“西湖益联保”保障计划及产品条款（升级版）

一、保障计划

（一）保障责任一览

保障责任	起付线	给付比例	保额
责任一：住院医疗费用补充报销责任 责任二：门诊慢性病医疗费用补充报销责任 责任三：特药费用补充报销责任 责任四：门诊大病医疗费用补充报销责任	在医保定点医疗机构住院和规定病种门诊治疗期间，发生符合基本医保、大病保险、医疗救助范围内的医疗费用，经医保报销后，个人负担的**合规自付医疗费用**（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用），**且保险责任开始之日前未曾在医保定点医疗机构住院和规定病种门诊治疗的**。	6-8万元（南湖生态科技城参保人员6.8万元） 8-10万元（南湖生态科技城参保人员8.5万元）	起付线至“1.3万元（南湖生态科技城参保人员1.5万元）”部分：90.10% 1.3-2.3万元（南湖生态科技城参保人员1.5-2.5万元）部分：95.00% 2.3-5万元（南湖生态科技城参保人员2.5-5万元）部分：100.00% 5万元以上部分：1.00%	120万元
责任二：门诊慢性病医疗费用补充报销责任	在医保定点医疗机构住院和规定病种门诊治疗期间，发生符合基本医保、大病保险、医疗救助范围内的医疗费用，经医保报销后，个人负担的**合规自付医疗费用**（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用），**且保险责任开始之日前已在医保定点医疗机构住院和规定病种门诊治疗的**。	1万元	起付线至万元（南湖生态科技城参保人员2万元）部分：60% 2-5万元（南湖生态科技城参保人员2.5-5万元）部分：90% 5万元以上部分：100%	15万元
责任三：国内特定药品费用补充报销责任	责任三：被保险人按规定在医疗机构住院治疗期间，发生符合基本医保、大病保险、医疗救助范围内的医疗费用，经医保报销后，被保险人负担的**国内特定药品费用**（国内特定药品目录详见附件），**且保险责任开始之日前已在医保定点医疗机构住院治疗的**，不此未病期限。	1万元	60%	15万元
责任四：长期护理补充报销责任	责任四：被保险人按规定在医疗机构住院治疗期间，发生符合基本医保、大病保险、医疗救助范围内的医疗费用，经医保报销后，被保险人负担的**长期护理费用**（详见附件），**且保险责任开始之日前已在医保定点医疗机构住院治疗的**，不此未病期限。	1万元	60%	65万元（单药最高限额20万元）
责任五：院内医疗费用补充报销责任	**每年周年生效日**，被保险人在南湖慧医无忧医院住院治疗期间，发生符合基本医保、大病保险、医疗救助范围内的医疗费用，经医保报销后，被保险人负担的医疗费用（不含特药费用）。	3万元	20%	20万元
责任六：院内特药费用补充报销责任	被保险人在南湖慧医无忧医院住院治疗期间，发生符合基本医保、大病保险、医疗救助范围内的医疗费用，经医保报销后，被保险人负担的**特药费用**（详见附件）。	1万元	非既往症：60% 既往症：35%	50万元（单药最高限额20万元）
责任七：CAR-T治疗费用补充报销责任	被保险人在南湖慧医无忧医院住院治疗期间，发生符合基本医保、大病保险、医疗救助范围内的医疗费用，经医保报销后，被保险人负担的**CAR-T治疗费用**（详见附件）。	1万元	非既往症：60% 既往症：35%	30万元
责任八：质子重离子医疗费用补充报销责任	被保险人在南湖慧医无忧医院住院治疗期间，发生符合基本医保、大病保险、医疗救助范围内的医疗费用，经医保报销后，被保险人负担的**质子重离子医疗费用**（详见附件）。	0元	非既往症：60% 既往症：35%	15万元

