



本课件仅供内部学习使用,严禁对外传播

0







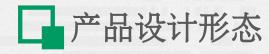
■ 国寿爱意康悦医疗保险等两款产品介绍

目录

2 产品条款核心内容

3 产品业务规则

4 产品免责条款





国寿爱意康悦医疗保险(主险)				
保险期间	一年期, <mark>非保证续保</mark>			
投保年龄	0-60 岁(若投保人在被保险人六十一周岁至九十九周岁期间投保本保险的,需要同时满足以下两个条件: 1. 非首次投保; 2. 投保人需在上一个保险期间届满前提出重新投保申请。)			
等待期	30 天			
给付比例	100%(若被保险人以有基本医疗保险、公费医疗身份投保,但未以基本医疗保险、公费医疗身份就诊或者结算的,各项保险金给付比例为 60%)			
医院类别	二级以上(含二级)公立医院的普通部			
保险金额	220 万			
免赔额	1万元			
保险责任	一般医疗费用保险金	一般医疗费用保险金额: 100万		
	重大疾病医疗保险金	重大疾病医疗费用保险金额: 120 万(首先给付一般医疗费用保险金, 当累计给付医疗费用保险金达到一般医疗费用年限额后,给付重疾医疗 费用保险金)		
各保险责任说明	一般医疗费用保险金			
	重大疾病医疗保险金	疾病种类: 120 种重疾		



国寿附加爱意康悦特定医疗保险(附加险) (保险期间 (保险期间 (保险期间 (内) (在被保险人产生的, 中央证数保) (在被保险人产生的 中条件: 1. 非首次投保; 2. 投保人需在上一个保险期间届满前提出重新投保申请。) (特) (在被保险人以有基本医疗保险、公费医疗身份投保,但未以基本医疗保险、公费医疗身份 就诊或者结算的,各项保险金给付比例为 60%) (保险金额						
及保年龄 0-60岁(若投保人在被保险人六十一周岁至九十九周岁期间投保本保险的,需要同时满足以下两个条件: 1. 非首次投保; 2. 投保人需在上一个保险期间届满前提出重新投保申请。) 30 天 30 天 100%(若被保险人以有基本医疗保险、公费医疗身份投保,但未以基本医疗保险、公费医疗身份 就诊或者结算的,各项保险金给付比例为 60%) 300 万 免赔额 0元 院外特定药品费用保险金 药品种类: 90 种 医子重离子放射治疗医疗费用保险金 医院范围:上海质子重离子医院、甘肃武威肿瘤医院重离		国寿附加爱意康悦特定	足医疗保险(附加险)			
个条件: 1. 非首次投保; 2. 投保人需在上一个保险期间届满前提出重新投保申请。) 等待期 30 天 给付比例 100%(若被保险人以有基本医疗保险、公费医疗身份投保,但未以基本医疗保险、公费医疗身份 就诊或者结算的,各项保险金给付比例为 60%) 保险金额 300万 免赔额 0元 院外特定药品费用保险金 药品种类: 90种	保险期间	一年期 ,非保证续保				
200%(若被保险人以有基本医疗保险、公费医疗身份投保,但未以基本医疗保险、公费医疗身份就诊或者结算的,各项保险金给付比例为 60%) 4 保险金额 5 免赔额 6 房外特定药品费用保险金 6 房子重离子放射治疗医疗费用保险金 6 医院范围:上海质子重离子医院、甘肃武威肿瘤医院重离	投保年龄	0-60 岁(若投保人在被保险人六十一周岁至九十九周岁期间投保本保险的,需要同时满足以下两个条件: 1 . 非首次投保; 2 . 投保人需在上一个保险期间届满前提出重新投保申请。)				
就诊或者结算的,各项保险金给付比例为 60%	等待期	30 天				
免赔额 0元	给付比例					
院外特定药品费用保险金 药品种类: 90 种 医院范围: 上海质子重离子医院、甘肃武威肿瘤医院重离	保险金额	300万				
保险责任 质子重离子放射治疗医疗费用保险会 医院范围:上海质子重离子医院、甘肃武威肿瘤医院重离	免赔额	0元				
	保险责任	院外特定药品费用保险金	药品种类: 90 种			
		质子重离子放射治疗医疗费用保险金				
CAR-T 医学治疗医疗费用保险金 药品范围: 奕凯达、倍诺达		CAR-T 医学治疗医疗费用保险金	药品范围: 奕凯达、倍诺达			

