

保险产品说明

保险条款名称	华泰财产保险有限公司安怡健康团体医疗保险条款（2015 版）
保障范围	<p>第二十六条保障内容</p> <p>保险人按本保险条款第五条的约定承担被保险人如下医疗费用或相关的其他费用：</p> <p>（一）住院治疗：</p> <p>以住院或日间留院方式治疗所患伤病(包括慢性病急性发作的稳定治疗)产生的费用包括：</p> <ol style="list-style-type: none">1.住院床位费及膳食费用；2.重症监护室使用费；3.由合格护士提供护理的收费；4.手术费及手术室费用5.包括会诊在内的医生费用；6.包括病理检验，B 超及 X 光检查在内的诊疗程序；7.整形重建手术（包括门诊治疗）费用，即因保险期间内发生的意外事故或疾病导致必需恢复自然功能或状态的整形重建手术，且相关治疗是在事故或疾病发生后的 12 个月内实施，且保险处于有效期内；8.由医生或专科医生开出的药物和敷料及医疗器械，包括传统中药；9.康复治疗（包括门诊治疗）费用，即 3 天或以上住院治疗，在获认可的医院康复科进行的康复治疗，且必须是在出院后 14 天内进行。相关治疗必须是由专科医生推荐且由专科医生亲自指导。相关治疗包括特殊治疗室使用费、物理和/或语言矫治费，及其他通常由康复病房提供的服务所产生的费用。10.住院治疗前后分别最多 60 天以内的相关门诊治疗。 <p>（二）急诊交通费用：</p> <p>被保险人因急诊需要住院或日间留院，经医生或专科医生认为有医疗必要而使用最合适的交通工具护送被保险人往来医院接受治疗所发生的交通费用。本保障内容不包括租车费用。</p> <p>（三）护送转院与额外交通费用：</p> <p>当发生紧急情况且当地无法提供所需治疗时,需将被保险人护送转院至由保险人确定的最近的合适医疗机构，并以住院或日间留院方式入住医院而产生的费用。保险人的医疗顾问将决定转送医院的最佳交通方式以及被保险人将转送的最佳医院。</p> <p>护送转院需事先获得保险人的书面同意，且在转院前需要主治医生或专科医生提供给保险人相关证明文件，包括紧急情况发生地无法进行所需治疗的确认书。</p> <p>本保障内容不包括所有因怀孕及分娩而产生的护送转院费用，除非</p>

因属于怀孕并发症的保障内容而需要护送转院。也不包括在非认可的滑雪场所或类似的冬季运动场所产生的海空救援或登山救援费用。

本保障内容包括：

1. 护送转院费用，包括因医疗必需，护送被保险人往来治疗的另外一名人员的交通费用；
2. 被保险人以日间留院方式接受治疗时往来医院治疗的交通费用；
3. 被保险人以住院方式接受治疗入院后，一名陪护人员往来医院探望该被保险人的交通费用；
4. 被保险人及一名陪同人士返回居住国或护送转院前所在国家的经济舱机票费用；
5. 入住医院前后短期内在专科医生治疗的情况下被保险人和陪护人员的非医院住宿费用。

（四）门诊手术：

被保险人接受门诊手术所实际发生的手术费，但必须根据本合同第三十条事先得到保险人的授权批准。本合同保障内容包括门诊内窥镜检查的费用，包括：胃镜检查、支气管窥镜检查、结肠镜检查、阴道镜检查，但不包括腹腔镜检查和关节腔镜检查，这两项检查可根据住院治疗保障内容获得赔付。

（五）电脑断层扫描(CT)、正电子电脑断层扫描(PET)及核磁力共振扫描(MRI)：

以住院病人、日间留院病人或门诊病人接受的扫描检查，这些检查必须根据本合同第三十条事先得到保险人的授权批准。

（六）肿瘤：

以住院、日间留院或门诊方式进行的与癌症相关的医疗必需的诊断和治疗（包括姑息治疗）。

（七）器官移植：

本保障承保以下器官移植费用：心脏、肺、肾、胰腺、肝、同种异体骨髓、自体骨髓。

（八）住院精神科治疗：

在院的精神科接受住院治疗。所有治疗须事前获得保险人授权，所有治疗均需由注册精神科医生直接监督进行。如治疗前未事先获得保险人的书面确认，保险人将不承担理赔责任。但是，由医师（而非精神病专科医生）初步会诊导致的精神病转诊费赔偿不需得到事先授权批准。

（九）牙齿意外受损：

因意外损坏天然健全牙齿后 10 天内在医院急诊室或者牙科诊所进行的治疗。后续随访治疗仅限一次就诊，且须在第一次治疗后的 30 天之内进行，并且事前须获保险人授权同意。因进食发生的牙齿意外损坏不在保险范围内。

（十）妊娠并发症：

女性被保险人在产前阶段或分娩时发生的如下疾病，需要获认可的妇产科专科医生进行治疗而产生的费用，或因妊娠并发症导致的产后六周内所需的检查的费用：异位妊娠、妊娠期糖尿病、葡萄胎、流产（实际流产或先兆流产）、先兆子痫、产程停滞或死胎、产后出血及胎盘胎膜滞留。因人工受孕而产生的并发症，包括（但不限于）早产或多胞胎，不属于本合同保障范围。

