# 投保须知

**1 承保公司及销售区域**:本保险产品名称为"**众华 1 号医疗保障计划 (互联网专属)**",承保公司为众惠财产相互保险社 (以下简称"众惠相互"),保障区域为中华人民共和国境内 (不含港、澳、台地区)。众惠相互目前没有设置分支机构,但众惠相互会竭力在用户服务体验和服务时效上提供保障,客户有任何疑问可拨打众惠相互 7\*24 小时客户服务热线 400-919-0505 或登录"众惠财产相互保险社"公众号,点击右下角会员服务→小惠客服,进入在线咨询。

# 投保本产品时投保人需明确知悉并确认。

销售公司:本产品由泛华榕数保险销售服务有限公司,通过互联网在全国区域销售。

**2 投保人**: 投保人为年满 18 周岁及以上,具有完全民事行为能力人并对被保险人具有可保利益;未成年人投保本保险,投保人必须是其父母。

**3 被保险人**:本保险的被保险人年龄为 30 天-64 周岁 (均含),身体健康、能正常工作或生活的中国境内 (不含港、澳、台地区)公民,并符合《健康告知》的约定;被保险人的职业须属于《众惠财产相互保险社 1-4 类职业分类表》。

4 受益人:被保险人本人。

5保险人: 众惠财产相互保险社。

6 保险期间: 1年。

7保单生效日期:投保成功后次日零时生效。

8 投保份数:保险期间内同一被保险人限投保一份,多次投保无效。

9 缴费:本产品一次性支付全年保费。

**10 等待期**:被保险人首次投保或非连续投保时,自保单生效之日起有 30 天的等待期,被保险人在等待期内发生保险事故,保险人不承担保险责任。因遭受意外伤害事故进行治疗的无等待期,续保免等待期。

**11 免赔额**:本合同的免赔额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。免赔额指全年免赔额,其中一般住院医疗保险金及重大疾病住院医疗保险金共享住院医疗年免赔额。本合同适用医疗费用补偿原则,若被保险人已从其他途径(包括基本医疗保险、工伤保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等)获得医疗费用补偿的,本合同不再重复赔偿。但其他商业保险已报销金额可用于抵扣本合同约定的免赔额。社会疾病医疗保险个人账户支出视为个人支付,不属于已获得的医疗费用补偿。

# 12 赔付比例:

- (1) 一般住院医疗保险金、重大疾病住院医疗保险金赔付比例为 100%。若被保险人以有社会基本医疗保险或公费医疗身份参保,但未以社会医疗保险或者公费医疗身份就诊并结算的,本保险按照应赔付金额的 60%进行赔付。社会医疗保险是指包括新型农村合作医疗、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。
- (2) 恶性肿瘤特定药品费用保险金(如选择)社保目录外药品按 100%的比例赔付;社保目录内药品,以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保,并且以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算;或者以未参加基本医疗保险或公费医疗身份投保,并且以非基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算,均按 100%的比例赔付。但被保险人以有社会医疗保险身份投保,

但未以社会医疗保险身份就诊并结算的,按60%的比例赔付;

(3) 门(急) 诊医疗保险金(如选择) 赔付比例为 100%。若被保险人以有社会基本医疗保险或公费医疗身份参保,但未以社会医疗保险或者公费医疗身份就诊并结算的,本保险按照应赔付金额的 60%进行赔付。社会医疗保险是指包括新型农村合作医疗、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

#### 13 就诊医院:

- (1) 普通计划就诊医院:限在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院普通部,且保险人不承担在普通部内产生的单人病房、包房、套房、特需病房、VIP病房等的费用,包括床位费、护理费和膳食费等。
- (2) 质子重离子治疗仅限上海质子重离子医院。
- (3) 特需计划就诊医院 (如选择): 可额外扩展至二级及以上公立医院的特需部、VIP 部、 国际部。
- 14 社会医疗保险:包括新型农村合作医疗、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

