信美相互[2022]医疗保险 40 号

请扫描以查询验证条款

信美相互荣耀传世馨选医疗保险

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释凡条款已有约定的，以条款约定为准。

☞ **您拥有的重要权益**

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....1.7
- ❖ 您有解除合同的权利.....5.1

☞ **您应当特别注意的事项**

- ❖ 本合同设有等待期.....1.4
- ❖ 我们给付保险金时遵循补偿原则.....1.9
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.1
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们.....4.2
- ❖ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.4
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....7

☞ **条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款**

☞ **条款目录**

1. 我们保什么
1.1 保险金额及年限额
1.2 保险期间
1.3 保险区域
1.4 等待期
1.5 免赔额
1.6 给付比例
1.7 保险责任
1.8 保险金计算方法
1.9 补偿原则

2. 我们不保什么
2.1 责任免除

3. 如何交纳保险费
3.1 保险费的交纳
3.2 不保证续保

4. 如何领取保险金
4.1 受益人
4.2 保险事故通知
4.3 保险金申请
4.4 保险金给付
4.5 诉讼时效

5. 如何退保
5.1 您解除合同的手续及风险

6. 其他需要关注的事项
6.1 合同构成
6.2 合同成立及生效
6.3 投保年龄
6.4 明确说明与如实告知
6.5 我们合同解除权的限制
6.6 常住地要求
6.7 年龄性别错误
6.8 未还款项
6.9 合同内容变更
6.10 联系方式变更
6.11 争议处理
6.12 合同终止

7. 释义
7.1 中国大陆
7.2 大中华
7.3 意外伤害
7.4 医院
7.5 住院
7.6 初次确诊
7.7 恶性肿瘤——重度
7.8 基本医疗保险
7.9 公费医疗
7.10 政府主办补充医疗
7.11 合理且必需
7.12 住院医疗费用
7.13 化学疗法
7.14 放射疗法
7.15 肿瘤免疫疗法
7.16 肿瘤内分泌疗法
7.17 肿瘤靶向疗法
7.18 医疗机构
7.19 医生
7.20 恶性肿瘤——重度海外医疗费用
7.21 居住地
7.22 既往症
7.23 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）
7.24 遗传性疾病
7.25 先天性畸形、变形或染色体异常
7.26 感染艾滋病病毒或患艾滋病
7.27 毒品
7.28 酒后驾驶
7.29 无合法有效驾驶证驾驶
7.30 无合法有效行驶证

7.31 机动车
7.32 实验性或试验性治疗
7.33 潜水
7.34 攀岩
7.35 探险
7.36 武术比赛
7.37 特技表演
7.38 假体
7.39 替代疗法
7.40 随访
7.41 医疗事故
7.42 保险费约定交纳日
7.43 周岁
7.44 有效身份证件
7.45 复利
7.46 未满期净保险费
7.47 组织病理学检查
7.48 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD- O- 3）
7.49 TNM 分期
7.50 甲状腺癌的 TNM 分期
7.51 护士

信美人寿相互保险社

信美相互荣耀传世馨选医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指信美人寿相互保险社，“本合同”指投保人与我们之间订立的“信美相互荣耀传世馨选医疗保险合同”，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 我们保什么

这部分讲的是我们提供的保障

1.1	**保险金额及年限额**	**本合同的币种为人民币，**本合同的保险金额为 400 万元，其中一般医疗保险金的年限额为 200 万元，恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的年限额为 200 万元。
1.2	**保险期间**	本合同的保险期间在保险单上载明，最长不超过 1 年，自本合同生效日零时开始，到保险期间终止日 24 时止。
1.3	**保险区域**	一般医疗保险金的保险区域为**中国大陆**（见 7.1）境内。**我们仅对于在该保险区域内发生的符合一般医疗保险金约定的医疗费用承担给付一般医疗保险金的责任。** 恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的保险区域为除**大中华**（见 7.2）外的其它国家及地区。**我们仅对于在该保险区域内发生的符合恶性肿瘤——重度海外医疗保险金约定的医疗费用、交通费用或住宿费用承担给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的责任。**
1.4	**等待期**	自本合同生效之日起 30 日（含第 30 日）为等待期。 **被保险人在等待期内非因意外伤害（见 7.3）在医院（见 7.4）接受住院（见 7.5）治疗（无论该住院是否延续至等待期后）、住院前后门急诊治疗、特殊门诊治疗或门诊手术治疗的，我们不承担保险责任。** **被保险人在等待期内经医院初次确诊（见 7.6）患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度（见 7.7）的，我们向您无息退还您已交纳的本合同的保险费，本合同终止。** 被保险人因意外伤害导致保险事故的无等待期。
1.5	**免赔额**	本合同中的免赔额为年免赔额，**年免赔额是指被保险人在同一保险期间发生的本合同保险责任范围内的医疗费用中应自行承担的金额。对于免赔额及以下的金额，我们不承担给付保险金的责任。** 本合同各项保险责任的年免赔额在**保险保障计划表**（见附表）中载明。 被保险人从其他途径已获得的属于本合同保险责任范围内的医疗费用补偿可抵扣免赔额，但从**基本医疗保险**（见 7.8）、**公费医疗**（见 7.9）和**政府主办补充医疗**（见 7.10）获得的医疗费用补偿不可抵扣免赔额。
1.6	**给付比例**	本合同各项保险责任的给付比例在保障计划表中载明。

