

投保须知

投保重要提示

1. 对于以下情形，本产品不予赔付：
 - 被保险人在初次投保或非续保前所患既往症，及保险合同中特别约定的除外疾病；其中，既往症指在保险合同生效前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病。如：投保之前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；投保之前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；投保之前，未经医生诊断和治疗，但症状或体征明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。
 - 等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病。
 - 对于健康告知询问的疾病和事项，您/被保险人存在未如实告知的情况。
 - 条款中责任免除约定的内容。
2. 本产品通过互联网在全国区域销售。
3. 医院就诊范围：
 - 1) 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；
 - 2) 恶性肿瘤质子重离子医疗责任就诊医院限上海市质子重离子医院；
 - 3) 如购买指定疾病及手术拓展特需医疗责任的，该项责任就诊医院可额外扩展至二级及以上的公立医院特需部、国际部、VIP 部（不包括观察室、联合病房和康复病房）；
 - 4) 如购买了恶性肿瘤赴日医疗/恶性肿瘤特定地区海外医疗责任的，该两项责任就诊医院分别限为指定的日本医院和特定地区的指定海外医院，本保单特定地区治疗国限美国和日本，可选择其中之一赴海外治疗。
4. 免赔额及免赔天数说明：
 - 1) 本产品一般医疗责任的年免赔额为 1 万元。如被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后初次确诊罹患本合同约定的重大疾病且在医院接受治疗的，则被保险人自该重大疾病确诊并接受住院治疗之日起发生的保险责任内的医疗费用不再扣除免赔额，若续保本产品，续保保单年度发生的保险责任范围内的医疗费用亦不再扣除免赔额。
 - 2) 如被保险人等待期后初次确诊罹患罕见病且在医院接受治疗的，则自确诊之日起，该被保险人保单的免赔额为 0。罕见病目录以国家卫生健康委员会于 2018 年 5 月 22 日发布的《第一批罕见病目录》为准。
 - 3) 如购买免赔额豁免责任的，本产品同一订单下的所有被保险人共享 1 万元年免赔额。如某一被保险人等待期后初次确诊罹患本产品约定的重大疾病且在医院接受治疗的，则自确诊之日起，该被保险人保险合同的免赔额为 0。订单下剩余被保险人共享 1 万元年免赔额。
 - 4) 如购买重大疾病住院津贴责任的，如被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后初次确诊罹患本合同约定的重大疾病且在医院接受治疗的，按被保险人每次实际住院天数扣除每次住院免赔天数乘以本合同约定的重大疾病住院日津贴额向被保险人给付重大疾病住院津贴保险金；每次住院免赔天数为 0 天。
 - 5) 在其他商业保险或其他第三方已赔付部分可用于抵扣免赔额，但社会基本医疗保险

或公费医疗报销部分不能用于抵扣免赔额。

- 6) 本合同约定的重大疾病中，如因下述疾病被保险人在该疾病确诊的 180 天内申请理赔，则理赔金需先扣除 1 万元免赔额，待该疾病确诊满 180 天后符合本保险产品重大疾病定义的，被保险人可另行申请 1 万元免赔额理赔金：脑中风后遗症、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症、瘫痪、严重脑损伤、严重多发性硬化症、原发性系统性淀粉样变性、严重慢性复发性胰腺炎、特发性慢性肾上腺皮质功能不全、严重心肌炎、原发性骨髓纤维化 (PMF)、严重缩窄性心包炎、严重肺结节病、脊髓内肿瘤、脊髓空洞症、脊髓血管病后遗症、横贯性脊髓炎后遗症、神经白塞病、因疾病或外伤导致智力缺陷。下述疾病发生理赔，如被保险人在该疾病确诊的 12 个月内申请理赔，则理赔金需先扣除 1 万元免赔额，待该疾病确诊满 12 个月后符合本保险产品重大疾病定义的，被保险人可另行申请 1 万元免赔额理赔金：语言能力丧失。

