

安联康睿寰球医疗保险(个人)计划

个人保单 利益指南

自 2017 年 2 月 1 日起生效



Allianz 

您的医疗保险

您的医疗保险保单是安联财产保险（中国）有限公司与您之间签署的年度保险合同凭证。此合同包括以下内容：

- 《个人保单利益指南》（即此文件）。该文件列明了您的医疗保险的保障利益和规则，并应与您的《保险凭证》和《保单利益表》相结合使用。
- 《保险凭证》。该文件列明了您所选的保险计划、保单生效期及续保日期（添加连带被保险人的生效日期），以及您的保单的承保区域。任何特殊条件都将在您的《保险凭证》上列明（或在保单生效日前已在您的《特殊症状表》内详述）。请注意，我们只会在您要求作出更改，例如添加连带被保险人（并且我们已经接受）的情况下给您发出新的《保险凭证》，或者我们在权限范围内对保单作出相应更改的情况下，给您发出新的《保险凭证》。
- 《保单利益表》。该文件列明了您所选的保险计划及可享有的保单利益，并列明了哪些治疗需要事先递交《医疗担保申请书》，及具体的保单利益限额、等待期、免赔额及共付额。
- 您或您的代表向我们签署的《投保申请书》、《健康确认表》或其他表格（以下统称为“有关申请书”）或其他医疗状况的确认函。

请注意，Allianz Worldwide Care 作为我们的合作伙伴代为管理中国大陆境外的保单服务。其隶属德国安联集团，是一家专业的国际健康保险公司。我们依托世界领先的保险公司之一Allianz SE的资源和专业知识，可为您提供快速、灵活和可靠的服务。

我们将每季度更新偿付能力及风险评级结果，详见：http://www.allianz.cn/zh/disclosure_items/solvency_margin_information/turn.action

安联财产保险（中国）有限公司是本保险单的保险人并提供中国大陆境内的保单服务。安联财产保险（中国）有限公司注册于中国并接受中国保险监督管理委员会监管。注册地址：广东省广州市天河区珠江西路5号广州国际金融中心主塔写字楼第34层01-05、11、12单元，统一社会信用代码：914400005517258765。

AWP Health & Life SA 是一家注册于法国的有限责任公司并接受法国保险法规监管，其爱尔兰分公司受安联财产保险（中国）有限公司委托代为管理中国大陆境外的保单服务。法国注册号：No. 401 154 679 RCS Nanterre (南泰尔)。爱尔兰分公司在爱尔兰登记注册，注册号：907619。地址：15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12 (都柏林), Ireland (爱尔兰)。Allianz Worldwide Care 是 AWP Health & Life SA 的注册公司名称。

目录

您的保单计划	2-3
定义	4-10
除外责任	11-14
附加条款	15-17
基本信息	18-24
快易理赔指南	附加文件部分
• 接受治疗	
• 各项服务介绍	
• 联系方式	

您的保单计划

概述

您的《保单利益表》列明了所选的险种及您享有的各项保单利益。具体的细节将在此指南的“定义”部分详细列明。并不是所有在“定义”部分列明的保单利益都在您的保单承保范围内，所以您必须对照《保单利益表》所列明的保险内容。您的保险将受我们的保单定义、除外责任、《保单凭证》内标明的赔偿限额及任何特殊条件的约束。如果您对您的保单计划有任何疑问，请及时与我们联系。

我们请您注意以下要点：

保险责任限额

《保单利益表》中介绍了两类保险责任限额。在某些计划下，**保单利益总限额**是指特定的计划在每个保险年度每位被保险人的累计可赔偿金额的上限。部分保险责任还有针对单项保险责任的**特定保险责任限额**。特定保险责任限额可能按“每保险年度”、“每人终身”或“每个事件”（例如每次旅行、每次就诊或每次怀孕）提供。在某些情况下，我们将支付某些保险责任的部分费用，例如：“赔付 65%，最多至 45,000 元”。如果某些保险责任旁显示有“全额赔付”字样，请注意，该赔偿额度受保单利益总限额的限制（若适用于您的计划）。所有保险责任限额均针对每人每保险年度，《保单利益表》中另有特殊约定的除外。

如果您保单的承保范围包括孕产计划，您的《保单利益表》中将列明该计划适用的保单利益限额及等待期（如适用）。“常规孕产”及“分娩并发症”的保单利益限额将在“每次怀孕”的基础上赔偿。如果孕期跨度两个保险年度，若续保时保单利益限额发生了变化，以下条款将适用：

- 第一个保险年度的可赔偿额度等于第一个保险年度的保单利益限额。
- 第二个保险年度的可赔偿额度等于第二个保险年度的保单利益限额减去第一个保险年度已赔偿的额度。
- 如果在第二个保险年度降低了保单利益限额，并且这个调整后的额度等于或者小于第一个保险年度的已赔偿额度，则不再进行赔偿。

如系医疗辅助生育的多胞胎，出生后三个月内的住院治疗费的赔偿限额为每人人民币 252,000 元。门诊治疗费用将根据门诊计划条款的利益总限额（如选择）赔偿。

更改居住省份或国家

当您改变居住省份或国家时，请您及时通知我们，因为这可能会对您的保单或保费产生一定影响，即使您移居到一个您保单承保范围内的省份或国家，您也需要通知我们。在某些情况下，安联财产保险（中国）有限公司可能无法再为您提供保险。并且，如果您移居到保单承保范围外的国家，您原有的保单将会失效。

请注意，在某些国家的医疗保险受当地医疗保险监管政策的约束，尤其是对于该国家的居民而言。您有责任确保您的医疗保险在当地的合法性。如果您有任何疑问，请自行寻求相关的法律意见，因为我们也许无法为您提供相关的保险服务。安联财产保险（中国）有限公司提供的医疗保险不能替代当地强制性医疗保险制度。

医疗必要性和收费惯例

我们将根据患者的病情、病因或患病的程度决定治疗的必要性和适当性，并保障相关的医疗诊治、医疗服务和/或医疗费用。此外，我们将仅对医疗机构所收取的合理且规范的费用予以赔付。如果某项索赔被视为不合理，我们有权降低赔付金额。

既往病症

既往病症：是指从您出生至今的任何时间点，身体出现过一种或多种的症状和疾病，而无论是否为此接受过治疗或咨询过医生。您或您的家属理应知道的所有这一类或相关的症状和疾病均被视为既往病症。

此保单的承保范围包括既往病症（含任何原有慢性病），除非在签发保单前签署的《特殊症状表》（如必要）中另行说明。

任何未和相关申请书中声明的投保前已存在的疾病将不被包含在保单承保范围内。另外，在签署《投保申请书》和保单生效日期间所发生的疾病和症状也被视为既往病症。此类既往病症也将需要核保，如果未作披露，将不被包含在保单的承保范围内。

定义

下列定义适用于我们在中国提供的医疗保险计划的所有保单利益，以及一些其他常用术语。您所享有的保单利益将会在您的《保单利益表》中列明。如果您的保险计划包含了特有的保险责任，其定义将显示在您的《保单利益表》末尾的“备注”部分。以下是您的保单文件中出现的部分相关词或词组的定义。

- 1.1 **意外**：是指被保险人因外来突发事件所造成的非预期的伤害。其原因和症状必须是医疗上和客观上可以确认的，可以诊断且需要治疗。
- 1.2 **父亲或母亲陪同投保子女住院的住宿费**：是指父亲或母亲陪同被投保子女住院接受治疗期间在医院的住宿费用。如果医院没有合适的空余床位，我们将按相当于三星级酒店的客房价格赔偿住宿费。但我们不承担各种杂费，包括但不限于餐饮、电话或报纸等。请查阅您的《保单利益表》以确认是否此条款包含任何对子女的年龄限制。
- 1.3 **急性**：指突然发病。
- 1.4 **慢性病**：是指包含以下一项或多项特征的疾病或伤害：
 - 本身具有复发性。
 - 不存在已知的、普遍认可的治疗方法。
 - 治疗对其无明显效果。
 - 需要姑息疗法。
 - 需要长期观察或监护。
 - 导致永久残疾。

保单生效后出现的慢性病将按保单利益总限额赔偿。

- 1.5 **辅助性治疗**：是指常规西医以外的治疗和诊断方法。它只包括临床医生认可的脊椎指压疗法、整骨疗法、中药疗法、顺势疗法、针灸疗法和足疗。
- 1.6 **分娩并发症**：仅指在分娩期间产生的需要产科护理的疾病，即产后出血和胎盘膜遗留。分娩并发症的利益必须在您的保单条款内包含了常规孕产计划时才给予赔偿。如果您保单的承保范围包括常规孕产，则分娩并发症还包括医疗上必要的剖腹手术。
- 1.7 **妊娠并发症**：是指影响到孕妇健康的病症，仅包括在产前的妊娠阶段出现的并发症，即宫外孕、妊娠糖尿病、先兆子痫、先兆流产、死胎和葡萄胎。
- 1.8 **先天性症状**：是指任何遗传或出生前/时发现的异常、畸形、疾病、障碍、缺失或损伤。先天性症状可能在出生时或出生后被诊断。
- 1.9 **共付额**：是指必须由被保险人按约定百分比支付的费用。如果《保单利益表》内没有做另外约定，这里的共付额指的是每人、每保险年度应支付的费用。共付额可能分别适用于核心、门诊、孕产、牙科、健康体检计划或这些保险计划组合中。另外，被保险人在某些特定的医疗机构接受的治疗也需支付共付额。在这种情况下，您的《保单利益表》的“注意事项”中将注明详细情况。
- 1.10 **日间护理**：是指白天在医院或日间护理机构接受的治疗，包括病房和护理中心。患者的疾病和症状无须夜间留院观察，或患者已被通知出院。
- 1.11 **免赔额**：是指我们向被保险人赔付费用前，被保险人应负责支付的医疗费用。免赔额按每被保险人每次就诊计算（除非《保单利益表》中另有规定）。
- 1.12 **牙科处方药**：是指对牙齿炎症或感染的治疗而使用的处方药。处方药必须是临床上证明对该疾病有疗效的，且被当地的药品监管机构认可的药物。处方药不包括漱口水、氟产品、防腐凝胶和牙膏。

