

前海康安 E 生医疗保险产品简介

本简介所载资料供您理解保险条款所用，各项内容均以保险条款为准。

一、保险责任——我们保什么

这部分讲的是我们提供的保障。

等待期

自主险合同生效之日起30日内为等待期，等待期内被保险人非因意外伤害导致发生住院治疗、指定门诊治疗、住院前后门急诊治疗的，无论治疗是否延续至等待期后，我们均不承担给付保险金的责任。

续保或者因意外伤害导致发生治疗的无等待期。

续保时变更保险计划（提高年度保险金给付限额）的，视为重新投保，等待期自您重新投保时的主险合同生效之日起重新计算。

除等待期期间依前款约定外，我们按照下列方式承担保险责任：

一般医疗保险金

1.住院医疗费用

被保险人因疾病或意外伤害经医院诊断必须接受住院治疗的，对于住院期间发生的需个人支付的、合理且必要的住院医疗费用，我们按主险合同“2.3 保险金计算方法”的约定计算并给付保险金。

对等待期后主险合同到期日前发生的且延续至主险合同到期日后 30 日内的住院治疗，对于合理且必要的住院医疗费用，我们仍然按照“2.3 保险金计算方法”的约定计算并给付保险金。

2.指定门诊医疗费用

被保险人因疾病或意外伤害经医院诊断必须接受以下指定门诊治疗的，对治疗期间发生的需个人支付的、合理且必要的下列指定门诊医疗费用，我们按主险合同“2.3 保险金计算方法”的约定计算并给付保险金。

- (1) 门诊肾透析；
- (2) 门诊恶性肿瘤治疗，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法；
- (3) 器官移植后的门诊抗排异治疗；
- (4) 门诊手术。

3.住院前后门急诊医疗费用

被保险人因疾病或意外伤害经医院诊断必须接受住院治疗的，对住院前 7 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）内，因与该次住院相同原因而发生的需个人支付的、合理且必要的门急诊医疗费用，我们按主险合同“2.3 保险金计算方法”的约定计算并给付保险金。

住院前后门急诊医疗费用不包括门诊肾透析费、门诊恶性肿瘤治疗费、器官移植后的门诊抗排异治疗费和门诊手术费。

上述各项保险金的累计给付金额不超过一般医疗保险金年度保险金给付限额。

重大疾病医疗保险金

被保险人经医院确诊初次发生主险合同所列的“重大疾病”，且经医院诊断必须接受住院治疗、指定门诊治疗、住院前后门急诊治疗的，我们首先按照一般医疗保险金的约定给付一般医疗保险金，当累计给付金额达到一般医疗保险金的年度保险金给付限额后，我们将按下列

约定给付重大疾病医疗保险金。

1.重大疾病住院医疗费用

被保险人因疾病或意外伤害经医院确诊初次发生主险合同所列的“重大疾病”且经医院诊断必须接受住院治疗的，对于住院期间发生的个人支付的、合理且必要的重大疾病住院医疗费用，我们按主险合同“2.3 保险金计算方法”的约定计算并给付保险金。

对等待期后主险合同到期日前发生的且延续至主险合同到期日后 30 日内的住院治疗，对于合理且必要的重大疾病住院医疗费用，我们仍然按照“2.3 保险金计算方法”的约定计算并给付保险金。

2.重大疾病指定门诊医疗费用

被保险人因疾病或意外伤害经医院确诊初次发生主险合同所列的“重大疾病”且经医院诊断必须接受以下指定门诊治疗的，对治疗期间发生的需个人支付的、合理且必要的下列重大疾病指定门诊医疗费用，我们按主险合同“2.3 保险金计算方法”的约定计算并给付保险金。

- (1) 门诊肾透析；
- (2) 门诊恶性肿瘤治疗，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法；
- (3) 器官移植后的门诊抗排异治疗；
- (4) 门诊手术。

3.重大疾病住院前后门急诊医疗费用

被保险人因疾病或意外伤害经医院确诊初次发生主险合同所列的“重大疾病”且经医院诊断必须接受住院治疗的，对住院前 7 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）内，因与该次住院相同原因而发生的需个人支付的、合理且必要的重大疾病门急诊医疗费用，我们按

主险合同“2.3 保险金计算方法”的约定计算并给付保险金。

重大疾病住院前后门急诊医疗费用不包括门诊肾透析费、门诊恶性肿瘤治疗费、器官移植后的门诊抗排异治疗费和门诊手术费。

上述各项保险金的累计给付金额不超过重大疾病医疗保险金年度保险金给付限额。

二、责任免除——我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用支出的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 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；
- (3) 被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；
- (4) 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；
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 遗传性疾病先天性畸形、变形或染色体异常；
- (9) 保险单中特别约定的除外疾病；
- (10) 既往症；
- (11) 不孕不育治疗、人工辅助生殖、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、

性功能障碍治疗；

(12)精神和行为障碍(依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》确定)、性病；

(13)各种健康体检、各种预防保健性诊疗项目(如预防接种、跟踪随访费、疗养等)、康复性治疗、疗养、矫形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、美容、非意外事故所致整容手术、变性手术；

(14)被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

(15)除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节之外的其他人工器官材料费、安装和置换等费用、各种康复治疗器械(眼镜、义齿、义肢、义眼等)、假体、各种自用的按摩保健检查和治疗器械(如按摩器、轮椅、拐杖、腰围、药枕、各种家用检测治疗仪器等)；

(16)被保险人接受实验性治疗(即未经科学或医学认可的医疗)，或接受未被治疗所在地权威部门批准的治疗；使用未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；

(17)各种医疗咨询、医疗鉴定，包括但不限于心理咨询、健康咨询、婚育咨询、医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤和伤残等级鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定。

除这里责任免除部分之外，其他可能影响该产品保障的部分请阅读条款正文中背景突出显示的内容。