5. 赔付比例说明：

- 1) 一般医疗责任、重大疾病医疗责任：赔付比例 100%，以有社会基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以有社会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。
- 2) 恶性肿瘤院外特定药品费用医疗责任：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，以有社会基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以有社会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。
- 3) 恶性肿瘤质子重离子医疗责任：无论是否以有社会基本医疗保险或公费医疗身份就诊，赔付比例均为 100%。
- 4) 如购买指定疾病及手术拓展特需医疗责任：该项责任无论是否以有社会基本医疗保险或公费医疗身份就诊，赔付比例均为 100%。
- 5) 如购买恶性肿瘤海外医疗责任：其国际第二诊疗意见费用赔付比例 100%；恶性肿瘤赴日医疗和特定地区海外医疗这两项责任，被保险人在指定日本医院/特定地区指定的海外医院接受治疗的，无论有无社保，赔付比例均为 70%。

6. 退保说明：

本产品自首次生效日起有 48 小时的犹豫期。保险合同生效前或生效后未超过 48 小时的，您要求解除合同，自众安保险接到您申请后，保险合同的效力终止，并全额退还保费。保险合同生效后超过 48 小时，您要求解除本合同，自众安保险接到保险合同解除申请书之日次日零时起，保险合同的效力终止，众安保险收到完整申请资料之日起 30 日内退还未满期净保险费。如投保人在本合同成立时选择交清保险费，未到期保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]；经过天数不足一天的按一天计算，如本合同已发生保险金给付，未到期保险费为零。

7. 保费说明：

本保险产品针对首次投保时无吸烟习惯或吸烟史的被保险人及续保时在我司无理赔记

录的被保险人，适用优选费率。

一、产品责任

1. 总保险金额

- 1) 国内医疗总保额：600 万；其中一般医疗责任保额 300 万；重大疾病医疗责任保额 600 万；恶性肿瘤质子重离子医疗责任保额 600 万；恶性肿瘤院外特定药品费用医疗责任保额 600 万；恶性肿瘤质子重离子医疗责任、恶性肿瘤院外特定药品费用医疗责任及重大疾病医疗责任共用保额；
- 2) 分项限额：恶性肿瘤质子重离子医疗责任的床位费限 1500 元/天；
- 3) 如购买重大疾病责任，保额为 1 万元；
- 4) 如购买重大疾病住院津贴责任，保额为 18,000 元；重大疾病住院日津贴额 100 元/天，被保险人每次住院的给付天数以 30 天为限，对同一被保险人在同一保险期间内一次或多次住院的累计给付天数以 180 天为限；若被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，并且前次出院与本次入院间隔不超过 30 日的，则本次住院与前次住院视为同一次住院；
- 5) 如购买指定疾病及手术拓展特需医疗责任，该项责任保额为 600 万，与恶性肿瘤质子重离子医疗责任、恶性肿瘤院外特定药品费用医疗责任及重大疾病医疗责任共用保额，床位费限 1500 元/天；
- 6) 如购买恶性肿瘤海外医疗责任：其国际第二诊疗意见费用保险金保额限 5 万；恶性肿瘤赴日医疗和特定地区海外医疗这两项责任的责任保额均为 100 万。

2. 免赔额及免赔天数：见重要提示第 4 条

3. 赔付比例：见重要提示第 5 条

4. 等待期：本合同中一般医疗责任、重大疾病医疗责任、恶性肿瘤质子重离子医疗责任、恶性肿瘤院外特定药品费用医疗责任、重大疾病责任、重大疾病住院津贴责任、免赔额豁免责任、指定疾病及手术拓展特需医疗责任和恶性肿瘤海外医疗责任的等待期为 30 天；续保、因遭受意外伤害导致的医疗/重大疾病/津贴无等待期。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。

5. 就诊医院：见重要提示第 3 条

6. 责任免除：

投保前，您（即投保人）须阅读并了解本保险对应的适用保险条款，请务必阅读其中的责任免除部分。以下为部分免责条款。

因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用或发生如下列明的医疗费用，众安保险不承担保险责任：

个人住院医疗保险类：

- 1) 投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；被保险人故意自杀、自伤，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施，或被政府依法拘禁或入狱期间伤病；被保险人殴斗、醉酒、主动吸食或注射毒品，违反规定使用麻醉或精神药品；被保险人未遵医嘱擅自服用、涂用、注射

