

长城药安心特定药品费用医疗保险产品说明书

在本产品说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指长城人寿保险股份有限公司。

■ 投保须知

（一）投保年龄

指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。本主险合同接受的投保年龄为0周岁（指出生满30日且已健康出院的婴儿）至65周岁（含），最大续保年龄为99周岁。

（二）保险期间

本主险合同的保险期间为1年。

（三）交费方式

本主险合同的交费方式为一次交清。

（四）保证续保期间内的保证续保权

您首次投保或非连续投保本主险合同时，自首次投保或非连续投保生效之日起5年为一个保证续保期间。在保证续保期间内，您享有如下保证续保权。

在每个保险期间届满前或在本主险合同约定的宽限期内，若您申请续保本主险合同：

- （1）我们按照该保证续保期间期初约定的费率表收取相应的保险费；
- （2）我们不因被保险人的健康状况或历史赔付情况而拒绝您续保；
- （3）我们不因本保险产品停止销售而不接受您续保。

（五）保证续保期间内的保证续保权终止

在保证续保期间内，发生下列情形之一的，您享有的保证续保权终止，我们不再接受续保：

- （1）被保险人续保时年龄超过99周岁；
- （2）您在保险期间届满前或在本主险合同约定的宽限期内，未申请续保本主险合同，或未按照该保证续保期间期初约定的费率表以续保当时被保险人的年龄、基本医疗保险、公费医疗身份所对应的保险费率和本主险合同约定的保险费交纳方式交纳续保相应的保险费；
- （3）您未按照本主险合同“明确说明与如实告知”约定履行如实告知义务。

（六）保证续保期间届满后的续保

在保证续保期间届满时，您将不再享有保证续保的权利。

（1）在保证续保期间届满前，若您申请续保本主险合同，我们将审核被保险人是否符合续保条件。若我们审核同意您续保，本主险合同将延续有效并进入下一个保证续保期间。我们将按下一个保证续保期间期初约定的费率表收取相应的保险费。若我们审核不同意您续保，我们将不再收取您续保相应的保险费，本主险合同效力于该保证续保期

间届满之日即行终止。

(2) 在保证续保期间届满前，若您未申请续保本主险合同，我们将不再收取您续保相应的保险费，本主险合同效力于该保证续保期间届满之日即行终止。

(3) 若保证续保期间届满后，被保险人年龄大于95周岁的，则该被保险人的下一个保证续保期间将小于5年，最大续保年龄为99周岁。

(4) 若本保险产品停止销售，我们不再接受保证续保期间届满后的续保，但会向您提供投保其他保险产品的合理建议。

保险责任

在本主险合同有效期内，我们承担如下保险责任：

(一) 等待期

您为被保险人首次投保本主险合同或非连续投保本主险合同时，自本主险合同生效之日起30日内（含第30日）称为等待期。续保无等待期。

被保险人于等待期内经医院专科医生明确诊断初次患本主险合同约定的恶性肿瘤——重度，对于治疗该恶性肿瘤——重度而实际支出的特定药品费用无论是否在等待期内，我们均不承担给付保险金的责任，将向您返还本主险合同已交保险费（无息），同时本主险合同终止。

(二) 恶性肿瘤——重度特定药品费用保险金

在本主险合同保险期间内，若被保险人于等待期后经医院专科医生明确诊断初次患本主险合同约定的恶性肿瘤——重度，对于治疗该恶性肿瘤——重度而实际支出的且同时满足以下条件的特定药品费用，我们按本主险合同约定的给付比例、补偿原则和赔付标准，给付恶性肿瘤——重度特定药品费用保险金。特定药品费用须同时满足以下条件：

(1) 该特定药品的药品处方是由医院专科医生开具的；

(2) 该特定药品及其所治疗的恶性肿瘤——重度在本主险合同约定的药品及其适用恶性肿瘤——重度范围清单表内，且药品处方符合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及用法用量；

(3) 被保险人在医院或我们的指定药店购买药品处方中所列特定药品；

(4) 每次的药品处方剂量不超过1个月。

如保证续保权未终止，若被保险人在等待期后初次患恶性肿瘤——重度之日距保证续保期间届满之日超过3年（含），我们在每个保险期间内累计给付的恶性肿瘤——重度特定药品费用保险金，以保险单载明的基本保险金额为限。

(三) 用药保证期限

如保证续保权未终止，若被保险人在等待期后初次患恶性肿瘤——重度之日距保证续保期间届满之日不足3年，在保证续保期间届满之后，我们继续承担给付恶性肿瘤——重度特定药品费用保险金的责任，最长可延续至被保险人初次患恶性肿瘤——重度之日