- 1.13 **口腔修复**：包括齿冠、镶牙、嵌体、粘接修复、接牙、假牙、植牙以及所有必要的辅助性治疗。
- 1.14 **牙科手术**：包括拔牙及其他的牙外科手术，比如根尖切除和牙科处方药。我们将赔付所有牙科手术前做检查所需的费用，如化验、X光、CT扫描和MRI（核磁共振）扫描。牙科手术不包括任何与植牙有关的外科治疗。
- 1.15 **牙科治疗**：包括年度检查、与蛀牙相关的补牙、根管治疗和牙科处方药。
- 1.16 **连带被保险人**：是指您的配偶或者同居伴侣（包括同性伴侣）和/或者由主被保险人抚养的年龄未滿18周岁的未婚子女（包括继子女、收养和领养的女儿），以及正在接受全日制教育的未滿24周岁的子女，还包括主被保险人在《保险凭证》中指定的家属。
- 1.17 **诊断性测试**：是指X光或验血等旨在判断病症起因的测试。
- 1.18 **营养师费用**：指由在执业当地持有合法执照的健康专家提供膳食或营养方面的建议所产生的费用。如果您的计划包含了该项保险利益，赔偿范围仅包含保单范围内被确诊的病症及因此进行的营养师咨询。
- 1.19 **直系家族病史**：指父母、祖父母、兄弟姐妹、子女曾经被诊断患有相关疾病。
- 1.20 **紧急情况**：是指发生意外事故、灾难、严重疾病的突然发作或恶化，需要采取急救措施。仅包括紧急事件发生后24小时内进行的治疗。
- 1.21 **紧急牙科住院**：是指由于严重事故而需要住院进行紧急牙科治疗。此治疗必须在突发事件发生后的24小时内进行。此保险责任不包括后续牙科治疗、牙科手术、假牙安装、牙齿矫正或牙周病治疗。如果您的保单包含此项保险责任，《保单利益表》将会单独列出。
- 1.22 **紧急牙科门诊治疗**：仅限于因意外或紧急事件对健康牙齿所造成的损伤，是在牙科手术室/医院急诊室中接受的治疗，目的是迅速减轻牙疼。它包括活髓切断术，牙髓摘除术和随后的临时性填充补牙（一个保险年度中限三颗补牙）。此治疗必须在突发事件发生后的24小时内进行。此项保障不包括任何形式的口腔修复和后续的牙根管治疗。如果您选择了牙科计划，超出核心计划内紧急牙科门诊治疗赔付限额的部分将按牙科计划的条款赔付。
- 1.23 **紧急门诊治疗**：是指在意外事故或突发疾病的情况下在急诊室和急诊室接受的治疗，根据医疗要求无须住院。此治疗必须在突发事件发生后的24小时内进行。如果您选择了门诊计划，超出核心计划内紧急门诊治疗赔付限额的部分将按门诊计划的条款进行赔付。
- 1.24 **承保区域外的紧急治疗**：是指因公事出差或度假时在保单承保区域以外接受的紧急治疗。此保障仅限6周以内的旅行并不能超过核心计划的总限额，包括意外事故后需接受的治疗，或者会直接威胁到您的健康的突然发作或恶化的严重疾病。由医生或专家提供的治疗必须在突发事件发生后的24小时内进行。此保险责任不包括任何后续非紧急性的治疗，即使您无法回到保单承保区域内，任何有关生育，怀孕，分娩或任何妊娠或分娩并发症皆不包含在内。如果您需要在保单承保区域外居住六周以上，请及时通知我们。
- 1.25 **一名人员陪同医疗转运/医疗送返的旅费**：是指一名人员陪同被医疗转运或医疗送返人员所发生的交通费。如果陪同人员无法搭乘同一交通工具，则按照往返经济舱的价格赔偿。完成治疗后，我们将同样按照经济舱标准支付陪同人员返回原地的交通费用。赔偿金额不包含住宿费和其它相关费用。
- 1.26 **家族病史**：指父母、祖父母、兄弟姐妹、子女、阿姨、姑姑或叔叔、舅舅曾经被诊断的相关疾病。
- 1.27 **健康检查包括早期疾病探测及筛查**：在没有出现任何临床症状的情况下，在适当的时间间隔进行的健康检查、测试和检验。检查限于以下项目：
- 体格检查
 - 验血（全血检查，血生化，血脂谱，甲状腺功能检查，肝功能检查，肾功能检查）

- 心血管检查（体格检查，心电图，血压）
- 神经系统检查（体格检查）
- 癌症排查
 - 子宫颈抹片年度检查
 - 乳房 X 线检查（适用于45岁以上女性，每两年一次，若有家族病史者可放宽）
 - 前列腺筛查（适用于 50 岁以上男性，每年一次，若有家族病史者可放宽）
 - 结肠镜检查（适用于 50 岁以上人士，每五年一次，若有家族病史者可放宽至40 岁）
 - 粪便隐血试验，每年一次
- 骨密度（适用于 50 岁以上女性，每五年一次）
- 儿童健康检查（适用于 6 岁以下儿童，限每人终生 15 次）
- BRCA1 和 BRCA2 基因测试（仅当直系家属存在病史）

1.28 **母国**：是指被保险人国籍所在地或被保险人的长期居住国。

1.29 **医院**：是指得到所在国许可可进行内科或外科诊治的医疗机构，而且患者在其中能够得到医生长期观察。以下机构不能视为医院：疗养院、护理院、SPA、治疗中心和休养中心。

1.30 **医院住宿**：是指《保单利益表》中所规定的标准单间或者双人间住宿。不包括豪华房、行政客房和套房。该保单利益仅赔偿当您的保险计划里没有其他相应的保险利益可赔偿所接受的治疗产生的住院费用。因此，医院住宿费用将在保单利益表中更具体的住院项目中赔偿，赔偿额度遵照相应的保单利益限额限制。以精神疾病、心理治疗、器官移植、肿瘤治疗、常规孕产、姑息治疗和长期护理为例，这些保单利益都包含了相关治疗的医院住宿费用，如果您的保险包含了这些保单利益，赔偿额度将遵照这些保单利益的赔偿限额。

1.31 **住院患者现金津贴**：是指当医院向被保险人提供治疗和住宿但未向被保险人收取费用，而且这笔费用在保险承保范围内时，被保险人可获得的相应保险利益。仅限于《保单利益表》中限定的金额及天数且在出院后支付。

1.32 **住院治疗**：指医学上需要患者在医院过夜进行治疗。

1.33 **保险凭证**：是我们向您签发的列明您详细保单范围的文件。它确认了您与我们之间的保险关系。

1.34 **保险年度**：指《保险凭证》中注明的保险生效日，生效日将在一年以后结束。

1.35 **被保险人**：是指您及《保险凭证》中指定的连带被保险人。

1.36 **本地救护车**：指在紧急情况下或有医疗必要性时，将患者运送到就近合适的医院或诊所的交通工具。

1.37 **长期护理**：指的是在急诊治疗完成后很长一段时间内的护理，通常用于需要定期、间歇或连续护理的慢性病或残疾。长期护理可在家、社区、医院或疗养院进行。

1.38 **医疗转运**：若被保险人在紧急情况下不能在当地得到保险范围内的必要治疗，或不能得到经过充分筛查的血液，则需要医疗转运。我们将使用救护车、直升机或飞机将被保险人安排转运到邻近的合规医疗机构。邻近的合适医疗机构不一定在被保险人的母国。医疗转运的要求将由您的医生提出并将结合患者病情采用最经济的方式。治疗结束后，我们将按经济舱价格赔偿被保险人返回常驻国的返程费用。

在住院病人结束医院看护期之后，若出于医疗需要，不能对被保险人进行医疗转运，我们将提供不超于七天的酒店住宿合理费用，包括带有浴室的单人房间。但我们不提供酒店套房的费用，不提供四星或五星级酒店的住宿费用，也不提供陪同人员的住宿费用。

若被保险人已运送到就近的合规医疗机构接受后期治疗，我们将同意赔偿合理的酒店住宿费用，包括一个相当于独立套间的专用房间。该住宿费必须低于连续往返于就近的医疗机构和常驻国的交通费用。陪同住宿人员的住宿费用不包括在赔偿范围内。

