

北京普惠健康保

投保须知书

一、如实告知

投保时，投保人应如实填写投保信息，否则保险人有权根据《中华人民共和国保险法》第十六条的规定解除保险合同且不承担赔偿责任。

二、被保险人范围

1. 参保对象：除另有约定外，北京市基本医疗保险参保人，北京市医疗保障局等相关政府部门管理特定人群（见释义）、中央公费医疗（见释义）参保人以及拥有北京户籍或持有北京市居住证且已参加异地基本医保的北京市新市民（见释义），投保时医疗保险为在保状态的，可作为本保险合同的被保险人。

【释义】

（1）北京市医疗保障局等相关政府部门管理特定人群：指由北京市医疗保障局管理的征地超转、医疗照顾、离休及军休参保人员。

（2）中央公费医疗：指国家为保障国家工作人员而实行的、通过医疗卫生部门按规定向享受人员提供免费医疗及预防服务的一项社保制度。

（3）北京市新市民：指投保时因本人创业就业、子女上学、投靠子女等原因来到北京市常住，未获得北京市户籍或获得北京市户籍不满三年的各类群体，包括但不限于进城务工人员、新就业大中专毕业生等。

2. 被保险人的投保年龄范围：无年龄限制。

3. 被保险人范围：投保人本人及其配偶、子女、父母可作为本保险合同的被保险人。

三、保险责任

《中国人民财产保险股份有限公司北京市医保补充医疗保险（互联网专属）条款》

（以下简称“《条款》”）的保险责任如下：

1. 医保内医疗费用保险金

除特别约定外，在保险期间内，被保险人在本保险合同约定的等待期（见《条款》内释义）后经指定医疗机构（见《条款》内释义）诊断并接受门诊、住院或其他保险合同约定的治疗、检查，对于该被保险人因此在指定医疗机构内支出的必需且合理（见《条款》内释义）的、符合当地基本医疗保险范围内的医疗费用，保险人按照本保险合同的约定给付保险金。

特别约定：如被保险人属于北京市医疗保障局等相关政府部门管理特定人群、或中央公费医疗参保人、或北京市新市民，在保险期间内，该被保险人在本保险合同约定的等待期后经指定医疗机构诊断并接受住院的治疗、检查（不含：门诊或其他保险合同约定的治疗、检查），对于该被保险人因此在指定医疗机构内支出的必需且合理的、符合当地基本医疗保险范围内的医疗费用，保险人按照本保险合同的约定给付保险金。

2. 医保外医疗费用保险金

在保险期间内，被保险人在本保险合同约定的等待期后经指定医疗机构（不包括基本医疗保险定点社区卫生服务机构）诊断并接受住院或其他本保险合同约定的治疗、检查，对于该被保险人因此在指定医疗机构（不包括基本医疗保险定点社区卫生服务机构）内支出的当地基本医疗保险范围以外的必需且合理的医疗费用，保险人按照本保险合同的约定给付保险金。

3. 特定药品医疗费用保险金

在保险期间内，被保险人在本保险合同约定的等待期后经指定医疗机构的**专科医生**（见《条款》内释义）诊断并开具处方，在保险合同指定的指定医疗机构门诊、药店购买和使用保险合同指定的特定药品，对于该被保险人因此在指定医疗机构、药店支出的**必需且合理**的该特定药品费用，保险人按照本保险合同的约定给付保险金。

4. 健康管理服务

在保险期间内，保险人为本保险合同的被保险人提供健康管理服务，包括但不限于与以医疗服务直接相关的复查陪诊、上门护理等。具体服务项目、服务内容、服务标准、服务流程、服务期限等由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

5. 法律费用

保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的事故鉴定费和其它必要的、合理的法律费用，保险人在本保险合同的责任限额内负责赔偿。