# 15 保险责任:

(一) 一般医疗保险金: 在保险期间内,被保险人因遭受意外伤害事故或者在等待期后因罹患疾病,在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院接受治疗的,经社保报销后,应当由被保险人个人支付的必需且合理的下列一般医疗费用,保险人在扣除被保险人已获得的医疗费用补偿及相应的免赔额后对剩余部分按约定的比例给付本项责任保险金。

# 上述所指一般医疗费用包括:

- (1) 含床位费 (每日赔偿限额以特别约定载明为准);
- (2) 膳食费、护理费;
- (3) 重症监护室费;
- (4) 检查检验费;
- (5) 手术费、麻醉费、药品费、材料费、医疗机构拥有的医疗设备(不含耐用医疗设备) 使用费:
  - (6) 治疗费、医生费、会诊费;
- (7) 手术植入器材费 (普通版计划 1/2 不含该项责任,该项责任赔偿限额以保单特别约定载明为准):
  - (8) 西式理疗费;
  - (9) 耐用医疗设备费 (该项责任赔偿限额以保单特别约定载明为准);
  - (10) 陪床费 (每日赔偿限额以特别约定载明为准);
  - (11) 视为住院医疗的特殊门诊费用;
  - (12) 住院前或住院期间转诊时发生的同城急救车费;
- (13) 临终关怀费用(普通版计划 1/2 不含该项责任,该项责任是否包含以保单特别约定载明为准)。

(二) 重大疾病住院医疗保险金:在保险期间内,被保险人因遭受意外伤害事故或者在等待期后因罹患疾病,在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院接受治疗的,经社保报销后,应当由被保险人个人支付的必需且合理的下列一般医疗费用,保险人在扣除被保险人已获得的医疗费用补偿及相应的免赔额后对剩余部分按约定的比例给付本项责任保险金。

上述所指重大疾病住院医疗费用包括:

- (1) 含床位费 (每日赔偿限额以特别约定载明为准);
- (2) 膳食费、护理费;
- (3) 重症监护室费;
- (4) 检查检验费;
- (5) 手术费、麻醉费、药品费、材料费、医疗机构拥有的医疗设备(不含耐用医疗设备) 使用费;
  - (6) 治疗费、医生费、会诊费;
  - (7) 手术植入器材费 (该项责任赔偿限额以保单特别约定载明为准);
  - (8) 西式理疗费;
- (9) 耐用医疗设备费 (普通版计划 1/2 不含该项责任,该项责任赔偿限额以保单特别约定载明为准);
  - (10) 陪床费 (每日赔偿限额以特别约定载明为准);
  - (11) 视为住院医疗的特殊门诊费用;
  - (12) 质子重离子医疗费用(限于上海质子重离子医院,床位费限 1500 元/天);
  - (13) 住院前或住院期间转诊时发生的同城急救车费;
- (14) 临终关怀费用 (普通版计划 1/2 不含该项责任,该项责任是否包含以保单特别约定载明为准)。
- (三) 重大疾病住院津贴保险金:在保险期间内,被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后,经医院初次确诊罹患本合同约定的重大疾病,且因该重大疾病需要住院治疗的,保险人按照本保单中载明的重大疾病住院津贴日保险金额乘以实际住院天数给付住院津贴保险金。全年累计住院给付天数不超过60天,当累计给付天数达到60天时,本项保险责任终止。
- (四) 重大疾病保险金(如选择):在保险期间内,被保险人在等待期(因意外伤害事故导致的本合同约定的重大疾病无等待期,续保无等待期)后经中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)二级及以上公立医院或本社认可的医疗机构初次确诊罹患本合同约定的重大疾病,本社按照本保单中载明的保险金额给付重大疾病保险金,同时本项责任终止。
- (五)门(急)诊医疗保险金(如选择):在保险期间内,被保险人因遭受意外伤害事故或者在等待期后因罹患疾病,在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院接受治疗的,经社保报销后,应当由被保险人个人支付的必需且合理的下列门(急)诊医疗费用,保险人在扣除被保险人已获得的医疗费用补偿及相应的免赔额后对剩余部分按约定的比例给付本项责任保险金。

