

新华人寿保险股份有限公司

康健长乐中老年癌症医疗保险

产品说明书

在本产品说明书中，“本合同”指康健长乐中老年癌症医疗保险合同，“本公司”指新华人寿保险股份有限公司。

为便于投保人了解本产品特性，本公司就本产品作如下说明：

一、产品基本特征

（一）保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担给付癌症医疗费用保险金责任。

1. 等待期

除另有约定外，自本合同生效之日起 90 日（含）为等待期。

被保险人在等待期内确诊发生本合同所指的癌症，因治疗该癌症导致的医疗费用无论发生在等待期内或等待期后，本公司均不承担保险责任，本公司退还本保险实际缴纳的保险费，本合同终止。

保险期间届满时按本保险规定续保的，无等待期。

2. 癌症医疗费用保险金

癌症医疗费用保险金包括癌症确诊医疗费用保险金、癌症住院医疗费用保险金、癌症特殊门诊医疗费用保险金、癌症住院前后门急诊医疗费用保险金和质子重离子医疗费用保险金五部分。

被保险人于等待期后由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的癌症（保险期间届满时按本保险规定续保的，对续保前保险期间内确诊初次发生的本合同所指的癌症，在续保保险期间内不受本款规定的初次限制），因该癌症在本公司认可医院或指定质子重离子医疗机构接受癌症治疗的，本公司按下列规定给付癌症医疗费用保险金：

（1）癌症确诊医疗费用保险金

被保险人在该癌症确诊之日前 30 日（含确诊当日）内在本公司认可医院实际发生并支付的、与确诊该癌症相关的**医疗必需且合理**的癌症确诊医疗费用，本公司按本款第（6）项癌症医疗费用保险金计算方法，计算并给付癌症确诊医疗费用保险金。

（2）癌症住院医疗费用保险金

被保险人因该癌症在本公司认可医院接受癌症住院治疗的，对其**确诊之日（不含）**后每次住院实际发生并支付的**医疗必需且合理**的癌症住院医疗费用，本公司按本款第（6）项癌症医疗费用保险金计算方法，计算并给付癌症住院医疗费用保险金。

（3）癌症特殊门诊医疗费用保险金

被保险人因该癌症在本公司认可医院接受下列癌症特殊门诊治疗的，对其**确诊之日（不含）**后每次治疗实际发生并支付的**医疗必需且合理**的癌症特殊门诊医疗费用，本公司按本款第（6）项癌症医疗费用保险金计算方法，计算并给付癌症特殊门诊医疗费用保险金。

癌症特殊门诊治疗包括：

①治疗癌症使用的化学疗法、放射疗法、免疫疗法、内分泌疗法和靶向疗法；

②治疗癌症发生器官移植后的门诊抗排异治疗。

(4) 癌症住院前后门急诊医疗费用保险金

被保险人因该癌症在本公司认可医院接受癌症住院治疗的，对其在本次住院前 30 日内（含住院当日）以及出院后 30 日内（含出院当日），在本公司认可医院且因与本次住院相同的原因实际发生并支付的确诊之日（不含）后的**医疗必需且合理的癌症门急诊治疗医疗费用（不包括癌症确诊医疗费用和癌症特殊门诊医疗费用）**，本公司按本款第（6）项癌症医疗费用保险金计算方法，计算并给付癌症住院前后门急诊医疗费用保险金。

(5) 质子重离子医疗费用保险金

被保险人因该癌症在本公司指定质子重离子医疗机构接受质子重离子治疗的，对其每次治疗实际发生并支付的**医疗必需且合理的质子重离子医疗费用**，本公司按本款第（6）项癌症医疗费用保险金计算方法，计算并给付质子重离子医疗费用保险金。

被保险人接受质子重离子治疗的，本公司每日给付的床位费以 1500 元为限。

(6) 癌症医疗费用保险金计算方法

对被保险人每次实际发生并支付的属于本合同保险责任范围内的**医疗必需且合理的癌症医疗费用**，本公司按下列公式计算癌症医疗费用保险金：

癌症医疗费用保险金=（每次发生并支付的属于本合同保险责任范围内的医疗必需且合理的癌症医疗费用—公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险和其他费用补偿型医疗保险等其他途径已经补偿或给付的部分）×赔付比例