药物；被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车辆；

- 2) 被保险人在初次投保或非续保前所患既往症,及保险单中特别约定的除外疾病引起的相关费用,但投保时保险人已知晓并做出书面认可的除外；等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病；等待期内药物过敏、食物中毒、细菌或病毒感染(但因意外事故致有伤口而生感染者除外)或其他医疗导致的伤害；未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用,未被治疗所在地权威部门批准的治疗,未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；各类医疗鉴定,包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定费用；因职业病、医疗事故导致的医疗费用；被保险人在不符合本合同约定的医院就诊发生的医疗费用；
- 3) 未经医生建议自行进行任何治疗或未经医生处方自行购买药品产生的费用；虽持有医生处方,但未在开具处方的医生执业的医疗机构购买药品产生的费用(以药品费票据载明信息为准)；虽持有医生建议,但治疗在非医疗机构进行或费用由非医疗机构收取(以医疗费票据载明信息为准)；虽持有医生处方,但处方剂量超过30天部分的药品费用；
- 4) 肥胖症相关手术、整形手术、美容或整容手术、变性手术及前述手术的并发症或因前述手术导致的医疗事故[建议不完整列举方式说明该手术类型范围]；被保险人怀孕(含宫外孕)、流产、分娩(含剖腹产)、避孕、节育(含绝育)、绝育后复通、治疗不孕不育症、人工受孕、产前产后检查及由以上原因导致的并发症；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；被保险人因预防、康复、休养或疗养、医疗咨询、健康体检、非处方药物、保健性或非疾病治疗类项目发生的医疗费用；眼镜或隐形眼镜、义齿、义眼、义肢、轮椅、拐杖、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；
- 5) 被保险人从事职业运动或可获得报酬的运动或竞技,在训练或比赛中受伤；被保险人从事或参加高风险运动,如：潜水、滑水、冲浪、赛艇、漂流、滑翔翼、热气球、跳伞或其他高空运动、蹦极、乘坐或驾驶商业民航飞机以外的飞行器、攀岩、攀登海拔3500米以上的独立山峰、攀爬建筑物、滑雪、滑冰、武术、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击、马术、赛马、赛车、特技表演(含训练)、替身表演(含训练)、探险或考察活动(洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等等)；
- 6) 被保险人患精神和行为障碍,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》(ICD-10)确定)；被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病(但符合约定的“职业原因导致人类免疫缺陷病毒(HIV)感染”、“输血原因导致人类免疫缺陷病毒(HIV)感染”、“器官移植原因导致HIV感染”不在此限)；
- 7) 战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱；核爆炸、核辐射或者核污染、化学污染。

恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险类：

- 1) 仅有临床不适症状,入院诊断和出院诊断均不是恶性肿瘤的治疗；

- 2) 使用未获得中国国家药品监督管理局许可或批准上市的药品或药物；
- 3) 进行未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及前述治疗产生的后果所产生的费用；
- 4) 被保险人在中华人民共和国领土以外的国家或地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区接受治疗；
- 5) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射特定药品；
- 6) 被保险人未在保险人指定或认可的药店购买的药品；
- 7) 被保险人未按本合同约定的流程进行购药申请或经申请未审核通过；
- 8) 被保险人首次购买特定药品的日期不在保险期间的；
- 9) 特定药品处方的开具与中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明的适应症和用法用量不符；
- 10) 被保险人提交审核的医学材料不能证明该药品对被保险人当前的疾病状态产生有益的治疗疗效。

恶性肿瘤质子重离子医疗保险类：

- 1) 被保险人在非指定医疗机构就诊发生的费用。

重大疾病保险类：

- 1) 等待期内非因意外伤害接受检查但在等待期后确诊的重大疾病。

重大疾病住院津贴保险类：

- 1) 入住（门）急诊观察室、家庭病床（房）、疗养院；
- 2) 入住特需病房、外宾病房或其它不属于社会基本医疗保险范畴的高等级病房，保单另有约定的除外；
- 3) 入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
- 4) 被保险人住院期间内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
- 5) 被保险人住院体检；
- 6) 挂床住院、其他不合理或不必要的住院

指定疾病及手术拓展特需医疗保险类：

- 1) 被保险人在非本附加合同定义的特定医疗机构就诊发生的费用。

恶性肿瘤海外医疗责任：

- 1) 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3) 被保险人在初次投保或非续保前所患既往症，及保险单中特别约定的除外疾病引起的相关费用，但投保时保险人已知晓并做出书面认可的除外；被保险人在投保前及等待期内被确诊为恶性肿瘤；在等待期内接受检查但在等待期后确诊恶性肿瘤的；
- 4) 被保险人殴斗、醉酒；服用、吸食或注射毒品；或未遵医嘱擅自服用、涂用、注射药物；
- 5) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 6) 任何职业病、遗传性疾病、先天性畸形或染色体异常（依照世界卫生组织《疾病和

