

华泰财险医疗检测复查费用保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明2.4
- ❖ 您有退保的权利5.2



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意2.5
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策5.2
- ❖ 您有如实告知的义务6.1
- ❖ 本合同有保险责任，请您注意2.4
- ❖ 本合同对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意7



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录(不含三级目录)

1. 您与我们订立的合同	3.2 保险事故通知	7. 释义
1.1 合同构成	3.3 保险金申请	7.1 合法有效
1.2 合同成立与生效	3.4 保险金给付时效	7.2 医疗检测
1.3 被保险人	3.5 诉讼时效	7.3 医疗检测服务机构
1.4 投保人	4. 保险费的支付	7.4 保险利益
2. 我们提供的保障	4.1 保险费的支付	7.5 合法资质
2.1 保险金额	5. 合同的终止、解除	7.6 指定的医疗机构
2.2 保险期间	5.1 合同的终止	7.7 社会医疗保险
2.3 不保证续保	5.2 合同的解除	7.8 不可抗力
2.4 保险责任	6. 其他需要关注的事项	7.9 必须且合理
2.5 责任免除	6.1 明确说明与如实告知	7.10 有效身份证件
2.6 免赔额	6.2 我们合同解除权的限制	7.11 未到期保险费
2.7 赔付比例	6.3 联系方式变更	
2.8 补偿原则	6.4 合同内容变更	
3. 保险金的申请	6.5 争议处理	
3.1 受益人	6.6 法律适用	

华泰财险医疗检测复查费用保险条款

“华泰财险医疗检测复查费用保险条款”简称“检测复查费用保险”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指华泰财产保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“华泰财险医疗检测保障保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 被保险人 被保险人应当为在中华人民共和国境内（不含港澳台地区）自愿接受保险单载明的医疗检测服务机构提供的医疗检测项目的自然人。
- 1.4 投保人 您作为本合同的投保人，应为中华人民共和国境内（不含港澳台地区）具有完全民事行为能力的被保险人本人或在本合同订立时对被保险人具有保险利益且具有完全民事行为能力的其他人。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 保险金额是我们承担赔偿责任或给付保险金责任的最高限额。本合同保险金额由您和我们协商确定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。
- 2.2 保险期间 本合同的保险期间为一年，保险期间的起讫时间在保险单上载明。
- 2.3 不保证续保 本合同为不保证续保合同。本合同的保险期间为一年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本合同，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。请您投保前充分理解我们停售或调整本保险产品的可能性。重新投保时我们有权根据本保险合同整体经营等状况对费率进行调整。在您接受费率调整且我们同意的前提下，我们方可为您办理新保险合同手续。存在以下情形之一的，我们将不再接受您重新投保申请：
(1) 本保险产品统一停售；
(2) 被保险人不符合投保条件的情形；
(3) 我们根据自身对被保险人的风险评估原则，不同意您为被保险人重新投保的其他情形。
- 2.4 保险责任 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：