目录

2 产品条款核心内容

3 产品业务规则

4 产品免责条款



投保范围

凡出生二十八日以上、六十周岁以下的身体健康者,均可作为被保险人,由具有完全民事行为能力的本人或对其具有保险利益的其他人作为投保人,向本公司投保本保险。 若投保人在被保险人六十一周岁至九十九周岁期间投保本保险的,需要同时满足以下两个条件:

- 1. 非首次投保;
- 2. 投保人需在上一个保险期间届满前提出重新投保申请。

保险期间和续保

本合同的保险期间为一年。

本合同所指续保,为不保证续保。保险期间届满,投保人需要重新向本公司申请投保本保险,并经本公司同意,交纳保险费,获得新的保险合同。





国寿爱意康悦医疗保险保险责任

一、一般医疗费用保险金

(一) 住院医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害或在本合同生效三十日(按本合同约定续保的,不受三十日的限制)后因疾病在二级以上(含二级)**公立医院的普通部(不含特需、国际医疗部、外宾病房、干部病房、VIP病房)**或本公司认可的其他医疗机构接受住院治疗的,对于被保险人每次住院自住院之日起实际发生并支付的、医疗必需且合理的、本合同约定的住院医疗费用,本公司按照本合同约定的保险金计算方法给付住院医疗费用保险金。

本合同约定的住院医疗费用是指被保险人在住院期间实际发生的医疗费用,包括住院手术费、床位费、膳食费、药品费、医生诊疗服务费、护理费、检查检验费、治疗费。

被保险人在保险期间内开始接受住院治疗,至保险期间届满时当次住院仍未结束的,本公司继续承担给付住院医疗费用保险金责任至出院之日止,**但最长不超过保险期间届满次日起三十日**。

(二) 特殊门诊医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害或在本合同生效三十日(按本合同约定续保的,不受三十日的限制)后因疾病在二级以上(含二级)**公立医院的普通部(不含特需和国际医疗部)**或本公司认可的其他医疗机构以门诊方式接受"恶性肿瘤——重度"放射治疗、"恶性肿瘤——重度"静脉注射化学治疗、"恶性肿瘤——重度"免疫疗法治疗、"恶性肿瘤——重度"内分泌疗法治疗、"恶性肿瘤——重度"靶向疗法治疗、血液透析治疗、腹膜透析治疗或肾移植术后抗排异治疗的,对于被保险人每次门诊因前述治疗实际发生并支付的、医疗必需且合理的门诊医疗费用,本公司按照本合同约定的保险金计算方法给付特殊门诊医疗费用保险金。





国寿爱意康悦医疗保险保险责任

(三) 住院前后门(急)诊医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害或在本合同生效三十日(按本合同约定续保的,不受三十日的限制)后因疾病在二级以上(含二级)公立医院的普通部(不含特需、国际医疗部、外宾病房、干部病房、VIP病房)或本公司认可的其他医疗机构接受住院治疗的,对于被保险人在与住院相同医院的普通部(不含特需和国际医疗部)、因与该次住院相同的原因在该次住院前三十日内(含住院当日)以及出院后三十日内(含出院当日)实际发生并支付的、医疗必需且合理的门(急)诊医疗费用,本公司按照本合同约定的保险金计算方法给付住院前后门(急)诊医疗费用保险金。

(四) 门诊手术医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害或在本合同生效三十日(按本合同约定续保的,不受三十日的限制)后因疾病在二级以上(含二级)公立医院的普通部(不含特需和国际医疗部)或本公司认可的其他医疗机构接受门诊手术治疗的,对于被保险人每次门诊手术实际发生并支付的、医疗必需且合理的门诊手术医疗费用,本公司按照本合同约定的保险金计算方法给付门诊手术医疗费用保险金。

在本合同保险期间内,本公司对被保险人一次或累计给付的住院医疗费用保险金、特殊门诊医疗费用保险金、住院前后门(急)诊医疗费用保险金与门诊手术医疗费用保险金之和以一般医疗费用保险金额为限,一次或累计给付的住院医疗费用保险金、特殊门诊医疗费用保险金、住院前后门(急)诊医疗费用保险金与门诊手术医疗费用保险金之和达到本合同约定的一般医疗费用保险金额时,本项责任终止。



