平安互联网长期（D）医疗保险（费率可调）产品说明书

在本说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指平安健康保险股份有限公司。

重要提示：本保险为费率可调的长期医疗保险，在保证续保期间内保险费率有可能调整。

险种特色

- **保证续保期限长：**本保险为费率可调的长期医疗保险，保证续保期间为 20 年。
- **保障范围广：**本保险为被保险人提供一般医疗保险金、特定疾病医疗保险金、重大疾病医疗保险金、指定疾病康复医疗保险金，可选院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金、院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金，保险期间内赔付限额 400 万元医疗费用，保证续保期间内总赔付限额为 800 万元，并提供重大疾病关爱保险金 1 万元。
- **家庭投保优惠：**以家庭为单位且 2 人及以上同时投保可享受家庭费率，总保费为各被保险人保费总和×家庭费率因子。家庭费率因子如下表所示：

家庭投保人数	家庭费率因子
1 人	100%
2 人	95%
3 人	90%
4 人及以上	85%

保险责任

在保险期间内，我们承担以下保险责任：

单位：人民币元

保险期间	1 年
保证续保期间	20 年
投保年龄	28 天-70 周岁
交费方式	年交、月交
犹豫期	15 天
保障区域	中华人民共和国境内（除香港、澳门及台湾地区）
等待期	90 天
保证续保期间内总赔付限额	800 万元
保险期间内赔付限额	400 万元
年免赔额	1 万（一般医疗保险金、特定疾病医疗保险金、重大疾病医疗保险金及指定疾病康复医疗保险金四项责任共用，其他保险责任不适用）。

	*年免赔额可能小于1万元，具体以保险合同约定为准。	
保险责任	单项责任对应的赔付限额/赔付比例	
	计划一	计划二
一般医疗保险金	年限额 200 万	年限额 200 万
1.住院医疗保险金	一般情况下，赔付比例为 100%，但若被保险人在投保时选择以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，但该次就诊未经基本医疗保险或公费医疗结算，则赔付比例为 60%。	
2.指定门诊急诊医疗保险金		
3.住院前后门诊急诊医疗保险金（前后各 30 天）		
特定疾病医疗保险金	年限额 200 万	年限额 200 万
1.特定疾病住院医疗保险金	一般情况下，赔付比例为 100%，但若被保险人在投保时选择以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，但该次就诊未经基本医疗保险或公费医疗结算，则赔付比例为 60%。	
2.特定疾病指定门诊急诊医疗保险金		
3.特定疾病住院前后门诊急诊医疗保险金（前后各 30 天）		
重大疾病医疗保险金	年限额 400 万	年限额 400 万
1.重大疾病住院医疗保险金	一般情况下，赔付比例为 100%，但若被保险人在投保时选择以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，但该次就诊未经基本医疗保险或公费医疗结算，则赔付比例为 60%。	
2.重大疾病指定门诊急诊医疗保险金		
3.重大疾病住院前后门诊急诊医疗保险金（前后各 30 天）		
4.质子重离子医疗保险金	赔付比例为 100%	赔付比例为 100%
指定疾病康复医疗保险金	年限额 2 万 门诊次限额 300 元 住院日限额 500 元	年限额 2 万 门诊次限额 300 元 住院日限额 500 元
	一般情况下，赔付比例为 100%，但若被保险人在投保时选择以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，但该次就诊未经基本医疗保险或公费医疗结算，则赔付比例为 60%。	
重大疾病关爱保险金	1 万， 保证续保期间内限给付一次	1 万， 保证续保期间内限给付一次
院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金	——	年限额 200 万
	——	一般情况下，赔付比例为 100%，但若被保险人在投保时选择以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，但在用药时对于医保目录内的特定药品未经基本医疗保险或公费医疗结算，则赔付比例为 60%。
院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金	——	年限额 2 万
	——	赔付比例为 100%