有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定)；

7) 被保险人患有先天性恶性肿瘤 (BRCA1/BRCA2基因突变家族性乳腺癌, 遗传性非息肉病性结直肠癌, 肾母细胞瘤即Wilms瘤, 李-佛美尼综合症即Li-Fraumeni综合症)；

8) 核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；

9) 战争、军事行动、恐怖主义活动、暴乱或者武装叛乱；

10) 无医生处方而自行购买的药物费用；

11) 由于医疗事故引起的医疗费用；

12) 被保险人接种预防恶性肿瘤的疫苗、进行基因检测、鉴定恶性肿瘤的遗传性、接受实验性治疗以及采取未经科学或医学认可的医疗手段所产生的任何费用；

13) 被保险人在感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所发生的医疗费用；

14) 被保险人未在保险人认可的授权服务提供商及指定医院发生的任何医疗费用；

15) 被保险人前往海外治疗过程中发生的非医疗费用, 包括不限于电话费用、交通费、食宿费用、护照费用、签证费用、租赁设备费用等；

16) 被保险人在海外治疗过程中不幸身故, 遗体运回或者火化运回的费用；

17) 其他不属于本保险责任范围内的损失和费用。

完整除外责任以保险条款为准。

二、产品说明

1. 产品名称及条款：本产品名称为尊享 e 生 2020 版(年缴版)，请确认您已认真阅读投保须知、保障方案及《众安在线财产保险股份有限公司个人住院医疗保险条款(2020版)》(众安字【2020】13号)、《众安在线财产保险股份有限公司附加恶性肿瘤质子重离子医疗保险条款》(众安字【2020】79号)、《众安在线财产保险股份有限公司附加恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险条款》(众安字【2020】16号)、《众安在线财产保险股份有限公司附加重大疾病保险条款》(众安字【2020】80号)、《众安在线财产保险股份有限公司附加重大疾病住院津贴保险条款(2020版)》(众安字【2020】83号)、《众安在线财产保险股份有限公司附加免赔额豁免保险条款(2020版)》(众安字【2020】81号)、《众安在线财产保险股份有限公司附加指定疾病及手术扩展特需医疗保险条款(2020版)》(众安字【2020】82号)、《众安在线财产保险股份有限公司个人恶性肿瘤海外医疗保险条款(2020版)》(众安字【2020】85号)，您了解、同意并确认上述条款内容，特别是保险责任、责任免除及其他用粗体等方式显著提示的部分。作为投保人，您确认对被保险人具有保险利益。购买本产品即表示您同意接受本产品条款及投保须知的全部内容。
2. 投保人：18周岁以上有完全民事行为能力人，并与被保险人存在可保利益；仅限在中国大陆地区有固定居所的人士投保。
3. 被保险人年龄：首次投保时年龄为出生满30天至60周岁，续保年龄最高可至105周岁。
4. 被保险人职业类别：被保险人不属于《众安保险特殊职业类别表》中的职业类别。