起3年，此3年期限称为用药保证期限。若被保险人在保证续保期间内初次患且确诊多种恶性肿瘤——重度，以最早确诊之日为基础计算用药保证期限。我们在用药保证期限内每年累计给付的恶性肿瘤——重度特定药品费用保险金，以保险单载明的基本保险金额为限。

■ 补偿原则和赔付标准

本主险合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗和其他途径获得医疗费用补偿，则我们仅对被保险人实际支出的、符合本主险合同约定的保险责任范围内的特定药品费用，扣除其所获医疗费用补偿后的余额，按本主险合同约定的给付比例进行给付。基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

■ 给付比例

本主险合同约定的特定药品分为社保目录外特定药品及社保目录内特定药品。

（一）社保目录外特定药品

我们对符合本主险合同约定的保险责任范围内的特定药品费用按100%的给付比例进行给付。

（二）社保目录内特定药品

我们对符合本主险合同约定的保险责任范围内的特定药品费用按100%的给付比例进行给付。若被保险人以参加基本医疗保险、公费医疗保险身份投保，但在保险事故发生时未以参加基本医疗保险、公费医疗保险身份就诊并结算，我们对符合本主险合同约定的保险责任范围内的特定药品费用按60%的给付比例进行给付。

■ 责任免除

- (1) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (2) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (3) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (4) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (5) 遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- (6) 本主险合同生效时未如实告知的现患疾病或既往症；
- (7) 被保险人的疾病状况确定对特定药品已经耐药；
- (8) 被保险人接种预防恶性肿瘤的疫苗，未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果；
- (9) 在中国大陆境外的国家或地区接受治疗；
- (10) 未在医院或我们的指定药店购买的药品。

发生上述情形之一导致被保险人发生恶性肿瘤——重度特定药品费用的，我们不承担给付恶性肿瘤——重度特定药品费用保险金的责任。

■ 等待期

您为被保险人首次投保本主险合同或非连续投保本主险合同时，自本主险合同生效之日起30日内（含第30日）称为等待期。续保无等待期。

被保险人于等待期内经医院专科医生明确诊断初次患本主险合同约定的恶性肿瘤——重度，对于治疗该恶性肿瘤——重度而实际支出的特定药品费用无论是否在等待期内，我们均不承担给付保险金的责任，将向您返还本主险合同已交保险费（无息），同时本主险合同终止。

■ 犹豫期及退保

（一）犹豫期

自您签收本主险合同之日起，有 15 日的犹豫期。

在此期间请您认真审视本主险合同，如果您认为本主险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本主险合同，我们将退还您所交纳的本主险合同对应的全部保险费。

犹豫期内解除本主险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请之日起，本主险合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

（二）退保

1、您解除合同的手续及风险

（1）您可以书面通知要求解除本主险合同，并向我们提供下列证明和资料：

- ① 保险合同；
- ② 解除合同的申请书；
- ③ 您的有效身份证件。

（2）自我们收到解除合同的申请书时起，本主险合同终止。若本主险合同在保险期间内尚未发生保险金赔付，则我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还本主险合同的现金价值；若本主险合同在保险期间内已发生保险金赔付，则我们不退还现金价值。

（3）您解除本主险合同会遭受一定损失。

2、现金价值计算方法

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。退保需扣除的费用包括本主险合同平均承担的本公司营业费用、佣金、本公司依据本主险合同所承担的保险责任所收取的费用以及退保成本之和。

其计算公式为“本主险合同当个保险期间内已交保险费×(1-35%)×(1-经过天数/保险期间天数)”，经过天数不足一天的按一天计算。本主险合同在成立日之后至生效日之前的，经过天数为零。

利益演示

性别：男；投保年龄：40 周岁；保险期间：1 年；保证续保期间：5 年；基本保险金额为 200 万元；投保时已参加公费医疗、基本医疗保险。

金额单位：人民币元

保险单年度	保险单年度末年龄	当年度保险费	累计保险费	恶性肿瘤——重度特定药品费用保险金最大给付金额	保险单现金价值
1	41	273.00	273.00	2,000,000.00	0.00
2	42	298.00	571.00	2,000,000.00	0.00
3	43	298.00	869.00	2,000,000.00	0.00
4	44	298.00	1167.00	2,000,000.00	0.00
5	45	298.00	1465.00	2,000,000.00	0.00

- 注：1. 上述利益演示中，恶性肿瘤——重度特定药品费用保险金最大给付金额为本主险合同有效期内恶性肿瘤——重度特定药品费用保险金的累计给付限额。
2. 上述利益演示中，现金价值为保险单年度末对应的现金价值。

“本人已认真阅读并理解本产品说明书。”

投保人（签名）：