如果被保险人以参加基本医疗保险、公费医疗或政府主办补充医疗的身份投保，但未以参加基本医疗保险、公费医疗或政府主办补充医疗的身份就诊并结算，一般医疗保险金的给付比例为保障计划表中载明的给付比例的 60%。

1.7 **保险责任** 在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

1.7.1 **一般医疗保险金** 被保险人因意外伤害或在等待期后非因意外伤害在医院接受治疗，对于被保险人在医院治疗期间发生并由医院收取的以下四类**合理且必需**（见 7.11）的医疗费用，我们按照下列约定给付一般医疗保险金。

住院医疗费用 被保险人经医院诊断必须接受住院治疗的，对于住院期间发生的合理且必需的**住院医疗费用**（见 7.12），我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付一般医疗保险金。

被保险人接受住院治疗且在被保险人的保险期间届满时治疗仍未结束的，对于被保险人该次住院治疗在其保险期间届满日次日起 30 日内发生的住院医疗费用，我们仍在本合同约定的保险责任范围内承担责任。

住院前后门急诊医疗费用 被保险人经医院诊断必须接受住院治疗，在住院前 7 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）内，因与该次住院相同原因而接受门急诊治疗的，对于治疗期间发生的合理且必需的住院前后门急诊医疗费用**（但不包括本条约定的特殊门诊医疗费用和门诊手术医疗费用）**，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付一般医疗保险金。

特殊门诊医疗费用 被保险人经医院诊断必须接受下列特殊门诊治疗的，对于治疗期间发生的合理且必需的特殊门诊医疗费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付一般医疗保险金。

特殊门诊治疗包括：

（1） 门诊肾透析；

（2） 门诊恶性肿瘤治疗，包括**化学疗法**（见 7.13）、**放射疗法**（见 7.14）、**肿瘤免疫疗法**（见 7.15）、**肿瘤内分泌疗法**（见 7.16）、**肿瘤靶向疗法**（见 7.17）；

（3） 器官移植后的门诊抗排异治疗。

门诊手术医疗费用 被保险人经医院诊断必须接受门诊手术治疗的，对于治疗期间发生的合理且必需的门诊手术医疗费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付一般医疗保险金。

累计给付的一般医疗保险金之和以本合同约定的一般医疗保险金的年限额为限，当累计给付金额达到一般医疗保险金的年限额时，本项保险责任终止。

1.7.2 **恶性肿瘤——重度海外医疗保险金** 被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，经我们确认初步治疗方案，并且于治疗期内因恶性肿瘤——重度在海外治疗发生的以下三类合理且必需的费用，我们按照下列约定给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金。

初步治疗方案 被保险人接受本合同约定的恶性肿瘤——重度海外治疗前，须签署授权书并

确认

授权我们收集任何相关诊断化验和医疗的信息。

若经评估被保险人确因恶性肿瘤——重度需要进行合理且必需的治疗，且被保险人有意接受我们授权的第三方服务提供商（以下简称“授权服务商”）提供的海外治疗安排，授权服务商将根据此时被保险人的身体状况通过《医疗中心推荐函》提供推荐**医疗机构**（见 7.18）名单，推荐医疗机构名单有效期为自《医疗中心推荐函》发出之日起的 90 日（含当日）。

被保险人在推荐医疗机构名单中选定接受治疗的海外医疗机构并签字确认后，授权服务商将进行必要的部署和医疗安排以确保被保险人顺利就医。在被保险人出国就医前夕，授权服务商会请被保险人签署《海外就医服务申请表》，并在本合同保险责任范围内根据由海外医疗机构出具的治疗建议提供只对该医疗机构有效的治疗方案授权函。