国寿爱意康悦医疗保险保险责任

二、重大疾病医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害或在本合同生效三十日(按本合同约定续保的,不受三十日的限制)后因首次发生并经确诊的疾病,导致被保险人初次发生并经专科医生明确诊断患本合同所指的重大疾病(无论一种或多种),且因所患的重大疾病在医院接受治疗的,本公司首先按照本条第一款约定给付一般医疗费用保险金,当本公司累计给付的保险金达到一般医疗费用保险金额后,本公司按下列约定给付重大疾病医疗费用保险金:

(一) 重大疾病住院医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害或在本合同生效三十日(按本合同约定续保的,不受三十日的限制)后因首次发生并经确诊的疾病,导致被保险人初次发生并经专科医生明确诊断患本合同所指的重大疾病(无论一种或多种),并在二级以上

(含二级) 公立医院的普通部(不含特需、国际医疗部、外宾病房、干部病房、VIP 病房)或本公司认可的其他医疗机构因所患的重大疾病接受住院治疗的,对于被保险人每次住院自住院之日起实际发生并支付的、医疗必需且合理的、本合同约定的重大疾病住院医疗费用,本公司按照本合同约定的保险金计算方法给付重大疾病住院医疗费用保险金。

本合同约定的重大疾病住院医疗费用是指被保险人在住院期间因所患的重大疾病实际发生的医疗费用,包括住院手术费、床位费、膳食费、药品费、医生诊疗服务费、护理费、检查检验费、治疗费。

被保险人在保险期间内开始接受住院治疗,至保险期间届满时当次住院仍未结束的,本公司继续承担给付重大疾病住 院医疗费用保险金责任至出院之日止,**但最长不超过保险期间届满次日起三十日**。





国寿爱意康悦医疗保险保险责任

(二) 重大疾病特殊门诊医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害或在本合同生效三十日(按本合同约定续保的,不受三十日的限制)后因首次发生并经确诊的疾病,导致被保险人初次发生并经专科医生明确诊断患本合同所指的重大疾病(无论一种或多种),并在二级以上(含二级)公立医院的普通部(不含特需和国际医疗部)或本公司认可的其他医疗机构以门诊方式接受"恶性肿瘤——重度"放射治疗、"恶性肿瘤——重度"静脉注射化学治疗、"恶性肿瘤——重度"免疫疗法治疗、"恶性肿瘤——重度"内分泌疗法治疗、"恶性肿瘤——重度"靶向疗法治疗、血液透析治疗、腹膜透析治疗或肾移植术后抗排异治疗的,对于被保险人每次门诊因前述治疗实际发生并支付的、医疗必需且合理的门诊医疗费用,本公司按照本合同约定的保险金计算方法给付重大疾病特殊门诊医疗费用保险金。

(三) 重大疾病住院前后门(急)诊医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害或在本合同生效三十日(按本合同约定续保的,不受三十日的限制)后因首次发生并经确诊的疾病,导致被保险人初次发生并经专科医生明确诊断患本合同所指的重大疾病(无论一种或多种),并在二级以上(含二级)公立医院的普通部(不含特需、国际医疗部、外宾病房、干部病房、VIP病房)或本公司认可的其他医疗机构因所患的重大疾病接受住院治疗的,对于被保险人在与住院相同医院的普通部(不含特需和国际医疗部)、因与该次住院相同的原因在该次住院前三十日内(含住院当日)以及出院后三十日内(含出院当日)实际发生并支付的、医疗必需且合理的门(急)诊医疗费用,本公司按照本合同约定的保险金计算方法给付重大疾病住院前后门(急)诊医疗费用保险金。





国寿爱意康悦医疗保险保险责任

(四) 重大疾病门诊手术医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害或在本合同生效三十日(按本合同约定续保的,不受三十日的限制)后因首次发生并经确诊的疾病,导致被保险人初次发生并经专科医生明确诊断患本合同所指的重大疾病(无论一种或多种),并在二级以上(含二级)公立医院的普通部(不含特需和国际医疗部)或本公司认可的其他医疗机构因所患的重大疾病接受门诊手术治疗的,对于被保险人每次门诊手术实际发生并支付的、医疗必需且合理的重大疾病门诊手术医疗费用,本公司按照本合同约定的保险金计算方法给付重大疾病门诊手术医疗费用保险金。

