

长城明悦高端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。

本主险合同接受的首次投保年龄为0周岁（指出生满30日且已健康出院的婴儿）至65周岁（含）。

若您被保险人100周岁前（含100周岁）重新投保本产品的，您需要在上一保险合同届满60日内重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。若您上一保险合同届满60日后提出重新投保申请，我们视为首次投保。

投保时被保险人未满7周岁的，应选择与其父母（或其中一人）相同的保险责任和保障计划共同投保本产品。

（二）保险期间与不保证续保条款

本主险合同为不保证续保合同，保险期间为1年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的合理建议。

（三）交费方式

您应当按照本主险合同的约定向我们一次性交纳保险费。

■ 保险责任

本主险合同的保险责任分为基本部分和可选部分。您具体投保的保险责任以保险单载明的为准。

在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内，我们承担如下保险责任：

等待期

您为被保险人投保本主险合同时，自本主险合同生效日起的一段时间称为等待期。被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因发生保险事故，该保险事故导致的医疗费用无论是否发生在等待期内，我们均不承担给付保险金的责任。且被保险人该次从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险和其他途径已获得的医疗费用补偿不可用于抵扣本主险合同约定的免赔额。

除下列情形外，本主险合同的等待期为30日（包含第30日）：

- （1）本主险合同第2.2.5条“特殊项目治疗医疗费用保险金”中的“精神疾病医疗

费用”的等待期为180日（包含第180日）；

（2）本主险合同第2.2.6条“紧急救援保险金”无等待期；

（3）您在上一保险合同届满60日内重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同的，无等待期；

（4）被保险人因意外伤害进行治疗的，无等待期。

经我们审核同意，您可选择在重新投保时增加或减少保险责任，增加的保险责任需重新计算等待期，等待期约定同上，原有责任无等待期。

基本部分

一般住院医疗费用保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因，经医院明确诊断必须住院或接受日间病房治疗的，对于被保险人在住院或接受日间病房治疗期间发生的、实际支出的、合理且必需的住院医疗费用，我们按本主险合同的约定给付一般住院医疗费用保险金。

对于属于本主险合同第2.2.5条“特殊项目治疗医疗费用保险金”保险责任范围内的医疗费用，均不属于本项一般住院医疗费用保险金的给付范围。

无理赔住院津贴保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因，经医院明确诊断必须住院治疗的，且在本主险合同保险期间内未就该次住院治疗向我们申请本主险合同约定的其余各项保险金或者抵扣免赔额，我们按照人民币800元的无理赔住院津贴日额乘以被保险人该次住院的实际住院日数，给付无理赔住院津贴保险金，即：

无理赔住院津贴保险金 = 人民币800元的无理赔住院津贴日额 × 该次住院实际住院日数。

对于该次住院治疗，我们不再承担其余各项保险金的给付责任，且该次住院发生的医疗费用不能抵扣免赔额。本主险合同保险期间内，无理赔住院津贴保险金累计赔付日数最高以30日为限。

无理赔住院津贴保险金不受本主险合同第2.1.3条“免赔额”的限制。

特殊门诊医疗费用保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因，经医院明确诊断必须在医院接受以下特殊门诊治疗的，对于被保险人在以下特殊门诊治疗期间发生的、实际支出的、合理且必需的特殊门诊医疗费用，我们按本主险合同的约定给付特殊门诊医疗费用保险金：

（一）门诊肾透析费用；

（二）门诊恶性肿瘤（包含恶性肿瘤——重度和恶性肿瘤——轻度，以下简称“恶性肿瘤”）治疗费用，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤

靶向疗法的治疗费用；

（三）器官移植后的门诊抗排异治疗费用；

（四）门诊手术医疗费用

指被保险人经医院明确诊断必须接受门诊手术治疗的，被保险人实际支出的、合理且必需的门诊手术医疗费用。

（五）住院前后门急诊医疗费用

指被保险人经医院明确诊断必须住院治疗，在住院前45日（含住院当日）和出院后60日（含出院当日）内，与该次住院相同原因而接受门急诊治疗的被保险人实际支出的、合理且必需的住院前后门急诊医疗费用（但不包括本条上述约定的门诊肾透析费用、门诊恶性肿瘤治疗费用、器官移植后的门诊抗排异治疗费用、门诊手术医疗费用）。

