

平安养老保险股份有限公司来华人员综合保险保障计划简介

保险责任

在保险责任有效期内，本公司承担下列保险责任：

1、身故保险责任：

被保险人因意外事故或疾病(含 SARS)身故，本公司按约定保险金额给付保险金，保险责任终止。

2、意外残疾保险责任：

被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起一百八十日内导致残疾，本公司按照平安养老保险股份有限公司“残疾程度与给付比例表”的规定比例乘以约定保险金额给付保险金。如第一百八十日治疗仍未结束，则按第一百八十日的身体情况进行残疾鉴定，并据“残疾程度与给付比例表”给付“意外残疾保险金”。

被保险人因同一意外事故造成“残疾程度与给付比例表”所列残疾程度两项以上者，保险人给付各对应项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一上肢或同一下肢时，仅给付一项残疾保险金；若残疾项目所属残疾程度不同时，给付较严重程度的残疾项目的意外残疾保险金。

该次意外事故导致的残疾合并前次残疾可领较严重项目意外残疾保险金的，按较严重项目标准给付，但前次已给付的意外残疾保险金（投保前已有或因责任免除事项所致“残疾程度与给付比例表”所列残疾的，视为已给付意外残疾保险金）应予以扣除。

每一被保险人的身故保险金及意外残疾保险金的累计给付金额以该被保险人的身故及意外残疾责任合计保险金额为限，累计给付金额达到其保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

3、意外伤害医疗保险责任：

被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起一百八十日内进行治疗，保险人就其实际支出的合理医疗费用按 100%给付意外伤害医疗保险金，累计给付金额以约定的保险金额为限。被保险人不论一次或多次发生意外伤害保险事故，保险人均按上述规定分别给付“意外伤害医疗保险金”，但累计给付金额以不超过该被保险人的保险金额为限，累计给付金额达到其保险金额时，对该被保险人的该项保险责任终止。

4、门急诊医疗保险责任：

被保险人因疾病进行门诊、急诊治疗所发生的合理医疗费用，每个保险期限内累计支付 2000 元以上的部分保险公司按照 85%的比例赔付，日限额 600 元（日限额指同一天在同一医院，同一科室就诊费用的限制额度），累计给付以保险金额 20000 元为限。当累计给付金额达到其保险金额时，该被保险人的保险责任终止。

普通门诊、急诊、门诊手术、急诊留观、急诊抢救所产生的相关医疗费用，由公立医院或卫生防疫部门提供证明的传染病因隔离期间所产生的相关费用、及因与住院同一病因产生的院前、院后门诊所产生的医疗费用等均归属于门急诊医疗责任范围内。

按照相关政策要求：

药量：急性病 3 天，慢性病 7 天，慢性病（如高血压、糖尿病等）长期服药 30 天

就诊次数：一天最多就诊三个不同科室的费用，超过限制费用自付

5、住院医疗保险责任：

被保险人因意外事故或于保单生效后因疾病(含 SARS)，经医院诊断必须住院治疗，本公司就其实际支出的护工费(限额 100 元/天，累计 30 天)、建病历费、取暖费、空调费、床位费(限额 300 元/天)、检查检验费、特殊检查治疗费、手术费、药费、治疗费、化验费、放射费等合理医疗费用，按 100% 给付“住院医疗保险金”。

被保险人不论一次或多次住院治疗，本公司均在规定的限额内给付保险金，分项累计给付金额达到其保险金额时，该项保险责任终止。

被保险人在本次投保前发生重大疾病或慢性病的，保险人不承担给付保险金的责任。

注：

1) 以上所有医疗责任所涉及的医疗机构仅限于中华人民共和国大陆境内的公立医院，但不包括公立医院的分院、外宾病区、特诊特需病区、特诊特需病房和高干病房等同类病区或病房发生的医疗费用。

2) 以上所有医疗责任所发生医疗费用范围只限于符合当地社会基本医疗保险规定报销范围的项目和费用，自费和部分自负项目均不能报销。

3) 首次投保或非连续投保的被保险人自投保之日起 30 日为等待期(观察期)，如等待期内出现住院情况，本公司不承担赔偿责任。连续投保或被保险人遭受意外事故进行治疗的无等待期。