在本合同保险期间内,本公司对被保险人一次或累计给付的重大疾病住院医疗费用保险金、重大疾病特殊门诊医疗费用保险金、重大疾病住院前后门(急)诊医疗费用保险金与重大疾病门诊手术医疗费用保险金之和以重大疾病医疗费用保险金额为限,一次或累计给付的重大疾病住院医疗费用保险金、重大疾病特殊门诊医疗费用保险金、重大疾病住院的后门(急)诊医疗费用保险金与重大疾病门诊手术医疗费用保险金之和达到本合同约定的重大疾病医疗费用保险金额时,本项责任终止。



国寿爱意康悦医疗保险保险金额、给付比例、免赔额

一、保险金额

本合同的保险金额等于一般医疗费用保险金额与重大疾病医疗费用保险金额之和,其中一般医疗费用保险金额为 1,000,000 元,重大疾病医疗费用保险金额为 1,200,000 元。

二、给付比例

本合同约定的各项保险金的给付比例为 100%;若被保险人以有基本医疗保险、公费医疗身份投保,但未以基本医疗保险、公费医疗身份就诊或者结算的,各项保险金给付比例为 60%。

三、免赔额

免赔额是指本合同保险期间内由被保险人自行承担,本公司不予赔偿的部分。被保险人通过基本 医疗保险或公费医疗获得补偿的医疗费用,不能抵扣免赔额。被保险人通过其他商业医疗保险获得补偿,且符合本合同保险责任范围的医疗费用,可抵扣免赔额。 本合同约定的免赔额为 **10.000** 元。



国寿附加爱意康悦特定医疗保险保险责任

一、院外特定药品费用保险金

被保险人在本附加合同生效三十日(按本附加合同约定续保的,不受三十日的限制)后,因首次发生并经确诊的疾病导致被保险人初次发生并经专科医生明确诊断患本附加合同约定的"恶性肿瘤——重度",对被保险人在保险期间内为治疗该"恶性肿瘤——重度"每次在非医院药房实际发生并支付的、医疗必需且合理的、本附加合同约定的院外特定药品的费用,在扣除当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分后,本公司按本附加合同约定的给付比例给付院外特定药品费用保险金。

院外特定药品需同时满足以下约定条件:

- (一) 为本附加合同约定的院外特定药品清单内的药品;
- (二) 药品的使用符合国家药品监督管理局批准的药品说明书中所列明的适应症和用法用量;
- (三)药品处方需在本附加合同保险期间内由二级以上(含二级)公立医院的普通部(不含特需和国际医疗部)或本公司认可的其他医疗机构的专科医生开具;
 - (四) 单次处方剂量不超过三十日, 且相邻两次开具同一药品处方的时间间隔不短于二十日;
 - (五) 在非医院药房购买。



国寿附加爱意康悦特定医疗保险保险责任

二、质子重离子放射治疗医疗费用保险金

被保险人在本附加合同生效三十日(按本附加合同约定续保的,不受三十日的限制)后,因首次发生并经确诊的疾病导致被保险人初次发生并经专科医生明确诊断患本附加合同约定的"恶性肿瘤——重度"且适用质子重离子放射治疗,并在保险期间内接受本附加合同约定的质子重离子放射治疗的,对被保险人实际发生并支付的、医疗必需且合理的、本附加合同约定的质子重离子放射治疗医疗费用,在扣除当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分后,本公司按本附加合同约定的给付比例给付质子重离子放射治疗医疗费用保险金。

本附加合同约定的质子重离子放射治疗医疗费用是指被保险人因接受本附加合同约定的质子重离子放射治疗而发生的医疗费用,包括床位费、膳食费、药品费、医生诊疗服务费、护理费、检查检验费、治疗费。

质子重离子放射治疗清单

序号	质子重离子放射治疗特定医疗机构	治疗类型
1	上海质子重离子医院	质子放射治疗、重离子放射治疗
2	甘肃武威肿瘤医院重离子中心	重离子放射治疗

注:本公司保留对《质子重离子放射治疗清单》进行变更的权利,《质子重离子放射治疗清单》的更新将在中国人寿保险股份有限公司官网(http://www.e-chinalife.com)公



