



复星联合超越保2020医疗保险

投保须知书

【公司介绍及售后服务提示】

本产品由复星联合健康保险股份有限公司承保。

复星联合健康保险股份有限公司由上海复星产业投资有限公司等六家股东共同发起设立，于2017年1月收到中国保险监督管理委员会的批复，并在广东省广州市正式开业。

复星联合健康保险股份有限公司（以下简称“复星联合健康保险”）综合偿付能力充足率、风险综合评级等信息请查询复星联合健康保险官网“公开信息披露”下的“偿付能力信息”栏目（网址：www.fosun-uhi.com）。截至当前，复星联合健康保险偿付能力充足率达到监管要求。

我司销售地域包含北京、上海、广东、江苏、四川、重庆，请您确保在上述地区签署并投保本产品。

【产品名称及产品备案信息】

保险产品名称：复星联合超越保2020医疗保险
 备案文号：复星联合健康保险发〔2020〕261号
 条款编号：复星联合健康保险〔2020〕医疗保险017号

【保险期间及保险责任】

本产品合同有效期为一年。在合同有效期内，复星联合健康保险承担的保险责任包括：

| 责任类型 | 责任名称 |
|-------|---|
| 基本责任 | 一般医疗保险金 特定疾病医疗保险金 甲类及按甲类管理的乙类法定传染危重型疾病保险金 |
| *可选责任 | 少儿接种意外住院津贴医疗保险金 少儿一般意外住院津贴医疗保险金 少儿特定疾病保险金 |

注：可选责任由客户投保时选择，保险公司承担的责任以签发的保险合同所记载的责任为准。

保险责任承担的具体规定详见本产品条款。

【除外责任/责任免除】

本产品条款中的除外责任/责任免除的相关事项，详见本产品《免除保险人责任条款的说明书》或者本产品条款中“2.8责任免除”的相关描述。

本产品有等待期。本合同自生效日起**30天内（含第30天）**为等待期，续保时无等待期。被保险人

在等待期内因非意外的原因，在复星联合健康保险指定或认可的医疗机构确诊初次发生本合同所定义的特定疾病（一种或者多种），复星联合健康保险不承担保险责任，并无息返还投保人所支付的全部保险费，同时本合同终止。

【保险计划（含保险金额、免赔额、赔付比例）】

复星联合超越保 2020 医疗保险计划表

单位：人民币元

| 保险计划 | | 计划一 - 标准版 | 计划二 - 特需版 |
|-----------------|---------------------------|--|--|
| 保险金 给付限 额 | 一般医疗保险金 | 200 万 | 200 万 |
| | 特定疾病医疗保险金* | 400 万 | 400 万 |
| | 甲类及按甲类管理的乙类法定传染病危重型疾病保险金* | 1 万 | 1.5 万 |
| | 少儿接种意外住院津贴 医疗保险金（可选）* | 200 元/日 | 200 元/日 |
| | 少儿一般意外住院津贴 医疗保险金（可选）* | 200 元/日 | 200 元/日 |
| | 少儿特定疾病保险金 （可选）* | 1 万 | 1.5 万 |
| | | 1 万 | 1.5 万 |
| 免赔额 | | 每一个保证续保期间内，如被保险人在上一保单年度内未从本保险获得任何保险金赔付，则在成功续保的首个保单年度内，免赔额在上一保单年度免赔额的基础上减少 1 千元； 如被保险人在当前保单年度前的任一保单年度内已从本保险获得保险金赔付，则免赔额维持上一保单年度免赔额，直至保证续保期间结束。 | |
| 赔付比例 | | 100% （若被保险人以参加基本医疗保险身份投保，但未以参加基本医疗保险身份就诊并结算的，则本公司对于符合保险责任的医疗费用，在扣除免赔额后按照保险金的 60% 进行赔付） | 100%/70% （本公司对于符合保险责任的医疗费用，在扣除免赔额后按照由投保人与本公司在签订本合同时协商确定并在本合同中载明的赔付比例进行赔付） |
| 医疗机构 | | 二级以上（含二级）公立医院普通部 | 二级以上（含二级）公立医院普通部、特需部、VIP 部及国际部 |

