

一般医疗保险金	住院医疗费用
	特殊门诊医疗费用
	门诊手术医疗费用
	住院前后门诊急诊费用
120种重大疾病医疗保险金 (新重疾定义)	重大疾病住院医疗费用
	重大疾病特殊门诊医疗费用
	重大疾病门诊手术医疗费用
	重大疾病住院前后门诊急诊费用
	质子重离子治疗费用
重大疾病异地转诊保险金	
院外靶向药费用保险金 (国内全部已上市药品120种+海南特药49种)	
<b>附加险</b>	一般住院津贴
<b>赠送</b>	公共交通意外保险金
<b>年度累计保险保额</b>	
投保年龄	
最高年龄	
保险区域	
医院范围	
等待期	

续费宽限期
承保职业
报销范围

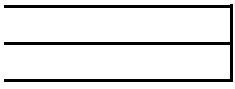
<p>1. 因意外伤害或在等待期30天后罹患疾病；</p> <p>2. 在二级或二级以上公立医院普通部发生的，应由个人支付的必需且合理的一般医疗费用；</p> <p>3. 一般医疗费用包括：住院医疗费用、特殊门诊医疗费用、门诊手术医疗费用以及住院<b>前30天后30天</b>的门急诊医疗费用；</p> <p>4. 保险人在扣除1万元免赔额后按100%的比例给付本项保险金，年累计给付以300万元为限；</p> <p>5. 若以参加社会医疗保险身份投保，但未以社会医疗保险身份就诊并结算的，赔付比例则为60%。若因未在社保所在地就医，导致未因社会医疗保险身份就诊并结算的，赔付比例则为80%。</p>
<p>1. 因意外伤害或在等待期30天后因疾病初次确诊罹患本合同所定义的120种重大疾病；</p> <p>2. 在二级或二级以上公立医院普通部发生的，应由个人支付的必需且合理的重大疾病医疗费用；</p> <p>3. 重大疾病医疗费用包括：重大疾病住院医疗费用、重大疾病特殊门诊医疗费用、重大疾病门诊手术医疗费用、重大疾病住院<b>前30天后30天</b>的门急诊医疗费用以及质子重离子医疗费用；</p> <p>4. 若以参加社会医疗保险身份投保，但未以社会医疗保险身份就诊并结算的，赔付比例则为60%。若因未在社保所在地就医，导致未以社会医疗保险身份就诊并结算的，赔付比例则为80%。</p> <p>5. 年累计限额600万元。</p>
<p>本保单对被保险人在上海质子重离子医院接受质子重离子治疗所支付的医疗费，按照100%比例给付重大疾病医疗保险金，床位费以1500元/天为限。不承担被保险人在上海质子重离子医院接受化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的治疗费用。</p>
<p>被保险人经医院专科医生确诊初次发生本合同所定义的重大疾病（无论一种或者多种），因病情需要跨省或自治区或直辖市（仅限中国大陆境内，不包括境外及港、澳、台地区）住院治疗，经被保险人申请，由转出医院开具转院证明，保险人对被保险人发生的合理且必要的因异地转诊产生的客运公共交通费及救护车费用给付保险金。被保险人飞机舱位级别最高以经济舱（包含超级经济舱）为限，火车（含地铁、轻轨、动车、其他高速列车）以软卧或一等座为限。</p>
<p>在等待期后因罹患重大疾病中的恶性肿瘤后需进行靶向治疗时，如医院内没有相关必须药物，保险人将对被保险人按照医嘱在正规有相关资质的药房购买的靶向药物按照经社保结算后剩余部分的100%进行费用补偿。若以参加社会医疗保险身份投保，但未以社会医疗保险身份就诊并结算的，赔付比例则为60%。</p>
<p>在保险期间内，因意外伤害或者等待期90天（无论新保或续保加购者均受此等待期限限制）后罹患疾病在二级或二级以上公立医院普通部住院治疗，保险人按照（每次实际住院天数 - 3天）×每日住院津贴补偿金额”给付一般住院津贴保险金。具体给付标准为：每日住院津贴补偿金额为100元/天，每次住院免赔天数为3天，单次住院最高给付不超过30天，全年累计给付不超过180天。若保险期间届满时该被保险人住院治疗仍未结束且未续保，则保险人仍然承担保险期间结束后30天内的住院津贴保险金责任。</p>
<p>民航班机意外险100万 火车意外险100万 轮船意外险100万</p>
<b>800万</b>
30天-65周岁
最高可续保至100周岁
中国大陆
二级或以上公立医院普通部
疾病等待期30天，意外及续保无等待期； 转续保客户，重新健告，且过去无理赔记录的，免等待期

