投保或非续保时，疾病等待期为 30 天。详见条款。意外医疗及续保不设疾病等待期。

10、健康告知

本产品仅承保符合《健康告知》的自然人，健康告知请查阅投保页面的《健康告知》

11、免赔额

本产品年免赔额为1万元人民币。

12、续保

本产品为非保证续保产品，连续投保无等待期。本产品费率与被保险人年龄有关。

13、医院

中国境内(不含香港、澳门和台湾地区)经中华人民共和国卫生行政管理部门正式评定的二级及以上(含二级)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：

- 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；
- 社区诊所、私人诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- 休养、戒酒、戒毒中心。

14、保障区域

本产品医疗责任保障区域限于中国境内，不包括港澳台地区。

15、赔付比例

如投保时被保险人以有公费医疗或基本医疗保险身份投保，本次就诊时被保险人使用公费医疗、基本医疗保险或其他政府举办的医疗保障项目，该赔付比例为100%；如投保时被保险人以有公费医疗或基本医疗保险身份投保，但本次就诊时被保险人未使用公费医疗也未使用基本医疗保险也未使用其他政府举办的医疗保障项目，则该赔付比例为60%；如投保时被保险人以无公费医疗和基本医疗保险身份投保，该赔付比例为100%。

16、公费医疗或基本医疗保险

是指包括新型农村合作医疗、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、少儿医保、公费医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

17、理赔报案

如被保险人出险，需要理赔报案的，请拨打 95500 进行报案操作。

被保险人同意本人授权任何医疗机构、保险公司或其它机构、以及一切熟悉被保险人身体健康状况之人士，均可以将被保险人身体健康状况之资料向保险公司如实提供。