* 一般医疗保险金与特定疾病医疗保险金累计保险金给付限额为 400 万。

* 少儿接种意外住院津贴医疗保险金、少儿一般意外住院津贴医疗保险金各累计给付天数最高以 30 日为限。

* 甲类及按甲类管理的乙类法定传染病危重型疾病保险金、少儿特定疾病保险金给付各仅限一次，给付后的续保或重新投保的保险期间内，本公司不再承担该项责任。

免赔额由投保人与本公司在签订本合同时协商确定，并在保险合同中载明。本合同免赔额指年免赔额，指在本合同保险期间内，应由被保险人自行承担，本公司不予赔付的部分。被保险人从其他途径已获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额，但通过基本医疗保险和公费医疗获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。

被保险人在其保险期间内遭受意外，或在本合同等待期后确诊初次发生本合同所定义的特定疾病（一种或者多种），在本公司指定或认可的医疗机构接受由具有相应资质的医护人员治疗的，对于自确诊之日起所发生的符合本合同约定的特定疾病医疗费用，本公司在给付保险金时，不再扣除免赔额。

补偿原则与给付标准。若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得费用补偿，则本公司仅对被保险人实际发生的费用扣除其所获费用补偿后的余额按照本合同的约定进行赔付。基本医疗保险个人账户支出部分视为个人支付，不属于已获得的费用补偿。

计划一补偿原则与给付标准

（1）若被保险人以参加基本医疗保险身份投保且以参加基本医疗保险身份就诊并结算的，或被保险人未以参加基本医疗保险身份投保的，则本公司对于符合保险责任的医疗费用，在扣除免赔额后按照保险金的100%进行赔付；

（2）若被保险人以参加基本医疗保险身份投保，但未以参加基本医疗保险身份就诊并结算的，则本公司对于符合保险责任的医疗费用，在扣除免赔额后按照保险金的60%进行赔付；本公司对于符合质子重离子医疗费用保险责任的医疗费用，在扣除免赔额后按照保险金的100%进行赔付。

计划二补偿原则与给付标准

本公司对于符合保险责任的医疗费用，在扣除免赔额后按照由投保人与本公司在签订本合同时协商确定并在本合同中载明的赔付比例进行赔付。

复星联合健康保险指定或认可的医疗机构：本公司指定或认可的医疗机构：包括本公司指定医疗机构，以及符合下列所有条件的机构：（1）位于境内（不包括港、澳、台地区），拥有合法营业执照，当地基本医疗保险管理机构最新公布的二级以上（含二级）的定点医院的普通部。特需部、VIP部及国际部是否开放视具体保险计划而定，不包括观察室、联合病房和康复病房。（2）设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；（3）有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；（4）非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

质子重离子医疗费用指定的医疗机构：上海市质子重离子医院。以本公司最新公布信息为准。本公司保留对上述指定医疗机构进行变更的权利。

【重要信息提示】

1. 投保前，请投保人认真阅读：产品销售页面内容，保险条款特别是其中的保险责任、责任免除等内容，本须知书中的各项内容，并确保投保时提供的任何资料均真实有效。

2. 复星联合健康保险所承担的保险责任以所签发的保险合同为准。

3. 投保人应当提供真实的投保信息，并就复星联合健康保险提出的询问如实告知。**如被保险人健康和职业状况与告知内容不符或者投保人以及被保险人在保单承保后又提出补充告知，且足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的：**

（1）复星联合健康保险有权不同意承保或解除合同；

（2）如发生保险事故，复星联合健康保险不承担赔偿或给付保险金的责任，对于故意不如实告知的，不退还保险费。

4. 本产品为网络销售产品，默认提供电子保险合同。电子保险合同（简称电子保单）与纸质保险合同有同等法律效力，也将作为理赔的依据。参考依据：《民法典》第四百六十九条规定：当事人订立合同，可以采用书面形式、口头形式或者其他形式。书面形式是合同书、信件、电报、电传、传真等可以有

