

# 友邦传世无忧（2021）高端医疗保险产品投保须知书

尊敬的客户，您好！感谢您投保友邦人寿保险有限公司的保险产品。为了维护您的权益，请您认真阅读以下投保须知以及本产品合同条款相关内容。

## 【承保公司】

本保险产品为友邦人寿[2021]医疗保险 047 号《友邦传世无忧（2021）高端医疗保险》，由友邦人寿保险有限公司承保。

## 【偿付能力信息披露】

我司偿付能力信息可通过以下链接查看：

<https://www.aia.com.cn/zh-cn/aia/media/gongkaixinxipilou/changfunengli.html>

## 【投保人如实告知义务及未如实告知会造成的后果】

我国《保险法》对投保人的如实告知行为进行了明确的规定。投保时，您填写的投保单应当属实；对于销售人员询问的有关被保险人的问题，您也应当如实回答，否则可能影响您和被保险人的权益。

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。

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。

## 【保险责任】

### 一、等待期

除另有约定外，本产品生效日起三十日内（含第三十日）为等待期。另有约定的情形包括以下两种情况：

（1）延伸医疗费用补偿金中的精神疾病住院治疗费、艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗费和门急诊费用补偿金中的精神疾病门急诊费的等待期为本产品生效日起一百八十日内（含第一百八十日）。

（2）牙科医疗补偿金的等待期为本产品生效日起九十日内（含第九十日）。

本公司对被保险人在上述期间发生疾病而导致的医疗费用不承担保险责任，且对上述期间后因该疾病而导致的医疗费用，本公司也不承担保险责任。

以下情形无等待期：

- （1）被保险人因遭受意外事故而导致保险责任约定费用的；
- （2）投保人重新投保本产品，并在上一个保险期间届满后 60 日内交纳保险费；
- （3）投保人已经投保本公司指定产品，并经本公司同意首次投保本产品。

### 二、保险金

本产品的保险责任分为基本部分和可选部分。投保人可以单独投保基本部分，也可以在投保基本部分的基础上增加可选部分，但不能单独投保可选部分。投保人在投保可选部分的牙科医疗补偿金责任时必须同时投保可选部分的门急诊费用补偿金责任。



本产品所有保险金的给付都应符合投保人所选择的保障计划的要求，且应符合《保险计划表》中所载的限制要求，包括不超过本产品的保险金额和每项保险责任的最高给付限额，本产品保险期间内各保险责任的最高给付限额见附表。

在本产品有效期内，若被保险人因意外事故或等待期后因意外事故以外的原因发生以下第 1.1 至 1.5 及 2.1 项费用，则本公司按照已发生的必须且合理的“约定项目费用总额”减去任何已获得的补偿费用计算，分别向被保险人给付以下相应项的补偿金；若被保险人因意外事故或等待期后因意外事故以外的原因发生以下第 1.6 项及 2.2 项费用，则本公司按照第 1.6 项、2.2 项约定，分别向被保险人给付无理赔住院津贴和牙科医疗补偿金。

#### 1、基本部分：

##### 1.1 住院费用补偿金

在计算住院费用补偿金时，“约定项目费用总额”指被保险人每次住院的床位费、膳食费、药品费、住院杂费、重症监护病房费和住院陪床费之和。

被保险人的康复治疗费、疾病终末期关怀费、艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗费和精神疾病住院治疗费不在住院费用补偿金项下赔付。

##### 1.2 手术费用补偿金

在计算手术费用补偿金时，“约定项目费用总额”指被保险人的常规手术费、重建手术费和医疗装备费之和。

##### 1.3 延伸医疗费用补偿金

在计算延伸医疗费用补偿金时，“约定项目费用总额”指被保险人每次住院的康复治疗费、疾病终末期关怀费、艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗费、精神疾病住院治疗费、手术后家中看护费、恶性肿瘤靶向药物基因检测费和恶性肿瘤院外靶向治疗药品费之和。

##### 1.4 指定门急诊费用补偿金

在计算指定门急诊费用补偿金时，“约定项目费用总额”指被保险人的住院前后门急诊费、门诊手术前后门急诊费、恶性肿瘤特殊门急诊费、肾透析门诊费、器官移植后的抗排异治疗门诊费之和。