（六）意外门急诊医疗费用

指被保险人因遭受意外伤害，且在意外伤害发生后二十四小时内，因该意外伤害经医院明确诊断必须接受普通门急诊治疗的，被保险人实际支出的、合理且必需的意外门急诊医疗费用。

特殊项目治疗医疗费用保险金

若被保险人经医院明确诊断必须在医院接受以下特殊项目治疗的，对于被保险人治疗期间发生的、实际支出的、合理且必需的特殊项目治疗医疗费用，我们按本主险合同的约定给付特殊项目治疗医疗费用保险金：

（一）恶性肿瘤院外靶向治疗药品费用

指被保险人因治疗恶性肿瘤而发生的，并同时满足以下条件的恶性肿瘤院外靶向药品费用：

（1）用于治疗该恶性肿瘤的靶向药的处方是由医院的医生开具，且治疗该恶性肿瘤的靶向药符合就诊地所属国家或地区药品监督管理部门批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；

（2）被保险人就诊时的医院没有治疗该恶性肿瘤的靶向药供应，但具有处方药合法销售资质的药房（简称院外药房）提供治疗该恶性肿瘤的靶向药；

（3）被保险人凭上述处方在院外药房购买的单次靶向药治疗用量不超过30天，且不包括为未来治疗提前购买的药物。

不符合前述定义的药品费不在恶性肿瘤院外靶向治疗药品费用的保障范围内。

（二）耐用医疗设备费用

指医院医生处方要求的、满足基本医疗需要的康复设备、矫形支具以及其他耐用医疗设备的购买或者租赁费用（购买价格以符合通常惯例水平的费用为上限），以及随后修理、更换的费用，本项保险责任下承担的耐用医疗设备仅限：

（1）外置胰岛素泵；

- (2) 脚托、臂托、颈背托或束带；
- (3) 轮椅（非电动轮椅）；
- (4) 义乳及可放入义乳的胸衣费用（仅限患乳腺恶性肿瘤，并接受属于保险责任范围内的乳房切除术的被保险人）；
- (5) 助听器；
- (6) 外置心脏起搏器；
- (7) 便携式雾化器；
- (8) 家用呼吸机。

（三）临终关怀医疗费用

（1）临终关怀住院医疗费用

指被保险人经医院诊断达到疾病终末期状态，并在当地合法注册的临终关怀机构或设有临终关怀病房的医院住院治疗，且在患者及其家属的要求和医生的同意下一切积极治疗已被放弃，仅接受以减轻痛苦为目的的姑息治疗，而产生的相关合理且必需的住院费用。

我们承担被保险人的临终关怀住院医疗费用的日数累计以45日为限。

（2）临终关怀门诊医疗费用

指被保险人经医院诊断达到疾病终末期状态，并在当地合法注册的临终关怀机构或设有临终关怀病房的医院接受门诊治疗，且在患者及其家属的要求和医生的同意下一切积极治疗已被放弃，仅接受以减轻痛苦为目的的姑息治疗，而产生的相关合理且必需的门诊费用。

我们承担被保险人的临终关怀门诊医疗费用累计以人民币40000元为限。

（四）精神疾病医疗费用

（1）精神疾病住院医疗费用

若被保险人经医院明确诊断患精神疾病，且必须住院治疗的，对于被保险人在住院期间发生的、实际支出的、合理且必需的住院医疗费用，我们按本主险合同的约定给付精神疾病住院医疗费用。

我们承担被保险人的精神疾病住院医疗费用累计以人民币50000元为限。本项费用的等待期为180日（包含第180日）。

（2）精神疾病门诊医疗费用

若被保险人经医院明确诊断患精神疾病，且必须接受门诊治疗的，对于被保险人在门诊期间发生的、实际支出的、合理且必需的门诊医生诊疗费、治疗费、检查检验费以及药品费，我们按本主险合同的约定给付精神疾病门诊医疗费用。