国寿附加爱意康悦特定医疗保险保险责任

三、CAR-T 医学治疗医疗费用保险金

被保险人在本附加合同生效三十日(按本附加合同约定续保的,不受三十日的限制)后,因首次发生并经确诊的疾病导致被保险人初次发生并经专科医生明确诊断患本附加合同约定的"恶性肿瘤——重度"且适用 CAR-T 医学治疗,并在保险期间内在二级以上(含二级)公立医院的普通部(不含特需和国际医疗部)或本公司认可的其他医疗机构接受本附加合同约定的 CAR-T 医学治疗的,对被保险人在 CAR-T 医学治疗全血采集检查单开具后实际发生并支付的、医疗必需且合理的、本附加合同约定的 CAR-T 医学治疗医疗费用,在扣除当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分后,本公司按本附加合同约定的给付比例给付 CAR-T 医学治疗医疗费用保险金。

本附加合同约定的 CAR-T 医学治疗医疗费用是指被保险人因接受本附加合同约定的 CAR-T 医学治疗而发生的医疗费用,包括床位费、膳食费、药品费、医生诊疗服务费、护理费、检查检验费、治疗费以及非医院药房发生的 CAR-T 医学治疗特定药品的费用。

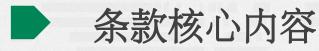
被保险人在保险期间内开始接受 CAR-T 医学治疗,至保险期间届满时 CAR-T 医学治疗仍未结束的,本公司继续承担给付 CAR-T 医学治疗医疗费用保险金责任至 CAR-T 医学治疗结束之日止,**但最长不超过 CAR-T 细胞回输结束次日起三** 十日。

十日。 CAR-T 医学治疗特定药品清单

序号	商品名	通用名
1	奕凯达	阿基仑赛注射液
2	倍诺达	瑞基奥伦赛注射液

注:

- 1. 上述药品的适应症以国家药品监督管理局批准的药品说明书为准
- 2. 本公司保留对《 CAR-T 医学治疗特定药品清单》进行变更的权利, 《 CAR-T 医学治疗特定药品清单》的更新将在中国人寿保险股份有限公司官网(http://www.e-chinalife.com)公示。





国寿附加爱意康悦特定医疗保险保险责任

本公司对被保险人一次或累计给付的院外特定药品费用保险金、质子重离子放射治疗医疗费用保险金、CAR-T 医学治疗医疗费用保险金之和以本附加合同的保险金额为限,一次或累计给付的院外特定药品费用保险金、质子重离子放射治疗医疗费用保险金、CAR-T 医学治疗医疗费用保险金之和达到本附加合同的保险金额时,本附加合同终止。



国寿附加爱意康悦特定医疗保险保险金额、给付比例

一、保险金额

本附加合同的保险金额为 3,000,000 元, 其中本附加合同约定的床位费限额为 1500 元 / 日。

二、给付比例

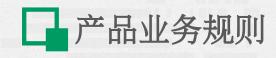
本附加合同的各项保险金的给付比例为 100%; 若被保险人以有基本医疗保险、公费医疗的身份 投保,但未以基本医疗保险、公费医疗的身份就诊或者结算的,各项保险金给付比例为 60%。

目录

2 产品条款核心内容

3 产品业务规则

4 产品免责条款





- ▶ 国寿爱意康悦医疗保险产品可单独销售,也可与其它长险(万能)、短险组合销售,并允许与国寿附加特定疾病海外医疗保险同时投保。国寿附加爱意康悦特定医疗保险为国寿爱意康悦医疗保险的附加险,须与国寿爱意康悦医疗保险同时投保,不允许单独销售。
- ▶ 每一被保险人限购一份国寿爱意康悦医疗保险、及一份国寿附加爱意康悦特定医疗保险。如果国寿爱意康悦医疗保险退保,其所附加的国寿附加爱意康悦特定医疗保险、国寿附加特定疾病海外医疗保险须同时退保。
- ▶ 为满足客户多元化保障需求,允许已经持有有效国寿如 E 康悦百万医疗保险(A款)、国寿如 E 康悦百万医疗保险(B款)、国寿如 E 康悦百万医疗保险(C款)、如 E 康悦百万医疗保险(2021版)、如 E 康悦百万医疗保险(盛典版)5款产品的保单投保人申请转保为国寿爱意康悦医疗保险,或申请转保为国寿爱意康悦医疗保险与国寿附加爱意康悦特定医疗保险的产品组合。上述5款产品的转保期间为原保单保险期间届满前30日至保险期间届满次日起60日内,转保时及以后各保单年度续保时需要进行健康告知和公司审核。转保保单使用转保后产品或产品组合的续保费率计算转保保费,且无等待期。