众安保险特殊职业
类别表.xlsx

5. 本产品保险期间：1 年。
6. 本产品保险责任：
 - 1) 一般医疗责任、重大疾病医疗责任：指被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后因患疾病，在二级或以上的公立医院普通部接受治疗的，本产品承担必需且合理的住院医疗费用、住院前 7 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）内的门急诊医疗费用（与该次住院原因相同）、特殊门诊医疗费用和门诊手术费用。
 - 2) 恶性肿瘤质子重离子医疗责任：指被保险人在等待期后初次确诊罹患恶性肿瘤，在上海市质子重离子医院接受质子重离子治疗的，本产品承担相关的医疗费用。被保险人在上海质子重离子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。
 - 3) 恶性肿瘤院外特定药品费用医疗责任：指被保险人在等待期后初次确诊罹患本产品定义的恶性肿瘤，本产品承担合理且必需的恶性肿瘤院外特定药品费用。
 - 4) 重大疾病责任（如购买）：指被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后初次确诊罹患本产品定义的重大疾病，本产品按载明的保险金额给付重大疾病保险金。
 - 5) 重大疾病住院津贴责任（如购买）：指被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后初次确诊罹患本产品定义的重大疾病，本产品按被保险人每次实际住院天数扣除每次住院免赔天数后乘以约定的重大疾病住院日津贴额向被保险人给付重大疾病住院津贴保险金。
 - 6) 指定疾病及手术扩展特需医疗保险责任（如购买）：指被保险人在等待期后初次罹患恶性肿瘤或良性脑肿瘤、或接受指定移植手术或重大手术，在二级及以上的公立医院特需部、国际部、VIP 部（不包括观察室、联合病房和康复病房）接受治疗的，本产品承担必需且合理的住院医疗费用、住院前 7 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）的门急诊医疗费用（与该次住院原因相同）、门诊手术费用和特殊门诊医疗费用。
 - 7) 恶性肿瘤海外医疗责任（如购买）：包含国际第二诊疗意见费用责任、恶性肿瘤赴日医疗责任或恶性肿瘤特定地区海外医疗责任；
 - i. 国际第二诊疗意见费用责任：被保险人在等待期后经医院初次确诊罹患恶性肿瘤的，向保险人提出申请，经审核同意并授权第三方服务提供商安排提供，可获取指定医疗服务机构清单中的医学专家根据被保险人提供的完整病历资料作出的独立、专业的国际第二诊疗意见。符合约定的国际第二诊疗意见费用保险金将由保险人审核同意后与授权服务提供商结算。保险人有调整授权服务提供商及指定医疗服务机构的权利。
 - ii. 恶性肿瘤赴日医疗责任：被保险人在等待期后经医院初次确诊罹患恶性肿瘤的，经保险人授权第三方服务提供商安排提供的第二诊疗意见服务确定，前往指定日本医院接受治疗的、必需且合理的医疗费用，保险人按 70%的比例给

付保险金。赴日本治疗的累计次数限 10 次。

- iii. 恶性肿瘤特定地区海外医疗责任：被保险人在等待期后经医院初次确诊罹患恶性肿瘤的，经保险人授权第三方服务提供商安排提供的第二诊疗意见服务确定，前往特定地区海外指定医院接受治疗的、必需且合理的医疗费用，保险人按 70%的比例给付保险金。本保单特定地区治疗国限美国和日本，可选择其中之一赴海外治疗，赴日本治疗的累计次数限 10 次，赴美国治疗的累计次数限 5 次。
7. 本产品包含医疗垫付服务、重疾绿色通道服务、肿瘤特药服务和术后家庭护理服务。以上服务均限被保险人本人且应在等待期后的保险期限内使用。服务电话：1010-9955。
 8. 受益人：本产品受益人为被保险人本人。
 9. 社会医疗保险：简称“社保”，是指包括城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、城镇职工大病保险、城乡居民大病保险等政府举办的基本和大病医疗保障项目。
 10. 每一被保险人同一保险期间内限投保 1 份，多投保无效。
 11. 本产品保单生效日期为投保成功的次日零时。

三、保单服务

1. 投保：您填写个人投保信息并勾选需要的保险计划，核保通过后，您可通过支付宝、银行卡等支付方式缴纳保费至众安保险指定账户，保险合同成立。
2. 承保：众安保险实时接收您的投保信息，并由系统实时完成核保，核保通过且保费到账后进行保险承保。
3. 保单查询：本合同采用电子保单形式承保并提供电子发票，您可以通过下列方式查询保单。如您需要纸质保单请拨打众安保险客服电话 1010-9955，众安保险提供 EMS 快递到付服务。登录众安官网 www.zhongan.com、众安保险 APP 查看或拨打客服电话 1010-9955 进行查询。根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式。您投保本保险时视为接受以众安保险提供的电子保单作为本投保书成立的合法有效凭证，具有完全证据效力。
4. 退保/批改：您拨打众安保险客服电话 1010-9955 发起退保/批改的申请，并提供完整申请资料，众安保险审核后，最晚于 10 个工作日内完成受理，退保保费会退还至您名下指定账户。众安保险一年期健康险退保规则：保单生效前或生效后未超过 48 小时的，您要求解除本合同，自众安保险接到您的申请后，本合同的效力终止，并全额退还保费。保单生效后超过 48 小时的，您要求解除本合同，自众安保险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，众安保险收到证明文件和资料之日起 30 日内退还未满期净保险费。未到期保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]；经过天数不足一天的按一天计算，如本合同已发生保险金给付，未到期保险费为零。
5. 理赔：出险后尽快拨打客服电话 1010-9955 进行报案，根据指示提交理赔资料，您也可下载“众安保险”APP，使用在线理赔申请服务，众安保险将审核案件并

