

尊享 e 生·中高端医疗保险 2024 普通部版 必选计划 特别约定：

1. 在上一张保单期满后于保险人指定期限内通过指定路径重新投保、因遭受意外伤害导致的医疗无等待期。

2. **本条适用于普通部计划二：**本保单国内医疗总保额 600 万。

3. 本保单一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金就诊医院限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上的公立医院及本保单约定的指定民营医疗机构的普通部。

4. 本保单一般医疗保险金的年免赔额为 0 元/5000 元，并且一般医疗保险金与外购药品及外购医疗器械费用医疗责任共享年免赔额，具体投保计划的免赔额由投保人在投保时选择，并在本保单中载明。

5. 本保单一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金的床位费限 1500 元/天，陪床费限 600 元/天，且不高于双人病房标准（不包括单人病房、套房、家庭病床）。

6. 本保单一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金下的以下费用有单独约定：

- (1) 重建手术费：每次手术限额 10 万；
- (2) 医疗器械费：无单独限额；
- (3) 耐用医疗设备费：累计限额 10 万；
- (4) 精神和心理障碍治疗费：累计限额 10 万；
- (5) 出院后特别关怀费用：无单独限额。

7. 本保单一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金的赔付比例为 100%，以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，则赔付比例调整为 60%。

8. 本保单外购药品及外购医疗器械费用医疗责任及特定药品费用医疗责任仅赔付责任内约定的清单中列明的药品或器械。若为社保目录内药品或器械，社保报销后剩余部分扣除约定的

年免赔额后按 100%赔付，以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，则赔付比例调整为 60%；若为社保目录外药品或器械，扣除约定的年免赔额后按 100%赔付。约定的清单以保险人最新公布信息为准，保险人保留对清单进行变更的权利，将根据医疗水平的发展对清单进行更新。

9. 本保单特定药品费用医疗责任项下，“奕凯达”及“倍诺达”药品适用于被保险人在等待期后且在 2021 年 9 月 10 日（含）后经二级及二级以上的公立医院普通部初次确诊罹患恶性肿瘤-重度的情形，“福可苏”药品适用于被保险人在等待期后且在 2024 年 1 月 5 日（含）后经二级及二级以上的公立医院普通部初次确诊罹患恶性肿瘤-重度的情形。单个保单年度内“奕凯达”、“倍诺达”及“福可苏”药品累计可使用次数不超过 1 次。其中，“奕凯达”、“倍诺达”及“福可苏”的使用需同时符合以下适应症要求以及中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明该适应症的用法用量：

- 1) 奕凯达：用于治疗既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤 (r/r LBCL) 成人患者，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤 (DLBCL) 非特指型 (NOS)、原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤 (PMBCL)、高级别 B 细胞淋巴瘤和滤泡性淋巴瘤转化的 DLBCL。
- 2) 倍诺达：用于治疗经过二线或以上系统性治疗后成人患者的复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤 (r/r LBCL)；用于治疗经过二线或以上系统性治疗的成人难治性或 24 个月内复发的滤泡性淋巴瘤(r/r FL)。
- 3) 福可苏：用于治疗复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，既往经过至少 3 线治疗后进行展（至少使用过一种蛋白酶体抑制剂及免疫调节剂）。

10. 本保单特定药品费用医疗责任项下恶性肿瘤——重度基因检测费用，若被保险人未在本合同约定的基因检测机构内发生的：

- 1) **普通部计划一**：保险人只承担 60%的保险金赔付责任，累计给付金额以 1 万元为限。

2) **普通部计划二**: 保险人承担 100%的保险金赔付责任, 累计给付金额以 2 万元为限。

11. 本保单特定药品费用医疗责任中特定进口药品费用的就诊医疗机构限海南博鳌超级医院、博鳌恒大国际医院。

12. 每一被保险人同一保险期间内限投保 1 份, 多投保无效。

13. **年缴缴别保单**: 本保单生效之日零时起 2 日 (含第 2 日) 为犹豫期, 犹豫期后投保人申请退保的, 退还未满期净保险费。未满期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-35%); 经过天数不足一天的按一天计算, 如本保单已发生保险金给付, 未满期净保险费为零。

14. **月缴缴别保单**: 本保单生效之日零时起 2 日 (含第 2 日) 为犹豫期, 犹豫期后投保人申请退保的, 退还未满期净保险费。未满期净保险费=保险费×[1-当期实际经过天数/当期实际天数]×(1-35%); 经过天数不足一天的按一天计算, 如本保单已发生保险金给付, 未满期净保险费为零。

15. 本保单包含以下服务, 均限被保险人本人且应在等待期后的保险期限内使用, 服务电话: 952299 或 1010-9955:

- 1) 预防及咨询类: 视频问诊服务、图文咨询服务、癌症早筛优选服务、安惠检服务
- 2) 医疗协助类: 医疗垫付服务、先进疗法就医协助服务 (需选购相应责任)、门诊陪诊服务、住院陪诊服务、境内紧急救援 (含港澳台) 服务
- 3) 重疾协助类: 重大疾病专案管家服务、重疾绿通服务、重大疾病住院护工服务、重疾二次诊疗服务、重疾多学科会诊服务
- 4) 术后服务类: 术后家庭护理服务、术后心理倾诉服务
- 5) 用药类: 用药前基因检测服务、肿瘤特药直付服务、罕见病特药服务、海南博鳌进口特药服务。

16. 每一被保险人同一保险期间内限投保 1 份，多投保无效。

17. **本条仅适用于恶性肿瘤恶性肿瘤先进疗法医疗保险金：**本保单恶性肿瘤先进疗法医疗保险金项下恶性肿瘤质子重离子医疗费用的就诊医院限上海市质子重离子医院、上海瑞金医院肿瘤质子中心、甘肃省武威肿瘤医院武威重离子中心、山东淄博万杰肿瘤医院质子治疗中心、河北一洲肿瘤医院。本保单恶性肿瘤先进疗法医疗保险金项下恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗费用的就诊医院限日本大阪关西 BNCT 中心、日本国立癌症研究中心、日本江户川病院、日本南东北 BNCT 中心。本保单恶性肿瘤先进疗法医疗保险金项下恶性肿瘤光免疫疗法医疗费用的就诊医院限日本国立癌症研究中心东医院、日本东京医科大学病院。

18. **本条仅适用于恶性肿瘤恶性肿瘤先进疗法医疗保险金：**本保单恶性肿瘤先进疗法医疗保险金的赔付比例为 100%，床位费限 1500 元/天（不包括单人病房、套房、家庭病床）。本责任不包括化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的药品费。

19. **本条仅适用于恶性肿瘤恶性肿瘤先进疗法医疗保险金：**本保单包含恶性肿瘤先进疗法就医协助服务，限被保险人本人且应在等待期后的保险期限内使用，服务电话：952299 或 1010-9955。

20. **本条仅适用于重大疾病异地转诊公共交通费用及住宿费用保险金：**本保单重大疾病异地转诊公共交通及住宿费项下，重大疾病异地转诊公共交通费用中飞机舱位级别最高以经济舱（包含超级经济舱）为限，火车（含动车、高铁）以软卧或一等座为限；重大疾病异地转诊住宿费用中住宿酒店以标准间（标准双床房或标准大床房）为限，单日重大疾病异地转诊住宿费用以 500 元/天为限。

尊享 e 生·中高端医疗保险 2024 特需部版 必选计划 特别约定：

21. 在上一张保单期满后于保险人指定期限内通过指定路径重新投保、因遭受意外伤害导致的医疗无等待期。

22. **本条适用于特需部计划二：**本保单国内医疗总保额 600 万。

23. 本保单一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金就诊医院限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上的公立医院及本保单约定的指定民营医疗机构的普通部、特需部、国际部、VIP 部（不包括观察室、联合病房和康复病房）。

24. 本保单一般医疗保险金的年免赔额为 0 元/5000 元，并且一般医疗保险金与外购药品及外购医疗器械费用医疗责任共享年免赔额，具体投保计划的免赔额由投保人在投保时选择，并在本保单中载明。

25. 本保单一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金的床位费限 2500 元/天，陪床费限 1000 元/天，且不高于标准单人病房标准（不包括套房、家庭病床、豪华房、行政客房）。

26. 本保单一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金下的以下费用有单独约定：

- (1) 重建手术费：每次手术限额 10 万；
- (2) 医疗器械费：无单独限额；
- (3) 耐用医疗设备费：累计限额 10 万；
- (4) 精神和心理障碍治疗费：累计限额 10 万；
- (5) 出院后特别关怀费用：无单独限额。

27. 本保单一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金的赔付比例为 100%，以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，则赔付比例调整为 60%。若因医疗机构的特需部、国际部、VIP 部不支持以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，赔付比例仍为 100%。

28. 本保单外购药品及外购医疗器械费用医疗责任及特定药品费用医疗责任仅赔付责任内

约定的清单中列明的药品或器械。若为社保目录内药品或器械，社保报销后剩余部分扣除约定的年免赔额后按 100%赔付，以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，则赔付比例调整为 60%；若为社保目录外药品或器械，扣除约定的年免赔额后按 100%赔付。约定的清单以保险人最新公布信息为准，保险人保留对清单进行变更的权利，将根据医疗水平的发展对清单进行更新。