赔付比例：100%；如被保险人以参加公费医疗或基本医疗保险身份投保，但未以参加公费医疗或基本医疗保险身份就医并结算的，赔付比例为 60%。被保险人在本公司指定质子重离子医疗机构接受质子重离子治疗，如其所发生的本合同保险责任范围内的**医疗必需且合理的全部医疗费用**，当地公费医疗、基本医疗保险均不予支付，则不受上述“未以参加公费医疗或基本医疗保险身份就医并结算”的规定限制。

3. 每一保险期间，本公司累计给付的癌症医疗费用保险金以本合同保险金额为限，累计给付的癌症医疗费用保险金达到保险金额时，该保险期间的保险责任终止。

4. 保证续保期间届满时，根据本合同利益条款第九条第 3 款规定本保险不再接受续保的，如被保险人在保证续保期间内确诊初次发生本合同所指的癌症并接受治疗，保证续保期间届满时该癌症治疗仍未结束且自该癌症确诊之日起未滿 365 日，本公司继续按本条第 2 款规定承担给付癌症医疗费用保险金责任，但最长不超过该癌症确诊之日起 365 日，且需符合本条第 3 款累计给付金额的规定；对于被保险人在保证续保期间届满后确诊发生的本合同所指的癌症，因治疗该癌症导致的医疗费用不在本合同保险责任范围内，本公司不承担给付保险金责任。

(二) 赔付比例

100%；如被保险人以参加公费医疗或基本医疗保险身份投保，但未以参加公费医疗或基本医疗保险身份就医并结算的，赔付比例为 60%。被保险人在本公司指定质子重离子医疗机构接受质子重离子治疗，如其所发生的本合同保险责任范围内的**医疗必需且合理的全部医疗费用**，当地公费医疗、基本医疗保险均不予支付，则不受上述“未以参加公费医疗或基本医疗保险身份就医并结算”的规定限制。

(三) 本合同所指的疾病

本合同所指的癌症包括恶性肿瘤——重度、恶性肿瘤——轻度和原位癌，具体疾病定义参见本合同利益条款。

(四) 补偿原则

本公司在向受益人给付费用的补偿型医疗保险金时，如被保险人所发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已通过公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险等其他

途径获得了补偿或赔偿，且该补偿或赔偿金额与本公司按本合同约定给付的费用补偿型医疗保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，本公司将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他途径获得的补偿或赔偿金额后的余额向受益人给付保险金，即包括本合同在内的各种途径所给付的所有补偿或赔偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。

（五）责任免除

被保险人因下列情形之一发生医疗费用的，本公司不承担保险责任：

1. 主动服用、吸食或注射毒品；
2. 核爆炸、核辐射、核污染或生物化学污染；
3. 感染艾滋病病毒或患艾滋病，遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
4. 既往病症（但被保险人告知并经本公司书面同意承保的除外）、本合同特别约定除外的疾病及其并发症；
5. 未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物及由此导致的并发症；未经医生许可自行进行的任何治疗或未经医生处方自行购买的药品；医生开具的单次超过 30 天部分的药品；
6. 休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为，康复治疗、心理治疗；
7. 除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节、人工肺、人工肾、人工食管、人工胰、人工血管以外的人工器官材料及其安装和置换；
8. 康复器械的购买和租赁；使用假体装置、各种矫正器、轮椅及各种电动助行器械、助听器；所有非处方医疗器械；
9. 未经科学或医学认可的试验性或研究性治疗及其产生的后果；
10. 医疗事故；
11. 器官供体寻找、获取以及从供体切除、储藏、运送器官；
12. 在本公司认可医院、指定质子重离子医疗机构以外发生的医疗费用（以相关医疗费票据为准）；
13. 基因疗法和细胞免疫疗法。

（六）投保范围

1. 被保险人范围：年满 50 周岁、不满 81 周岁的身体健康者，可作为被保险人参加本保险，但须符合本公司当时的投保规定。本保险最高续保年龄为 100 周岁。

如被保险人已参加本公司其他同类型费用补偿型医疗保险（具体产品以本公司相关投保规定为准），投保人申请在原保险的保险期间届满时转为参加本保险的，经本公司审核同意，视同续保本保险，保证续保期间自被保险人参加本保险时开始计算。