续费宽限期21天，续保宽限期**30天**

特别职业除外

不限医保范围





## 最终版

主险费率（含靶向药费率）+一般住院津贴					
年龄	年缴		月缴		
	有社保	无社保	首月	有社保	无社保
0-4周岁	959	1718	1	90.9	162.8
5-10周岁	409	716	1	38.6	67.7
11-15周岁	211	344	1	20.0	32.7
16-20周岁	209	359	1	19.7	34.0
21-25周岁	298	524	1	28.3	49.7
26-30周岁	355	669	1	33.7	63.4
31-35周岁	474	927	1	44.9	87.7
36-40周岁	586	1287	1	55.5	121.9
41-45周岁	738	1787	1	69.9	169.2
46-50周岁	1085	2747	1	102.7	260.1
51-55周岁	1304	3626	1	123.4	343.3
56-60周岁	1727	4535	1	163.5	429.5
61-65周岁	2277	5955	1	215.6	563.8

主险费率（含靶向药费率）+一般住院津贴				
年龄	年缴		月缴	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0-4周岁	1047	1876	90.9	162.8
5-10周岁	444	780	38.6	67.7
11-15周岁	230	376	20.0	32.7
16-20周岁	226	391	19.7	34.0
21-25周岁	326	572	28.3	49.7
26-30周岁	388	730	33.7	63.4
31-35周岁	517	1010	44.9	87.7
36-40周岁	640	1405	55.5	121.9
41-45周岁	805	1949	69.9	169.2
46-50周岁	1183	2996	102.7	260.1
51-55周岁	1421	3955	123.4	343.3
56-60周岁	1884	4948	163.5	429.5
61-65周岁	2484	6495	215.6	563.8
66-70周岁	3665	9281	318.1	805.6
71-75周岁	4591	11691	398.5	1014.8
76-80周岁	5733	14654	497.6	1272.0
81-85周岁	8663	22212	752.0	1928.2
86-90周岁	10805	27355	937.9	2374.5
91-95周岁	13454	33682	1167.9	2923.8
96-100周岁	16793	41626	1457.7	3613.3

主险费率 (含靶向药费率) +一般住院津贴				
年龄	年缴		有社保	无社保
	有社保	无社保		
0-4周岁	1047	1876	90.9	162.8
5-10周岁	444	780	38.6	67.7
11-15周岁	230	376	20.0	32.7
16-20周岁	226	391	19.7	34.0
21-25周岁	326	572	28.3	49.7
26-30周岁	388	730	33.7	63.4
31-35周岁	517	1010	44.9	87.7
36-40周岁	640	1405	55.5	121.9
41-45周岁	805	1949	69.9	169.2
46-50周岁	1183	2996	102.7	260.1
51-55周岁	1421	3955	123.4	343.3
56-60周岁	1884	4948	163.5	429.5
61-65周岁	2484	6495	215.6	563.8
66-70周岁	3665	9281	318.1	805.6
71-75周岁	4591	11691	398.5	1014.8
76-80周岁	5733	14654	497.6	1272.0
81-85周岁	8663	22212	752.0	1928.2
86-90周岁	10805	27355	937.9	2374.5
91-95周岁	13454	33682	1167.9	2923.8
96-100周岁	16793	41626	1457.7	3613.3