若被保险人同一次门急诊发生的费用同时符合本项补偿金中两项及以上费用的，本公司仅给付指定门急诊费用补偿金的其中一项费用，其他指定门急诊费用将不再给付。

##### 1.5 紧急费用补偿金

在计算紧急费用补偿金时，“约定项目费用总额”指被保险人的意外急症门急诊费、意外紧急牙齿门急诊费和全球紧急救援费之和。

##### 1.6 无理赔住院津贴

在本产品有效期内，若被保险人未就保险责任范围内的某次住院的任何费用进行理赔或者抵扣年度起付金额（若投保人选择的保障计划包含年度起付金额），则本公司按《保险计划表》所载的每日津贴乘以被保险人的该次实际住院日数向被保险人给付无理赔住院津贴。

本公司给付无理赔住院津贴后，将不再给付该次住院的任何补偿金。

#### 2、可选部分

##### 2.1 门急诊费用补偿金

在计算门急诊费用补偿金时，“约定项目费用总额”指被保险人的基本门急诊费、另类治疗门急诊费和精神疾病门急诊费之和。

若被保险人同一次门急诊发生的费用同时符合指定门急诊费用补偿金、紧急费用补偿金和门急诊费用补偿金的，本公司仅给付其中一项补偿金，另两项补偿金将不再给付。

##### 2.2 牙科医疗补偿金

在本产品有效期内，若被保险人因接受牙科治疗而发生的必须且合理的基本牙科治疗费和重大牙科治疗费，本公司按照以下公式计算的金额向被保险人给付牙科医疗补偿金。

牙科医疗补偿金=(基本牙科治疗费 + 重大牙科治疗费 - 任何已获得的补偿费用) ×80%

若被保险人同一次门急诊发生的费用同时符合紧急费用补偿金和牙科医疗补偿金的, 本公司仅给付其中一项补偿金, 另一项补偿金将不再给付。

### 三、预先通知

被保险人在接受下列项目的治疗和服务之前, 应通过指定的服务热线做预先通知。紧急情况下, 如被保险人未能预先通知的, 被保险人须自接受下列医疗项目后四十八小时之内进行通知。因被保险人未预先通知或紧急情况下未能在规定时间内进行通知, 且发生的费用超出或不符合本产品保险责任的费用规定, 则本公司不承担相应的费用, 该相应的费用由被保险人自行承担。

- (1) 大于 5000 元的单项检查或每剂大于 5000 元的药品;
- (2) 所有住院治疗或所有手术治疗;
- (3) 首次肾透析门诊、首次器官移植后抗排异门诊治疗;
- (4) 恶性肿瘤特殊门急诊(针对恶性肿瘤的门急诊放疗、化疗、内分泌治疗、免疫治疗及靶向治疗);
- (5) 手术后家中看护;
- (6) 康复治疗;
- (7) 疾病终末期关怀;
- (8) 精神疾病治疗;
- (9) 全球紧急救援;
- (10) 恶性肿瘤院外靶向药治疗。

### 【责任免除】

一、因下列情形之一导致被保险人的任何费用, 本公司不承担给付住院费用补偿金、手术费用补偿金、延伸医疗费用补偿金、指定门急诊费用补偿金、无理赔住院津贴、门急诊费用补偿金和牙科医疗补偿金的责任:

- (1) 被保险人所患既往症引起的相关费用;
- (2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (3) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀;
- (4) 被保险人参与执行军、警任务;
- (5) 被保险人故意自伤;
- (6) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (7) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶, 或驾驶无有效行驶证的机动车;
- (8) 被保险人未遵医嘱, 私自使用药物, 但按使用说明的规定使用非处方药不在此限;
- (9) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (10) 任何恐怖分子行为;
- (11) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (12) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、轮滑、滑板、滑板车、滑翔翼、跳伞、蹦极、攀岩运动或探险活动;
- (13) 被保险人进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、武术的比赛或被保险人进行特技表演;
- (14) 被保险人进行赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车;
- (15) 精神和行为障碍(延伸医疗费用补偿金中的精神疾病住院治疗 and 门急诊费用补偿金中的精神疾病门急诊除外);
- (16) 视力矫正或受酒精、毒品、管制药物影响;
- (17) 不孕不育治疗、人工受精、妊娠(包括异位妊娠)、分娩(含难产)、流产、堕胎、节育(含避孕及绝育)、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症;