推荐医疗机构名单有效期内被保险人未选择医疗机构的，或在治疗方案授权函给出之日起的 90 日（含当日）内被保险人未根据治疗方案授权函进行治疗的，授权服务商将根据被保险人届时的健康状况重新给出推荐医疗机构名单。

未经我们或授权服务商批准的对于治疗方案或行程的任何更改，我们不承担给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的责任。我们或授权服务商不对相关机构或个人提供的医疗及护理质量负责。对医疗机构、医生（见 7.19）或其他相关主体的医疗护理疏忽或过错，被保险人无权就此向我们或授权服务商索赔或提起诉讼。

治疗期

恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的治疗期指自被保险人首次提交《海外就医服务申请表》之日起的 365 日（含当日）。在治疗期内，我们承担给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的责任。

对于治疗期结束日后被保险人发生的恶性肿瘤——重度海外医疗费用（见 7.20）、交通费用及住宿费用，我们不承担给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的责任。

恶性肿瘤——重度海外医疗费用

对经我们在治疗方案授权函中予以批准的，由我们安排在保险区域内指定的医疗机构接受由具有相应资质的医务人员提供治疗时所发生的合理且必需的恶性肿瘤——重度海外医疗费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金。

交通费用

对经我们在治疗方案授权函中予以批准的，被保险人及陪同人员以被保险人进行医学治疗为目的出境就医产生的交通费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金。

我们承担交通费用的陪同人员人数包括：

（1） 当就诊的被保险人是成年人时，我们承担 1 位陪同人员的交通费用；

（2） 当就诊的被保险人是未成年人时，我们承担最多 2 位成年人陪同人员的交通费用。

我们承担的交通费用包括：

（1） 从**居住地**（见 7.21）城市的机场或国际火车站到达治疗目的地城市的飞机或铁路费用（经济舱或二等座）及由相关机场或车站到达治疗目的地城市的指定酒店或医院的交通费用；

（2） 从治疗目的地城市的指定酒店或医院到达治疗国家指定机场或国际火车站的交通费用；

（3） 从治疗国家指定机场或国际火车站到达居住地城市的飞机或铁路费用（经济舱或二等座）。

所有行程安排必须由授权服务商作出，对于被保险人或任何代表被保险人的第三方自行作出的行程安排产生的费用，我们不承担给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的责任。

住宿费用

对经我们在治疗方案授权函中予以批准的，被保险人及陪同人员以被保险人进行医学治疗为目的的住宿费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金。

我们承担住宿费用的陪同人员人数包括：

（1） 当就诊的被保险人是成年人时，我们承担 1 位陪同人员的住宿费用；

（2） 当就诊的被保险人是未成年人时，我们承担最多 2 位成年人陪同人员的住宿费用。

若无特别约定，住宿标准为 4 星及以下酒店双人标准间。

所有住宿安排必须由授权服务商作出，对于被保险人或任何代表被保险人的第三方自行作出的住宿安排产生的费用，我们不承担给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的责任。

累计给付的恶性肿瘤——重度海外医疗保险金之和以本合同约定的恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的年限额为限，当累计给付金额达到恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的年限额时，本项保险责任终止。

1.8 **保险金计算方法**

在本合同的保险期间内，被保险人因意外伤害或在等待期后非因意外伤害发生的本合同保险责任范围内的医疗费用，我们按照下列公式计算每次就诊应给付的保险金，**一般医疗保险金与恶性肿瘤——重度海外医疗保险金将分别独立计算：**

一次就诊应给付的保险金 =（当次就诊的医疗费用的有效金额 - 剩余年免赔额）× 给付比例

如果当次就诊的医疗费用的有效金额未超过对应责任的剩余年免赔额时，当次就诊应给付的保险金为零。

其中，

（1） 一次就诊指一次住院，或一次门诊（包括住院前后门急诊和特殊门诊）。

一次住院指被保险人因意外伤害或在等待期后非因意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止期间；但如果因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过 30 日，视为同一次住院。

一次门诊指被保险人在一日内（零时起至 24 时止）在同一所医院或医疗机构的同一个科室的就诊。

（2） 当次就诊的医疗费用的有效金额 = 当次就诊发生的本合同保险责任范围内的医疗费用 - 被保险人已通过其他途径（包括但不限于基本

医疗保险、公费医疗、政府主办补充医疗、商业保险等）获得的医疗费用补偿

（3） 剩余年免赔额 = 年免赔额 − 累计可抵扣的年免赔额

累计可抵扣的年免赔额 = 截至上一次理赔，各次就诊对应的医疗费用的有效金额的合计 + 截至当次理赔，各次就诊从基本医疗保险、公费医疗和政府主办补充医疗以外的途径获得的医疗费用补偿的合计