如果当地缺乏经过充分筛查的血液，且主治医生建议从外地运输血液，我们会尽全力寻找和运送合格血液和无菌输血设备。如果我们的医疗专家提出同样的建议，我们也将提供这些服务。如果无法及时找到合格血液或就诊医疗机构使用了受污染的血液或设备，安联财产保险（中国）有限公司及其代理不对此承担任何责任。

当有迹象显示需要进行医疗转运时，被保险人必须立即通知安联财产保险（中国）有限公司。从我们收到通知开始，我们将组织和协调医疗转运的所有过程，直到被保险人安全达到目的地接受治疗为止。

对于不是由我们组织安排的医疗转运，我们保留拒绝赔偿所有相关费用的权利。

1.39 **医疗必要性**：是指确定为医疗上必要的治疗和合适的医疗服务及供应。它们必须是：

- a) 为诊断或治疗患者的疾病和症状或外伤所必需。
- b) 符合患者的症状、诊断或治疗。
- c) 符合当时普遍接受的医学实践和医学组织的医疗标准。
- d) 其目的不是为了患者或其医生的舒适或方便。
- e) 证明并证实具有医疗价值。
- f) 被认为最合适的服务方式和水准。
- g) 具备合适的设施，合适的安排，合适的医疗水准。
- h) 在合适的时间范围内提供。

此定义中“合适”的含义是同时考虑患者的安全和经济原则。具体应用到住院治疗时，医疗必要性还指在门诊不能诊断、不能安全有效地提供治疗的情况。

1.40 **执业医生**：指具备当地法律或法规许可的执业牌照的医生，该医生在其执照许可的范围内行医。

1.41 **执业医生费用**：指执业医生进行的非手术治疗的费用。

1.42 **医疗送返**：此项保险责任意味着如果当地无法提供保单承保范围内的必要治疗，被保险人可以选择被送返到母国而不是邻近的医疗机构进行治疗。此项保险利益仅在被保险人的母国属于其承保区域内的情况下适用。完成治疗后，我们将会按照经济舱的价格赔偿被保险人返回常驻国的旅费。必须在完成治疗后一个月内返回。

当有迹象显示医疗转运有必要时，被保险人必须立即通知我们。从收到通知开始我们将组织和协调医疗转运的所有过程，直到被保险人安全到达目的地接受治疗为止。对于不是由我们组织安排的医疗送返，我们保留拒绝赔偿所有相关费用的权利。

1.43 **接生员费用**：是指接生员或助产士收取的费用，该接生员或助产士需已根据医院所在国的法律接受必要的培训和通过当地的专业资格考试。

1.44 **新生儿护理**：包括评估婴儿器官和身体结构的完整性和基本功能的常规检查。这些必要的检查在婴儿出生之后立即进行。但不包括其它预防性诊断性测试，如常规拭子检查、血型测定和听力检查等。其它医疗上必要的后续观察和治疗包括在新生儿本人的保险范围之内。如系医疗辅助生育的多胞胎，出生后三个月内的住院治疗费的赔偿金额为每个婴儿人民币 252,000 元。门诊治疗费用需根据门诊计划的条款进行赔偿。

1.45 **无医生处方的物理治疗**：指未获得医生推荐就直接由符合资质的执业理疗师进行的物理治疗。在适用该项保单利益的情况下，保险范围仅限于您的《保单利益表》所限定的疗程。超过该限额的更多疗程必须获得处方才可继续得到赔偿，且受“医生处方的物理治疗”的保险利益限额的限制。物理治疗（无论是处方的治疗还是同时结合了非处方及处方的治疗）的首次疗程限制为每个症状 12 次治疗，此后的进一步治疗必须经转诊医生的审核。若需更多疗程，需向我们提交一份治疗进展报告，其中说明进一步治疗的医疗必要性。物理疗法不包括非注册物理治疗师进行的罗夫式 (Rolfing) 按摩、推拿、普拉提、湿泥疗法和米尔塔 (Milta) 疗法。

- 1.46 **在家或疗养院接受护理**：是指在住院治疗后立即开始护理或以护理替代住院治疗。当主治医生根据医疗必要性决定被保险人需要疗养或护士上门服务，且得到我们的医疗部门批准时，我们将根据《保单利益表》所注明的保险责任进行赔偿。保险范围不包括SPA、治疗中心、健康休养地，或与姑息治疗或长期护理相关的费用（参见定义 1.57 和 1.37）。
- 1.47 **肥胖症**：指一个人的体重指数 (BMI) 超过 30。
- 1.48 **作业治疗**：指帮助患者恢复精细动作能力、大肌肉运动技能、感觉统合、协调能力、平衡能力和包括穿衣、吃饭、梳洗等能力的治疗。其目的是为了帮助患者恢复日常生活能力，提高与客观环境和人际社会沟通的能力。接受治疗20次以后需向我们递交一份治疗进展报告。
- 1.49 **动眼神经疗法**：指一种特定类型的作业治疗，目的是在眼部肌肉之间缺乏协调时同步眼部动作。
- 1.50 **肿瘤治疗**：指从诊断的开始，与癌症治疗的计划和实施有关的专科医生诊金、诊断性测试、放疗、化疗和住院费用。我们还将赔付因为癌症治疗引起脱发后购买一个假发所需的费用。
- 1.51 **口腔及颌面外科程序**：是指由口腔颌面外科医生在医院进行的手术治疗，其中包括：口腔病理学、颞下颌关节紊乱、面部骨折、先天性下颌畸形、涎腺疾病及肿瘤。请注意，我们将不赔偿对阻生牙的切除，口腔囊肿切除的手术费用及错牙畸形矫正的正颌手术（即使这些手术由口腔颌面外科医生进行操作），除非您的保障范围内包含了牙科。
- 1.52 **器官移植**：指移植以下器官和/或组织的外科手术：心脏、心/瓣、心/肺、肝、胰、胰/肾、肾、骨髓、甲状旁腺、肌肉/骨骼和角膜移植。因获取器官发生的费用不予赔偿。
- 1.53 **牙齿矫正**：是指使用设备矫正牙齿或将牙齿恢复到适当的位置和功能。我们只赔付牙齿矫正时使用普通金属牙套和设备所需的费用，如牙齿矫正时使用美容设备，如舌侧矫正器和隐形矫正器将只赔付至金属牙套的费用，并受“牙齿矫正治疗和口腔修复”条款的利益限制。
- 1.54 **分子矫正法治疗**：是指在生物化学的基础上通过改变分子缺陷来恢复人体细胞最佳生化环境的疗法。该疗法通常使用自然物质，例如维生素、矿物质、酶和荷尔蒙等。
- 1.55 **门诊手术**：是在外科、医院、日间护理中心或门诊部进行的外科手术，在医疗上不需要患者住院接受治疗。
- 1.56 **门诊治疗**：指执业医师、临床医生、专科医生实施的治疗，不需要患者住院。
- 1.57 **姑息治疗**：是指对无法治愈的疾病所做的相关物理/心理方面的治疗，其目的是为了减轻患者的痛苦和维持生活质量。它包括在诊断认为症状无法医治，不再需要进行治疗之后的住院、日间护理或门诊治疗。我们将支付物理治疗、心理治疗以及医院或临终关怀住宿、护理和处方药的费用。
- 1.58 **牙周病**：是指与牙龈疾病相关的牙科治疗。
- 1.59 **产后护理**：是指产妇在产后六个星期内所接受的普通产后医疗护理。
- 1.60 **主被保险人**：是指在《保险凭证》上指明的保单持有人。
- 1.61 **既往病症**：是指从您出生至今的任何时间点，身体出现过一种或多种的症状和疾病，而无论是否为此接受过治疗或咨询过医生。您或您的家属理应知道的所有这一类或相关的症状和疾病均被视为既往病症。在签署《投保申请书》和保单生效日期间所发生的症状和疾病也被视为既往病症。此类既往病症也将需要核保，如果未作披露，将不被包含在保单承保范围内。此保单的承保范围包括既往病症（包括任何原有慢性病），除非在签发保单前签署的《特殊症状表》（如必要）中另行说明。
- 1.62 **怀孕**：是指从确诊受孕到生产这段时间。

- 1.63 **产前护理**：包括怀孕期间需要的一般护理和后续检查。对于 35 岁以上的妇女，包括唐氏综合症三联筛查、唐氏综合症四联筛查或脊柱裂测试、羊水诊断和与羊水诊断直接相关的 DNA 分析。
- 1.64 **医生处方的眼镜和隐形眼镜，包括眼科检查**：指验光师或眼科医生进行的眼部检查（每保险年度限一次）及用于矫正视力的镜片或眼镜所产生的费用。
- 1.65 **医疗辅助设备**：是指凭医生处方，用于提高被保险人日常生活功能与能力的仪器。其中包括：
- 生化助剂，如胰岛素泵，血糖仪和腹膜透析机。
 - 运动辅助器材，如拐杖，轮椅，矫形支架/支柱，假肢和假体。
 - 听力和口语辅助器材，如电子喉。
 - 医疗循序减压压力袜。
 - 长期伤口助剂，如敷料和造口用品。