本保障具有 12 个月的等待期，自购买本保障之日或投保日算起，以较晚日期为准（如保单连续续保，等待期自首个保单年度开始计算）。

（十一）新生儿保障：

新生儿在出生后 30 天内发生急性疾病住院接受治疗而产生的费用。本合同保障内容不包括因人工受孕产生的并发症（包括但不限于早产或多胞胎）。

本合同保障内容不包括新生儿出现的先天异常，相关费用可根据先天性疾病或畸形的保障内容获得赔付（如选择）。

投保人在新生儿出生 30 天内向保险人提交书面告知并在告知之日后的 30 天内向保险人支付所有保险费的，新生儿将被纳入保险范围。出生后 30 天内因新生儿发生急性疾病而接受的住院治疗由新生儿保障所涵盖，但不包含在住院病人护理保障内。若新生儿是在不孕症治疗（人工受孕）后出生，投保人还需向保险人提供相关健康声明。

（十二）父母医院留宿费用：

年龄低于 18 周岁作为住院病人入住医院的被保险人需由父母一方或法定监护人（一共仅限一人）进行陪护所产生的医院住宿费用。

（十三）肾透析：

针对肾衰竭的慢性支持性治疗的肾透析，及手术前后的紧急肾透析或发生于急性继发性肾衰竭的监护治疗期间的肾透析。

（十四）遗体转运及安葬：

被保险人发生保险责任范围内的伤病导致身故，被保险人遗体或其骨灰运至国籍所在国或居住国而产生的交通费用，或按照死亡发生地的惯例进行合理安葬或火葬的费用。

合理的安葬或火葬的费用包括：

- 重开坟墓和安葬费用，
- 新开坟墓和安葬费用，包括安葬专有权费，
- 如下火葬费用：
 1. 火葬费用
 2. 医生证明费用
 3. 火葬前必须去除心脏起搏器或其他医疗设备的费用

但不包括其它的葬礼费用，例如：

- 葬礼承办者的费用；

	<p>-鲜花；</p> <p>-发放死者现金、储蓄和财产所需的文件费用；</p> <p>-任何人员往返葬礼的路费，包括：（1）安排葬礼，或（2）参加葬礼等。</p>
<p>保险期间</p>	<p>保险期间在保险单（团体保险单）中载明，以在保险单（团体保险单）和保险凭证中载明的开始和终止日期为准。被保险人的计划从保险凭证所注明的保险期间开始之日起生效。其后，可按照投保人申请经保险人同意后每年进行续期。</p>
<p>免除或减轻保险人责任条款 （免除或减轻保险人责任条款以加黑加粗等方式提示于条款，具体以条款为准，请仔细阅读，本保险产品说明仅摘录要点）</p>	<p>第二十七条 责任免除</p> <p>因下列情形之一，直接或间接导致被保险人发生医疗费用或其他费用支出的，保险人不承担给付保险金责任，除非保险人与投保人或被保险人有其他约定：</p> <p>（一）被保险人就任何伤病或相关疾病接受过治疗，且在合同生效日之前症状已存在并为被保险人所知，或者被保险人就此寻求过诊断意见（既往伤病），除非被保险人已向保险人声明上述伤病并获得书面认可。在经过连续参保满两年后，如果未出现以下情况，被保险人的既往疾病（或相关疾病）将被认可（就该症状而言），视为被保险人具备获取保障内容的资格，但是不包括先天性疾病或畸形：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.向任何医生或专科医生寻求过治疗或诊断意见（包括体检）； 2.出现过进一步的症状； 3.服用药物（包括药品、特殊饮食或注射）。 <p>（二）任何在美国境内发生的选择性医疗。</p> <p>（三）保险人根据一般意见认定为实验性质或疗效未经证实的治疗。</p> <p>（四）在合同生效日之前已存在或寻求过诊断意见的先天异常，但年龄小于12个月的婴儿除外。</p> <p>（五）医生开具的预防性药物和进行的常规检查和体检，包括但不限于妇科检查（已购买健康检查保障的除外），常规的听力测试（已购买听力保障和视力保健的除外）。</p> <p>（六）非病理性/自然性的视力退化，包括但不限于近视、远视、散光以及任何针对非病理性/自然性视力退化的矫正性手术。</p> <p>（七）常规视力检查，除非已购买并在保险凭证上载明视力保健保障。</p> <p>（八）康复治疗，但不包括住院治疗保障中康复治疗费用列明的内容。</p> <p>（九）在健康水疗院、自然疗法诊所、美容院或附属于此类机构的场所接受的治疗；任何非正规医疗治疗手段或服务，如按摩，水疗，气功等或者在已成为被保险人住所或长期住处的医院，或者全部/部分因为家庭原因而入院所接受的治疗。</p> <p>（十）整容治疗及其导致的任何结果。</p> <p>（十一）任何为减轻体重或与体重相关问题而接受的治疗，包括但不限于肥胖疗程，减肥药品或补充剂，健康会所会员资格，节食疗程以及在疗养机构进行的针对饮食异常的治疗。任何因减轻体重或其它除外的项目引起的并发症。</p> <p>（十二）另类治疗，包括但不限于催眠治疗和哺乳检查及治疗。</p> <p>（十三）器官移植寻找供体的费用，或从器官捐献者体内摘除器官，运送</p>