我们承担被保险人的精神疾病门诊医疗费用累计以10次为限，每次医疗费用以人民币800元为限。本项费用的等待期为180日（包含第180日）。

（五）矫形改造手术费用

指被保险人因遭受意外伤害或因疾病手术后造成伤害而产生的，同时符合以下条件的初次矫形改造手术费用：

- （1）该手术是为了恢复功能而进行的；
- （2）导致矫形改造手术的意外伤害或疾病必须是在本主险合同有效期内发生的；
- （3）该手术应当是在意外伤害或因疾病手术后，且于医学上恰当的阶段实施的；
- （4）该手术实施前已获得我们事先授权的。

紧急救援保险金

被保险人在中华人民共和国大陆境外或在离被保险人的日常居住地100公里外的中华人民共和国大陆境内旅行、探亲、出差期间，遭受意外伤害或突发急性病的，我们通过授权的救援机构提供约定的紧急救援服务并承担所产生的费用，包括紧急医疗运送或送返费用、陪同人员住宿及交通费用、身故遗体/骨灰运返或安葬费用。

我们对以下情况或者费用不承担给付紧急救援保险金的责任：

- （1）被保险人前往的国家或者地区被联合国、出发地所在国政府或者目的地所在国政府明确告知不建议前往；
- （2）在山区、海上、沙漠、丛林或者类似的偏僻的地方进行搜寻及援救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；
- （3）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；
- （4）未通过我们或者我们授权的救援机构安排的紧急救援服务。

紧急救援保险金不受本主险合同第1.4条“常住地要求”、第2.1.1条“保障区域”的限制。

可选部分

一般门急诊医疗费用保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因，经医院明确诊断必须接受门急诊治疗的，对于被保险人在门急诊治疗期间发生的、实际支出的、合理且必需的门急诊医疗费用，我们按本主险合同的约定给付一般门急诊医疗费用保险金。

对于属于本主险合同第2.2.4条“特殊门诊医疗费用保险金”、第2.2.5条“特殊项目治疗医疗费用保险金”保险责任范围内的医疗费用，均不属于本项一般门急诊医疗费用保险金的给付范围。

责任免除

发生下列情形之一导致被保险人发生任何费用的，我们不承担给付保险金的责任，且该次从其他途径已获得的医疗费用补偿不可用于抵扣免赔额。

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(二) 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(三) 被保险人斗殴、酗酒，服用、吸食或注射毒品；

(四) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

(五) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，因职业关系导致感染艾滋病病毒或患艾滋病不受此条限制；

(六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(七) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

(八) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(九) 核爆炸、核辐射或核污染；

(十) 本主险合同生效时未如实告知的现患疾病或既往症，及本主险合同特别约定除外的疾病和治疗；

(十一) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、代孕、产前产后检查、生育咨询、变性以及由以上原因引起的并发症；

(十二) 本主险合同约定的医院以外的其他医疗机构产生的医疗费用；

(十三) 一般健康检查、预防性治疗、保健性治疗、心理治疗、康复治疗（符合本主险合同第2.2.2条“一般住院医疗费用保险金”中的“家庭护理和康复治疗费用”不受此条限制）、物理治疗（符合本主险合同第2.2.2条“一般住院医疗费用保险金”中的“物理治疗费用”不受此条限制）或以捐献身体器官为目的的医疗行为；

(十四) 性病、精神疾患（符合本主险合同第2.2.5条“特殊项目治疗医疗费用保险金”中的“精神疾病医疗费用”不受此条限制）、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、职业病；

(十五) 疗养、视力矫正手术、美容、减肥、非意外事故所致整容手术、变性手术、健美治疗、矫形（符合本主险合同第2.2.5条“特殊项目治疗医疗费用保险金”中的“矫形改造手术费用”不受此条限制）；

(十六) 包皮环切术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗；

(十七) 牙科保健与牙科疾病的治疗、口腔科保健与口腔科疾病的治疗，种植牙、修复、整形、嵌体、正畸治疗、贴面、美白牙齿，以美容为目的的牙齿处理（符合本主险合同第2.2.7条“一般门急诊医疗费用保险金”中的“意外牙科门急诊医疗费用”，不受此条限制）；