（二）保障计划说明

1、基本医疗保险的定义

被保险人因意外、确诊疾病或住院治疗，在医疗机构发生的医疗费用，经基本医疗保险（含生育保险）和意外伤害、门诊统筹以及个人承担部分，可申请给付保险金。

附加责任1：门诊慢性病医疗费用补充报销责任

附加责任2：特药费用补充报销责任

附加责任3：门诊大病医疗费用补充报销责任

2、既往症

既往症是指：被保险人在投保本保险人投保之前，已经患有过的疾病或身体状况，或在投保本保险人投保之后的等待期内发生的疾病。

3、质子重离子医疗费用

被保险人因意外、确诊疾病或住院治疗，在医疗机构发生的质子重离子医疗费用，经基本医疗保险（含生育保险）和意外伤害、门诊统筹以及个人承担部分，可申请给付保险金。

特别说明：

1、首次投保本未成年投保人（2021 年内申请出生的新生儿不受此限制）：自被保险人出生满 30 天（包括出生当天）后才生效（即出生满 30 天的保单生效日）。

2、责任二保险合理性说明：

对于自费参保后即将步入老年阶段的参保人群而言，其在参保前已经患有慢性病的概率较高，为避免投保后短期内集中申请报销，本责任设置了 2 年的等待期，即参保人员在投保后 2 年内发生的慢性病医疗费用，不纳入保险责任。

对于纳入医保支付范围但未使用过医保支付报销的医院环境，其 6 万元的起付线与医保支付范围无异，不纳入保险责任。

3、责任三保险合理性说明：

对于年度内已按医保支付范围内费用进行自付费用满 3 万元后方能参与纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

对于既往症人群，参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于既往症人群参保后即可享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

4、责任四保险合理性说明：

对于已经享受医保内长期待遇人群，不予理赔。

5、责任五保险合理性说明：

对于已经享受医保内长期待遇人群，不予理赔。

6、责任六保险合理性说明：

对于已经享受医保内特药待遇人群，不予理赔。

7、责任七保险合理性说明：

对于已经享受医保内 CAR-T 治疗待遇人群，不予理赔。

8、责任八保险合理性说明：

对于已经享受医保内质子重离子医疗待遇人群，不予理赔。

9、责任一、责任二、责任三、责任四、责任五、责任六、责任七、责任八保险合理性说明：

对于年度内已按医保支付范围内费用进行自付费用满 3 万元后方能参与纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

对于既往症人群，参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于既往症人群参保后即可享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

PET-CT 可报销 2 次/年，1 次/半年。

3、各类分责任险共同参与赔付计划说明：

责任一、责任二、责任三、责任四、责任五、责任六、责任七、责任八保险合理性说明：

对于年度内已按医保支付范围内费用进行自付费用满 3 万元后方能参与纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

对于既往症人群，参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于既往症人群参保后即可享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

4、责任一保险合理性说明：

对于参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于参保后从等待期结束后即享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

5、责任二保险合理性说明：

对于参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于参保后从等待期结束后即享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

6、责任三保险合理性说明：

对于参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于参保后从等待期结束后即享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

7、责任四保险合理性说明：

对于参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于参保后从等待期结束后即享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

8、责任五保险合理性说明：

对于参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于参保后从等待期结束后即享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

9、责任六保险合理性说明：

对于参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于参保后从等待期结束后即享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

10、责任七保险合理性说明：

对于参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于参保后从等待期结束后即享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

11、责任八保险合理性说明：

对于参保前已经患有或确诊的重大疾病的，不予理赔。

对于参保后从等待期结束后即享受内住院发生的 3 万元以后部分纳入本责任进行，超出部分不予理赔。

PET-CT 可报销 2 次/年，1 次/半年。

3、国内特定药品及罕见病专项药品责任保障

（1）责任说明：被保险人在医保定点医疗机构住院治疗，由共有法类疾病治疗需要的专利医药根据医院物价局规定，实施治疗所发生的费用，经医保报销后，个人负担的费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

（2）保险金额：本保险责任一经被保险人投保，即为被保险人承担责任，责任被保险人即可享受本责任项下的保险金给付。

（3）保险金给付：被保险人在本保险责任等待期结束后，因疾病住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的国内特定药品费用（详见附件）或罕见病专项药品费用（详见附件），在扣除社保报销后的个人负担部分，在本保险责任项下，按照100%的比例赔付，赔付金额以保险单载明的本责任保险金额为限。

（4）等待期：自保险合同生效日起（以下简称“保单生效日”）的90日为等待期。等待期内发生的疾病，保险人不承担保险责任。

（5）保险金额：本责任保险金额为人民币50万元。

4、特药责任保障

（1）责任说明：被保险人在医保定点医疗机构住院治疗，由共有法类疾病治疗需要的专利医药根据医院物价局规定，实施治疗所发生的费用，经医保报销后，个人负担的费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