形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。

5. 投保人可通过复星联合健康保险全国客服热线4006-11-7777 或登录官网（www.fosun-uhi.com）及官方微信公众号进行保单查询、验真。

6. 复星联合健康保险将通过投保人预留的电子邮箱发送电子保险合同，请投保人提供正确有效的电子邮箱和联系地址。如您需要提供发票，可以联系客户经理或致电我司客服热线。

7. 电子保险合同发出日即视为保险合同签收日。本产品犹豫期为自保险合同签收日之日起 15 天。如果投保人在此期间提出解除本合同，复星联合健康保险将无息退还投保人所支付的全部保险费。首次投保或重新投保本合同时有犹豫期，续保没有犹豫期。

8. 投保人在犹豫期后解除合同，复星联合健康保险退还申请解除合同当时的本合同的未到期净保费，**存在一定损失**。本公司根据本合同已承担保险责任的，不退还本合同的未到期净保费。

未到期净保费：计算分两种情况：

（1）若保费为一次性支付的：未到期净保费 = $P \times (1 - N \div M) \times (1 - 35\%)$ 。其中：P 指为该被保险人一次性缴纳的保险费，M 指该被保险人的保险期间所包含的日数（计算日数时不足一日部分按一日计，下同），N 指从该被保险人的保险期间起始之日至本公司对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数；

（2）若保费为分期支付的：未到期净保费 = $P_i \times (1 - N \div M) \times (1 - 35\%)$ 。其中：P_i 指为该被保险人缴纳的最近一期保险费（以下简称“当期保险费”），M 指从当期保险费的约定交纳日至下一期保险费的约定交纳日之间所包含的日数，N 指从当期保险费的约定交纳日至本公司对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数。若本合同已发生保险金给付、处于宽限期或中止期，未到期净保费为零。

9. 按照监管规定，对一年期以上的人身保险产品，保险公司应在犹豫期内向投保人进行回访。为保护投保人的合法权益，复星联合健康保险将按照监管规定，对投保人进行回访，复星联合健康保险的回访电话是021-80317777，请投保人保持电话畅通。

10. 续保。

本产品保证续保。自投保人首次投保本合同的生效日起，或自非连续投保本合同的生效日起，每6年为一个保证续保期间。最高可续保至100周岁。

在保证续保期间内，享有如下保证续保权利：

（1）每个保证续保期间内，投保人按该保证续保期初约定的费率表依被保险人年龄变化交纳相应的保险费；

（2）每个保证续保期间内，复星联合健康保险不因被保险人的健康状况或历史理赔情况而拒绝投保人的续保申请；

（3）每个保证续保期间内，投保人的保证续保权不因该保险的统一停售而终止。

在保证续保期间内，如发生以下情形之一，保证续保权终止：

（1）投保人未履行如实告知义务；

（2）投保人在本合同保险期间届满前申请解除合同；

（3）在本合同约定的宽限期内，未按投保时被保险人的年龄、有无基本医疗保险等所对应的保险费率 and 约定的保险费缴纳方式缴纳相应的保险费。

若保证续保期间届满时：

(1) 在本合同约定的宽限期内，如本保险仍然在售，复星联合健康保险不因被保险人的健康状况或历史理赔情况而拒绝续保申请；但本公司有权根据被保险人的年龄、医疗费用水平变化等调整被保险人在续保时的费率。续保不重新计算等待期，也无需重新填写健康告知；

(2) 在本合同约定的宽限期内，如本保险已停止销售，投保人可重新投保复星联合健康保险指定医疗保险产品。经复星联合健康保险审核同意，重新投保的合同无等待期，也无需重新填写健康告知。