四、责任免除

（一）因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
3. 被保险人因挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀，故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
4. 被保险人醉酒，主动吸食或注射毒品；
5. 被保险人酒后驾驶（见《条款》内释义），无合法有效驾驶证（见《条款》内释义）驾驶，或驾驶无合法有效行驶证（见《条款》内释义）的机动车；
6. 遗传性疾病（见《条款》内释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见《条款》内释义）；
7. 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物，未遵医嘱使用管制药物或处方药物（遵医嘱使用管制药物的情形不在此限），未按说明书所示的内容使用非处方药物（按使用说明的规定使用非处方药物的情形不在此限），未经专科医生处方自行购买的药品、有毒物质，专科医生开具的被保险人当前治疗必须的处方药品剂量超过1个月（不含）以上的药品费用；
8. 被保险人接受美容手术（乳腺癌根治术后的乳房重建术不在此限）、矫形手术、视力矫正、牙科治疗（包括牙科保健和修复、拔牙、洗牙、牙齿美白、牙齿正畸、补牙、种植牙、镶牙等）、变性手术或非因意外伤害而进行的整形手术；
9. 不孕不育治疗、人工受精、避孕、节育（含绝育）、绝育后复通、妊娠（含异位妊娠）、分娩（含剖腹产和难产）、流产（含人工流产）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症、包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗、各类矫形及生理缺陷治疗（手术和检查检验项目）；
10. 被保险人接受各类医疗鉴定（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），接受各类医疗咨询（包括但不限于心理咨询、健康咨询、睡眠咨询），康复性治疗（见释义）、休养或疗养、特别护理或静养、身体健康检查、美容减肥、脱发治疗、戒烟戒酒；
11. 体外使用的医疗辅助设备（包括义肢、假体、义眼、助听器、眼镜或隐形眼镜、轮椅、拐杖、康复治疗器械、按摩保健用品、非处方医疗器械等）的购买、租用、安装和置换费用；

12. 被保险人接受未经科学或医学认可的试验性或研究性治疗，或接受未被治疗所在地权威部门批准的治疗，或使用未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；

13. 工伤（见《条款》内释义）、医疗事故（见《条款》内释义），应当由第三方或公共卫生部门负担的责任；

14. 被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外接受治疗；

15. 接种预防性疫苗，购买避孕药品，未纳入当地基本医疗保险范围内的维生素、营养品，保健药品、滋补药品及含国家珍贵或濒危动植物材料药品；

16. 除因 HIV 职业暴露（见《条款》内释义）感染的情形外，被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间遭受的意外伤害或罹患疾病；

17. 被保险人患有精神和行为障碍（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）。

（二）对于使用本保险合同约定的特定药品的被保险人，在（一）以外，如存在下列情形的，保险人也不承担给付保险金责任：

1. 被保险人未经医生处方用药；

2. 被保险人在非本保险合同指定医疗机构、药房购买药品，但保险合同中未指定医疗机构、药房的不在列；

3. 国内上市药品处方的开具与中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明的适应症、用法、用量不符；国外上市且国内未上市药品处方的开具与该药品出口地区管理部门批准的适应症、用法、用量不符；

4. 相关医学材料不能证明特定药品对被保险人所罹患的疾病治疗有效；

5. 药品处方的开具与本产品《特定药品目录》的范围不符；

6. 被保险人的疾病状况，经审核，确定对药品已经耐药，而产生的费用（耐药是指：
a. 实体肿瘤病灶按照 RECIST（实体瘤治疗疗效评价标准）出现疾病进展，即定义为耐药。
b. 非实体肿瘤（包含白血病、多发性骨髓瘤、骨髓纤维化、淋巴瘤等恶性肿瘤）在临床上常无明确的肿块或者肿块较小难以发现，经规范治疗后，按相关专业机构（包括：中国临床肿瘤学会（CSCO）、中华医学会血液学分会、中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会、国家卫健委、美国国家综合癌症网络（NCCN）等）的指南规范，对患者的骨髓形态学、流式细胞、特定基因检测等结果进行综合评价，得出疾病进展的结论，即定义为耐药。）

7. 被保险人符合慈善援助用药申请，但因被保险人未提交相关申请或者提交的申请材料不全，导致援助项目申请未通过而发生的药品费用；被保险人通过援助审核，但因被保险人原因未领取援助药品，视为被保险人自愿放弃本保险合同项下适用的保险权益。

（三）除当地基本医疗保险相关制度以外，其他当地法律、法规规定不予支付的医疗费用，保险人不承担给付保险金责任。

（四）被保险人不符合入院标准、挂床住院（见《条款》内释义）或住院病人应当出院而拒不出院，从医院确定其应当离院之日起发生的一切医疗费用，保险人不承担给付保险金责任。