上述所指门(急)诊医疗费用包括:

(1) 挂号费、诊察费 (该项责任的赔偿次数及赔偿限额以保单载明为准);

- (2) 治疗费;
- (3) 药品费 (该项责任的赔偿次数及赔偿限额以保单载明为准);
- (4) 检查检验费;
- (5) 手术费;
- (6) 非正式住院的留院观察费用;
- (7) 中式理疗费: 顺势疗法、正骨治疗、针灸治疗(该项责任的赔偿次数及赔偿限额以保单载明为准);
- (8) 西式理疗费: 物理治疗、美式脊椎矫正、职业疗法、语言治疗费(该项责任的赔偿次数及赔偿限额以保单载明为准);
- (9) 耐用医疗设备费(普通版计划 1/2 不含该项责任,该项责任赔偿限额以保单特别约定载明为准);
  - (10) 中医 (不含中式理疗) 费用 (该项责任的赔偿次数及赔偿限额以保单载明为准);
  - (11) 牙科意外伤害医疗费用;
- (12) 视为门诊医疗的临终关怀费用(普通版计划 1/2 不含该项责任,该项责任是否包含以保单特别约定载明为准)。
- (六) 恶性肿瘤特定药品费用保险金 (如选择): 在保险期间内,被保险人在等待期后经医院的专科医生确诊初次罹患恶性肿瘤 (无论一种或多种),需进行特种药品靶向治疗,如医院内没有相关必须的特种药品,对于被保险人治疗该恶性肿瘤而实际支出的、同时满足下列条件的院外特种药品费用,保险人按照本附加险合同的约定在保险金额范围内给付保险金。被保险人购买相关药品须在符合条款约定的 "恶性肿瘤特种药品处方审核及购药流程" 的相关规定,购买的药品需要属于条款约定的《恶性肿瘤特种药品清单》内所列药品。如果被保险人罹患合同约定的恶性肿瘤需要购买恶性肿瘤特种药品,可拨打客服电话 400-919-0505 进行药品申请。

被保险人在等待期内, 初次确诊罹患本合同约定的重大疾病, 保险人不承担给付保险金的责任, 但向投保人无息退还已缴纳的保险费, 同时本合同终止。

以上是保险条款约定的责任内容基础上为便于理解作出的解释, 具体请以《众惠财产相 互保险社住院医疗费用保险 D 款 (互联网专属) 条款》、《众惠财产相互保险社重大疾病保 险 A 款 (互联网专属) 条款》、《众惠财产相互保险社附加特定药械医疗费用保险 A 款 (互 联网专属) 条款》及保险合同约定为准。

16 条款: 投保前,请您仔细阅读《众惠财产相互保险社住院医疗费用保险 D 款 (互联网专属)条款》(注册号: C00022132512022011477003)、《众惠财产相互保险社重大疾病保险 A 款 (互联网专属)条款》(注册号: C00022132612021122225673) (如选择)、《众惠财产相互保险社附加特定药械医疗费用保险 A 款 (互联网专属)条款》(注册号: C00022132522021122225233) (如选择),您了解、同意并确认上述条款内容,尤其是保险责任、责任免除、投保人及被保险人的权利及义务、免赔额或者免赔率的计算、责任限额、比例赔付或者比例给付、退保相关约定、产品期限、等待期、疾病定义等内容。作为投保人,您确认对于被保险人具有保险利益。购买本保险即表示投保人同意接受本保险相关条款及投保须知的全部内容。