目录

2 产品保险保障

3 产品业务规则

4 产品免责条款

责任免除——国寿爱意康悦医疗保险

- 对下列费用或因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用支出的,本公司不承担给付保险金的责任:
- 一、保险单中特别约定本公司不承担保险责任的事项;
- 二、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- 三、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 四、被保险人自杀或故意自伤,但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外;
- 五、被保险人斗殴、醉酒、服用、吸食或注射毒品;
- 六、被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用或注射药物(但按使用说明的规定使用非处方药不在此限);
- 七、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:
- 八、被保险人参加潜水、跳伞或其他空中运动、登山、攀岩或攀爬建筑物、探险、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动;
- 九、本合同生效时未如实告知的现患疾病或既往症;
- 十、被保险人的产前产后检查、妊娠(含官外孕)、流产(含人工流产)、分娩(含剖腹产)、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引 起的并发症;
- 十一、疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及牙科治疗、康复治疗、非意外事故所致整容手术;
- 十二、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、安装费和置换费等费用,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;

责任免除——国寿爱意康悦医疗保险

- 十三、耐用医疗设备或器械(指康复设备、矫形支具以及其他耐用医疗设备或器械)的购买或租赁费用;
- 十四、被保险人接受实验性治疗或接受未被权威部门批准的治疗,及其产生的后果所产生的费用;
- 十五、被保险人的遗传性疾病(不包括严重肌营养不良症、严重肾髓质囊性病、肝豆状核变性(Wilson病)、脊髓小脑变性症、Brugada综合征、成骨不全症(四型)、亚历山大病、异染性脑白质营养不良、严重甲型及乙型血友病、原发性噬血细胞综合征和肾上腺脑白质营养不良),先天性畸形(不包括艾森门格综合征、脊柱裂和永久性脑脊液分流术)、变形或染色体异常;
- 十六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病:
- 十七、营养补充类药品、免疫功能调节类药品、预防类药品、中药材、中药饮片的费用;
- 十八、未经医生处方自行购买的或在非医院药房购买的药品费用;
- 十九、医生开具的单次处方剂量超过三十日部分的药品费用;
- 二十、因医疗事故导致的医疗费用;
- 二十一、被保险人的精神和行为障碍:
- 二十二、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- 二十三、核爆炸、核辐射或核污染:
- 二十四、被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗。

责任免除——国寿附加爱意康悦特定医疗保险

- 对下列费用或因下列情形之一导致被保险人发生特定药品费用、质子重离子放射治疗医疗费用或 CAR-T 医学治疗医疗费用的,本公
- 不承担给付相应保险金的责任:
- 一、保险单中特别约定本公司不承担保险责任的事项;
- 二、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- 三、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 四、被保险人自杀或故意自伤,但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外;
- 五、被保险人斗殴、醉酒、服用、吸食或注射毒品;
- 六、被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用或注射药物(但按使用说明的规定使用非处方药不在此限);
- 七、本附加合同生效时未如实告知的现患疾病或既往症;
- 八、被保险人接受实验性治疗或接受未被权威部门批准的治疗,及其产生的后果所产生的费用;
- 九、被保险人药品的使用不符合国家药品监督管理局批准的药品说明书中所列明的适应症或用法用量:
- 十、营养补充类药品、免疫功能调节类药品、预防类药品、中药材、中药饮片的费用;
- 十一、未经医生处方自行购买的药品费用:
- 十二、医生开具的单次处方剂量超过三十日部分的药品费用;
- 十三、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病;
- 十四、核爆炸、核辐射或核污染;
- 十五、被保险人的遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常;
- 十六、因医疗事故导致的医疗费用;
- 十七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- 十八、被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗。

