

等待期：

本保险合同等待期 90 天；意外伤害事故无等待期。

免赔额：

本产品的所有保险责任共用免赔额 1 万元。社保统筹或者公费医疗报销的金额和其他商业保险已报销金额属于已获得的医疗费用补偿，不属于本保单的赔偿范围，但其他商业保险已报销金额可用于抵扣本保单的免赔额。社会基本医疗保险个人账户支出部分视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

赔付比例：

(1) 100 种重大疾病医疗费用保险金：被保险人以有社会医疗保险身份投保的并以社会医疗保险身份就诊并结算的，按照 100%的比例赔付；若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，以及被保险人未以社会医疗保险身份投保的，上述情形均按 60%的比例赔付。

(2) 恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金（23 种指定药品）：社保目录外药品按 100%的比例赔付；社保目录内药品，以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算后的剩余部分按 100%的比例赔付，但未以社会医疗保险身份就诊并结算的，按 60%的比例赔付。

保险期间：本产品保险期间为 1 年。

投保份数：同一被保险人相同保险期间内限投 1 份。

就诊医院：在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的二级或二级以上的公立医院普通部。**但不包括主要作为体检、诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。**

费用补偿原则：

本产品为费用补偿型保险产品，若被保险人已从社保、公费医疗或其他第三方途径获得保险责任范围内的补偿，则保险人仅对剩余部分的医疗费用按保险合同的约定进行赔偿。

费率调整：

本产品的保险费会随着被保险人的年龄增长而改变，如果投保人不同意费率调整的，我们将不再为您续保本保险。

如有未尽事宜请参照投保须知、保险条款等。