器官及所有的相关费用。

(十四)自愿剖腹产费用。对于由先前自愿剖腹产导致的医疗必需的剖腹产费用，需要保险人的预先授权。(此项免责条款不适用于选择性购买的母婴保障)

(十五)非病理性的妊娠终止、产前辅导班及与分娩无关的助产费用。

(十六)新生儿护理。但如被保险人已另购买母婴保障，对于母亲(作为被保险人)正在医院接受住院治疗，其孩子出生后 24 小时内的新生儿护理可获得赔付。

(十七)由男性及女性节育、绝育(或复通)直接或间接导致的费用。但如被保险人已另购买不孕症治疗保障，不孕症治疗(辅助受孕)可在已购买的不孕症治疗保障中予以赔付。如被保险人已另购买母婴保障，不孕症治疗(辅助受孕)导致的妊娠并发症和常规怀孕费用可在已购买的母婴保障中予以赔付并受母婴保障相关条款限制。

(十八)对阳痿或其相关疾病的治疗及其治疗后果。

(十九)直接或间接与变性相关的治疗及其治疗后果。

(二十)性病或其它任何通过性传播的疾病及其相关疾病。

(二十一)门诊精神科治疗，以及由心理治疗师(除非由医生转介并直接监督)、家庭治疗师或丧亲辅导员提供治疗所产生的费用。

(二十二)对于学习障碍、多动症、注意力缺损症、言语矫治与生长发育、社会或行为问题的治疗(附加健康检查保障下列明的内容除外)。

(二十三)对酒精中毒、毒品或药物滥用或任何上瘾症状，以及由于上述滥用或上瘾而直接或间接导致的伤害或疾病而进行的治疗。

(二十四)自杀或自杀未遂，或蓄意造成的自身身体伤害或疾病，或由于疏忽和鲁莽行为导致的身體伤害或疾病。

(二十五)由被保险人的违法行为、犯罪行为或协助犯罪行为直接或间接导致的伤害。

(二十六)被保险人不顾医学上的诊断意见而旅行所产生的费用。

(二十七)护送转院费用(除非经过保险人的预授权)。空中、海上或山区救援费用(除非发生在经认可的滑雪区域或此类冬季运动胜地)。在被保险人所选保障地区之外，除非事先购买了保障地区之外的相关保险(仅限全额赔付选项)，否则保险人不对护送转院(包括紧急护送转院)进行赔付。

(二十八)交通及住宿费用(除非在出行前已经获得保险人的书面同意)。但如果仅作为门诊治疗，则任何交通及住宿费用(包括租车费用)无法获得赔付。

(二十九)任何与失眠、睡眠障碍、睡眠窒息，疲劳、时差综合征、与工作压力有关的紧张状态或相关疾病，而进行的治疗。

(三十)无需处方即可购买的饮食补充剂及药物，包括但不限于维生素、矿物质和有机物质等。然而，如果购买了母婴保障，保险人将支付产前处方维生素费用。同时除外任何营养补充和保健作用的中药及膏方。

(三十一)医生、专科医生或合格护士的出诊费用，除非出诊前已经过保险人的书面同意。

(三十二)从被保险人投保日或合同生效日(以较晚者为准)起 12 个月内，因妊娠并发症引起的费用，除非已投保既往病史不答。如保单连续续保，

	<p>该等待期自首个保单年度开始计算。</p> <p>(三十三)体外假肢（包括相关维护或安装）、助听器或其它医疗或非医疗设备，被保险人已经另行购买耐用医疗设备、假肢与矫形器材（DMEPOS）及听力或视力保障的，在耐用医疗设备、假肢与矫形器材（DMEPOS）及听力或视力保障中赔付。</p> <p>(三十四)以下危险活动：包括职业运动和/或参加任何类别的赛车运动；登山，包括地下洞穴、山洞探险或勘探；超过 2500 米海拔的徒步旅行；非认可的场地滑雪或其他非认可场地冬季体育活动；北极南极探险。</p> <p>(三十五)任何不在保障范围内或除外的项目或治疗所导致的并发症。</p> <p>(三十六)自我治疗或由直系家庭成员提供的治疗，包括但不限于处方或非处方药物，诊断测试及外科手术。</p> <p>(三十七) 被保险人保障计划中未列明的保障均不属于理赔范围。</p> <p>(三十八)根据被保险人选择的网络医院范围，部分医院，诊所或医师将被除外，详情请参考保障一览表或登录 www.aetnainternational.com 进行查询。</p> <p>针对女性停经所产生的医生及专家诊疗费，药物费，植入物或贴片治疗费用。</p>
保单预期利益	不适用