

抗癌卫士 Q&A

常见问题:

Q: 投保年龄是否有限制?

A: 出生满 28 天-70 周岁人群均可投保

Q: 在哪些医院治疗, 可以获得理赔?

A: 在中华人民共和国境内 (不含港、澳、台地区) 二级及以上公立医院普通部及约定的医院、特需部 (仅计划 3 客户) 接受住院、特殊门诊、普通门急诊治疗的, 可以报销个人支付的、必要且合理的医疗费用

Q: 抗癌卫士 2018 有等待期吗?

A: 本产品有 90 天的等待期, 被保险人在等待期内发生的保险事故, 我们不承担给付保险金的责任
以下情形无等待期:
您在上一保险期间届满 60 日内重新投保本产品

Q: 罹患癌症之后, 还能继续购买吗?

A: 如果您在 90 天等待期后, 初次确诊恶性肿瘤 (含原位癌), 且您在上一保险期间届满后 60 日内申请重新投保, 我们不会因被保险人在投保后健康状况的变化或我们承担保险责任的情况而拒绝您的重新投保申请

Q: 本产品满期之后, 如何延续保障?

A: 本产品是 1 年期产品, 保险期间届满后, 您需要重新投保以继续享有保障。您可选择以下两种方式重新投保:
(1) 主动缴费, 重新投保: 在上一保险期间届满 60 日内重新投保的, 免 90 天等待期
(2) 绑定账户, 授权我司自动扣款: 您可在平安健康 APP、“平安健康生活”微信公众号上绑定缴费账户

附: 产品形态

| 保障内容 | 抗癌卫士 (2018 版) | | |
|------------------|---|--|---|
| | 计划一 | 计划二 | 计划三 |
| 保额 | 200 万 | | |
| 投保范围 | 28 天-70 岁, 可重新投保至 99 岁 | | |
| 保障区域 | 中国大陆 (不含港澳台) | | |
| 医院范围 | 二级或二级以上公立医院 | | |
| | 普通部 | 普通部 | 普通部、特需部 |
| 年免赔额 | 0 | | |
| 赔付比例 | 100% 给付 | | |
| 等待期 | 90 天 | | |
| 恶性肿瘤 (含原位癌) 确诊费用 | 同年度总限额, 100% 赔付 | | |
| 恶性肿瘤 (含原位癌) 治疗费用 | 1、同年度总限额, 100% 赔付 2、保障范围: 住院费用、特殊门诊费用、住院前后 30 天门急诊费用 | 1、同年度总限额, 100% 赔付 2、保障范围: 住院费用、特殊门诊费用、一般门急诊费用 | 1、同年度总限额, 100% 赔付 2、保障范围: 住院费用、特殊门诊费用、住院前后 30 天门急诊费用 |
| 报销范围 | 不限社保目录 | | |

| | |
|------------------|---|
| 住院+门诊绿通 H964 | 住院、门诊各 1 次 |
| 国内第二次诊疗意见服务 H970 | 1 次 |
| 费率结构 | 区分有无社保、首续年分别定价 |
| 特别条款 | 1、在上一保险期间届满后 60 日内申请重新投保，不会因被保险人在投保后健康状况的变化或我们承担保险责任的情况而拒绝您的重新投保申请。 2、如产品停售时，被保险人恶性肿瘤治疗仍未结束或恶性肿瘤转移的，保险人将继续承担保险责任，但最长不超过自恶性肿瘤初次确诊之日起 365 天的时间 |