- (18) 美容、外科整形（手术费用补偿金中的重建手术除外）；
- (19) 先天性畸形、变形或染色体异常；
- (20) 牙齿修复、牙齿整形，以及非因意外事故而进行的牙齿、牙周、牙床治疗及手术（牙科医疗补偿金除外）；
- (21) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、既非手术又非药物的治疗；
- (22) 康复性治疗（延伸医疗费用补偿金中的康复治疗除外）；
- (23) 本产品生效日起三十日内药物过敏、食物中毒、细菌或病毒感染（但因意外事故致有伤口而生感染者除外）或其他医疗导致的伤害；
- (24) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（延伸医疗费用补偿金中的艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗除外）；
- (25) 被保险人接受实验性治疗，即未经科学或医院和诊所认可的医疗；
- (26) 任何原因引起的性功能障碍的治疗，如阳痿治疗或其他性方面的问题；
- (27) 被保险人接受肥胖或其并发症的治疗，包括但不限于减肥课程、减肥指导或药物减肥。但被保险人符合如下情况时，本公司承担支付胃束带或胃旁路外科手术的费用：
  - (a) 体重指数（BMI）达到 40 或以上并被诊断为病态肥胖，或能够提供文件证明被保险人在过去二十四个月已经尝试过其他减肥方法；
  - (b) 在外科手术前已经经历了心理评估，并确认被保险人适宜进行这样的外科手术。
- (28) 因器官移植所产生供体的所有检查费、治疗费、手术费等任何医疗费用；获得该器官所需要的费用（包括但不限于寻找、获取、运送、贮存器官源或组织源的费用）。

二、因下列情形之一导致被保险人就诊的，本公司不承担给付紧急费用补偿金中的意外急症门急诊费和意外紧急牙齿门急诊费的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (3) 被保险人参与执行军、警任务；
- (4) 被保险人故意自伤；
- (5) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (6) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (7) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (8) 被保险人精神和行为障碍；
- (9) 被保险人因疾病、妊娠（包括异位妊娠）、流产、分娩（含难产）、药物过敏、食物中毒、整容手术或其他医疗导致的伤害；
- (10) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (11) 细菌或病毒感染（但因意外事故致有伤口而生感染者除外）；
- (12) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (13) 任何恐怖分子行为；
- (14) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (15) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）期间；
- (16) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、轮滑、滑板、滑板车、滑翔翼、跳伞、蹦极、攀岩运动或探险活动；
- (17) 被保险人进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、武术的比赛或被保险人进行特技表演；
- (18) 被保险人进行赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车。

三、因下列情形之一导致被保险人发生紧急运送、转送，或遗体送返或安葬的，或发生被保险人子女回国的费用的，本公司不承担给付紧急费用补偿金中的全球紧急救援费的责任：

- (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；
- (3) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (4) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 被保险人受酒精、毒品、管制药物影响；
- (8) 出发地所在国政府、被保险人前往目的地所在国政府或联合国明确告知不建议前往的国家或地区；
- (9) 在山区、海上、沙漠、丛林或者类似的偏僻地区进行搜寻及救援被保险人而发生的费用，包括从船只或者海上撤离到岸边的空中或者海上搜寻费用；
- (10) 对因健康原因被医生建议不宜旅行的被保险人执意旅行引起的伤害或者疾病的救援费用；
- (11) 宗教仪式或者鲜花、遗体美容、服饰、购买墓地等费用。

除上述责任免除条款外，本产品还有一些免除本公司责任的条款，详见以下条款中加粗的内容：

**“第四条 常住地要求”**

**“第五条 保障计划”**

**“第六条 保险责任”**

**“第十条 年龄错误”**

**“第十五条 明确说明与如实告知”**

**“第十八条 保险事故通知”**

**“第二十二条 释义”**

#### **【投保年龄】**

本产品基本部分和可选部分的门急诊费用补偿金的被保险人投保年龄为出生满三十日至七十岁，若投保人在被保险人七十一岁至九十九岁期间投保本产品的，需要满足如下两种情形之一：