姑息治疗和长期护理所包含的医疗辅助手段的费用（参见定义 1.57 和 1.37）不包括在内。

- 1.66 **医生处方的物理治疗**：经执业医生推荐的由注册物理治疗师进行治疗。物理疗法初期限制为 12 个疗程，此后进一步治疗需经转诊医生的审核。若需更多疗程，需在每 12 个疗程后向我们递交一份治疗进展报告，其中说明进一步治疗的医疗必要性。物理疗法不包括非注册物理治疗师进行的罗夫式 (Rolfing) 按摩、推拿、普拉提、湿泥疗法和米尔塔 (Milta) 疗法。
- 1.67 **处方药**：指包括但不限于胰岛素、皮下注射针头或注射器等在内的产品，需要处方并用于确诊的疾病或以补充身体所需的某些重要物质。处方药必须是临床上证明对该疾病有疗效的，且被当地的药品监管机构认可。
- 1.68 **预防治疗**：指无任何临床症状而接受的治疗。例如在发生癌变之前进行的切除手术。
- 1.69 **常驻国**：您及您的连带被保险人（若有）每年居住时间达 6 个月以上的国家（地区）。
- 1.70 **精神疾病和心理治疗**：指由临床精神科医生或临床心理医生对精神失常的患者进行治疗。症状必须有临床表现，并且与丧失亲人、人际关系或学业问题、文化不适、工作压力无关。所有日间护理或住院必须包含与该疾病相关的处方药物。心理治疗（无论是住院或门诊治疗），仅在您或您的家属初期得到临床精神病专科医生诊断，并且转介临床心理医生接受进一步治疗的情况下方可赔偿。如果保险利益包含此项保险责任，则初期的门诊心理治疗将依据病情限制为 10 次以内，其后是否需要治疗须由当时推荐的临床医生检查决定。若需更多疗程，需向我们递交一份治疗进展报告，其中说明进一步治疗的医疗必要性。
- 1.71 **康复治疗**：指结合物理治疗、作业治疗和语言矫治等在急性疾病、受伤或手术之后为恢复正常形态和/或功能的治疗。此保单利益仅赔付急性疾病和/或外科手术结束后出院的 14 天内开始的康复治疗。并且治疗需要在有正规执照的康复中心。
- 1.72 **遗体送返**：指被保险人的遗体从常驻国送返至殓葬地的运输过程。赔偿的费用包括但不限于以下几项：防腐处理、合法的运输容器、运送费用和必要的政府审批手续费用等。火化费用仅当法律规定必须火化时才予以赔偿。陪同人员发生的费用不予赔偿，被保险人的《保单利益表》中另有明确注明的除外。
- 1.73 **常规孕产**：是指怀孕和分娩产生的医疗上必要的费用，包括住院费用、专科医生诊金、产妇的产前和产后护理、接生员费用（仅分娩期间）和新生儿护理费用。常规孕产不包括与怀孕和分娩并发症相关的费用。此外，非医疗必需的剖腹手术仅赔偿等同于在同一家医院的顺产费用部分，并需遵守被保险人的保险责任限制。如系医疗辅助生育的多胞胎，出生后三个月内的住院治疗费的赔偿金额限制为每个婴儿人民币 252,000 元。门诊治疗费用的赔偿须根据门诊计划的条款。
- 1.74 **专科医生**：是指合格并且有行医执照的医生，在特定医学领域拥有被认可的诊断、治疗和预防的专业资格和技能。此项保险责任并不包含精神疾病医生和心理医生的诊疗费。如果承保范围内包括，您的《保单利益表》上会另行列出精神疾病治疗和心理治疗的相关保险责任。

- 1.75 **专科医生诊金**：指专科医生进行的非手术治疗的费用。
- 1.76 **言语治疗**：是指由合格的言语治疗师治疗经确诊的生理缺陷，包括但不限于鼻腔阻塞、神经损伤（如舌瘫、脑损伤）或与口腔结构有关的发音不清（如腭裂）。
- 1.77 **手术器械和材料**：是指在外科手术时所需的设备和材料，其中包括人造肢体或设备，如关节置换材料、骨螺钉和板、瓣膜置换器、血管内支架、植入式除颤器和起搏器。
- 1.78 **治疗师**：是指经过当地法律法规认证和许可的脊椎指压治疗师、骨科医师、中医师、顺势疗法治疗师、针灸治疗师、物理治疗师、言语治疗师、作业疗法治疗师和动眼神经治疗师。
- 1.79 **医疗转运/医疗送返时连带被保险人陪同被保险人的旅费**：被保险人发生医疗转运或医疗送返时由所有连带被保险人陪伴，包括但不限于无人照料的幼童，我们将赔偿合理的旅费。如果无法搭乘同一交通工具，我们将按照经济合理的价格予以赔偿。当被保险人需要医疗送返时，仅当被保险人的保险责任包括了“医疗送返计划”，其连带被保险人陪伴医疗送返的合理旅费才可获得赔偿。赔偿不包含住宿费和其它相关费用。
- 1.80 **连带被保险人陪同被保险人遗体送返的旅费**：被保险人身故时，如果连带被保险人与被保险人身故前居住在一个国家，我们将赔偿其连带被保险人陪同遗体送返至母国或埋葬国的合理旅费。赔偿不包含住宿费和其它相关费用。
- 1.81 **被保险人陪伴身故或有生命危险的直系家属的旅费**：我们将根据被保险人《保单利益表》的限定金额赔偿被保险人前往陪伴身故或有生命危险的直系亲属的合理的旅费。直系亲属是指配偶、父母、兄弟姐妹和子女，包括收养、领养子女或继子女。索赔时需提供相关死亡证明或医生证明以及机票复印件，保险人终身只可获得一次赔偿。赔偿不包含住宿费和其它相关费用。
- 1.82 **治疗**：指用于医治和减轻疾病、症状或伤痛的医疗过程。
- 1.83 **医疗担保申请书**：在接受某些治疗前必须提交给我们的一份表格。我们将审核所申请的治疗，并根据被保险人的《保单利益表》向被保险人确认该治疗是否将被赔偿。《保单利益表》将注明哪些保险责任/治疗要求预先提交《医疗担保申请书》。
- 1.84 **接种疫苗**：指所在国法定为必须接受的免疫接种和注射，包括医疗上必要的传播接种和疟疾预防。注射疫苗的咨询费用和药物费用均在赔偿范围之内。
- 1.85 **等待期**：指从您的保单起保日（或生效日期，如果是连带被保险人）起计的一段时间。在此期间，被保险人不享有某些保险保障。《保单利益表》将详细列明哪些保险利益受等待期限制。
- 1.86 **我们/我们的**：指安联财产保险（中国）有限公司及其分支机构。
- 1.87 **您/您的**：指在保险凭证上所列示的符合承保条件的个人。

除外责任

尽管我们的承保范围涵括了绝大多数疾病，但下列病症或治疗费用不包含在保险责任内。另有约定的除外，这些约定将在《保单利益表》或《保险凭证》的批注中列明。

1. 基于普遍认可的医学实践，我们合理地认为属**实验性的或未经证明的治疗方法或药物治疗**。
2. 无论是否出于医疗或心理目的的**化妆美容治疗**，即使由医生开出处方，任何**由整形外科医生**开展的治疗及为改善容貌所做的美容治疗。唯一的例外情况是在受保期间发生了毁容事故或接受了癌症手术，为了恢复功能或容貌而进行的整容手术。
3. 针对**吸毒或酗酒而进行的护理和/或治疗**（包括与戒毒和戒烟有关的计划和治疗），及因此导致的死亡，或以我们的合理判断认为任何与吸毒或成瘾有关的治疗或由此引起的任何疾病（如器官功能衰竭或痴呆症）的治疗。
4. 针对**故意引发的伤害或自残，包括对自杀未遂**的护理和/或治疗。
5. **辅助性治疗**，《保单利益表》中规定的辅助性治疗除外。
6. **由您、您的配偶、父母或孩子所做出的诊断，以及处方的药物和治疗**。
7. **家庭医生或咨询师的心理治疗门诊费用**。
8. **牙齿烤瓷贴面及相关程序**。
9. **发育迟缓**，除非儿童在认知或身体发展方面没有获得相应年龄段应有的成长。对于子女在发育方面轻微或暂时滞后的情况不予赔偿。必须经过专业人员的定量测试，并且发现在认知和/或身体发展方面存在 12 个月的迟缓才可认定为发育迟缓。
10. **获取器官的费用**，包括但不限于寻找捐赠者、血型测定、组织摘取、运输和管理费用。
11. 由您的保险计划中**排除或限制的疾病、伤害、治疗直接引起的并发症的治疗费用**。
12. **基因测试**，以下情况除外：a)您的计划中包含了具体的基因测试；b)基因测试与羊膜穿刺直接相关，例如对35岁或以上孕妇进行的检查；c)肿瘤基因受体的测试将获得赔付。