注：以有社保身份投保但未在社保报销的，报销比例 60%；特需治疗费用不受此限。
恶性肿瘤（含原位癌）确诊费用和恶性肿瘤（含原位癌）治疗费用共用 200 万保额。

| 序号 | 类别 | 问题 | 反馈内容 |
|----|------|----------------------------------|--|
| 1 | 投保 | 被保险人与投保人关系 | 被保险人必须是投保人的父母、配偶、子女 |
| 2 | | 投保年龄 | 出生满 28 天健康出院—70 岁，年满 70 周岁后、99 周岁前（含 99 周岁），在上一个保险期间届满 60 日内重新投保的，可承保。 |
| 3 | | 健康告知 | 总共 5 个问题，回答都为“否”，才能投保 |
| 4 | | 职业限制 | 1-4 类职业，不能属于《高危职业表》所列职业。 |
| 5 | | 是否可以多次购买 | 否，同一被保险人在一个保单年度，只能购买一次 |
| 6 | | 有无社保费率是否有差别？ | 有差别 |
| 7 | | 是否需体检 | 无需体检 |
| 8 | | 保单生效日 | 为我们收取保险费的次日零时起，并载明于电子保单上。 生效日跨生日的需要追溯至生日当天 0 时生效。 |
| 9 | | 是否有纸质保单 | 无，仅提供电子保单。根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式，电子保单和纸质保单具有同等法律效力。保单承保后，我们会将电子保单发送到投保人预留的电子邮箱。 |
| 10 | | 支持哪些收费平台？ | 支持壹钱包，主流银行储蓄卡/信用卡、微信支付、支付宝支付 |
| 11 | | 投保成功后，如何查询保单 | 1. 承保后，若客户留存了电子邮箱，则发送电子保单到投保人的电子邮箱； 2. 投保人可以下载平安健康 APP，注册登录后查询。 |
| 12 | | 保费是否会变化 | 保费会随着被保险人的年龄增长而变化。 |
| 13 | | 原抗癌卫士客户是否可投保 | 不可以，但重新投保时在无理赔的情况下可转保，详细规则见重新投保部分 |
| 14 | | 投保了其他费用补偿型产品，是否就不能投保抗癌卫士 2018 了？ | 可以投保，抗癌卫士仅针对癌症发生的费用进行补偿，不与其他费用补偿型保险产品冲突。 |
| 15 | | 患了高血压、糖尿病等疾病可否投保？ | 已经患了健康告知里面提到的疾病，不能再投保；除此之外，罹患了其他疾病，都可以投保 |
| 16 | | 地域限制 | 本产品在本公司设有分支机构的地区销售，目前本公司在北京、上海、天津、广东、深圳、江苏、浙江、辽宁（除大连）、四川、苏州地区设有分支机构，投保人的常住地需在上述地区。 |
| 17 | 保障内容 | 等待期 | 90 天，等待期内发生保险事故，无息退还保费，保单终止 |
| 18 | | 保障期间 | 1 年 |
| 19 | | 医院的范围 | 指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院，不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房；以及知识库文档《双 e 产品新增医院清单》中所列的医院。 计划三包含包含上述公立医院的特需部，但不包含高级病区、VIP 病房、外宾 |