11. 甲类及按甲类管理的乙类法定传染病危重型疾病保险金、少儿特定疾病保险金给付各仅限一次，给付后的续保或重新投保的保险期间内，本公司不再承担本项责任。

12. 宽限期**(1) 在每一保险期间内：**

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 30 日为宽限期。宽限期内发生保险事故的，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减欠交保险费。如投保人在宽限期内申请解除合同，合同解除后本公司不承担宽限期内发生的保险责任。

如果投保人在宽限期届满时仍未缴纳保险费，且在保险期间届满前，则本合同自宽限期届满日的次日零时起效力中止，在本合同效力中止后发生保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任，且投保人失去保证续保权。

自本合同效力中止之日起至保险期间届满前，投保人可以向本公司申请恢复合同效力。本公司有权对被保险人的健康状况进行核保。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补缴保险费后，本合同效力恢复，不重新计算等待期，保证续保权不恢复。

自本合同效力中止之日起至保险期间届满日止仍未达成协议的，本合同效力终止，且不可进行续保。

(2) 在保险期间届满时：

分期支付保险费的，每一保险期间届满时，如在保险期间内无未缴纳保险费的，自期满日的次日零时起 30 日为宽限期；一次性支付保险费的，每一保险期间届满时，自期满日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生保险事故的，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减欠交保险费。如投保人在宽限期届满时仍未交纳保险费，则本合同自保险期间届满时终止。对于保险期间终止后发生的保险事故，本公司不再承担保险责任。

13. 为提供保险服务的需要，投保人同意授权：复星联合健康保险可通过知悉本人、被保险人以及受益人信息的机构查询、获取与本人、被保险人以及受益人信息有关的全部信息（包括但不限于投保、承保、理赔、医疗信息等）；复星联合健康保险及其具有必要合作关系的机构均可对上述信息进行合理的使用。为确保信息安全，复星联合健康保险及其合作机构应采取有效措施并承担保密义务。本人谨此授权任何注册医师、医院诊所、保险公司、或其他拥有本人及被保险人资料、或了解本人及被保险人、或本人及被保险人将来可能求诊的组织、机构或个人，均可向复星联合健康保险或其他保险人或有管辖权的司法部门提供所了解的关于本人的资料和信息。本授权文件的复印件与正本拥有同样的效力。

14. 本人同意并授权复星联合健康保险在中国法律允许或要求的范围内，基于保护客户权益、提供优质服务以及复星联合健康保险落实监管部门及其它客户信息真实性、完整性要求目的，将本人、被保险人及受益人的个人信息、保单信息、理赔信息，根据本保险合同之需要而查询和收集的相关信息以及履行本保险合同可能涉及的保单信息、医疗信息提供给中国银行保险信息技术管理有限责任公司（简称“中国银保信”）、中国保险行业协会及其分支机构、全国公民身份证号码查询服务中心等其他合法第三方公司，进行信息真实性验证、信息管理和合理利用。

15. 本产品只支持“仅为中国税收居民”的客户投保，不支持“非居民”和“既是中国税收居民又是其他国家（地区）税收居民”的客户投保。请投保人认真确认本人税收居民身份符合条件后再选择投保。

中国税收居民是指在中国境内有住所，或者无住所而在境内居住满183天的个人。在中国境内有住所是指因户籍、家庭、经济利益关系而在中国境内习惯性居住。在境内居住满183天，是指在一个纳税年度中在中国境内居住达183天及以上。临时离境的，不扣减日数。临时离境，是指在一个纳税年度中一次不超过30日或者多次累计不超过90日的离境。

非居民是指中国税收居民以外的个人。其他国家（地区）税收居民身份认定规则及纳税人识别号相关信息请参见国家税务总局网站（http://www.chinatax.gov.cn/aeoi_index.html）。

军人、武装警察默认为是“仅中国税收居民”。

16. 复星联合健康保险全国服务（咨询、投诉）电话为4006-11-7777。

本人对上述投保须知书内容已知晓，现签名予以确认。

投保单号：

投保人：

17.

日期： 年 月

日