（2）保险金额：本保险责任一经被保险人投保，即为被保险人承担责任，责任被保险人即可享受本责任项下的保险金给付。

（3）保险金给付：被保险人在本保险责任等待期结束后，因疾病住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的特药费用（详见附件），在扣除社保报销后的个人负担部分，在本保险责任项下，按照100%的比例赔付，赔付金额以保险单载明的本责任保险金额为限。

（4）等待期：自保险合同生效日起（以下简称“保单生效日”）的90日为等待期。等待期内发生的疾病，保险人不承担保险责任。

（5）保险金额：本责任保险金额为人民币20万元。

5、CAR-T治疗药品责任保障

（1）责任说明：被保险人在医保定点医疗机构住院治疗，由共有法类疾病治疗需要的专利医药根据医院物价局规定，实施治疗所发生的费用，经医保报销后，个人负担的费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

（2）保险金额：本责任保险金额为人民币30万元。

（3）保险金给付：被保险人在本保险责任等待期结束后，因疾病住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的CAR-T治疗药品费用（详见附件），在扣除社保报销后的个人负担部分，在本保险责任项下，按照100%的比例赔付，赔付金额以保险单载明的本责任保险金额为限。

（4）等待期：自保险合同生效日起（以下简称“保单生效日”）的90日为等待期。等待期内发生的疾病，保险人不承担保险责任。

6、质子重离子医疗费用

被保险人因意外伤害或疾病，需在医疗机构进行质子重离子医疗费用治疗，且产生的费用属于医保支付范围内的费用，经医保报销后，被保险人负担的费用，在扣除社保报销后的个人负担部分，在本保险责任项下，按照100%的比例赔付，赔付金额以保险单载明的本责任保险金额为限。

（1）责任说明：被保险人在医保定点医疗机构住院治疗，由共有法类疾病治疗需要的专利医药根据医院物价局规定，实施治疗所发生的费用，经医保报销后，个人负担的费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

（2）保险金额：本保险责任一经被保险人投保，即为被保险人承担责任，责任被保险人即可享受本责任项下的保险金给付。

（3）保险金给付：被保险人在本保险责任等待期结束后，因疾病住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的质子重离子医疗费用（详见附件），在扣除社保报销后的个人负担部分，在本保险责任项下，按照100%的比例赔付，赔付金额以保险单载明的本责任保险金额为限。

（4）等待期：自保险合同生效日起（以下简称“保单生效日”）的90日为等待期。等待期内发生的疾病，保险人不承担保险责任。

（5）保险金额：本责任保险金额为人民币15万元。

7、长期护理补充报销

若被保险人因年龄扩大等年度责任需本组成机所在医院责任职护理保险，且通过评估认定存在重大疾病导致生活与生理或者医疗保险导致自理能力，可申请长期护理保险给付，每人每年赔50万元。

8、院内医疗费用报销责任

被保险人在医疗机构住院治疗期间，发生符合基本医保、大病保险、医疗救助范围内的医疗费用，经医保报销后，被保险人负担的医疗费用（不含特药费用）。

9、新增国内特定药品责任保障

被保险人按规定在医疗机构住院治疗，由共有法类疾病治疗需要的专利医药根据医院物价局规定，实施治疗所发生的费用，经医保报销后，被保险人负担的费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

（1）责任说明：被保险人在医保定点医疗机构住院治疗，由共有法类疾病治疗需要的专利医药根据医院物价局规定，实施治疗所发生的费用，经医保报销后，被保险人负担的费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

（2）保险金额：本保险责任一经被保险人投保，即为被保险人承担责任，责任被保险人即可享受本责任项下的保险金给付。

（3）保险金给付：被保险人在本保险责任等待期结束后，因疾病住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的国内特定药品费用（详见附件），在扣除社保报销后的个人负担部分，在本保险责任项下，按照100%的比例赔付，赔付金额以保险单载明的本责任保险金额为限。

（4）等待期：自保险合同生效日起（以下简称“保单生效日”）的90日为等待期。等待期内发生的疾病，保险人不承担保险责任。

（5）保险金额：本责任保险金额为人民币50万元。

10、住院医疗补充力公院津静保障

被保险人因意外、确诊疾病在医疗机构住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的医疗费用（不含特药费用）。