13. **医生出诊费用**，除非由于急性病症突然发作，您无法到执业医师、内科医生或临床医生处就诊。
14. **不孕症治疗**包括医学辅助生育或因此而产生的任何不良后果，除非您选择了一个门诊计划（即您的保单包括了为查找不孕症原因而进行的非侵入性的调查）。
15. 对**脱发**的检查和治疗以及任何**植发**（治疗癌症引起的脱发除外）。
16. 对**肥胖症**的检查和治疗。
17. 与**绝育、性功能障碍**（除非该病症是因癌症术后而进行的前列腺全切除手术引起的）和**避孕**有关的治疗和综合症的检查，包括医生处方的避孕装置和所有其它避孕物品的植入和移除。唯一例外的是皮肤科医生处方的用于治疗痤疮的避孕药物。
18. 从**海上船只**到陆地上的医疗机构的医疗转运/医疗送返。
19. **医生填写《理赔申请表》**的费用或其它管理费用。
20. **分子矫正法治疗**（请参阅定义 1.54）。
21. **产前和产后**课程。
22. **既往病症**（包括任何原有慢性病症）通常在保单生效前已在《特殊症状表》中声明，或未在任何相关表格中申报的原有病症。此外，在提交相关投保申请书之日与保单生效之日间所发生的疾病和病症同样被视作既往病症。此类既往病症也将需要核保，如果未作披露，将不被包含在保单承保范围内。
23. 归类为**维他命或矿物质**的产品（不包括怀孕期间使用的，或治疗确诊的临床症状明显的维他命缺乏综合症的产品）、包括但不限于**婴儿配方产品和护肤品**，即使其疗效已被医学人士认可，推荐或包括在处方内。营养和膳食咨询产生的费用不予赔偿，除非您的《保单利益表》中包含了相关的保单利益。
24. **无医生处方**也可购买的产品。除非《保单利益表》中包含了可赔偿此类费用的特定保单利益。
25. **变性手术**和相关治疗。
26. **言语治疗**与发育迟缓、发音困难、动作困难、语音不清有关的话语治疗不在理赔范围内。
27. 在**治疗中心、水疗中心、SPA 会所、健身场所和康复中心**接受治疗产生的费用，无论是否有医生处方。

28. **终止妊娠**，会危及孕妇生命的情况除外。
29. **旅费**，因相关治疗而产生的必要往返医疗机构所产生的费用（包括停车费），不包括当地救护车、医疗转运和送返所产生的费用。
30. 与**代孕**直接相关的治疗（无论您是作为代孕母亲或打算作为代孕婴儿的父母）。
31. 因**主动参加战争、动乱、内乱、恐怖活动、犯罪行为、违法行为或对外国的敌意行为**（无论是否宣战）引起的疾病、病痛或伤害以及由此导致的死亡。
32. 直接或间接遭受**化学污染、辐射或任何核原料**，包括核燃料燃烧引起伤害的治疗。
33. 以下疾病的治疗不予赔偿，例如，**行为紊乱、多动症、自闭症、对立违抗性障碍、反社会行为、强迫症、恐惧症、依赖症、适应障碍、进食障碍、人格障碍**以及其它鼓励积极参与社会沟通的治疗，例如**家庭疗法**。除非《保单利益表》中另有说明。
34. 当被保险人购买保险之前已有明显症状时，如果我们得知或怀疑其购买保险是为了前往美国接受治疗，保单的承保范围将不包括**在美国的治疗**。
35. **睡眠障碍的治疗**包括失眠、睡眠呼吸暂停、发作性嗜睡病，打鼾和磨牙。
36. 对由**参与职业运动引起的伤害**进行的治疗或诊断。
37. 在**承保地域以外**进行的治疗，除非发生紧急情况或经我们批准。
38. 由于**没有寻医或遵循医疗建议**而导致的必需治疗。
39. 因为**医疗事故**而发生的治疗。
40. **唐氏综合症三联筛查Bart's测试、唐氏综合症四联筛查或脊柱裂测试**（35岁或以上妇女除外）。
41. **肿瘤标记物测试**，除非您曾经被诊断为罹患相关癌症，这种情况将在“肿瘤”保单利益下予以赔偿。
42. **保险范围不包括以下治疗、病症、疗程或因此产生的任何不良后果及并发症**，除非您的《保单利益表》中另行规定。
 - 42.1 妊娠并发症。
 - 42.2 牙科治疗、牙科手术、牙周病、畸齿矫正和假牙安装，口腔和颌面手术除外，且赔偿金额不超过核心计划保险责任限额。
 - 42.3 营养师费用。

- 42.4 紧急牙科治疗。
- 42.5 一名人员陪同被送返人士的旅费。
- 42.6 健康检查包括早期探测和排查疾病。
- 42.7 在家分娩。
- 42.8 住院进行的精神疾病和心理治疗。
- 42.9 眼科激光治疗。
- 42.10 医疗送返。
- 42.11 门诊精神疾病和心理学治疗。
- 42.12 门诊治疗。
- 42.13 医生处方的眼镜和隐形眼镜，包括眼科检查。
- 42.14 医生处方的医疗辅助设备。
- 42.15 预防性治疗。
- 42.16 正常生育和分娩并发症。
- 42.17 连带被保险人陪同医疗送返的旅费。
- 42.18 遗体送返时连带被保险人陪同送返的旅费。
- 42.19 被保险人陪伴身故或病危的直系家属的旅费。
- 42.20 接种疫苗。

附加条款

以下是适用于您的保险的附加条款：

- 适用法律：**您的保险合同受中华人民共和国法律管辖。
- 解除协议：**如您未按时支付所有应交保费或欠交保费，我们将解除您的保险合同。我们将通知您保险合同已解除，自保险合同保费到期日或应付保费日生效。但是，如果您在保费到期日起30天内支付了应交费用，该保险合同将恢复生效，并且我们将会赔偿在延迟期间发生的任何索赔。如果未交保费是在30天期限后支付的，在保单恢复生效前您必须接受核保并填写《健康确认表》。
- 争议解决：**
 - 因事故或医疗条件导致的任何医学观点方面的分歧，被保险人必须在作出决定的九周内通知我们。两名医学专家（分别由您和我们指定）将以书面形式沟通解决此种分歧。
 - 无法解决的争议问题将会提交给保单载明的仲裁机构仲裁或中国法院裁决。
- 数据保护：**安联财产保险（中国）有限公司隶属于安联保险集团，是一家在中国合法注册的保险公司。我们出于报价、核保、收取保费、支付理赔款以及其他任何与保单管理直接相关的目的将获取和处理个人信息。出于保单管理的目的，我们可能向 Allianz Worldwide Care 披露您及连带被保险人的信息。安联财产保险（中国）有限公司及 Allianz Worldwide Care 高度重视保护客户及患者信息并且全面遵守相关法律法规。您有权访问我们持有的有关您的个人信息，您还有权要求我们修改或删除任何您认为不准确或已过期的信息。我们对您数据的保留时间不会超过信息的合理用途所需的时间。
- 不可抗力条款：**对于由不可抗力造成的未履行或延迟履行本保单条款下的义务，我们不承担法律责任。不可抗力包括但不限于：不可预测、预见或避免的事件，例如极端恶劣天气、洪水、泥石流、地震、风暴、雷电、火灾、地陷、流行病、恐怖主义行为、爆发军事敌对行动（无论是否宣战）、骚乱、爆炸、罢工或其他劳工骚乱、内乱、破坏活动、政府当局征用以及其他正常情况下我们无法控制的事件。
- 欺诈：**所有重要事实，包括但不限于《投保申请书》上已声名的可能影响我们评估风险的信息，均须根据我们的需要进行披露。对以下情况，您的保险合同或保险保障可能自发现之日起30天内被解除：1）投保人故意不履行如实告知义务；2）投保人或被保险人因重大过失未履行如实告知义务或披露了不正确的信息。若投保人或被保险人不确定某些情况是否与此相关，投保人或被保险人有义务及时告知我们。

若由于上述情况 1）导致保险合同解除，我们不承担赔偿责任，并不退还保费。合同解除前已支付的赔款应立即退还我们。

若由于上述情况 2) 导致保险合同解除，且因重大过失未如实告知的情形对保险索赔的发生有严重影响的，我们将退还截至合同解除之日已支付的保险费。退还相应保费时，我们将扣除所有已赔偿的但不应承担保险责任的理赔款项。若该理赔款金额高于应退还保费，我们有权追讨差额部分。

若您或您的代表谎称或故意制造保险事故，我们将自发现之日起拒绝索赔要求，并有权解除您的保险合同。若您或您的代表提供虚假、欺骗性资料，或使用欺骗手段，故意夸大损失或费用，我们将拒绝虚假不实的索赔要求。不论欺诈行为何时被发现，我们有权收回所有不应支付的赔款，并有权要求您退还相关费用。

7. **诉讼：**诉讼时效为2年，自医疗行为、医疗费用发生之日起。
8. **责任：**我们对被保险人的赔偿责任仅限于《保单利益表》以及批单中载明的金额。在任何情况下，因本保险计划、公共医疗计划或者任何其它保险计划所赔偿的总金额不得超过发票金额。
9. **与连带被保险人的联系：**为按照本合同的约定进行保单管理和服务，在某些情况下我们可能需要您提供更详尽的信息。如果我们需要取得与您的连带被保险人（即家属）的相关信息（例如出于审核理赔目的），我们将联系代表连带被保险人的主被保险人，要求其提供相关信息。同样，为了方便理赔管理，所有与保险单内的连带被保险人相关的理赔信息将直接发送给主被保险人。
10. **第三方责任：**如果您或您的家属有其它保险可以赔偿您向我们索赔的事项，我们保留比例赔偿的权利。当您有权向第三方索赔时，您必须通知我们并提供所有必要信息。除非经过我们书面同意，您不能和第三方达成任何最终的理赔方案，或免除我们进行追偿的权利。否则，我们有权收回向您赔偿的索赔金额，并解除您的保险合同。我们有代位求偿的充分权力，并可自费提起诉讼，向重复保险的其他保险公司追偿其应承担的赔偿款项。
11. **我们的承保范围：**
 - a) 关于您的保单承保范围，请查看您的《保单利益表》、《保险凭证》、保险条款及条件、批单及任何其他与保单有关的法律文件。我们将按照您的《保单利益表》、保险条款及条件，赔偿您因症状的发生或恶化而产生的医疗费用。
 - b) 我们将仅赔偿经有执照的医生、牙医或治疗师确认，属医疗必需的姑息、治疗或诊断为目的的医疗程序。我们将赔偿根据当地普遍接受的医疗程序所产生的医疗诊断费用或治疗处方费用。
 - c) 本保险合同不会提供任何保险保障、不会负责赔偿任何索赔或进行任何保障利益给付，若该等保险保障、赔偿或给付会使保险人违反联合国的任何制裁、禁止、限制决议，或者违反中华人民共和国、欧盟、美国和/或任何其他国家适用的贸易或经济制裁决议、法律、法规。