29. 本保单特定药品费用医疗责任项下，“奕凯达”及“倍诺达”药品适用于被保险人在等待期后且在 2021 年 9 月 10 日（含）后经二级及二级以上的公立医院普通部初次确诊罹患恶性肿瘤-重度的情形，“福可苏”药品适用于被保险人在等待期后且在 2024 年 1 月 5 日（含）后经二级及二级以上的公立医院普通部初次确诊罹患恶性肿瘤-重度的情形。单个保单年度内“奕凯达”、“倍诺达”及“福可苏”药品累计可使用次数不超过 1 次。其中，“奕凯达”、“倍诺达”及“福可苏”的使用需同时符合以下适应症要求以及中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明该适应症的用法用量：

- 1) 奕凯达：用于治疗既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤 (r/r LBCL) 成人患者，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤 (DLBCL) 非特指型 (NOS)、原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤 (PMBCL)、高级别 B 细胞淋巴瘤和滤泡性淋巴瘤转化的 DLBCL。
- 2) 倍诺达：用于治疗经过二线或以上系统性治疗后成人患者的复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤 (r/r LBCL)；用于治疗经过二线或以上系统性治疗的成人难治性或 24 个月内复发的滤泡性淋巴瘤(r/r FL)。
- 3) 福可苏：用于治疗复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，既往经过至少 3 线治疗后进行（至少使用过一种蛋白酶体抑制剂及免疫调节剂）。

30. 本保单特定药品费用医疗责任项下恶性肿瘤——重度基因检测费用，若被保险人未在本合同约定的基因检测机构内发生，保险人承担 100%的保险金赔付责任，累计给付金额以 2

万元为限。

31. 本保单特定药品费用医疗责任中特定进口药品费用的就诊医疗机构限海南博鳌超级医院、博鳌恒大国际医院。

32. **年缴缴别保单：**本保单生效之日零时起 2 日（含第 2 日）为犹豫期，犹豫期后投保人申请退保的，退还未满期净保险费。未满期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-35%)；经过天数不足一天的按一天计算，如本保单已发生保险金给付，未满期净保险费为零。

33. **月缴缴别保单：**本保单生效之日零时起 2 日（含第 2 日）为犹豫期，犹豫期后投保人申请退保的，退还未满期净保险费。未满期净保险费=保险费×[1-当期实际经过天数/当期实际天数]×(1-35%)；经过天数不足一天的按一天计算，如本保单已发生保险金给付，未满期净保险费为零。

34. 本保单包含以下服务，均限被保险人本人且应在等待期后的保险期限内使用，服务电话：952299 或 1010-9955：

- 1) 预防及咨询类：视频问诊服务、图文咨询服务、癌症早筛优选服务、安惠检服务
- 2) 医疗协助类：直付医疗服务、医疗垫付服务、先进疗法就医协助服务（需选购相应责任）、预留高端病房服务、门诊陪诊服务、住院陪诊服务、同城专车接送服务、境内紧急救援（含港澳台）服务
- 3) 重疾协助类：重大疾病专案管家服务、重疾绿通 PLUS 服务、重大疾病住院护工服务、重疾二次诊疗服务、重疾多学科会诊服务
- 4) 术后服务类：术后家庭护理服务、术后心理倾诉服务
- 5) 用药类：用药前基因检测服务、肿瘤特药直付服务、罕见病特药服务、海南博鳌进口特药服务。

35. 每一被保险人同一保险期间内限投保 1 份，多投保无效。

36. **本条仅适用于恶性肿瘤恶性肿瘤先进疗法医疗保险金：**本保单恶性肿瘤先进疗法医疗保险金项下恶性肿瘤质子重离子医疗费用的就诊医院限上海市质子重离子医院、上海瑞金医院肿瘤质子中心、甘肃省武威肿瘤医院武威重离子中心、山东淄博万杰肿瘤医院质子治疗中心、河北一洲肿瘤医院。本保单恶性肿瘤先进疗法医疗保险金项下恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗费用的就诊医院限日本大阪关西 BNCT 中心、日本国立癌症研究中心、日本江户川病院、日本南东北 BNCT 中心。本保单恶性肿瘤先进疗法医疗保险金项下恶性肿瘤光免疫疗法医疗费用的就诊医院限日本国立癌症研究中心东医院、日本东京医科大学病院。

37. **本条仅适用于恶性肿瘤恶性肿瘤先进疗法医疗保险金：**本保单恶性肿瘤先进疗法医疗保险金的赔付比例为 100%，床位费限 2500 元/天（不包括单人病房、套房、家庭病床）。本责任不包括化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的药品费。

38. **本条仅适用于恶性肿瘤恶性肿瘤先进疗法医疗保险金：**本保单包含恶性肿瘤先进疗法就医协助服务，限被保险人本人且应在等待期后的保险期限内使用，服务电话：952299 或 1010-9955。