2. 投保人范围：被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人向本公司投保本保险。

（七）保险金额

本合同保险金额为 200 万元，并在保险单上载明。

（八）保险期间

本合同的保险期间为一年，并在保险单上载明。保险期间自本合同生效日的零时开始，至期满日的二十四时终止。

（九）保险费的交纳

本合同的交费方式为一次交清，并在保险单上载明。

保险期间届满时按本保险规定续保的，投保人应不晚于保险期间届满后 60 日（含）交纳续保保险

费，本公司继续承担下一保险期间保险责任；保险期间届满后 60 日（含）仍未交纳续保保险费的，自保险期间届满时，本合同终止。如要继续享有本保险提供的保障，投保人需重新申请投保本保险，等待期重新计算。

（十）续保和保证续保

1. 自本合同生效之日起，每 3 个保险期间为保证续保期间。

如投保人在投保时同意续保，在保证续保期间内，每一保险期间届满时，如投保人未做不续保声明，且已交纳了续保保险费，本合同自动续保，但被保险人续保时的年龄超过本保险规定的最高续保年龄的除外。

在保证续保期间内，本公司不会因被保险人的健康状况拒绝投保人续保。

2. 每一保证续保期间届满前，本公司将通知投保人协商续保事宜。如投保人申请续保，经本公司审核同意且投保人已交纳续保保险费，则进入下一保证续保期间；如本公司审核不同意，将书面通知投保人。

3. 每一保证续保期间届满时，发生下列情形之一的，本保险不再接受续保：

- （1）本产品已停售；
- （2）保险期间届满时被保险人年龄超过本保险规定的最高续保年龄；
- （3）未通过本公司续保审核。

（十一）等待期

除另有约定外，自本合同生效之日起 90 日（含）为等待期。

被保险人在等待期内确诊发生本合同所指的癌症，因治疗该癌症导致的医疗费用无论发生在等待期内或等待期后，本公司均不承担保险责任，本公司退还本保险实际交纳的保险费，本合同终止。

保险期间届满时按本保险规定续保的，无等待期。

二、犹豫期及退保

本合同生效后，本公司为投保人提供 15 日的犹豫期，犹豫期指投保人收到保险单并书面签收之日起 15 日的期间，投保人在上述期间内要求解除本合同的，本公司自本合同解除之日起 10 日内在扣除不超过 10 元的工本费后退还本保险实际交纳的保险费。

投保人在犹豫期后要求解除本合同的，本公司自本合同解除之日起 10 日内向投保人退还保险单的现金价值。投保人犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。如已发生保险金给付的，投保人不得要求解除本合同。

$$\text{现金价值} = \text{保险费} \times (\text{保险期间天数} - \text{保险期间已经过天数}) \div \text{保险期间天数} \times 0.65。$$

三、利益演示

康健长乐中老年癌症医疗保险利益演示

投保示例：

50 周岁男性（参加基本医疗保险），为自己投保康健长乐中老年癌症医疗保险，首次投保保险费 882 元，保险期间 1 年，保证续保期间 3 年，在保证续保期间内每一保险期间届满时以参加基本医疗保险身份续保本产品。

单位：元

保险期间	被保险人年龄 (周岁)	当年保险费 (期初)	累计保险费 (期初)	癌症医疗费用 保险金	现金价值
------	----------------	---------------	---------------	---------------	------

1	50	882	882	200 万为限	当年保险费×（保险期间天数－保险期间已经过天数） ÷ 保险期间天数× 0.65
2	51	978	1860	200 万为限	
3	52	978	2838	200 万为限	

注：

1. 上述演示数据经过取整处理。

2. “当年保险费”为本产品各年龄对应的首次投保保险费（保险期间为 1）或续保保险费（保险期间为 2 及以后）。

3. 除另有约定外，自本合同生效之日起 90 日（含）为等待期。被保险人在等待期内确诊发生本合同所指的癌症，因治疗该癌症导致的医疗费用无论发生在等待期内或等待期后，本公司均不承担保险责任，本公司退还本保险实际缴纳的保险费，本合同终止。

4. 每一保险期间，本公司累计给付的癌症医疗费用保险金以本合同保险金额为限，累计给付的癌症医疗费用保险金达到保险金额时，该保险期间的保险责任终止。

5. 以上均须符合本合同约定的给付条件。

6. 犹豫期结束后，本合同退保金为现金价值。已发生保险金给付的，投保人不得要求解除本合同。

本产品说明书供了解产品使用，具体内容以保险条款和保险合同为准。