

恒安标准安心保定额给付医疗保险（互联网）

产 品 说 明 书

在本说明书中，“您”指投保人，“我们”指恒安标准人寿保险有限公司。

本产品说明书为帮助客户理解保险条款所用，详细信息以保险条款为准。

产品名称 恒安标准安心保定额给付医疗保险（互联网）

投保范围

最小投保年龄：0 周岁（出生满 28 天）

最大投保年龄：60 周岁

保险期间 10 年、20 年

交费方式 年交或其他可约定的交费方式

交费期间 10 年交、20 年交

等待期

等待期是指被保险人因意外伤害以外的原因导致保险事故发生，我们不承担保险责任的一段期间。除另有约定外，保险合同等待期为 90 日，自保险合同生效日次日零时或每一次合同效力恢复之日次日零时起算。

等待期内被保险人因意外伤害以外的原因发生保险合同约定的特定手术治疗或入住重症监护病房治疗的，无论该治疗发生在等待期内还是等待期后，保险合同终止，我们均不承担保险责任，我们向您无息返还保险合同已交付的保险费。

等待期内被保险人因意外伤害以外的原因发生保险合同约定的门急诊治疗或住院治疗（不包括重症监护病房治疗），无论该治疗发生在等待期内还是等待期后，我们均不承担保险责任，保险合同继续有效。

等待期内被保险人因意外伤害导致上述情形的，我们承担保险责任。

保险金额 基本保险金额由您与我们约定，并在保险单中载明。若该金额发生变更，变更后的金额为基本保险金额。

保险责任

在保险期间内，被保险人因意外伤害或等待期后因意外伤害以外的原因发生保险合同约定的保险事故，我们按照下列方式承担保险责任，在保险合同履行中发生合同效力中止情形的，则按照保险条款第 3.3 款的约定执行：

一、门急诊津贴保险金

若被保险人在二级或二级以上公立医院进行必要的门急诊治疗，我们按照保险合同的基本保险金额给付门急诊津贴保险金。

门急诊津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- （1）对于同一自然月内发生的门急诊治疗，我们最多给付一次门急诊津贴保险金。
- （2）每一保单年度内，我们最多给付五次门急诊津贴保险金。

二、住院津贴保险金

若被保险人在三级甲等公立医院进行住院治疗，我们按照下面的公式计算并给付住院津贴保险金：

住院津贴保险金 = 给付天数（每次实际且合理的住院天数 - 5 日）× 基本保险金额 × 2。

住院津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- （1）每次住院，住院津贴保险金的给付天数以 90 日为限。
- （2）每一保单年度内，住院津贴保险金的累计给付天数以 180 日为限。
- （3）保险期间内，住院津贴保险金的累计给付天数以 1000 日为限；当累计给付天数达

到 1000 日时，保险合同终止。

三、重症监护病房津贴保险金

若被保险人在三级甲等公立医院入住重症监护病房治疗，我们在按约定给付住院津贴保险金的同时，还按照下面的公式计算并给付重症监护病房津贴保险金：

重症监护病房津贴保险金 = 入住重症监护病房天数 × 基本保险金额 × 3。

重症监护病房津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- (1) 每次入住重症监护病房，重症监护病房津贴保险金的给付天数以 30 日为限。
- (2) 每一保单年度内，重症监护病房津贴保险金的累计给付天数以 90 日为限。
- (3) 保险期间内，重症监护病房津贴保险金的累计给付天数以 1000 日为限；当累计给付天数达到 1000 日时，保险合同终止。

四、特定住院手术津贴保险金

若被保险人在三级甲等公立医院住院并接受保险合同约定的任何一种特定手术治疗的，我们按照保险合同的基本保险金额的 300 倍给付特定住院手术津贴保险金。

特定住院手术津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- (1) 每一保单年度内，特定住院手术津贴保险金的累计给付以一次为限。
- (2) 保险期间内，每种特定手术的累计给付以一次为限。

自我们首次给付以上四项保险金中的任意一项之日起，保险合同的现金价值降为零，若保险合同仍处于交费期间内，后续各期保险费您应正常交付。

责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人醉酒、斗殴、故意自伤、或自保险合同成立或者保险合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (5) 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；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (9) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (10) 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (11) 在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病、症状或伤残；
- (12) 被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物，但按使用说明的规定使用非处方药除外；
- (13) 被保险人患精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10) 确定)、性病；
- (14) 疗养、康复治疗、心理治疗、特别护理或静养、胃减容术、减重手术（包括吸收不良型手术）、矫正或矫形（包括对脊柱侧弯、膝内翻、膝外翻、足拇外翻、下颌骨前突等的矫正、矫形治疗、视力矫正手术、美容整容整形手术、变性手术、牙齿治疗、生理缺陷治疗等）、各种健美治疗项目（包括营养、减肥、增胖、增高）；
- (15) 怀孕、流产、堕胎、妊娠（不含宫外孕）、分娩（含剖腹产、难产）、节育（含绝育）手术、产前产后检查、不孕不育治疗、人工受精、生殖辅助技术，以及前述原因导致的并发症；