（五）对于本保险合同载明的免赔额，保险人不承担给付保险金的责任。

五、保险期间

本保险合同的保险期限为 1 年，保险期间自 2023 年 1 月 1 日零时起至 2023 年 12 月 31 日二十四时止。

六、保险金额与投保份数

保险金额：**【 300 】**万

医保内门诊、住院责任（自付一+自付二）：**【100】**万

医保外住院责任（自费）：**【100】**万

特药责任：**【100】**万

购买份数：每人年度内限参保壹份，超出壹份的部分保险公司不承担保险责任。
具体方案详见《保障计划表》。

七、等待期/免赔额/给付比例/给付日数等

等待期：无等待期

免赔额：医保内门诊、住院责任（自付一+自付二）：当年北京市基本医疗大病保险起付标准金额。

医保外住院责任（自费）：健康人群，免赔 1.5 万元；特定既往症人群，免赔 2 万元。

特药责任：0 元

给付比例：医保内门诊、住院责任（自付一+自付二）：健康人群 80%；特定既往症人群 40%。

医保外住院责任（自费）：健康人群 70%，特定既往症人群 35%。单一药品每年赔付上限为 30 万元；单一植体或耗材，每年赔付上限为 10 万元。

特药责任：健康人群 60%；特定既往症人群 30%。

八、投保年龄与保费高低的关联性情况

投保年龄与保费无关，均为**【195】**元/人/年。

九、医保个人信息查询及短信息发送授权

为完成本产品投保、承保及理赔工作，授权保险公司查询个人医保信息并发送短信息，详见本产品参保页面的《医保个人信息查询、个人账户专户支付及短信息发送授权书》。

十、电子个人参保凭证及电子发票

本产品提供电子个人参保凭证及电子发票。根据国家相关法律法规规定，数据电文是合法的合同表现形式，电子个人参保凭证、电子发票具有法律效力。

十一、 偿付能力告知

中国人民财产保险股份有限公司北京市分公司综合偿付能力充足率 236.29%，偿付能力充足率和风险综合评级均达到监管要求。

十二、 关于享受医疗费用保险责任的约定

（一）被保险人享受北京市医保待遇，但未经过北京市基本医保结算的，本产品不承担相应的保险责任。

（二）被保险人已就诊但未进行医疗保险结算的，本产品不承担保险责任（参加中央公费医疗的被保险人如未经过结算的，本产品不承担保险责任）。被保险人在本产品保障期间内中断医疗保险参保或欠缴费，本产品仅承担在医疗保险待遇生效期间发生的保险责任，对医疗保险待遇未生效或失效期间发生的费用不予赔付。

十三、 解除合同

本保险产品除被保险人重复投保或被保险人去世的情况外，保单自起保之日起不予退保。保单生效前，若投保人提出解除本合同，由承保保险公司处理，并全额退还所缴保险费。

十四、 适用的条款

《中国人民财产保险股份有限公司北京市医保补充医疗保险（互联网专属）条款》

【投保人声明】

1. 本人已就本产品的保障内容以及保险金额等内容向所有被保险人/被保险人监护人进行了明确说明，已就下述《被保险人声明》内容对其进行了明确说明，且已征得其同意为其购买本产品。

2. 本人确认被保险人信息填写无误，被保险人符合参保条件，被保险人知悉本产品关于被保险人的健康状况约定。

3. 本人确认并知悉，本产品需先行缴纳保费，保险合同自 2023 年 1 月 1 日零时正式生效。

【被保险人声明】

1. 本人/本人监护人已完整阅读并理解参保须知、产品详情、产品说明书等展示的信息，对其中免除保险公司责任的条款或约定（包括但不限于责任免除、投保人及被保险人义务、保险金申请与给付等），本人/本人监护人已充分理解并接受上述内容。

2. 本人/本人监护人确认填写信息真实有效，本人/本人监护人如有隐瞒或告知不实，保险公司有权解除合同，并对保险合同解除前发生的任何保险事故不承担任何责任。

3. 本人/本人监护人知悉并同意本产品由中国人民财产保险股份有限公司北京市分公司承保。

4. 本人/本人监护人确认符合参保条件。

5. 本人/本人监护人确认并知悉，本产品需先行缴纳保费，保险合同自 2023 年 1 月 1 日零时正式生效。

6. 本人/本人监护人授权本产品的承保公司及其委托机构向医疗机构或其他有关单位和个人查询、调阅、摘抄、复印与本人参保、理赔及其它与本保险申请事项相关的资料，本人/本人监护人愿意承担由此产生的一切法律后果。

请您投保前仔细阅读保险条款，并特别注意条款中的保险责任、责任免除、投保人/被保险人义务、保险金申请与给付等内容。