

长城吉康永旭防癌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70周岁（含）。

若您在被保险人71周岁（含）至105周岁（含）期间重新投保本产品的，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。

若您在上一保险合同届满60日后提出重新投保申请，我们视为首次投保。

（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，本产品保险期间为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。

若保险期间届满时，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

本主险合同保险费交费方式为一次交清。

■ 保险责任

在本主险合同的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：

1、等待期

您为被保险人首次投保本主险合同时，自本主险合同生效之日起90日内（含第90日）称为等待期。

您为被保险人非首次投保本产品的无等待期。

被保险人在等待期内经医院的专科医生明确诊断初次患本主险合同约定的癌症的，无论治疗是否在等待期内，我们不承担给付保险金的责任，将向您返还本主险合同累计已交保险费（无息），同时本主险合同终止。

2、癌症医疗保险金

被保险人在等待期后经医院的专科医生明确诊断初次患本主险合同约定的癌症，并接受治疗的，我们对下列两项费用，按照本主险合同约定的医疗保险金计算方法给付癌症医疗保险金。

（1）癌症确诊费用

指被保险人癌症确诊之日前30日内（含确诊日期当日）在医院门急诊或住院治疗时发生的与确诊癌症相关的合理且必要的医疗费用，包括：医生诊疗费、检查检验费以及其他合理且必要的医疗费用。

（2）癌症治疗费用

指被保险人癌症确诊之日后在医院门急诊或住院治疗时发生的与确诊癌症相关的合理且必要的医疗费用，包括：床位费、重症监护病房床位费、护理费、检查检验费、治疗费、药品费、医生诊疗费、手术费、中医治疗费用。

若被保险人接受本主险合同保险责任范围内的治疗，且在保险期间届满时该治疗仍未结束的，对于被保险人的该次治疗，我们在本主险合同约定的癌症医疗保险金基本保险金额内继续承担相应的保险责任，最长至保险期间届满后的第三百六十五日的二十四时止。

我们在本主险合同保险期间内累计给付的癌症医疗保险金之和以本主险合同约定的癌症医疗保险金基本保险金额为限。当本主险合同累计给付的癌症医疗保险金的金额达到本主险合同约定的癌症医疗保险金基本保险金额时，本项保险责任终止。

3、质子重离子医疗保险金

被保险人在等待期后经医院的专科医生明确诊断初次患本主险合同约定的癌症，并在我们指定的医疗机构接受质子、重离子放射治疗的，对于被保险人实际支出的、合理且必要的质子、重离子医疗费用，我们按照本主险合同约定的医疗保险金计算方法给付质子重离子医疗保险金。

我们在本主险合同保险期间内累计给付的质子重离子医疗保险金之和以本主险合同约定的质子重离子医疗保险金基本保险金额为限。当本主险合同累计给付的质子重离子医疗保险金的金额达到本主险合同约定的质子重离子医疗保险金基本保险金额时，本项保险责任终止。

补偿原则和赔付标准

本主险合同中的癌症医疗保险金和质子重离子医疗保险金适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险和其他途径获得医疗费用补偿，则我们仅对被保险人实际发生的、合理且必要的符合本主险合同保险责任范围内的医疗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。

医疗保险金计算方法

癌症医疗保险金、质子重离子医疗保险金责任范围内的医疗费用，按以下公式计算并给付医疗保险金：

医疗保险金=（被保险人实际发生的、合理且必要的符合本主险合同保险责任范围内

的医疗费用总和-被保险人已从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险和其他途径获得医疗费用补偿金额总和) ×对应的给付比例。

■ 给付比例

(1) 若被保险人以基本医疗保险、公费医疗身份就诊并结算的, 本主险合同约定的医疗费用给付比例为100%。

(2) 若被保险人未以基本医疗保险、公费医疗身份就诊并结算的, 本主险合同约定的医疗费用给付比例为50%。

(3) 本主险合同约定的质子重离子医疗保险金给付比例为100%, 该给付比例不适用于上述(1)、(2)条的约定。

■ 责任免除

因下列情形之一, 导致被保险人发生相关医疗费用的, 我们不承担给付保险金的责任:

- (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、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;
- (3) 被保险人斗殴, 醉酒, 服用、吸食或注射毒品;
- (4) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病;
- (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) 本主险合同生效时未如实告知的现患疾病或既往症、等待期内出现的疾病、及本主险合同特别约定除外的疾病和治疗;
- (8) 任何职业病、先天性恶性肿瘤 (BRCA1/BRCA2 基因突变家族性乳腺癌、遗传性非息肉病性结直肠癌、肾母细胞瘤即Wilms瘤、李-佛美尼综合症即Li-Fraumeni综合症)、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常;
- (9) 接种预防癌症的疫苗、进行基因测试 (不包含因癌症治疗用药所必需的基因检测)、鉴定癌症的遗传性;
- (10) 被保险人接受实验性治疗 (即未经科学或医学认可的医疗手段), 或接受未被治疗所在地权威部门批准的治疗以及未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物;
- (11) 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;
- (12) 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;
- (13) 虽然有医生处方或建议, 但药品、医疗器械或医疗耗材不是自该医生 所执业的医院购买的 (以相关医疗费票据为准);

(14) 虽然有医生建议,但相关治疗和检查检验不是在医院进行的或相关费用不是由医院收取的(以相关医疗费票据为准);

(15) 医院康复科、康复中心等以康复治疗为主要功能的科室所产生的费用;

(16) 中草药及其泡制的各类酒制剂涉及的药品费用;

(17) 虽然有医生处方,但剂量超过30天部分的药品费用;

(18) 所有基因疗法和细胞免疫疗法造成的医疗费用;

(19) 除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节之外的其他人工器官材料费、安装和置换等费用,各种康复治疗器械、假体、义肢、自用的按摩保健和治疗用品、所有非处方医疗器械。

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“2.2 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“6.1 明确说明与如实告知”、“7 释义”中以粗斜形式显示的内容。

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。

现金价值计算公式为本主险合同保险期间内已交保险费 \times (1-35%) \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。

保单预期利益

性别：男；投保年龄：30 周岁；保险期间：1 年；首次投保保险费 156 元，癌症医疗保险金基本保险金额 200 万元，质子重离子医疗保险金基本保险金额 100 万元。

在本主险合同有效期内，被保险人在等待期后经医院的专科医生明确诊断初次患本主险合同约定的癌症，并接受治疗的，癌症医疗保险金最高累计给付金额为 200 万元；被保险人在等待期后经医院的专科医生明确诊断初次患本主险合同约定的癌症，并在我们指定的医疗机构接受质子、重离子放射治疗的，质子重离子医疗保险金最高累计给付金额为 100 万元。

“本人已认真阅读并理解本产品说明书。”

投保人（签名）：