(16) 包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍、性早熟、发育迟缓治疗；

(17) 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；

(18) 被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗意外或医疗事故所导致的住院。

犹豫期及合同解除

一、犹豫期及犹豫期内享有的权利

保险合同生效后，自您收到保险单的次日零时起，您享有 15 日的犹豫期，以便您在此期间阅读合同。如果您认为合同不符合您的需要，您可在该 15 日的犹豫期内要求解除合同。您需填写解除合同申请书，并连同您的有效身份证件，以及您所能提供的其他与解除合同有关材料，一起在该犹豫期内送达给我们。自您向我们书面申请解除合同之日起，保险合同即被解除，我们自始不承担保险责任。我们将无息退还您已交的全部保险费。

二、犹豫期后解除合同的处理

犹豫期过后，您申请解除保险合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供您的有效身份证件。

保险合同自我们收到上述完整的解除合同申请材料时终止，我们计算收到解除合同申请书当日的保险合同现金价值，并在 10 日内向您返还该现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定的损失。

现金价值

每一保单年度末的现金价值具体数额请见保险单中“现金价值表”，保单年度内的现金价值您可以向我们咨询。若您欠交某期保险费，根据您选择的保险费交费方式的不同，现金价值为您已交最后一期保险费所对应的期末现金价值。

保单利益演示

恒先生，40 周岁，为自己投保了恒安标准安心保定额给付医疗保险（互联网）。恒先生选择投保的保险期间为 20 年期，基本保险金额为 100 元，交费期间 20 年，交费方式为年交，年交保险费 2,535 元。在保险期间内，保单利益演示如下：

单位：元

保单年度末	年龄	年交保险费	累计保险费	现金价值	门急诊津贴保险金（日额）	住院津贴保险金（日额）	重症监护病房津贴保险金（日额）	特定住院手术津贴保险金
1	41	2,535	2,535	0	100	200	300	30,000
2	42	2,535	5,070	0	100	200	300	30,000
3	43	2,535	7,605	0	100	200	300	30,000
4	44	2,535	10,140	0	100	200	300	30,000
5	45	2,535	12,675	0	100	200	300	30,000
6	46	2,535	15,210	0	100	200	300	30,000
7	47	2,535	17,745	128	100	200	300	30,000
8	48	2,535	20,280	612	100	200	300	30,000
9	49	2,535	22,815	1,022	100	200	300	30,000
10	50	2,535	25,350	1,350	100	200	300	30,000
11	51	2,535	27,885	1,585	100	200	300	30,000
12	52	2,535	30,420	1,715	100	200	300	30,000
13	53	2,535	32,955	1,726	100	200	300	30,000
14	54	2,535	35,490	1,701	100	200	300	30,000
15	55	2,535	38,025	1,607	100	200	300	30,000
16	56	2,535	40,560	1,439	100	200	300	30,000
17	57	2,535	43,095	1,198	100	200	300	30,000
18	58	2,535	45,630	883	100	200	300	30,000
19	59	2,535	48,165	473	100	200	300	30,000
20	60	2,535	50,700	0	100	200	300	30,000

特别提示

1、门急诊津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- （1）对于同一自然月内发生的门急诊治疗，我们最多给付一次门急诊津贴保险金。
- （2）每一保单年度内，我们最多给付五次门急诊津贴保险金。

2、住院津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- （1）每次住院，住院津贴保险金的给付天数以 90 日为限。
- （2）每一保单年度内，住院津贴保险金的累计给付天数以 180 日为限。
- （3）保险期间内，住院津贴保险金的累计给付天数以 1000 日为限；当累计给付天数达到 1000 日时，保险合同终止。

3、重症监护病房津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- （1）每次入住重症监护病房，重症监护病房津贴保险金的给付天数以 30 日为限。
- （2）每一保单年度内，重症监护病房津贴保险金的累计给付天数以 90 日为限。
- （3）保险期间内，重症监护病房津贴保险金的累计给付天数以 1000 日为限；当累计给付天数达到 1000 日时，保险合同终止。

4、特定住院手术津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- （1）每一保单年度内，特定住院手术津贴保险金的累计给付以一次为限。
- （2）保险期间内，每种特定手术的累计给付以一次为限。

5、自我们首次给付以上四项保险金中的任意一项之日起，保险合同的现金价值降为零，若保险合同仍处于交费期间内，后续各期保险费您应正常交付。

6、利益演示表中展示数据均四舍五入精确到元。