(十八) 器官移植或器官捐献过程中发生的费用，包括如下情形：

(1) 使用机械性人工器官、或动物器官（在等待移植过程中为维持身体机能而临时

使用的机械设备不受此条限制)；

(2) 寻找、购买、运输、贮存器官源或组织源；

(3) 针对未来可能出现的疾病而预先保存干细胞。

(十九) 各种康复治疗器械、假体、义肢、轮椅、自用的按摩保健和治疗用品、所有非处方医疗器械的购买、租赁和置换等费用（符合本主险合同第2.2.5条“特殊项目治疗医疗费用保险金”中的“耐用医疗设备费用”，不受此条限制）；

(二十) 被保险人接受实验性治疗（即未经科学或医学认可的治疗），或接受未被治疗所在地权威部门批准的治疗；未经医生建议自行进行的任何治疗或未经医生处方自行购买的药品；未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；

(二十一) 被保险人进行免疫接种、疫苗接种或预防接种（但狂犬疫苗除外）；

(二十二) 因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗意外，或医疗事故所产生的医疗费用；

(二十三) 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、遗传基因鉴定费用；

(二十四) 冒名住院、被保险人未到达医院就诊即代诊、不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院（从医院确定出院之日起发生的一切医疗费用）；

(二十五) 虽然有医生处方，但剂量超过30天部分的药品费用；

(二十六) 精神和行为障碍治疗、医疗咨询和健康预测：如健康咨询、睡眠咨询、营养咨询、性咨询、心理咨询（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定的精神和行为障碍以外的一般心理问题，如职场问题、家庭问题、婚恋问题、个人发展、情绪管理等）；

(二十七) 治疗肥胖或其并发症，包括但不限减肥课程、减肥指导或药物减肥。但当被保险人符合如下全部情况时，我们将支付胃束带或胃旁路外科手术费用：

(1) 体重指数（BMI）达到40或以上并被诊断为病态肥胖；

(2) 能够提供文件证明：过去24个月内已经尝试过其他减肥方法；

(3) 在外科手术前已经历了心理评估，并确认被保险人适宜进行这样的外科手术。

除上述责任免除外，本主险合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见“2.1保障计划”、“2.2保险责任”、“2.3补偿原则、赔付限额及比例”、“2.4预授权”、“8释义”中以粗斜形式显示的内容。

等待期

您为被保险人投保本主险合同时，自本主险合同生效日起的一段时间称为等待期。被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因发生保险事故，该保险事故导致的医疗费用无论是否发生在等待期内，我们均不承担给付保险金的责任。且被保险人该次从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险和其他途径已获得的医疗费用补偿不可用于抵扣

本主险合同约定的免赔额。

除下列情形外，本主险合同的等待期为30日（包含第30日）：

（1）本主险合同第2.2.5条“特殊项目治疗医疗费用保险金”中的“精神疾病医疗费用”的等待期为180日（包含第180日）；

（2）本主险合同第2.2.6条“紧急救援保险金”无等待期；

（3）您在上一保险合同届满60日内重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同的，无等待期；

（4）被保险人因意外伤害进行治疗的，无等待期。

经我们审核同意，您可选择在重新投保时增加或减少保险责任，增加的保险责任需重新计算等待期，等待期约定同上，原有责任无等待期。

退保

（一）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。

（二）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 \times （1-34%） \times （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。“经过天数”是指本主险合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。本主险合同在成立日之后至生效日之前的，经过天数为零。

保单预期利益

性别：男；投保年龄：30周岁；以公费医疗或基本医疗保险身份投保，首次投保；

保障区域：大中华；医院范围：包含昂贵医院；选择基本部分保险责任；免赔额：1万元；保险期间：1年；一次交清保险费2786元，保险金年度累计赔付总限额1000万元。

在本主险合同有效期内，一般住院医疗费用保险金、无理赔住院津贴保险金、特殊门诊医疗费用保险金、特殊项目治疗医疗费用保险金和紧急救援保险金的最大给付金额为 1000 万元。

具体各项费用赔付限额、最高赔付日数及最高赔付次数等详见条款，由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。

“本人已认真阅读并理解本产品说明书。”

投保人（签名）：