4) 以上所有医疗费用，若其它第三方支付了部分或全部费用时，我司仅负责补偿剩余部分且与当地社会医疗保险支付范围相符的合理费用，但保险责任中所涉及的床位费、护工费等限额部分同样受限，如第三方有赔付比例的受限部分按照受限金额为基础扣除已赔付金额，我司只赔付剩余金额，如无赔付比例，受限部分按照当地社会医疗保险的标准，以受限金额为基础扣除此项目的标准金额，赔付剩余金额，并以保险金额为限。

责任免除

一、身故及残疾责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (一) 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀、拒捕；
- (三) 被保险人殴斗、醉酒，主动服用、吸食或注射毒品；
- (四) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (五) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (六) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (七) 被保险人怀孕、流产、分娩；
- (八) 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故；
- (九) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- (十) 被保险人患爱滋病(AIDS)或感染爱滋病毒(HIV呈阳性)期间；
- (十一) 专业人员参与的高风险运动及高危竞技类活动，如被保险人从事潜水、跳伞、滑翔伞、滚轴轮滑、滑雪滑冰、蹦极、攀岩、摔跤、柔道、跆拳道、武术、空手道、击剑等高风险运动；
- (十二) 被保险人在中国大陆地区以外身故的；
- (十三) 提供虚假投保信息的，外籍专家及外教以学生身份投保的。

(十四) 未按规定连续续保的, 上一保期到期之后本次续保期之前, 期间发生的事故。
发生上述情形之一, 被保险人身故的, 本公司对该被保险人保险责任终止。

二、医疗责任(意外伤害医疗、门急诊医疗、住院医疗)责任免除

因下列情形之一造成被保险人医疗费用支出的, 本公司不承担给付保险金的责任:

- (一) 投保人、受益人被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (二) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (三) 被保险人殴斗、醉酒, 服用、吸食或注射毒品;
- (四) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶, 或驾驶无有效行驶证的机动车;
- (五) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (六) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (七) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、既往症(投保前已患疾病或已存在的症状);
- (八) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒、性病;
- (九) 被保险人怀孕、流产、分娩、不孕不育症治疗、人工受精、产前产后检查; 节育、堕胎, 及以上原因引起的并发症;
- (十) 被保险人因整容手术或其它内、外科手术导致医疗事故;
- (十一) 被保险人因矫形、矫正、整容或康复性治疗等所支出的费用;
- (十二) 被保险人健康体检(体检)、疗养、静养或特别护理;
- (十三) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;
- (十四) 在中国大陆地区以外发生及中国大陆境内私立医院发生的医疗费用;
- (十五) 被保险人支出电话费、交通费等;
- (十六) 专业人员参与的高风险运动及高危竞技类活动, 如被保险人从事潜水、跳伞、滑翔伞、滚轴轮滑、滑雪滑冰、蹦极、攀岩、摔跤、柔道、跆拳道、武术、空手道、击剑等高风险运动;
- (十七) 提供虚假投保信息的, 外籍专家及外教以学生身份投保的;
- (十八) 被保险人在医院进行试验性治疗, 且以医学实验为目的所产生的相关费用。
- (十九) 严格按照就诊医院的入院标准就医, 未达到入院指标, 但被保险人按自己意愿住院的费用不予报销。
- (二十) 未按规定连续续保的, 上一保期到期之后本次续保期之前, 期间产生的相关费用。
- (二十一) 非紧急情况下就医, 未提前报案通过就医指导途径就医的相关费用。

保险费

保障责任	保险金额 (元) RMB	6—69 岁 (留学生)		18—45 岁 (外籍专家及外教)		46—69 岁 (外籍专家及外教)	
		保险费 (元/人·半年)	保险费 (元/人·年)	保险费 (元/人·半年)	保险费 (元/人·年)	保险费 (元/人·半年)	保险费 (元/人·年)
身故责任+意外残疾	100000	300	600	600	900	900	1500
门、急诊疾病医疗	20000						
意外伤害医疗	20000						
住院医疗保险	400000						

注：未尽事宜以《平安团体意外伤害保险》、《平安一年期团体定期寿险》、《平安附加意外伤害团体医疗保险》、《平安住院门诊急诊综合团体医疗保险》等条款执行。

以上内容若有争议，请以中文的解释为准。