| | | | |
|----|------|--|---|
| | | | 医疗、干部病房、国际医疗。 |
| 20 | | 原位癌可以理赔吗? | 可以 |
| 21 | | 癌症确诊费用包括哪些? | 医生诊疗费、检查检验费 |
| 22 | | 癌症治疗费用包括哪些? | 住院费用: 床位费、陪床费、重症监护室床位费、护理费、膳食费、检查检验费、治疗费、药品费、医生费、手术费、救护车使用费、中医治疗费用 特殊门诊费用: 化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法 门急诊: 医生诊疗费、治疗费、检查检验费、药品费、救护车使用费 |
| 23 | 保全 | 可以进行哪些保全操作? | 平安一账通支持保全项目: 查询变更记录、变更联系信息、变更理赔账号、保单退保、转账失败调整、满期交费方式变更。 微信支持保全项目: 查询变更记录、变更联系信息、变更理赔账号、保单退保、转账失败调整、满期交费方式变更。 APP: 满期交费方式变更。 |
| 25 | | 是否有犹豫期? | 有, 保单承保次日起, 有 20 日的犹豫期, 在此期间, 若您提出解除本主险合同, 我们将无息退还您所支付的全部保险费。 |
| 26 | | 是否可以进行计划变更? | 1. 每个保单年度内不允许变更计划; 2. 上一保单有效期内无理赔, 保险期间届满 60 日内重新投保的, 可选择提升计划; 提升计划 (计划一转计划二、三, 计划二转计划三) 需重新健康告知; 3. 保单有效期内发生理赔, 不允许提升计划; 提升计划后申请上一年度理赔的, 提升计划行为无效。 |
| 27 | | 退保费用如何计算? | 犹豫期后退现金价值 现金价值的计算分两种情况: (1) 首次投保或在上一保险期间届满 60 日后重新投保的: 如果保险经过天数 ≤ 90 天, 现金价值=保险费 $\times (1-35\%)$; 如果保险经过天数 > 90 天, 现金价值=保险费 $\times (1-35\%) \times [1 - (\text{保险经过天数}-90) / (\text{保险期间的天数}-90)]$, 经过天数不足 1 天的按 1 天计算。 (2) 上一保险期间届满 60 日内重新投保的: 现金价值=保险费 $\times (1-35\%) \times (1 - \text{保险经过天数} / \text{保险期间的天数})$, 经过天数不足 1 天的按 1 天计算。 |
| 28 | | 什么情况下可以重新投保? | 在上一保险期间届满后 60 日内申请重新投保 (按重新投保链接投保原计划), 不会因被保险人在投保后健康状况的变化或我们承担保险责任的情况而拒绝您的重新投保申请。 |
| 29 | 重新投保 | 哪些情况不允许重新投保? | (1) 本主险产品已停止销售; (2) 被保险人身故; (3) 被保险人年龄超过 99 周岁; (4) 本主险合同因其他条款所列情况而导致效力终止。 |
| 30 | | 重新投保如何操作? | 上一保险期间届满 60 日内重新投保的, 无等待期。 1、主动投保: 登录官网或微信公众号“平安健康生活”, 保单到期前 30 天后, 在“保单管理”中有“立即续保”按钮, 点击即可; 2、短信、邮件: 分别在到期日 T 之前 60、45、30、15、7、1 天, T 之后 3、15、30、55、59 天会向客户推送可投保产品, 在产品销售期间内可一直重新投保。 3、绑定账户, 授权我司自动扣款: 您可在平安健康 APP、平安健康微信公众号上绑定缴费账户 |
| 31 | | 如没有设置自动扣款或保单到期前没有接受我司的重新投保邀请, 下一年自行购买新 | 不算, 视同新保, 重新计算等待期 |