如果累计可抵扣的年免赔额大于或等于年免赔额时，剩余年免赔额为零。

1.9 补偿原则 我们在向受益人给付保险金时，若被保险人发生的本合同保险责任范围内的医疗费用已通过其他途径（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、政府主办补充医疗、商业保险等）获得了补偿，且其他途径的补偿金额与我们按本合同上述约定计算出的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，我们将按被保险人实际发生的医疗费用扣除从其他途径获得的补偿金额后的余额向受益人给付保险金，即从包括本合同在内的各种途径获得的所有补偿金额之和不得超过该被保险人实际发生的医疗费用。

2. 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况

2.1 责任免除 因下列第（1）至第（17）项情形之一导致被保险人发生医疗费用的，我们不承担给付保险金的责任：

（1） 被保险人未如实告知的**既往症**（见 7.22）；

（2） 被保险人患精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的**《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）**（见 7.23）为准）；

（3） 被保险人患有**遗传性疾病**（见 7.24），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 7.25）；

（4） 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.26）；

（5） 被保险人醉酒、主动吸食或注射**毒品**（见 7.27）；

（6） 被保险人**酒后驾驶**（见 7.28）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.29），或驾驶**无合法有效行驶证**（见 7.30）的**机动车**（见 7.31）；

（7） 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；

（8） 被保险人接受预防性治疗、**实验性或试验性治疗**（见 7.32）；

（9） 不孕不育治疗、人工受孕、怀孕（含宫外孕）、分娩（含剖腹产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；

（10） 矫形、视力矫正手术、美容、变性手术、牙科治疗、牙科保健以及非意外伤害事故所致的整容手术；

（11） 康复治疗或训练、休养或疗养、健康体检、非处方药物、保健食品及用品、体外或植入的医疗辅助装置或用具（义肢、轮椅、拐杖、助听

器、眼镜或隐形眼镜、义眼等）及其安装；

（12）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（13）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（14）被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或自伤时为无民事行为能力人的除外；

（15）被保险人从事下列高风险运动：潜水（见 7.33）、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、热气球、跳伞、**攀岩**（见 7.34）、**探险**（见 7.35）、**武术比赛**（见 7.36）、摔跤、**特技表演**（见 7.37）、蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛；

（16）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（17）核爆炸、核辐射或核污染。

因下列第（1）至第（11）项情形之一导致被保险人发生恶性肿瘤——重度海外医疗费用、交通费用或住宿费用的，我们不承担给付恶性肿瘤——重度海外医疗保险金的责任：

（1） 治疗方案授权函签发之前产生的费用；

（2） 非治疗方案授权函授权和指定的医疗机构产生的费用；

（3） 购买或租用任何类型的假体（见 7.38）、矫形器具、紧身胸衣、绷带、人造部件或器官、假发（即使化疗过程中有必要使用）、矫形鞋、疝带等其他类似器具用品产生的费用；

（4） 购买或租用专用床、空调器、空气净化器和其他类似物品或设备产生的费用，即使有明确的医嘱；

（5） 因个人原因使用翻译的费用、电话费和其他个人使用非医疗用途物品费用，及为被保险人亲属、陪同人、护送人提供服务产生的不属于保险责任范围内的费用；

（6） 任何替代疗法（见 7.39）产生的费用，即使有明确的医嘱；

（7） 被保险人接受治疗完成之后的任何随访（见 7.40）；

（8） 长期并发症的治疗（本合同 7.20 “恶性肿瘤——重度海外医疗费用”约定的直接并发症的治疗除外）或减缓慢性症状的治疗；

（9） 由于医疗事故（见 7.41）所产生的医疗费用；

（10）舒缓治疗或临终关怀所产生的费用；

（11）被保险人在初次确诊本合同所定义的恶性肿瘤——重度之日（不含当日）前 12 个月内在中国大陆境内居住未超过 240 日。

3. 如何交纳保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，以及未按时交纳的影响

3.1 **保险费的交纳** 本合同的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。您应当在每个**保险费约定交纳日**（见 7.42）交纳保险费。

分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在每个保险费约定交纳日交纳其余各期保险费。若您未按约定交纳保险费，我们允许您在保险费约定交纳日的次日零时起 60 日内补交保险费。

如果被保险人在此 60 日内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您在保险事故发生前未交纳的期交保险费。