11、重大疾病保险保障

被保险人经过医疗机构诊断确诊患有《重大疾病保险的疾病定义（2020版）》所定义的重大疾病，在保险合同有效期内，可申请给付重大疾病保险金，且当申请人的投保年龄为18周岁（含）以下时，保险金额为20万元；投保年龄为18周岁（不含）以上时，保险金额为30万元。

12、门诊慢性病医疗费用补充报销责任

被保险人经医保定点医疗机构住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的医疗费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

13、门诊大病医疗费用补充报销责任

被保险人经医保定点医疗机构住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的医疗费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

14、院内医疗费用报销责任（2021 年内申请出生的新生儿不受此限制）：原始赔偿责任。

责任保障一览表：指责任保险单予受约束的责任项目和责任范围，包括保险金额限定和责任免除，可以结合第二、三、四条的责任保险金额和责任免除内容，填写责任保险合同中的责任一览表。

疾病种类范围：指保险人承担保险责任的疾病种类范围，如《中国保险行业协会 中华医学会疾病分类与代码（2014版）》（简称“ICD-10”）的种类组合或“ICD-10”的种类组合减去不保险的疾病种类。

疾病种类：指保险人承担保险责任的疾病种类。

下列疾病不属于“责任种类一”或“责任种类二”：

（1）ICD-10 中种类组合中编码属于 F（精神障碍）、I（动态未定性肿瘤）、Z（原因和非原因接触医疗服务）的疾病；

（2）先天畸形、遗传疾病，染色体异常，但先天性心脏病除外；

（3）艾滋病（获得性免疫缺陷综合征，简称艾滋病）或感染艾滋病毒（人类免疫缺陷病毒）；

（4）性传播疾病，包括淋病、非淋菌性尿道炎、生殖器疱疹、尖锐湿疣或生殖器官梅毒；

（5）因为下列人员引起的疾病：

（i）被保险人的故意行为或重大过失；

（ii）被保险人的无民事行为能力或限制民事行为能力；

（iii）被保险人的酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无适航证明的航空器、船舶；

（iv）被保险人的吸食或注射毒品；

（v）被保险人的感染艾滋病毒或患艾滋病；

（6）由于 Alpha 分类法下 C00 至 C97 的恶性肿瘤引发的疾病；

（7）由于 Alpha 分类法下 D37 至 D48 的肿瘤引发的疾病；

（8）由于 Alpha 分类法下 D50 至 D89 的血液疾病引发的疾病；

（9）艾滋病（获得性免疫缺陷综合征，简称艾滋病）或感染艾滋病毒（人类免疫缺陷病毒）；

（10）器官或组织移植手术。

15、意外伤害保险保障

被保险人因意外伤害导致身故或全残，被共有法类疾病治疗管理的专利药物根据医院物价局规定，实施治疗所发生的费用，经医保报销后，被保险人负担的费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

16、住院医疗补充力公院津静保障

被保险人因意外、确诊疾病在医疗机构住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的医疗费用（不含特药费用）。

17、重大疾病保险保障

被保险人经过医疗机构诊断确诊患有《重大疾病保险的疾病定义（2020版）》所定义的重大疾病，在保险合同有效期内，可申请给付重大疾病保险金，且当申请人的投保年龄为18周岁（含）以下时，保险金额为20万元；投保年龄为18周岁（不含）以上时，保险金额为30万元。

18、门诊慢性病医疗费用补充报销责任

被保险人经医保定点医疗机构住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的医疗费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

19、门诊大病医疗费用补充报销责任

被保险人经医保定点医疗机构住院治疗，经医保报销后，被保险人负担的医疗费用（含基本医保目录之内的费用，经医保结算后和医保封顶线以下个人自付的费用）。

20、院内医疗费用报销责任（2021 年内申请出生的新生儿不受此限制）：原始赔偿责任。

责任保障一览表：指责任保险单予受约束的责任项目和责任范围，包括保险金额限定和责任免除，可以结合第二、三、四条的责任保险金额和责任免除内容，填写责任保险合同中的责任一览表。

疾病种类范围：指保险人承担保险责任的疾病种类范围，如《中国保险行业协会 中华医学会疾病分类与代码（2014版）》（简称“ICD-10”）的种类组合或“ICD-10”的种类组合减去不保险的疾病种类。

