

特别约定

1. 在上一张保单期满后指定期限内重新投保、因遭受意外伤害导致的医疗无等待期。但若下一年度保单生效时未交清本年度保单的保险费，则下一年度保单的等待期重新计算。

2. 等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病不在本产品的责任范围内。

3. 一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金：就诊医院限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院普通部。

4. 一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金：共用 600 万保额，赔付比例 100%，以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以有基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，按照应赔付金额的 60%进行赔付。

5. （若投保慢病产品）本保单一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金及恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险金共用 1 万元年免赔额。

6. 恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险金：就诊医院限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院和保险人指定的药店。若投保慢病产品，年免赔额 1 万元，与一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金共用 1 万元年免赔额。仅赔付责任内约定的药品清单中列明的药品，若为社保目录内药品，社保报销后剩余 100%赔付，以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以有基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，按照应赔付金额的 60%进行赔付；若为社保目录外药品，100%赔付；约定的药品清单以保险人最新公布信息为准，保险人保留对药品清单进行变更的权利，将根据医疗水平的发展对药品清单进行更新。恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险金与重大疾病医疗保险金共用保额。

7. 在线问诊药品费用医疗保险金：就诊医院限众安互联网医院。每次药品赔付限额 500 元，赔付比例 50%，保险人承担的责任内费用由保险人与众安互联网医院直接结算，月赔付次数限 1 次，年累计给付以 5000 元为限。在线问诊及药品服务的疾病清单以保险人最新公布信息为

准，保险人保留对疾病清单进行变更的权利。

8. 在线中医问诊药品费用医疗保险金：就诊医院限众安互联网医院。赔付比例 40%，保险人承担的责任内费用由保险人与众安互联网医院直接结算，月赔付次数限 4 次，年累计给付以 5000 元为限。在线中医问诊及药品服务的疾病清单以保险人最新公布信息为准，保险人保留对疾病清单进行变更的权利。

9. 急诊费用医疗保险金：就诊医院限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院急诊部。单次急诊免赔额为 100 元，单次急诊赔付限额 500 元，限社保目录内费用，赔付比例 50%，月赔付次数限 1 次，年赔付次数限 4 次。单次急诊：指被保险人同一天在同一医院同一科室所进行的急诊治疗。

10. 本保单生效之日零时起 2 日（含第 2 日）为犹豫期，犹豫期后投保人申请退保的，退还未到期净保险费。未到期净保险费=保险费×[1-当期实际经过天数/当期实际天数]×(1-35%); 经过天数不足一天的按一天计算，如本保单已发生保险金给付，未到期净保险费为零。

11. 本保单包含互联网医院门诊购药服务（仅限 6 至 65 周岁）、按方开中药（仅限 6-65 周岁）、心理倾诉服务、医疗垫付服务、重疾绿色通道服务、肿瘤特药服务、术后家庭护理服务、慢病无忧药品服务。以上服务均限被保险人本人且应在等待期后的保险期间内使用。

12. 每一被保险人同一保险期间内限投保 1 份，多投保无效。

13. （若投保常规产品）若被保险人在保险人处无历史理赔记录（意外医疗赔付金额小于 5000 元及门急诊出险除外），则本产品下一保单年度免赔额下降 2000 元。若期间新增了理赔记录，则下一保单年度起免赔额恢复至 1 万元。

14. （若投保慢病产品）对于智能核保审核通过并约定“递延赔付”的既往症，首年赔付比例为 0%。在保单期满后，于保险人指定期限内通过指定路径重新投保且保险期间连续的保单，第二年赔付比例为 25%，第三年赔付比例为 50%，第四年开始赔付比例为 100%。

15. 恶性肿瘤特定器械耗材费用医疗保险金：就诊医院限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院和保险人指定的药店。仅赔付用于治疗难治性癌痛的植入性鞘内药物输注系统费用。保险人按 100%的赔付比例给付本项保险金，年累计给付以 100 万元为限。恶

性肿瘤特定器械耗材费用医疗保险金与重大疾病医疗保险金共用保额。

16. 恶性肿瘤质子重离子医疗保险金：就诊医院限上海市质子重离子医院。床位费限 1500 元/天。在该医院接受的化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的药品费不在保障范围内。恶性肿瘤质子重离子医疗保险金与重大疾病医疗保险金共用保额。

17. 本保单包含的类器官个体化药敏检测服务、鞘内药物灌注系统植入术就医安排服务，限被保险人本人且应在等待期后的保险期间内使用。