

重要提示

1 保险期间： 1 年。

2 保单生效日期：投保成功后次日零时生效。

3 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。

4 缴费：本产品一次性支付全年保费。

5 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。

6 免赔额：

(1) 本保单的免赔额可选择 1 万元或者 2 万元。

(2) 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。

7 赔付比例：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。

8 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。

若保费为一次性支付的： $\text{未满期净保费} = \text{保险费} * (1 - \text{保单已过去天数} / \text{保险期间天数})$ ；

若保费为分月支付的： $\text{未满期保费} = \text{当期保费} * (1 - \text{当期已过去天数} / \text{当期总天数})$ ；

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费为零。**保单生效后**

退保，保费会有一定损失，请您慎重选择。

9 费率调整：本合同的保险费会随着被保险人的年龄增长、有无社保而改变，如果你不同意费率调整的，我们将不再为你续保本保险。

10 费用补偿原则：本产品为费用补偿型保险产品，若被保险人已从其他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。

如有未尽事宜请参照投保须知、保险条款等。