说明：

除另有约定外，保险合同中的免赔额是指同一保单中同时参保本保险的被保险人在一个保险期间内发生的、虽然属于一般医疗保险金、特定疾病医疗保险金、重大疾病医疗保险金和指

定疾病康复医疗保险金保险责任范围内的医疗费用，但依照保险合同约定仍旧由被保险人个人自行承担，我们不予赔付的金额。

首次投保情况下，保险合同的免赔额为 1 万元，保险期间届满续保时如同一保单中同时参加本保险的被保险人均未发生过本保险合同理赔，则下一保险期间保险合同免赔额下调 1000 元，即免赔额为 9000 元。后续保险期间以此类推。如保险合同免赔额已下调至 5000 元，则不再继续下调。如某一保险期间届满续保时同一保单中同时参加本保险的被保险人（无论一人或多人）已发生过保险合同履行，则下一保险期间保险合同免赔额将恢复为 1 万元，且不再调整。

温馨提示

责任免除

1.因下列情形之一导致被保险人发生保险事故或造成医疗费用支出的，我们不承担赔付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自杀或自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人殴斗、醉酒、主动吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的交通工具；
- (5) 核爆炸、核辐射与核污染、战争、军事冲突、恐怖袭击、暴乱或武装叛乱；
- (6) 精神和行为障碍治疗以及各种医疗咨询和健康预测：如健康咨询、睡眠咨询、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》（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）；
- (7) 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；
- (8) 除特定疾病、重大疾病、指定疾病以外的遗传性疾病和先天性畸形、变形或染色体异常；
- (9) 既往症及保险合同特别约定的除外疾病；
- (10) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的医疗费用，但重大疾病清单中特定原因引起的艾滋病除外；
- (11) 被保险人感染苍白（梅毒）螺旋体、淋病奈瑟菌；
- (12) 体检、疗养、胃减容术（包括但不限于：可调节式束带手术、袖状胃切除手术、胃旁路手术、胃内水囊手术、胃肠转流术）、视力矫正手术、斜视矫正手术、非意外事故所致的整容手术、各种美容整形项目，包括但不限于皮肤色素沉着、痤疮治疗、红斑痤疮治疗、良性皮肤损害（雀斑、老年斑、痣、疣等）的治疗和去除。对上肢肘关节远端及面部静脉曲张、蜘蛛脉、除瘢痕疙瘩型外的其它瘢痕治疗和去除。纹身去除、皮肤变色的治疗或手术。激光美容、除皱、除眼袋、开双眼皮、治疗斑秃、白发、秃发、脱发、植毛、脱毛、隆鼻、隆胸以及各种矫形及生理缺陷的手术和检查治疗项目，包括但不限于平足及各种非功能性整容、整形和矫形手术费用。各种健美治疗项目，如营养、减肥、增胖、增高；
- (13) 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）、产

前产后检查以及由以上原因引起的并发症；

(14) 包皮环切术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗；

(15) 除口腔肿瘤治疗外的口腔科（牙科）治疗；

(16) 被保险人在进行符合以下一项或多项标准的高风险活动过程中发生意外伤害事故导致的就医治疗：

- 从事保险合同所附《特殊职业类别表》中的职业；
- 活动过程中必然涉及 2 米以上水深的自然水域水面或水下运动，包括但不限于各类、各级别的潜水、自然水域游泳（包括人工湖或人工水库）、跳水运动；
- 活动过程中必然涉及距离地面超过 10 米的高空运动，包括但不限于跳伞、蹦极、非商业性的驾驶飞机等飞行器飞行、滑翔机或滑翔伞、翼装飞行、攀岩等；
- 故意进入一般认知中存在生命危险的环境中或进入未经人工开发的自然区域活动，包括但不限于各类探险和除商业航线飞行外的航空航天活动；
- 各类搏击或类军事活动，如摔跤、武术比赛、彩弹射击等仿真枪战运动；
- 各类特技表演；
- 除竞走、跑步以外的竞速运动如赛马、赛车、竞速冰雪运动等；

(17) 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）；

(18) 被保险人接受实验性治疗（未经科学或医学认可的医疗）。

2.符合以下任意一项情形的相关医疗费用，我们不承担保险责任：

(1) 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；

(2) 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）；

(3) 未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；

(4) 未按照保险合同约定的流程（详见保险条款 7.3）购买保险合同指定药品清单中的药品或医疗器械而产生的费用；

(5) 康复治疗费用，但指定疾病康复医疗保险金不受此限；

(6) 中草药及其泡制的各类酒制剂涉及的药品费用；

(7) 所有基因疗法和保险合同未明确约定包含在保险责任内的细胞免疫疗法造成的医疗费用；

(8) 除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节、人工血管之外的其他人工器官的购买、安装和置换等费用；

