

## 投保须知

**1 承保公司及销售区域：**本保险产品名称为“惠享 e 生 众惠百万医疗”，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：**本产品由保通保险代理有限公司，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：**为身体健康、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；被保险人的职业属于《众惠财产相互保险社职业分类表》1-4 类。

**三高版投保年龄为 0 周岁（出生满 28 天）至 70 周岁（含）；**

**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 90 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：**

（1）本产品一般医疗保险金和重大疾病医疗保险金两项责任共用免赔额，其中三高版的免赔额 1 万元或者 2 万元可选。

（2）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：**

**三高版：**被保险人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%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。

**13 就诊医院：**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。

**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：

(1) 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的普通部接受治疗的，经社保报销后，应当由被保险人个人支付的必需且合理的一般医疗费用（含住院医疗费用、特殊门诊医疗费用、门诊手术医疗费用、住院前 7 天后 30 天门诊急诊医疗费用），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本产品《投保须知》第 12 条约定的比例给付本项责任保险金，累计最高给付金额为 300 万元。

(2) 100 种重大疾病医疗保险金：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）后经医院初次确诊罹患本合同约定的重大疾病，并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重大疾病医疗费用（含住院医疗费用、特殊门诊医疗费用、门诊手术医疗费用、住院前 7 天后 30 天门诊急诊医疗费用），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，给付首先按照本产品《投保须知》第 12 条约定的比例给付一般医疗保险金，当累计给付金额达到一般医疗保险金的保险金额后，再给付重大疾病医疗保险金。累计最高给付金额为 600 万元。

**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，具体请以适用条款及保险合同约定为准。

**16 除外责任：因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用的或发生如下列明的医疗费用，本社不承担保险金给付责任：**

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；
- (二) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (四) 被保险人故意或重大过失自致伤害，或因被保险人挑衅、寻衅滋事或其他故意行为等可归咎于被保险人的原因而导致的打斗、被袭击、被谋杀；
- (五) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或者驾驶无合法有效行驶证的机动车辆；
- (六) 被保险人受酒精、管制药品或毒品的影响，或未遵医嘱，擅自服用、涂用、注射药物；
- (七) 被保险人在初次投保前或非续保前所患既往症（不包括投保时已如实告知且核保通过的符合承保条件的慢性疾病）；等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病；
- (八) 被保险人在不符合本保险合同约定的医院或医疗机构就诊发生的医疗费用；未经医生处方自行购买的药品；虽持有医生处方，但未在开具处方的医生执业的医疗机构（以收费票据载明的医疗机构信息为准）购买的药品、医疗器械或医疗耗材；虽持有医生处方，但处方剂量超过 30 天以上部分的药品；被保险人发生的不符合本保险合同约定的门（急）诊费用；

(九) 未经科学或医学认可的实验性或研究性治疗, 未获得国务院药品监督管理部门许可或批准上市的治疗方法或药品药物, 上述治疗费用及其产生的后果所继发的费用不属于保障范围;

(十) 被保险人在初次投保的合同生效之日起九十天内接受扁桃腺、甲状腺、疝气、女性生殖系统疾病的检查与治疗;

(十一) 整形手术、美容或整容手术、变性手术、预防性手术(如预防性阑尾切除、预防性扁桃体切除等)及前述手术的并发症或因前述手术导致的医疗事故;

(十二) 被保险人患精神性疾病、遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常(依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10)确定);

(十三) 被保险人患椎间盘突出症(包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型)、慢性咽炎、慢性鼻炎、慢性喉炎;

(十四) 被保险人在初次投保前接受过器官切除手术治疗的;

(十五) 痔疮及相关治疗;

(十六) 被保险人怀孕(含宫外孕)、流产、分娩(含剖腹产)、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕及由此导致的并发症;

(十七) 牙科疾病及相关治疗, 视力矫正手术, 但因意外所致的不受此限;

(十八) 被保险人因预防、康复、保健性或非疾病治疗类项目发生的医疗费用; 眼镜、义齿、义眼、义肢、助听器等康复性器具; 包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗; 药物或疫苗试验;

(十九) 非医院药房购买的药品;

(二十) 被保险人从事职业运动或可获得报酬的运动或竞技期间; 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、探险、驾驶滑翔机或滑翔伞、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极等高风险运动和活动期间;

(二十一) 被保险人感染艾滋病病毒(HIV)或患艾滋病(AIDS);

(二十二) 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或恐怖活动;

(二十三) 核爆炸、核辐射或者核污染;

(二十四) 凡涉及门诊费用, 本公司的保险责任范围均不包括为排队挂号、提升病房等级等额外支付的费用。

上述责任免除为条款摘要, 未尽事宜请以适用条款的免除责任部分及释义内容为准。

**17 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 F 款(互联网专属)条款》(注册号: C00022132512022060322123), 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。

**18 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, 投保人一次性缴纳或按约定缴纳首期保险费, 保险合同成立。

**19 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。

**20 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之日起 30 日内退还未满期净保险费。

未到期净保险费=净保险费\* (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到期净保险费为零。**保单生效后退保，保费会有一定损失，请您慎重选择。**

**21 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。

**22 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 100 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。**

**23 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。

**24 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。

**25 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。

**26 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。

**27 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。

**28 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，点击右上角会员服务→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](http://www.pubmi.org)，点击资料下载，在会员须知中查看。