39. **本条仅适用于重大疾病异地转诊公共交通费用及住宿费用保险金：**本保单重大疾病异地转诊公共交通及住宿费项下，重大疾病异地转诊公共交通费用中飞机舱位级别无限制，火车（含动车、高铁）座位级别无限制；重大疾病异地转诊住宿费用中住宿酒店等级无限制，单日重大疾病异地转诊住宿费用无单独限制。

尊享 e 生·中高端医疗保险 2024 可选门急诊加油包普通部版特别约定：

40. 本保单门急诊医疗责任就诊医院限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上的公立医院普通部。门急诊医疗责任的赔付比例为 100%，以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，则赔付比例调整为 60%。

41. 本保单门急诊医疗保险金项下的以下费用有单独约定：

- (1) 单次诊疗费：无单独限制；
- (2) 药品费：累计给付金额以 1 万元为限；
- (3) 西式理疗费、中式理疗费、中医治疗费：累计给付次数之和以 10 次为限，累计给付金额之和以 5000 元为限；
- (4) 视为门诊医疗的临终关怀费：不承担；
- (5) 耐用医疗设备费：不承担；
- (6) 精神和心理障碍治疗费：不承担。

42. 本保单包含门诊陪诊服务、在线问诊服务和药费直赔服务。以上服务均限被保险人本人且应在等待期后的保险期限内使用，服务电话：952299 或 1010-9955。

43. 本保单每次互联网医院药品费用按照 100%赔付比例进行赔偿，单次互联网医院药品费用赔付以 100 元为限，累计赔偿限额为 1200 元。

44. 互联网医院药品费用医疗保险金责任限定的就诊医院为众安互联网医院。

45. 单次互联网医院药品费用指被保险人同一天在约定的互联网医院经同一个医生诊疗并开具处方，被保险人根据该处方在约定互联网药店购药所产生的药品费用。

46. 本保单承担的互联网医院药品费用须同时满足以下条件：

- (1) 保险人仅承担《疾病清单》中限定疾病所产生的药品费用；
- (2) 药品的使用条件须符合中国药品监督管理部门批准的该药品说明书所列明的适应症及用法用量；

(3) 每次的药品处方剂量不超过 30 日（含 30 日）；

(4) 每个月限 1 次开药，超出部分保险公司不承担责任；

(5) 6 周岁（含）以下被保险人无法开具处方药品。

尊享 e 生·中高端医疗保险 2024 可选门急诊加油包特需部版特别约定：

47. 本保单门急诊医疗责任就诊医院限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上的公立医院普通部、特需部、国际部、VIP 部。门急诊医疗责任的赔付比例为 100%，以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，则赔付比例调整为 60%。若因医疗机构的特需部、国际部、VIP 部不支持以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，赔付比例仍为 100%。

48. 本保单门急诊医疗保险金项下的以下费用有单独约定：

(1) 单次诊疗费：单次诊疗费以 800 元/次为限；

(2) 药品费：累计给付金额以 1 万元为限；

(3) 西式理疗费、中式理疗费、中医治疗费：累计给付次数之和以 10 次为限，累计给付金额之和以 5000 元为限；

(4) 视为门诊医疗的临终关怀费：无单独限制；

(5) 耐用医疗设备费：累计给付金额以 1 万元为限；

(6) 精神和心理障碍治疗费：累计给付次数以 10 次为限，累计给付金额以 2000 元为限。

49. 本保单包含门诊陪诊服务、在线问诊服务和药费直赔服务。以上服务均限被保险人本人且应在等待期后的保险期限内使用，服务电话：952299 或 1010-9955。

50. 本保单每次互联网医院药品费用按照 100%赔付比例进行赔偿，单次互联网医院药品费用赔付以 100 元为限，累计赔偿限额为 1200 元。

51. 互联网医院药品费用医疗保险金责任限定的就诊医院为众安互联网医院。

52. 单次互联网医院药品费用指被保险人同一天在约定的互联网医院经同一个医生诊疗并开具处方，被保险人根据该处方在约定互联网药店购药所产生的药品费用。

53. 本保单承担的互联网医院药品费用须同时满足以下条件：

- (1) 保险人仅承担《疾病清单》中限定疾病所产生的药品费用；
- (2) 药品的使用条件须符合中国药品监督管理部门批准的该药品说明书所列明的适应症及用法用量；
- (3) 每次的药品处方剂量不超过 30 日（含 30 日）；
- (4) 每个月限 1 次开药，超出部分保险公司不承担责任；
- (5) 6 周岁（含）以下被保险人无法开具处方药品。

尊享 e 生·中高端医疗保险 2024 可选重大疾病加油包 特别约定：

54. 本保单因遭受意外伤害事故导致的重大疾病无等待期。

55. 重大疾病保险金就诊医院限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上的公立医院。

56. 本保单重大疾病保险金赔付后，重大疾病保险金不再接受重新投保的申请。