- (1) 投保人重新投保本产品，并在上一个保险期间届满后 60 日内交纳保险费；
- (2) 投保人已经投保本公司指定产品，并经本公司同意首次投保本产品。

本产品可选部分的牙科医疗补偿金的被保险人投保年龄为出生满三十日至六十五岁。

#### **【保险金额】**

本产品的保险金额为 800 万元。

#### **【保险期间】**

本产品是不保证续保产品，本产品保险期间为一年。

#### **【免赔额】**

投保人在投保时可就不同的保险责任、不同的保障区域、有无年度起付金额及医院和诊所范围是否包含昂贵医院选择本产品对应的保障计划。在本产品成立后，保障计划的内容将载于本产品保险单上的《保险计划表》。

- (1) 保障区域的选择和要求

投保人在投保时可选择“全球除美国”或“全球”作为本产品被保险人的保障区域。对于保障区域是“全球除美国”的，本公司对被保险人在美国的任何费用不承担保险责任。

保障区域的选择和要求不适用于全球紧急救援费。

- (2) 年度起付金额的选择和要求

“年度起付金额”指《保险计划表》所载的，本产品保险期间内不由本公司所承担的费用额度。投保人在投保时可选择无年度起付金额或有年度起付金额的保障计划。对于保障计划有年度起付金额要求的，在本产品的保险期间内本公司仅对超出《保险计划表》所载的年度起付金额的“约定项目费用总额”之和予以给付。

年度起付金额的选择和要求不适用于无理赔住院津贴及牙科医疗补偿金。

(3) 医院和诊所的选择和要求

投保人在投保时可选择其保障计划的医院和诊所范围是否包含昂贵医院。对于保障计划中医院和诊所的范围不包含昂贵医院的，本公司对被保险人在昂贵医院发生的各项费用不承担保险责任。

**【等待期】**

除另有约定外，本产品生效日起三十日内（含第三十日）为等待期。另有约定的情形包括以下两种情况：

(1) 延伸医疗费用补偿金中的精神疾病住院治疗费、艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗费和门诊费用补偿金中的精神疾病门急诊费的等待期为本产品生效日起一百八十日内（含第一百八十日）。

(2) 牙科医疗补偿金的等待期为本产品生效日起九十日内（含第九十日）。

本公司对被保险人于上述期间发生疾病而导致的医疗费用不承担保险责任，且对在上述期间后因该疾病而导致的医疗费用，本公司也不承担保险责任。

以下情形无等待期：

- (1) 被保险人因遭受意外事故而导致保险责任约定费用的；
- (2) 投保人重新投保本产品，并在上一个保险期间届满后 60 日内交纳保险费；
- (3) 投保人已经投保本公司指定产品，并经本公司同意首次投保本产品。

**【投保年龄与保费高低具有关联性】**

疾病发生率、医疗费用等保障利益和年龄密切相关，在不同年龄的发生率或者医疗费用各不相同。因此短期健康保险在每个年龄或年龄段对应不同保险费率。

本投保人已认真阅读以上须知，了解并知晓投保须知相关内容。

## 友邦传世无忧（2021）高端医疗保险 健康管理服务告知和客户确认书

尊敬的客户：

本公司为传世无忧（2021）高端医疗保险的被保险人提供健康管理服务。有关服务具体详情请参见《传世无忧“愈无忧”精英就医服务手册》中的健康管理服务部分。



敬请扫码获取电子版服务手册

本人已阅读电子版《传世无忧“愈无忧”精英就医服务手册》中的健康管理服务部分，知晓并同意本产品提供健康管理服务，且了解该健康管理服务的内容、流程、标准、期限以及注意事项和可能发生的风险。

投保人签字：

日期：

# 健康险特别提示

(友邦传世无忧(2021)高端医疗保险)

## 一、等待期

除另有约定外,本合同生效日起三十日内(含第三十日)为等待期。另有约定的情形包括以下两种情况:

(1) 延伸医疗费用补偿金中的精神疾病住院治疗费、艾滋病/感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗费(释义八)和门急诊费用补偿金中的精神疾病门急诊费的等待期为本合同生效日起一百八十日内(含第一百八十日)。

(2) 牙科医疗补偿金的等待期为本合同生效日起九十日内(含第九十日)。

本公司对被保险人于上述期间发生疾病而导致的医疗费用不承担保险责任,且对在上述期间后因该疾病而导致的医疗费用,本公司也不承担保险责任。

以下情形无等待期:

- (1) 被保险人因遭受**意外事故**而导致保险责任约定费用的;
- (2) 投保人重新投保本产品,并在上一个保险期间届满后 60 日内交纳保险费;
- (3) 投保人已经投保本公司指定产品,并经本公司同意首次投保本产品。

## 二、医院、诊所、昂贵医院

1、医院指符合下列所有条件的医疗机构,

- (1) 拥有合法经营执照;
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务;
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务。

**作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本合同的医院范围。**

2、诊所指符合下列所有条件的医疗中心,

- (1) 拥有合法经营执照;
- (2) 拥有完备的诊疗设施;
- (3) 在正常营业时间内有合格的医生和护士队伍管理指导。

**作为康复医院、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本合同的诊所范围。**

3、昂贵医院:指超出地区惯常医疗费用水平的医院,以本公司网站的最新公布信息为准,被保险人还可以通过指定的服务热线进行查询。由于各医疗机构的收费水平可能发生变化,本公司会跟踪分析并适时更新和公布昂贵医院。

## 三、保险费的支付及保险期间

投保人可选择以本公司同意的方式支付保险费。第一期以后的保险费应在保险费约定支付日或以前由投保人自行支付,并根据本合同投保单或批注上所载的付费方式计算。

在本合同有效期内,若投保人选择分期支付保险费,如果投保人到期未支付保险费,自保险费约定支付日的次日零时起 60 日内发生的保险事故,本公司仍会承担保险责任,但在给付保险金时会扣减投保人应付而未付的保险费。如果投保人自保 险费约定支付日的次日零时起 60 日时仍未支付保险费,本公司不再承担保险责任,本合同终止。

在中华人民共和国**境内**居住的所有国籍人士均可作为本合同的被保险人。非中华人民共和国国籍的被保险人 须持有中华人民共和国政府部门签发的**工作签证**或拥有中华人民共和国境内**居留证**或**长期居住权**。

本合同基本部分和可选部分的**门急诊费用补偿金**的被保险人投保年龄为出生满三十日至七十岁,若投保人在被保险人七十一岁至九十九岁期间投保本合同的,需要满足如下两种情形之一:

- (1) 投保人重新投保本产品,并在上一个保险期间届满后 60 日内交纳保险费;
- (2) 投保人已经投保本公司指定产品,并经本公司同意首次投保本产品。

本合同可选部分的**牙科医疗补偿金**(见本合同第六条 二、2.2)的被保险人投保年龄为出生满三十日至六十五岁。

**本合同是不保证续保产品,本合同保险期间为一年。**

**保险期间届满,投保人需要重新向本公司申请投保本产品,并经本公司同意,交纳保险费,获得新的保险合同。**

若保险期间届满时,本产品已经停售,本公司不再接受投保申请,但会向投保人提供转保建议。

#### **四、费用补偿原则**

若被保险人已从其他途径(包括公费医疗、社会医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等)取得补偿,则本公司所给付的补偿金最高不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

#### **五、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。对保险条款中免除本公司责任的条款,本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示,并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明,未作提示或者明确说明的,该条款不产生效力。

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。

## **六、年龄误告**

投保人在申请投保时，应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，如果发生错误按照下列方式办理：

- (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，并向投保人退还本合同的未满期净保险费。对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。**
- (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交保险费。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退还给投保人。**

# 无理由解除合同

自回执签收日起十五天内，投保人可行使无理由解除合同权力，申请撤销本合同。公司退还已付保险费。**若已申请理赔，则投保人不再享有此项权利。**