- d) 安联财产保险（中国）有限公司将只赔偿根据本保单条款符合赔偿资格的医疗费用。被保险人需自行向医疗机构支付不属于赔偿范围的医疗费用，因为我们不会支付不符合赔偿资格的医疗费用。当我们收到医疗机构提出的有关您（或您的连带被保险人）的医疗费用索赔时，若您没有支付该医疗费用，且该医疗费用不包括在我们与您签订保单的承保范围内，我们可能会先与该医疗机构结算索赔，然后向主被保险人寻求退回该部分。对此种针对不符合赔偿范围的医疗费用的索赔，我们将联系主被保险人，并要求主被保险人在21天内安排全额支付该笔款项。若该笔款项未能在28天内得到支付，将导致我们暂停您及保单中包含的其他被保险人的保险保障。在保单暂停期间，索赔将不会得到赔偿。此外，如果该欠款在暂停期（14天）到期后仍未偿还，您的保险合同可能会被书面通知立即解除，我们将不再承担任何保单利益的赔偿责任。在这种情况下，我们将退还您已支付的对应于保单终止日之后的保费，减去任何我们已支付的但不符合赔偿资格的医疗费用，并减去本段所述的任何拖欠于我们的款项。如果该年度已赔偿的索赔金额超过我们收到并保留的保费金额，我们将要求您偿还其两者间的差额部分。

基本信息

增加连带被保险人

如果您需要将您的家属加入到本保险合同中，您只需要填写相关的申请表格。

只要在新儿出生后四周内通知我们，而且亲生父母或受赠父母（在代孕的情况下）已在我们的保单下投保连续十个月，我们可为新生儿（多胞胎婴儿、领养和收养的孩童除外）承保且免除核保，保险生效日为出生日。如果您打算将新生儿加入到您的保险合同中，请您与我们联系，请将您的要求电邮给我们的核保团队：underwriting@allianzhealth.cn

如果在出生四个星期后才通知我们，则新生儿需核保，且保险仅能从核保审核通过之日起开始。请留意，所有多胞胎婴儿、领养和收养的孩童都需要核保，且保险仅能从核保审核通过之日起生效。

投保申请被我们的核保部门审核接受后，我们将向您发出新的《保险凭证》，此凭证将包含新的连带被保险人并将替代早期版本。生效日将在新的《保险凭证》上注明。

更改主被保险人

如果在续保时要求更改主被保险人，新的主被保险人将需要填写一份申请书并接受医疗核保。如果相关更改是因为主被保险人身故，请参考“主被保险人或其连带被保险人身故”部分。

更改保费或其他相关的费用

我们可能在被保险人续保日修改保费、保单利益和增减您的保单规则，包括保费的计算和（或）付款方式及付款频率。不论何时更改，这些变更将仅从保单的续保日起生效。只要您在保单生效日前提供了我们需要的一切信息，且您未申请提高保单利益的层级，我们不会添加任何与保单生效后发生的医疗情况有关的、会影响您个人保单利益的限制或责任免除条款。

请注意，在保费税、征稅或其他征收费用发生变化或开征新稅时，我们可能更改被保险人应付保费的总金额。

如有任何改变，我们将会以书面的形式通知您。如果您不接受任何我们所做的更改，您可以在更改生效日起的30天内或在我们通知您后30天内（以较迟者为准），解除您的保单，我们将视该保单从未作出任何变化。

如果您需要改变您的保险计划，请您在保单续保日之前与我们联系，以便我们了解您的意愿，因为只有续保时才能对您的投保计划作出更改。如果您需要增加您的投保范围，在接受您的申请前，我们或许会要求您填写一份医疗状况调查表，我们也许还会要求您同意将某些除外责任或责任限制条款适用于增加的投保计划。如果增加投保范围的申请被接受，您将需要支付额外的保费，并且对于新增的计划也许会有等待期。

更改通讯地址/电子邮箱地址

除非另有要求，所有的信件将被发送到我们记录的被保险人联系方式内。如果您的家庭地址，公司地址或电子邮箱地址发生任何更改，请您尽快以书面的形式通知我们，可发送邮件至client.services@allianzhealth.cn。

理赔

我们与中国各地的医疗机构签有直接结算的协议，这将利于您直接在中国各地接受治疗而无需支付现金，因为我们将直接与医疗机构结算费用。如果您的医疗机构通知您没有直接结算的协议，那么您需要先与医疗机构结清款项，再向我们索赔符合理赔资格的医疗费用。在这种情况下，请注意以下条款：

- a) **若您的理赔金额超过 10,000 元人民币**，您需将理赔申请人的身份证复印件随附于完整填写的《理赔申请表》中。**若您的理赔低于3,000元人民币**，则不需要向我们提交发票原件，但需要提供发票扫描件或复印件。
- b) 所有的理赔，包括理赔的支持文件、收据及发票（如适用）都需要在**保险年度结束后2年之内**提交给我们。或者如果在保险年度内解除了保单，则应在**保单解除后两年内**。超出此期限的索赔，我们不负责处理。但是，为了您的方便，我们建议您最迟在保险到期后的六个月内或保险年度结束后的六个月内（两个日期中较早的一个）提交所有索赔申请。
- c) 每位理赔申请人或理赔的每种病症均须单独填写《理赔申请表》。
- d) 若理赔申请时提交过任何文件的复印件（如发票），您有责任保留好相关的原件，出于审核的目的，我们有权在理赔完成后的 12 个月内要求查看文件原件。我们保留要求被保险人提供付款凭证的权力（如出示银行或信用卡明细）。此外，我们还建议您保留好一切与我们的有关信函的复印件，对于邮递过程中丢失的函件，我们不承担责任。
- e) 理赔款将以人民币汇入您在中国境内的人民币帐户。但是，如果您是**外籍人士**，在**中国境外**接受了治疗且您持有的是境外帐户，则理赔款可以以您指定的币种汇入到您**在境外的银行账户**。请在《理赔申请表》中指定首选银行账户详细信息和支付币种。由于国际银行法规限制，有时我们可能无法按照您指定的币种支付理赔款，在这种情况下，我们将就个案的具体情况进行处理，协商其他支付方法。若我们需进行货币转换，我们将按照发票日期当日或理赔款项支付日的汇率进行计算。请注意，我们有权力选择赔付货币的兑换汇率。

- f) 请确保《理赔申请表》上收款银行账户详细信息正确无误，以免延误您的理赔款项的支付。请您提供完整的银行名称、银行地址和您开户时使用的准确帐户名，以确保您的款项能迅速支付到您的账户。
- g) 请注意，只有真实发生的且属于保赔范围的治疗才可获得赔偿，赔偿额度受保险责任限额限制，并将扣除《保单利益表》中约定的免赔额或共付额。在某些情况下我们还需查看是否事先递交了《医疗担保申请书》。
- h) 若您要为任何治疗预先支付定金，所发生的费用必须在所有治疗完成后才可进行理赔。
- i) 您和您的家属同意协助我们获得用于审核理赔的一切必要的信息。我们保留查看所有医疗记录、与医疗机构或主治医生直接讨论的权利。在我们认为必要时，可能自费通过我们的医学代表要求对您进行医疗检查。所有信息将严格保密。若您或您的家属未能履行义务，我们保留拒绝赔偿的权利。

函件

我们与您的书面联系将以信函（需寄信人自付邮资）或电子邮件方式进行。除非您在递交文件时有特殊要求，否则我们通常不会将资料的原件寄回。

您可接受治疗的国家

如果当地无法提供您的保险责任范围内的所需治疗，您可选择前往承保地域内任何国家（地区）接受治疗（您的承保地域在您的《保险凭证》上列明）。为了索赔在外地治疗所产生的医疗及交通费用，您需要在出行前提交《医疗担保申请书》。

如果当地可提供《保险凭证》范围内的所需治疗而您选择到承保地域内的另一个国家（地区）接受治疗，我们将赔偿所有符合保险计划条款的医疗费用，但不会赔偿您的交通费用。

请注意，我们将赔偿您在母国发生的符合保赔条件的费用，前提是您的母国必须包括在您的保单承保地域范围之内。

主被保险人或其连带被保险人身故

我们希望您不需要参考本章节；但是，如果主被保险人或其连带被保险人（即家属）身故，请在身故后28天以内以书面形式通知我们。

如果主被保险人身故，保单将被解除，如果当年并未递交任何索赔，我们将按比例退还该年度的保费（请注意，我们保留在退款前要求出示死亡证明及相关证明文件的权利）。或者，在家属同意的前提下，《保险凭证》上列示的第一位家属有权申请成为主被保险人（如果他/她符合最低年龄要求），并可将其其他家庭成员包括在他（她）的保单内。如果