| | | | |
|----|----|----------------------------------|---|
| | | 保单, 将生效日接续上, 是否算续保? | |
| 32 | | 是否可以随时进行续保变更? | 当年度保单到期日前可随时新增或取消续保; 当年度选择取消续保的, 则保单到期自动终止; 新增续保的, 应注意同时确认续保扣款账号信息完整正确; 不允许续保的情况, 新增续保无效。 |
| 33 | | 原抗癌卫士可以转保抗癌卫士 2018 吗 | 保单年度内不允许转保, 重新投保时转保规则如下: 1、原抗癌卫士发生理赔无法转保。 2、抗癌卫士未发生理赔, 可转保抗癌卫士 (2018), 需重新健康告知、不需要重新计算等待期。 |
| 34 | 理赔 | 如何申请理赔 | 详见附件的理赔流程 |
| 35 | | 如果客户到平安健康险分公司现场递交理赔材料, 可否也同时受理 | 可以 |
| 36 | | 如何界定赔付比例? | 被保险人在等待期内经医院初次确诊恶性肿瘤 (含原位癌), 不承担给付保险金的责任, 所交保费无息退还, 合同终止。等待期后确诊恶性肿瘤 (含原位癌), 报销比例 100%; 以有社保身份投保但未在社保报销的, 报销比例 60%; 特需治疗费用不受此限。理算公式为赔款 = (医疗费用 - 年免赔额) * 60%。 |
| 37 | | 癌症确诊前费用如何界定? | 以病理诊断结果出具之日起计算, 前 30 天的与癌症相关的医生诊疗费、检查检验费 |
| 38 | | 确诊癌症, 若本年度保额没有使用完, 下一保单年度是否可以沿用? | 不可以, 当年发生的医疗费用, 在当年度的保单报销。 |
| 39 | | 医院开具处方, 但是去药店买药, 是否可报销 | 如果处方药物经审核符合条款规定可以在保险责任范围内赔付。 |
| 40 | | 靶向治疗的简单释义 | Q: 什么是靶向治疗? A: 靶向治疗, 是在细胞分子水平上, 针对已经明确的致癌位点 (该位点可以是肿瘤细胞内部的某个蛋白分子, 也可以是某个基因片段), 来设计相应的治疗药物, 药物进入体内会特异地选择致癌位点来相结合发生作用, 使肿瘤细胞特异性死亡, 而不会波及肿瘤周围的正常组织细胞。 Q: 靶向治疗药物包括哪些? A: 靶向药物的名称不胜枚举, 请向医院、医生咨询, 是可以界定的。 主要包括以下几类: (红字的是一些著名的制药公司的药物名或商品名) 1.小分子表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂, 如吉非替尼(Gefitinib, Iressa,易瑞沙); 埃罗替尼 (Erlotinib,Tarceva); 2.抗 EGFR 的单抗, 如西妥昔单抗 (Cetuximab,Erbitux); 3.抗 HER-2 的单抗, 如赫赛汀 (Trastuzumab,Herceptin); 4.Bcr-Abl 酪氨酸激酶抑制剂, 如伊马替尼 (Imatinib); 5.血管内皮生长因子受体抑制剂, 如 Bevacizumab(Avastin); (Avastin 常译作阿瓦斯汀、阿凡斯汀) 6.抗 CD20 的单抗, 如利妥昔单抗 (Rituximab); 7.IGFR - 1 激酶抑制剂, 如 NVP - AEW541; 8.mTOR 激酶抑制剂, 如 CCI - 779; 9.泛素 - 蛋白酶体抑制剂, 如 Bortezomib; (Bortezomib 常译作硼替佐米、保特佐米) 10.其他, 如 Aurora 激酶抑制剂, 组蛋白去乙酰化酶 (HDACs) 抑制剂等。 |
| 41 | | 靶向药物、中医治疗费用是否可以报销? | 以治疗癌症为目的发生的合理且必需的靶向药、中医治疗、中成药、中草药费用都可以报销 |

| | | | |
|----|------------|--|--|
| 42 | | <p>上一保险期间届满 60 日内重新投保的情况下, 如果治疗跨保单年度, 理赔如何分割? 例如保单 2015.1.1 日生效, 2015.11.1 日住院, 且该次住院延续到 2016.2.1 日。理赔金额如何分割到 2015、2016 两个保单年度</p> | <p>将总费用按照天数平均分割。 按照前面的例子, 住院天数为 120 天, 其中 2015 年有 61 天, 2016 年有 59 天, 若住院总费用为 50000 元, 则: 2015 年费用= (50000/120) *61=25416.67 元; 2016 年费用= (50000/120) *59=24583.33 元</p> |
| 43 | | 保障责任延续 | 如产品停售时, 被保险人恶性肿瘤治疗仍未结束或恶性肿瘤转移的, 保险人将继续承担保险责任, 但最长不超过自恶性肿瘤初次确诊之日起 365 天的时间。 |
| 44 | 健康管理 服务 | 住院绿通 | 1 次 |
| 45 | | 国内二诊 | 1 次 |
| 46 | | 门诊绿通 | 1 次 |
| 47 | 发票 | 需要发票怎么给? | <p>可通过拨打 95511-7 或发邮件至 pub_health_online@pingan.com.cn 索要发票, 我们将安排快递。也可以关注“平安健康生活”微信公众号或登陆公司官网 http://health.pingan.com/ 申请获取电子发票。</p> |