**17 投保**:请您根据投保页面的介绍认真仔细阅读并完全理解投保页面展示的全部内容,根据提示填写健康告知及投、被保险人个人信息并选择相应的保险计划,核保通过后,投保人一次性缴纳保险费,保险合同成立。

**18 承保**: 众惠相互实时接收客户投保信息,并由系统完成实时核保,待核保通过且保费支付成功后,保险合同承保成功。

**19 退保/批改**: 投保人拨打众惠相互客服电话 400-919-0505 发起退保/批改的申请,并提供完整申请资料,本公司审核后退保保费会退还至投保人名下指定账户。

**退保规则**:本保险生效前,投保人要求解除本合同,自保险人接到投保人申请后,本合同的效力终止,并全额退还保费。本保险生效后,投保人要求解除本合同,自保险人接到保险合同解除申请书之日次日零时起,本合同的效力终止,保险人收到证明文件和资料后退还未满期净保险费。

未满期净保险费=保险费\* (1-保单已过去天数/保险期间天数);

经过天数不足一天的按一天计算。若本合同发生保险金给付未满期净保险费为零。**保单生效后退保,保费会有一定损失,请您慎重选择。** 

**20 理赔**: 出险后尽快拨打众惠相互客服电话 400-919-0505 进行报案,根据指示提交理赔资料,保险公司将审核案件并对于属于保险公司的保险责任的进行理赔金支付,经审核符合理赔条件的,理赔款将打入被保险人本人或受益人名下的指定银行卡账户。

21 续保:本合同为一年期不保证续保合同。保险期间届满,投保人需要重新向保险人申请投保本产品,并经保险人审核同意,投保人交纳保险费后,获得新的保险合同。续保合同生效日期以保险人签发的新的保险合同约定日期为准,上述为同一被保险人的续保合同无等待期。若被保险人年龄超过80周岁或因监管规定等其他原因统一停售,保险人将不再接受续保申请。

22 保单:本保险为您提供电子保单,根据《中华人民共和国民法典》第四百六十九条规定,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,电子保单会发送到您预留的电子邮箱;未留存邮箱的,您可以登录众惠相互官网(www.pubmi.org),点击保单查询或登录会员中心查看或下载电子保单。如您需要纸质保单请拨打众惠相互客户服务热线 400-919-0505,我们提供顺丰快递到付服务。

23 发票:本保险为您提供电子发票,电子发票是以电子方式存储的收付款凭证,其法律效力、基本用途、基本使用规定等与税务机关监制的纸质发票相同。您可以登陆众惠财产相互保险社官网(www.pubmi.org)申请获取电子发票。

- 24 如实告知义务:在本保险的投保过程中,根据《中华人民共和国保险法》的相关规定,您应履行相应的如实告知义务,具体如下:
- (1) 订立保险合同时,保险公司就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的,投保人 应当如实告知;
- (2) 投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务,足以影响保险公司决定 是否同意承保或者提高保险费率的,保险公司有权解除合同;
- (3) 投保人故意不履行如实告知义务的,保险公司对于合同解除前发生的保险事故,不承担赔偿责任,并不退还保险费;

- (4) 投保人因重大过失未履行如实告知义务,对保险事故的发生有严重影响的,保险公司 对于合同解除前发生的保险事故,不承担赔偿责任,但退还保险费。
- **25 信息安全**:根据现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规,我们采取了充分的技术手段和制度管理,保护您提供给我们的个人信息、数据和隐私不受到非法的泄露或披露给未获授权的第三方。此外我们还对交互数据采用私钥加密和异常自动报警提示,防止交易数据等信息被截取、篡改,确保交易安全性。
- 26 偿付能力信息: 众惠相互最新季度的偿付能力充足率已达到监管要求,详细信息请登录众惠相互官网偿付能力信息披露页面 https://www.pubmi.org/html/gkxxpl/?parm=cfnl 自助查询。 27 咨询、投诉: 如需咨询、查询、变更保单或会员相关信息等,请联系本社在线客服或电话客服。电话客服联系方式: 400-919-0505。在线客服联系方式: 请通过微信搜索"众惠财产相互保险社"公众号,点击右下角会员服务→小惠客服,进入在线咨询。其他关于投保、批改、理赔流程及须知,请登录众惠相互官网: www.pubmi.org,点击资料下载,在会员须知中查看。