该申请是在原主被保险人死亡后28天内递交，除了原主被保险人死亡时已有的限制性条款或除外责任外，我们有权决定在新的保单内不添加任何额外的限制条款或除外责任。

如果一位连带被保险人身故，其保险计划将被解除，如果该连带被保险人当年未递交任何索赔，我们将按比例退还其该年度的保费（请注意，我们保留在退款前要求出示死亡证明及相关证明文件的权利）。

投诉

如果您有任何意见或需投诉，请您直接致电给安联财产保险（中国）有限公司的客户服务部（具体联系方式请参阅本指南的封底）。如果您的问题无法通过电话解决，请通过电子邮件或按以下地址写信给我们：

电子邮件: client.services@allianzhealth.cn

安联财产保险（中国）有限公司上海分公司
上海市浦东新区世纪大道100号
环球金融中心28楼A22单元

邮政编码：200120

第三方

任何第三方（除了您指定的代理人）不得代表您对您的保险合同做出变更、确认变更或者阻止我们行使应有的权利。对您的保单作出的任何修改，只有经安联财产保险（中国）有限公司书面确认后才会正式生效。

保费支付

每个保险年度的保费是根据每位被保险人在保单生效日第一天的年龄、保单承保区域、主被保险人的常驻国、保险费率及其他可能对保单产生影响的风险因素而定的。

当签订保险合同（即保单）时，您已同意按照报价列明的付款方式支付报价单所列明的保费。您需要在保险开始前预先支付应付的保费。当我们接受您的投保申请后，您可以立即支付首期保费。随后的保费需要在所选择的付款期的第一天支付。您可选择每季度、每半年或每年分期付款。请注意，如果您的付款收费通知与已同意的报价有任何出入，请立即与我们联系。我们对因通过第三方支付而未能到达我们账户的款项不负任何责任。

您的保费需用人民币支付。如果您因为任何原因无法支付您的保费，请致电我们：4008866014（中国大陆境内）或（+86）21 60424601（中国大陆境外）。您的保单付款条件只可在续保时通过书面方式要求修改，我们必须在续保到期日的至少前30天收到您的有关信函。如果首期保费未按时支付，只要保费尚未支付，我们有权解除您的保险合同。您必须支付首期保费，以便您能获得保单下的保障。只有在按时且全额收到首期保费的前提

下，我们才能承担保单利益的赔偿责任。若您未能按时支付后续保费，可能会导致您的保单被暂停或被解除。在保单暂停期间，索赔将不会得到赔偿。此外，若应付保费在暂停期届满仍未支付，该保险合同（即保单）将被视为被解除或被终止，我们将不再承担任何保单利益的赔偿责任。我们将针对保单期间的应付保费向您发出催款函。

如果我们未收到首期保费，该保险合同将被视为自始不生效，除非我们在保单开始日、起保日或签发日后三个月内采取法律行动追索保费。如果随后需支付的保费未按时支付，我们将以书面的形式（费用由主被保险人承担）通知您在两个星期的期限内支付应付保费。此后，若保费仍未按时支付，我们将以书面形式通知立即解除保险合同，并不再承担赔偿责任。

如果您在保单解除后的一个月内支付了应付保费；或者，如果保单的解除附有一个保费支付期限，您在该期限届满后一个月内支付了保费，并且在这一个月的期间没有发生任何索赔，那么保单解除将失效，您的保单将继续生效。

保险到期

请注意，如果您的保险到期，则您的保险保障也将终止。在保险期间所产生的任何可索赔费用都应该在保险到期后的2年内索赔。为方便之目的，我们建议您在保险到期后6个月内或保险年度结束后的6个月内（两个日期中较早的一个）提交所有理赔申请。但是，在保险合同到期后任何正在进行或进一步的治疗将不能获得赔付。

您的保单可能被解除的原因

请注意您（或《保险凭证》上所列的连带被保险人）的保单可能会因为以下原因而被解除：

- 如果您没有按时或提前支付应付的保费。如果您在应付保费日后的30天内支付了所欠保费，我们可能允许您不用填写《健康确认表》并允许原保单继续生效。
- 被保险人身故。若需详情，请参阅本章节的“主被保险人及其连带被保险人身故”（第20页）部分。
- 如果您不退还我们以您的名义向医疗机构支付的不符合保赔资格的医疗费用。
- 根据保险合同的条款和条件中所述的其他情况。

如果您的保单被解除不是因为欺诈或未披露实情，我们将退还您已支付的、对应保单解除日后期间的保费，减去任何我们已支付的但不符合保赔资格的医疗费用，并减去任何应交的欠款。

请注意，如果您的保单被解除，您的连带被保险人的保单也将同时被解除。

保单续保

在续保日到期的前一个月，您将会收到一份新的《保险凭证》及《个人计划的变更》，该凭证会列明在下一个保险年度需支付的保费。如果您在续保日到期的前一个月尚未收到新的《保险凭证》，请务必通知我们，这非常重要。

在您的保单计划组合仍然在售、应付保费已全额支付，且我们所持有的您的付款方式在续保日继续有效的前提下，您的保单在下一个保险年度开始时将被视为接受续保。如果您的银行账号有任何变动请及时通知我们。

我们保留在续保时修改相应保单条件和条款的权利，所有修改将在《个人计划的变更》中列明，任何修改将于续保时正式生效。续保时的保险条件和条款及《保单利益表》将在续保后的整个保险年度内有效。

《医疗担保申请书》

您的《保单利益表》会列明哪些保单利益需要事先递交《医疗担保申请书》。如果没有递交《医疗担保申请书》，以下条款将适用：

- 如果随后证明该治疗不具有医疗必要性，则**我们保留拒绝赔偿的权利**。
- 对于《保单利益表》内标有 1 的保险责任，我们**保留拒绝赔偿的权利**。若随后证明治疗是医疗必须的，我们将仅赔偿保险责任范围内费用的 80%。
- 对于《保单利益表》内标有 2 的保险责任，我们**保留拒绝赔偿的权利**。若随后证明治疗是医疗必须的，我们将仅赔偿保险责任范围内费用的 50%。

在美国境内治疗

如果您的承保地域为“全球”并且需要查找在美国的医疗机构，请浏览以下网页：www.allianzworldwidecare.com/olympus)。如果您有任何关于美国的医疗机构的问题，或者您希望预约指定的医疗机构，请致电：(+1) 800 541 1983 (美国境内拨打免费)。您还可申请药店折扣卡，在您的医疗保险承保范围不包括处方药时均可使用此卡。要注册并获得您的药店折扣卡，只需访问：<http://members.omhc.com/awc/prescriptions.html> 并点击“打印折扣卡(Print Discount Card)”。

请注意，如果我们得知或怀疑被保险人购买本保险之前已有明显症状，其购买本保险是为了前往美国接受治疗，则本保单的承保范围将不包括在美国的治疗。如果我们支付了任何与此相关的索赔，我们将保留要求被保险人偿还这些款项的权利。

如果您因他人过错而必须接受治疗

如果您因第三方的行为而遭受疾病并需要接受治疗，我们建议您采取必要的步骤，向第三方索赔因该治疗而发生的医疗费用。若第三方已赔偿了相应的医疗费用，我们在理赔时不再对被保险人已获赔偿的部分进行赔付。

您和您家属的保单何时生效

我们接受您的投保申请后会向您签发《保险凭证》，确认过的保单生效日将会显示在您的《保险凭证》上。请注意，在您支付您的首期保费之前，我们将不会给予您任何可享受的保单利益，并且您的后续保费也须按时支付。

如果您在保单中添加了连带被保险人，他们的保障将于您最新收到的《保险凭证》上注明的连带被保险人保单生效日期起生效。只要您的保单持续生效，您的连带被保险人的保障也将持续生效（只要您的连带被保险人仍符合投保年龄限制）。若您保单中的连带被保险人包含了子女，该子女的保单将在其 18 周岁生日时失效；对全日制学习中的子女，作为连带被保险人该保单可延续至其 24 周岁生日。此后，若仍希望获得保险保障，他们将需以自己的名义申请成为主被保险人。

快易理赔 指南

如果您需要将最常用的信息随身携带，您可将此部分从《个人保单利益指南》内沿虚线裁剪下来。您的保单将受《个人保单利益指南》内列明的条款、定义、除外责任和利益限制的约束。



Allianz 

接受治疗

在要求理赔之前，请确保您的保险承保范围包括您所需的治疗。您的《保单利益表》会详细列明您可享受的保险保障，如有任何疑问您可直接拨打我们的客服热线。

请注意，部分治疗将需要提交《医疗担保申请书》

以下保险责任（不一定都包含在您的计划中）需要预先提交《医疗担保申请书》：

- 所有住院项目（当您需要在医院过夜）。
- 日间护理治疗。
- 医疗转运/医疗送返时一名陪同人员的旅费。
- 肾透析。
- 长期护理。
- 医疗转运（或医疗送返）。
- MRI（核磁共振）扫描。若您需要我们与医疗机构直接结算费用，您需要事先向我们提交《医疗担保申请书》。
- 在家或疗养院接受护理。
- 作业治疗（仅限门诊治疗）。
- 肿瘤治疗（仅限住院治疗 and 日间护理）。
- 门诊手术。
- 姑息治疗。
- PET（正电子发射断层扫描）和 CT-PET 扫描。
- 康复治疗。
- 遗体送返。
- 常规孕产、妊娠和分娩并发症（仅限住院治疗）。
- 医疗转运（或医疗送返）时连带被保险人陪同转运（或送返）的旅费。
- 遗体送返时连带被保险人陪同送返的旅费。