(9) 各种矫治和防护医疗器械、各种康复治疗医疗器械、假体、义肢、轮椅、自用的按摩保健和治疗用品等所有非一次性使用医疗器械和非处方医疗器械的购买、租赁和置换费用，但符合指定疾病康复医疗保险金约定的康复治疗所必需的医疗器械不受此限。

其他需要您仔细阅读的条款

除以上责任免除情形外，保险合同中还有一些需要您仔细阅读的条款，详见平安互联网长期(D)医疗保险（费率可调）条款中“2.2 保险责任”、“7.2 保险事故通知”、“9.1 明确说明与如实告知”、“9.2 年龄与性别错误”、脚注和附表中背景突出显示的内容。

犹豫期及退保

1. 犹豫期内退保

自您收到保险合同电子保险单次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请您认真审视保险合同，如果您认为保险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除保险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

解除保险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收齐上述资料时起，保险合同即被解除。犹豫期内解除保险合同的，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任，已经承担保险责任的情况下，被保险人应当向我们退还已经支付的保险金，您对被保险人退还保险金应承担连带责任。

2. 犹豫期后退保

犹豫期后您申请解除保险合同的，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，保险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险合同的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

现金价值的计算分两种情况：

- (1) 保险合同包含等待期的情况：

如果保险经过天数 ≤ 90 天，现金价值=已交保险费 $\times (1-35\%)$ ；

如果保险经过天数 > 90 天，现金价值=已交保险费 $\times (1-35\%) \times [1 - (\text{保险经过天数} - 90) / (\text{保险合同生效日至保险费交至日的天数} - 90)]$ ，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。

- (2) 保险合同免除等待期的情况：

现金价值=已交保险费 $\times (1-35\%) \times (1 - \text{保险经过天数} / \text{保险合同生效日至保险费交至日的天数})$ ，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。

保险费率的调整

本保险是费率可调的长期医疗保险产品，在保证续保期间内您应缴纳的保险费可能在初始费率的基础上调整，但我们首次调整费率的时间不会早于本保险正式上市销售之日起满三年且每次调整费率的间隔时间不少于 1 年。

本保险的费率调整适用于所有被保险人或同一费率组别的所有被保险人，我们有权对不同组别的被保险人确定不同的费率调整幅度，分组方式根据您投保时或保费应缴日被保险人的年龄、性别、被保险人是否享有基本医疗保险或公费医疗以及被保险人的保险计划等因素确定。我们不会因单个被保险人身体状况的差异实行差别化费率调整政策。

产品上市销售时间

本保险预计自 2024 年 9 月起正式上市销售。

保险费率调整的条件

当满足以下任一条件时，我们有权对保险合同的保险费率进行调整：

- (1) 上一年度本保险赔付率 $\geq 85\%$ ；
- (2) 上一年度本保险赔付率 $\geq$ 上一年度行业平均赔付率 -10% ；
- (3) 中华人民共和国基本医疗保险制度发生重大变化。

说明：

1. 赔付率= (本保险年度赔款金额+本保险年末未决赔款准备金-本保险年初未决赔款准备金) $\div$ (本保险年度保费收入+本保险年初未到期责任准备金-本保险年末未到期责任准备金)。

2. 行业平均赔付率由中国保险行业协会定期制作并发布。

保险费率调整的上限

费率调整时，本保险不同费率组别会有相同或者不同的调整幅度，但单个费率组别每次费率调整的上限为 30%。

保险费率调整的流程

我们会每年回顾本保险的既往赔付率，如果确定对本保险的保险费率进行调整的，将在本公司主页 (health.pingan.com) “公开信息披露”专栏“专项信息”项下的“长期医疗保险”栏目中，对本保险的保险费率调整情况进行公示，说明费率调整的原因及调整结果，并以保险合同约定的方式通知您。在我们进行调整前，费率调整情况公示期不短于 30 日。对于公示期内您提出的问题，我们将以适当的方式予以回复。