- 2.4.1 **医疗检测复查费用保险金** 被保险人在保险单载明的具有合法资质的医疗检测服务机构接受医疗检测（每个保险年度仅限一次），如果保险单约定的与癌症相关的医疗检测项目的检测结果为“高风险”或“阳性”，对于被保险人在我们**指定的医疗机构**（以下简称“医疗机构”）进一步检查而实际发生的**必须且合理**的医疗检查费用，我们在扣除本合同约定的免赔额后，在医疗检测复查费用保险金额范围内按约定的赔付比例给付医疗检测复查费用保险金。具体医疗检测项目以保险单约定为准。
我们一次或累计给付金额达到本项保险责任约定的保险金额时，本合同终止。
- 2.5 **责任免除** 下列原因或情形造成的任何损失、费用和责任，我们不承担保险责任：
(1) 被保险人在投保本合同前已经被确诊患有保险单约定的医疗检测项目检测范围内的疾病；
(2) 被保险人在投保本合同前已经进行过保险单约定的与癌症相关的医疗检测且检测结果为“高风险”或“阳性”；
(3) 被保险人主动吸食或注射毒品；
(4) 核爆炸、核辐射或者核污染；
(5) 被保险人在进行医疗检测时，未如实提供有效身份证件、检测样本等相关信息；
(6) 投保人、被保险人及其代表的故意行为或重大过失；
(7) 被保险人非因职业原因或者器官移植原因感染艾滋病病毒或患艾滋病；
(8) 被保险人检测样本不符合检测要求，如样本污染、样本不达标。
- 2.6 **免赔额** 本合同中所指免赔额，是应由被保险人自行承担，本合同不予赔付的部分。本合同中免赔额由您和我们协商确定，并在保险单中载明。
以下可以计入免赔额的范围：
(1) 被保险人从其它商业性费用补偿型医疗保险获得的医疗费用补偿；
(2) 除社会医疗保险和公费医疗保障以外，被保险人从其他途径获得的医疗费用补偿。
注：被保险人通过社会医疗保险和公费医疗保障获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。
- 2.7 **赔付比例** 本合同中所指赔付比例，由您和我们协商确定，并在保险单中载明；如未载明的，则默认为 100% 赔付。
- 2.8 **补偿原则** 本合同的保险责任适用医疗费用补偿原则，若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、其它商业性费用补偿型医疗保险等）获得医疗检测复查费用保险责任范围内的医疗费用补偿，则我们仅对被保险人实际发生的、**必须且合理**的医疗检查费用扣除其从上述其他途径所获费用补偿后的余额按照医疗检测复查费用保险责任的约定进行赔付。
社会医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人 除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应当及时通知我们，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。
如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。
上述约定不包括因不可抗力而导致的迟延通知。
- 3.3 保险金申请 保险金申请人向我们申请给付保险金时，应提供如下材料：
- 3.3.1 理赔材料
- (1) 保险金给付申请书；
 - (2) 保险合同；
 - (3) 被保险人及保险金申请人的**有效身份证件**；
 - (4) 医疗检测服务机构出具的医疗检测报告及检测知情同意书；
 - (5) 保险金申请人需提供我们指定的医疗机构进一步检查发生的医疗费用原始单据（已从社会医疗保险、公费医疗、工作单位、其它商业性费用补偿型医疗保险等途径获得补偿或赔偿的，需提供已获得费用补偿或赔偿的相关凭证）、费用明细单据等；
 - (6) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
 - (7) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。
- 保险金申请人未能提供有关材料，导致我们无法核实该申请的真实性的，我们对无法核实部分不承担给付保险金的责任。
- 3.4 保险金给付时效 我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，会及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。
对属于保险责任的，我们在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行给付保险金义务。
对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.5 诉讼时效 申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 除另有约定外，您应当在本合同成立时一次性交清保险费。若您未按约定足额交纳保险费，本合同不生效，对本合同生效之日前发生的保险事故，我们不承担相应的保险责任。

5. 合同的终止、解除

- 5.1 合同的终止 发生下列情形时，本合同终止：
- (1) 您向我们申请解除本合同；
 - (2) 被保险人身故；
 - (3) 本合同保险期间届满；
 - (4) 法律法规规定或本合同约定的其他导致本合同效力终止的情形。
- 5.2 合同的解除 在本合同成立后，您可以书面形式通知我们解除合同，但我们已根据本合同约定给付保险金的除外。
- 您解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：
- (1) 保险合同解除申请书；
 - (2) 保险合同；
 - (3) 保险费发票；
 - (3) 您的身份证明。
- 您要求解除本合同，自我们收到保险合同解除申请书之时起，本合同的效力终止。我们收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还未满期保险费。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
- 对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
- 如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
- 如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
- 如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
- 我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 6.2 我们合同解除权的限制 本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 6.3 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

- 6.4 **合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 6.5 **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的人民法院起诉。
- 6.6 **法律适用** 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不含港澳台地区）。

7. 释义

- 7.1 **合法有效** 本合同所指的合法有效均以中华人民共和国法律（不含港澳台地区）、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。
- 7.2 **医疗检测** 指运用物理学、化学和生物学等实验方法，通过物理、化学、仪器或分子生物学方法，检测、了解或提前预判人体健康状况或器官功能状态等指标（包括怀孕期间胎儿基因）。
- 7.3 **医疗检测服务机构** 指在保险单上载明的中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法从事医疗检测的机构。
- 7.4 **保险利益** 投保人对下列人员具有保险利益：
(1) 本人；
(2) 配偶、子女、父母；
(3) 前项以外与投保人有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属；
(4) 与投保人有劳动关系的劳动者。
除前款规定外，被保险人同意投保人为其订立合同的，视为投保人对被保险人具有保险利益。
- 7.5 **合法资质** 指取得《医疗机构执业许可证》《医疗器械经营许可证》等依法应具有的证照。

- 7.6 指定的医疗机构 指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法经营的二级以上（含二级）公立医院且仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：
(1) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院；
(2) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
(3) 休养、戒酒、戒毒中心。
该医疗机构必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。
- 7.7 社会医疗保险 本合同所称的社会医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、医疗救助、少儿医保等政府举办的基本医疗保障项目。
- 7.8 不可抗力 指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 7.9 必须且合理 需同时满足以下条件：
(一) 符合通常惯例
指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。对是否符合通常惯例由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
(二) 医学必需
指医疗费用符合下列所有条件：
1. 由医生开具检查疾病所必需的项目；
2. 非试验性的、非研究性的项目；
对是否医学必需由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 7.10 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明证件持有人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 7.11 未滿期保险费 指解除保险合同时，由我们退还的那部分金额。
未滿期保险费 = 保险费 × (1 - m/n)，其中 m 为本合同已生效天数，n 为本合同保险期间的天数。经过天数不足一天的按一天计算。