《医疗担保申请书》有助于我们处理每项索赔，并可在一定程度上加快我们与医疗机构的直接结算。如果您未按要求事先提交《医疗担保申请书》，我们保留拒绝赔偿的权利。若需了解更多关于《医疗担保申请书》的详情请参考本指南23页。

高价医疗机构（如《保单利益表》中所列）

在某些医疗机构接受治疗时，您需支付20%的共付额，除非您在保单生效时或续保时已选择能不受限制的使用高价医疗机构。您的《保单利益表》的“备注”部分列有高价医疗机构的名单。当共付额适用时，您需要在就诊时向医疗机构支付20%的医疗费用。

公立医院的治療

在中国公立医院接受治疗的医疗费用不受门诊免赔额的限制（若您的保险计划中包含门诊免赔额）。

医疗转运和医疗送返



当有迹象显示您需要进行医疗转运或医疗送返时，请即刻致电我们的 24 小时热线（详情请参看此指南的封底），我们将会跟进一切后续操作。鉴于医疗转运/医疗送返的紧急性，我们建议您致电我们，您也可以通过电子邮件与我们联系：medical.services@allianzhealth.cn。请在邮件标题中注明“紧急—医疗转运/医疗送返”。即便有救援机构主动与您联系，也请务必在和他们沟通前先联系我们，这样可以避免潜在的虚增费用或在转运过程中发生任何延误。对于不是由我们组织安排的医疗转运/医疗送返，我们保留拒绝赔偿所有相关费用的权利。

对于计划实施的住院治疗



1. 请从我们的网站下载《医疗担保申请书》（可选中英文）：
www.allianz.cn/zh/products/individualhealthcare
2. 当您完整填写《医疗担保申请书》后，您需要在接受治疗之前至少5个工作日内把该表格通过以下方式发送给我们：
 - 扫描并电邮至：medical.services@allianzhealth.cn
 - 或发送传真至：(+86) 21 60424688 或邮寄至《医疗担保申请书》上注明的地址。
 - 如果您拥有所有必须的信息并且治疗是发生在72小时以内的，您也可以拨打我们的服务热线来帮助您在线完成《医疗担保申请书》的填写。

当收到您完整填写的《医疗担保申请书》后，我们将尽可能的与您的医疗机构安排直接结算符合保赔资格的医疗费用。

如果是紧急医疗状况：

1. 当您需要接受紧急治疗，您可致电我们的客服热线，我们会给您提供您所需要的建议及支持。
2. 您、您的医生或您的一名家属需要在紧急事件发生后48小时内通知我们入院事宜。在紧急情况下，我们可通过电话记录《医疗担保申请书》的详细信息。



门诊或牙科理赔



在要求理赔之前，请确保您的保险承保范围包括您所需的治疗。您的《保单利益表》将列明您所享有的保单利益。并且，如有某些特殊条件适用于您的治疗，这些都会在您的《保险凭证》上注明。如果您对您的保险计划有任何疑问，请随时拨打我们的热线电话。

当您需要在中国看医生、牙医或专家门诊时，请出示您的会员卡（如果某些特殊条件适用于您的治疗，请同时出示您的《保险凭证》）。在可能的情况下，您的医疗机构将在直接结算的基础上为您提供治疗，也就是说，您将不再需要向您的医疗机构支付医疗费用，因为他们会直接联络我们付款。但是，在您就诊时，您需要支付保单内约定的不符合保赔资格的费用、免赔额或共付额。



在某些情况下，医疗机构可能告知您不能安排与我们直接结算医疗费用。在此情况下，请您在就诊时，先与该医疗机构结清款项，再向我们索赔符合保赔资格的医疗费用。您可从我们的网站下载《理赔申请表》：

www.allianz.cn/zh/products/individualhealthcare并遵循以下步骤：

1 您需要从医生或者就诊医院拿到一张发票*。请您确保发票上注明了您的姓名、治疗日期及所支付的费用。

2 请填写《理赔申请表》的第1-4、6和第7项。如果出具的发票上没有注明诊断信息及治疗情况，那您的医生或牙医需要填写《理赔申请表》的第5项。

3 请通过以下几种方式发送已填写的《理赔申请表》和所有原始文件、收据或发票（如适用）到安联财产保险（中国）有限公司：

扫描并电邮至**：

claims@allianzhealth.cn

或发送传真至**：

(+86) 21 60424688 或邮

寄至《理赔申请表》上注明的地址。

诊断信息以及治疗情况的细节将是我们按照您所持有的保单利益做出正确理赔决定的重要依据。请您确保您在理赔时提供了此类信息，缺少诊断信息，我们将无法及时处理您的理赔申请所以我们会向您或者您的医生索要相关的必要信息。

如理赔时需要您提供其他资料，我们将及时与您取得联系。填写完整的《理赔申请表》将在48小时内处理完毕，并向您的银行发出付款通知。当您的理赔处理完毕时，我们将通过电子邮件或信件的形式给您发送理赔通知书及结算账单。

如需要关于理赔方面的详情，请参考此指南19和20页的“理赔”部分。如需要关于在美国境内治疗的信息，请参考此指南的第23页。

***发票：**如果您在中国接受治疗，您的医院或诊所将在您付款后给您开具发票。

****通过传真及邮件的方式索赔：**如果您是在中国境内接受的治疗，您需要向您的医院或诊所索要一张发票。您可将发票与您的《理赔申请表》一起传真或者电邮给我们；若您的理赔超过3,000元人民币，您必须把发票原件邮寄给我们以便完成索赔。这适用于在中国接受的治疗。如果您在中国境外接受的治疗，我们不需要您提供索赔文件的原件，我们将只需要通过扫描或者传真文件来处理您的索赔。

各项服务介绍

以下是对我们的各项服务的详细介绍：

- 您可使用我们的网络在线服务，我们的网络链接为：
www.allianz.cn/zh/products/individualhealthcare。您可通过此链接**查找医疗机构及下载表格**。您也可以选择在我们提供的目录之外的医疗机构进行就诊。我们的医疗机构目录由我们的合作伙伴Allianz Worldwide Care 提供。
- 您使用在线服务时的用户名及密码将包含在被保险人资料包内，您可使用以下链接查看**在线服务**：www.allianz.cn/zh/products/individualhealthcare。请注意，此项服务由我们的合作伙伴Allianz Worldwide Care 提供，目前仅提供英文界面。此外，如果您没有收到登录账号密码，您可通过点击客户专区的链接登录，您需输入的信息必须与您的保单文件上所示的一致。通过在线服务您可下载您所选语言（中文或英文）的主要保单文件，查看保险利益的可赔偿余额，查看理赔进度以及浏览与理赔相关的通知信函。



联系方式

如有任何疑问，请随时拨打我们的客服热线：

我们的客服热线可为您提供每周7天每天24小时的紧急援救服务

电子邮件：client.services@allianzhealth.cn

传真：(+86) 21 60424688

电话：

中国大陆境内：4008866014

中国大陆境外：(+86) 21 60424601

出于培训、质量控制和监管的目的，我们的客服热线通话将会被录音。只有主被保险人（或其指定的代理人）可要求修改保单信息。为安全起见，我们的客服团队将要求来电者回答一些问题以验证他（她）的身份。

我们的客服热线可提供每周7天每天24小时的英文服务，中文服务时间为周一至周五早上9点至下午5点半（北京时间）；如果您需要在此时间段外和我们联系，您的咨询将被转接至英文话务员（在此情况下，英文热线服务将由我们的合作伙伴 Allianz Worldwide Care 提供）。如果您在中文服务时间段外需要中文服务，您可给我们留言或要求我们给您回电。

地址：安联财产保险（中国）有限公司上海分公司

上海市浦东新区世纪大道100号

环球金融中心28楼A22单元

邮政编码：200120

www.allianz.cn/zh/products/individualhealthcare

安联财产保险（中国）有限公司是本保险单的保险人并提供中国大陆境内的保单服务。安联财产保险（中国）有限公司注册于中国并接受中国保险监督管理委员会监管。注册地址：广东省广州市天河区珠江西路5号广州国际金融中心主塔写字楼第34层01-05、11、12单元，统一社会信用代码：914400005517258765。

AWP Health & Life SA 是一家注册于法国的有限责任公司并接受法国保险法规监管，其爱尔兰分公司受安联财产保险（中国）有限公司委托代为管理中国大陆境外的保单服务。法国注册号：No. 401 154 679 RCS Nanterre (南泰尔)。爱尔兰分公司在爱尔兰登记注册，注册号：907619。地址：15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12 (都柏林), Ireland (爱尔兰)。Allianz Worldwide Care 是 AWP Health & Life SA 的注册公司名称。