投保人对于费率调整的权利、义务

除保险合同另有约定或公示另有说明外，公示期满后，我们将对本保险的保险费率进行调整。自费率调整之日 (含) 起：

- (1) 首次投保本保险的，您应当按调整后的费率缴纳保险费；
- (2) 保证续保期间内续保的，自下一个保险期间开始之日起，您应当按调整后的费率缴纳续期保险费，费率调整前已缴纳的保险费不受影响。如果您不同意按调整后的费率缴纳续期保险费，可在当前保险期间结束后向我们明确声明不再续保，在此种情况下，您将失去保证续保的权利。

投保举例

30 岁的王先生在 2024 年 10 月 1 日以有基本医疗保险的身份购买了《平安互联网长期 (D) 医疗保险 (费率可调)》计划一，首年的保费为 201 元，在不同的情景假设下，王先生之后各保险期间应缴的保费举例如下：

单位：人民币元

保险期间 开始日	保险期 间序号	年 龄	情景一			情景二			情景三		
			当年 调费 幅度	当年 保费	累计 保费	当年 调费 幅度	当年 保费	累计 保费	当年 调费 幅度	当年 保费	累计 保费

2024/10/1	1	30	0%	201	201	0%	201	201	0%	201	201
2025/10/1	2	31	0%	305	506	0%	305	506	0%	305	506
2026/10/1	3	32	0%	314	820	0%	314	820	0%	314	820
2027/10/1	4	33	2%	352	1172	2%	352	1172	2%	352	1172
2028/10/1	5	34	2%	375	1547	2%	375	1547	2%	375	1547
2029/10/1	6	35	2%	414	1961	2%	414	1961	2%	414	1961
2030/10/1	7	36	2%	444	2405	2%	444	2405	2%	444	2405
2031/10/1	8	37	2%	474	2879	2%	474	2879	2%	474	2879
2032/10/1	9	38	2%	503	3382	2%	503	3382	2%	503	3382
2033/10/1	10	39	2%	540	3922	10%	582	3964	2%	540	3922
2034/10/1	11	40	2%	554	4476	2%	598	4562	2%	554	4476
2035/10/1	12	41	2%	669	5145	2%	722	5284	2%	669	5145
2036/10/1	13	42	2%	797	5942	2%	860	6144	2%	797	5942
2037/10/1	14	43	2%	926	6868	2%	999	7143	2%	926	6868
2038/10/1	15	44	2%	1041	7909	2%	1123	8266	30%	1327	8195
2039/10/1	16	45	2%	1163	9072	2%	1254	9520	2%	1482	9677
2040/10/1	17	46	2%	1356	10428	2%	1463	10983	2%	1729	11406
2041/10/1	18	47	2%	1584	12012	2%	1708	12691	2%	2019	13425
2042/10/1	19	48	2%	1754	13766	2%	1892	14583	2%	2236	15661
2043/10/1	20	49	2%	1927	15693	2%	2078	16661	2%	2456	18117

保险利益：《平安互联网长期（D）医疗保险（费率可调）》保险期间内赔付限额为 400 万元，其中一般医疗保险金、特定疾病医疗保险金和院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金赔付限额为 200 万元，重大疾病医疗保险金赔付限额为 400 万元，指定疾病康复医疗保险金和院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金赔付限额为 2 万元。保证续保期间内总赔付限额为 800 万元，重大疾病关爱保险金 1 万元。

本公司声明：

上述投保举例仅为演示不同情景下的费率调整，不代表本公司对未来调整费率的预期，未来应缴的保险费是不确定的。特提醒您注意。

注：

1. 情景一:假设由于上一年度本保险的赔付率高于行业平均赔付率-10%，自第 4 年起开始费率每年上涨 2%。
2. 情景二:假设由于上一年度本保险的赔付率高于行业平均赔付率-10%，自第 4 年起费率每年上涨 2%。第 10 年，由于上一年度本保险赔付率超过 85%，该年度费率上涨 10%。
3. 情景三:假设由于上一年度本保险的赔付率高于行业平均赔付率-10%，自第 4 年起费率每年上涨 2%。第 15 年，由于基本医疗保险制度发生重大变化，该年度费率上涨 30%。
4. 任何情景下，每次费率调整幅度不会超过 30%。

本产品说明书所载资料供您理解保险条款所用，各项内容均以保险条款为准。