如果您在保险费约定交纳日的次日零时起 60 日内未交纳保险费，则本合同自上述期限届满之日的 24 时起终止。

3.2 **不保证续保** 本合同保险期间不超过一年，不保证续保。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本合同，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险期间届满前重新投保的合同自本合同期满日次日零时起生效，保险期间在保险单上载明，该保险合同无等待期。每次保险期间届满前重新投保，均按前述规则类推。

如果我们做出不同意您重新投保本合同决定的，我们将向您发出通知，自本合同期满日的 24 时起，本合同终止。

当发生下列情形之一时，我们不再接受重新投保：

（1） 被保险人的年龄超过 100 周岁（见 7.43）；

（2） 因条款所列其他情况导致本合同终止；

（3） 本产品统一停售。

4. 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金

4.1 **受益人** 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

4.2 **保险事故通知** 您或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。**故意或因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分不承担给付保险金的责任，**但我们通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生或虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

4.3 **保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

一般医疗保险金申请 一般医疗保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

（1） 申请人的**有效身份证件**（见 7.44）；

（2） 由医院出具的被保险人的疾病诊断证明书，以及由医院出具的与该疾病诊断相关的住院病历、门急诊病历、病理检查、血液检查、影像学报告及其他科学方法检验报告；

（3） 医院出具的被保险人的医疗费用发票、医疗费用明细清单，我们留存其原件；

（4） 如果已从其他途经获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证，我们留存其原件；

（5） 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

恶性肿瘤—— 恶性肿瘤——重度海外医疗保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请

重度海外医疗保险金申请

书，并须提供下列证明和资料的原件：

（1） 申请人的有效身份证件；

（2） 由医院出具的被保险人的疾病诊断证明书，以及由医院出具的与该疾病诊断相关的住院病历、门急诊病历、病理检查、血液检查、影像学报告及其他科学方法检验报告；

（3） 医院或医疗机构出具的被保险人的医疗费用发票或医疗费用收据（如果根据出险地惯例无发票，可用收据代替）、医疗费用明细清单，我们留存其原件；

（4） 实际已支出的医学翻译票据证明、交通工具票据证明以及住宿费用票据证明；

（5） 证明被保险人在初次确诊本合同所定义的恶性肿瘤——重度之日（不含当日）前 12 个月内在中国大陆境内居住超过 240 日情况的材料（如：护照等）；

（6） 如果已从其他途经获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证，我们留存其原件；

（7） 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

特别注意事项

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

4.4 保险金给付

我们在收到领取保险金申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款约定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按**复利**（见 7.45）计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行一年期居民定期储蓄存款利率。对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到领取保险金申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

保险金支付币种为人民币，如果实际发生的费用非人民币，我们将按发票或医疗费用收据日期的中国人民银行人民币汇率中间价换算为人民币支付。

我们有权对理赔进行核查，您和被保险人有义务提供我们所要求的相关材料。如果受益人向我们提起虚假的保险金申请且我们已支付相应保险金，我们有权追回已支付的相应保险金，并对其他虚假理赔的申请且尚未支付的款项拒绝支付，并有权解除或部分解除本合同。

对于恶性肿瘤——重度海外医疗保险金，我们将直接给付给提供医疗服务的指定医疗机构以及提供交通服务和住宿服务的相关机构（以下简称“相关机构”）。**对于我们或授权服务商已经直接结算的费用，我们不再接受受益人对该部分保险金的重复申请。**

我们或授权服务商支付了应由被保险人自行负担的费用（包括但不限于不属

于保险责任范围内的费用、超过相应费用限额的费用）和被保险人已从其他途径获得赔偿的费用，被保险人应当将上述相应款项及时退还给我们或我们的授权服务商。

4.5 **诉讼时效** 权利人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

5. 如何退保

这部分讲的是您可以随时申请退保，退保会有一定损失

5.1 **您解除合同的手续及风险** 如果被保险人未发生保险事故并且您要求解除本合同，请填写解除合同申请书并提供您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。除另有约定外，我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同终止时的**未满期净保险费**（见 7.46）。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

这部分讲的是您应当注意的其他事项

6.1 **合同构成** 本合同包括本保险条款、保险单、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。

6.2 **合同成立及生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同的成立日、生效日以保险单载明的日期为准。本合同生效，我们开始承担保险责任。保险费约定交纳日依据本合同的生效日为基础进行计算。

6.3 **投保年龄** 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以周岁计算。

6.4 **明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单或保险单上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

我们会就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当向您退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：https://d.book118.com/817105122113010022