

投保须知

版本日期：2023/08/14

声明：

- 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。
- 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。**

一、特别提示

- 等待期：除另有约定外，一般被保险人的等待期为本合同保险期间开始之日起 90 日（含第 90 日），既往症被保险人的等待期为本合同保险期间开始之日起 180 日（含第 180 日）。被保险人在等待期内确诊疾病，无论对该疾病的治疗发生在等待期内或等待期后，我们均不承担任何赔付保险金的责任。以下两种情形，无等待期：
 - 因意外伤害发生的保险事故；
 - 保证续保期间内续保或根据本保险条款“2.3.4 保证续保期间届满时的续保”的约定进入下一个保证续保期间的。
- 指定医疗机构：接受质子、重离子放射治疗的指定医疗机构为上海市质子重离子医院。接受其他治疗的指定医疗机构指中国境内（出于本合同之目的，不含台湾、香港、澳门地区）经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级以上（含二级）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。
- 续保须知：本合同是保证续保型医疗保险合同。本合同的保证续保期间为 3 年，自您首次投保本合同的保险期间开始之日起每 3 年为一个保证续保期间。在保证续保期间内，只要您未如本保险条款“2.3.3 保证续保权终止”的约定丧失保证续保权且未向我们明确声明不再续保，本合同将自上一保险期间届满之日的次日零时起自动续保 1 年，但您需要在保险期间届满后 60 天内按本产品的费率表足额缴纳应缴保险费，才能继续享有本合同提供的保障。在保险期间内，若您如本保险条款“2.3.3 保证续保权终止”的约定丧失保证续保权，我们不再接受续保。您失去保证续保权后，再向我们申请投保本产品的，按首次投保处理，经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。新的保险合同等待期和保证续保期间重新开始计算。
- 医疗费用补偿原则：本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“2.6.3 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。

二、产品说明

1. 适用条款：《太保互联网住院医疗保险条款》条款（报备编号：太保健（2023）100号、条款编码：太平洋健康险[2023]医疗保险021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：生满30天至60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. 保险期间及保证续保期间：保险期间为1年，保证续保期间为3年；
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：本合同的保险计划分为一般被保险人计划和既往症被保险人计划。一般被保险人计划的保险责任包括一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金、恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、特定药品费用医疗保险金责任；既往症被保险人计划保险责任包括既往症被保险人医疗保险金。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：一般被保险人计划的保证续保期间内赔付限额（即保险金额，指我们承担赔偿或者赔付保险金责任的最高限额）为600万、保险期间内赔付限额为400万，一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金、恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、特定药品费用医疗保险金的赔付限额分别为200万、400万、100万、200万；既往症被保险人计划的保证续保期间内赔付限额为15万，保险期间内赔付限额为5万，既往症被保险人医疗保险金赔付限额为5万。详细内容请您阅读《保险条款》；
11. 免赔额：本合同中的免赔额是指单一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个人自行承担，我们不予赔付的金额。只有当免赔额因以下两种情况抵扣完毕时，我们才开始按照约定承担保险金赔付责任：
 - (1) 被保险人个人自行承担的属于本合同保险责任范围内的医疗费用，包括其基本医疗保险个人账户支出的医疗费用；
 - (2) 从基本医疗保险、公费医疗和城乡居民大病保险之外的其他途径获得的属于本合同保险责任范围内的医疗费用补偿。被保险人通过公费医疗、基本医疗保险和城乡居民大病保险取得的医疗费用补偿，不可用于抵扣免赔额。在每一保险期间内免赔额经抵扣过后剩余的金额为免赔额余额，且免赔额余额 ≥ 0 。详细内容请您阅读《保险条款》；
12. 赔付比例：应当赔付的保险金=（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-约定的免赔额余额） \times 赔付比例A \times 赔付比例B。
 - (1) 对于一般医疗保险金：一般被保险人计划一的本项责任无免赔额、0-1万部分赔付比例A为50%，1万元以上的部分赔付比例A为100%；一般被保险人计划二的本项责

任免赔额为 5000 元，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，则赔付比例 B 为 60%。

既往症被保险人计划不含此项责任。

(2) 对于重大疾病医疗保险金：

一般被保险人计划的本项责任无免赔额，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，则赔付比例 B 为 60%。

既往症被保险人计划不含此项责任。

(3) 对于恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、特定药品费用医疗保险金：

本项责任无免赔额，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，但被保险人在购买已纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的特定药品时未从公费医疗、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%。

既往症被保险人计划不含此项责任。

(4) 对于既往症被保险人医疗保险金：

本项责任免赔额为 1 万元，赔付比例 A 为 35%。

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%。

一般被保险人计划不含此项责任。

13. 健康服务：一般被保险人计划提供的健康服务包括在线问诊、住院垫付、特药垫付、重疾专家预约、重疾就医陪诊、重疾专家病房预约、重疾专家手术预约、重疾二次诊疗；既往症被保险人计划的健康服务包括在线问诊。服务详情参见本产品服务手册。
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。如已发生过保险金给付，本公司不退还本合同保险单的现金价值。
15. 保单现金价值：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。详细内容可参见“保险条款”。
16. 宽限期：分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果到期未支付保险费的，您应于保险费约定支付日的次日零时起 60 日内支付当期保险费；若您未在上述 60 日内支付保险费，则本合同自上述 60 日期满的次日零时起或自本合同保险期间届满之时起（以较早发生者为准）终止，保证续保期间也将一并终止。对于本合同终止后发生的保险事故，本公司不再承担保险责任。若您在上述 60 日内发生保险事故，且本合同有效的前提下本公司仍会承担保险责任，但在赔付保险金时会扣减您欠交的保险费。

三、温馨提示

1. 咨询、投诉、服务热线：10108686；
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 10108686。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&inSub=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/cfnlxzq/?subMenu=4&inSub=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。