疾病种类：指保险人承担保险责任的疾病种类。

下列疾病不属于“责任种类一”或“责任种类二”：

（1）ICD-10 中种类组合中编码属于 F（精神障碍）、I（动态未定性肿瘤）、Z（原因和非原因接触医疗服务）的疾病；

（2）先天畸形、遗传疾病，染色体异常，但先天性心脏病除外；

（3）艾滋病（获得性免疫缺陷综合征，简称艾滋病）或感染艾滋病毒（人类免疫缺陷病毒）；

（4）性传播疾病，包括淋病、非淋菌性尿道炎、生殖器疱疹、尖锐湿疣或生殖器官梅毒；

（5）因为下列人员引起的疾病：

（i）被保险人的故意行为或重大过失；

（ii）被保险人的无民事行为能力或限制民事行为能力；

（iii）被保险人的酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无适航证明的航空器、船舶；

（iv）被保险人的吸食或注射毒品；

（v）被保险人的感染艾滋病毒或患艾滋病；

（6）由于 Alpha 分类法下 C00 至 C97 的恶性肿瘤引发的疾病；

（7）由于 Alpha 分类法下 D37 至 D48 的肿瘤引发的疾病；

（8）由于 Alpha 分类法下 D50 至 D89 的血液疾病引发的疾病；

（9）艾滋病（获得性免疫缺陷综合征，简称艾滋病）或感染艾滋病毒（人类免疫缺陷病毒）；

（10）器官或组织移植手术。

21、互联网门诊保险保障

被保险人经医保定点医疗机构在保险人指定的互联网医院（或都市阳光医疗机构医院【或都市阳光门诊】）进行，所发生的治疗必须在保险合同生效日起（以下简称“保单生效日”）后发起问诊，且问诊记录、处方、病历等医疗资料必须在保险合同有效期内产生，且为中华人民共和国境内（不含港澳台）的医疗机构，并在保险合同有效期内完成。

二、保险金

（一）深入为保险提供全程服务

1、深入为保险提供全程服务

（1）为保险人提供全程的互联网医疗咨询服务，包括但不限于：

（2）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（3）为保险人提供全程的互联网医疗预约挂号服务，包括但不限于：

（4）为保险人提供全程的互联网医疗就诊陪同服务，包括但不限于：

（5）为保险人提供全程的互联网医疗药品配送服务，包括但不限于：

（6）为保险人提供全程的互联网医疗健康检测服务，包括但不限于：

（7）为保险人提供全程的互联网医疗健康咨询服务，包括但不限于：

（8）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（9）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（10）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（11）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（12）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（13）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（14）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（15）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（16）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（17）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（18）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（19）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（20）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（21）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（22）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（23）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（24）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（25）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（26）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（27）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（28）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（29）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（30）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（31）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（32）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（33）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（34）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（35）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（36）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（37）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（38）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（39）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（40）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（41）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（42）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（43）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（44）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（45）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（46）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（47）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（48）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（49）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（50）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（51）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（52）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（53）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（54）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（55）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（56）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（57）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（58）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（59）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（60）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（61）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（62）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（63）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（64）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（65）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（66）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（67）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（68）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（69）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（70）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（71）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（72）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（73）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（74）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（75）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（76）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（77）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（78）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（79）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（80）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（81）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（82）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（83）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（84）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（85）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（86）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（87）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（88）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（89）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（90）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（91）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（92）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（93）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（94）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（95）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（96）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（97）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（98）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（99）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（100）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（101）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（102）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（103）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（104）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（105）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（106）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（107）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（108）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（109）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（110）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（111）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（112）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（113）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（114）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（115）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（116）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（117）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（118）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（119）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（120）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（121）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（122）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（123）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（124）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（125）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（126）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（127）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（128）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（129）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（130）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（131）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（132）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（133）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（134）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（135）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（136）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（137）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（138）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（139）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（140）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（141）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（142）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（143）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（144）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（145）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（146）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（147）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（148）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（149）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（150）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（151）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（152）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（153）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（154）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（155）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（156）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（157）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（158）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（159）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（160）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（161）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（162）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（163）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（164）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（165）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（166）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（167）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（168）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（169）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（170）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（171）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（172）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（173）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（174）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（175）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（176）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（177）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（178）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（179）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（180）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（181）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（182）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（183）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（184）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（185）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（186）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（187）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（188）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（189）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（190）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（191）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（192）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（193）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（194）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（195）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（196）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（197）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（198）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（199）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（200）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（201）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（202）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（203）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（204）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包括但不限于：

（205）为保险人提供全程的互联网医疗健康管理服务，包