对于属于保险责任的进行理赔金支付，理赔金将直接转账至被保险人/受益人名下的指定银行卡账户或支付宝账户。

6. 续保：本合同为一年期非保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，交纳保险费，并获得新的保险合同。续保不计算等待期并且无需再次进行健康告知。**我们不会因为被保险人的健康状况变化或历史理赔情况而拒绝续保或者单独调整续保的标准费率，如被保险人无历史理赔记录，还可享受优选体费率。续保时我们有权根据被保险人的年龄、医疗费用水平变化调整被保险人在续保时的费率。费率调整适用于所有被保险人或同一投保年龄段的所有被保险人。恶性肿瘤质子重离子医疗保险金、重大疾病住院津贴保险金（可选责任）、免赔额豁免责任（可选责任）、指定疾病及手术拓展特需医疗保险金（可选责任）、恶性肿瘤海外医疗责任（可选责任）需经保险人审核同意后方可续保，重大疾病保险金（可选责任）理赔后不得续保。若保险期间届满，本保险产品已停止销售，保险公司不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的合理建议。**
7. **当众安更换本保险产品对应的保险条款，且该条款的变更不影响保险产品的保障内容和保障范围时，如您续保，您确认接受变更后的条款，同意投保变更后的保险产品并认可该保险合同的效力。**
8. 服务电话：如需变更保单信息、咨询保险产品相关事宜、理赔信息，请联系众安保险客户服务热线：1010-9955。
9. 众安保险投诉热线：021-80399188。

四、承保公司及偿付能力

1. 本保险产品由众安在线财产保险股份有限公司承保（即本投保须知所称“众安保险”），众安保险总部设立于上海，通过互联网在中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）开展与互联网交易直接相关的保险业务，主要服务会通过电话、互联网上的服务、第三方服务机构等方式为您提供全面便捷的保险服务。欢迎拨打公司7*24小时服务热线：400-999-9595 或 1010-9955。众安保险不设分支机构，在您所在的地区，可能无法直接提供及时的面对面线下服务。
2. 公司偿付能力披露信息：
http://www.zhongan.com/channel/public/publicInfo_cfnlxx.html，偿付能力充足率符合监管要求。

五、如实告知、信息安全及相关授权

1. 众安保险严格遵守现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规，采取充分的技术手段和制度管理，保护您提供给众安保险的个人信息、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。在必要情形下第三方可能接触并使用您的个人信息，包括得到授权的众安保险员工、以及不时执行与众安保险的业务、营销活动和数据整理有关工作的其他公司或人员。所有此类人员及公司均需遵守相关保密协议，同时也需遵守国家关于个人信息保护有关法律法规，以确保您的个人信息随时

得到保护。除上述用途外，众安保险不会将您的个人信息用于任何未经您同意的用途。除了众安保险的业务合作伙伴、法律顾问、外部审计机构或按照法律规定、监管规定或司法裁决之外，众安保险不会将所接受的任何个人信息泄露、篡改、毁损、出售或者提供给任何第三方。

2. 在投保本产品前您应履行相应的如实告知义务，具体如下：投保人或被保险人应如实填写投保信息，并就保险公司提出的询问据实告知，否则保险公司有权根据《中华人民共和国保险法》第十六条的规定解除保险合同且不承担赔偿责任；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。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。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。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。**基于提供保险服务、提高服务质量的需要，您授权：众安保险及众安保险的合作机构在承保前或承保后以多种方式核实投保信息的真实性、调查获取被保险人与保险有关的相关信息(包括但不限于健康情况、诊疗情况、既往病史等)，如众安保险经前述核查发现您存在未如实告知情况的，众安保险将依法解除保险合同；众安保险向与具有必要合作关系的机构提供您的信息(包括但不限于投保、承保、理赔、医疗等)；众安保险及众安保险的合作机构可对您的信息进行合理使用，可通过知悉您信息的机构查询与您有关的全部信息。为确保信息安全，众安保险及合作机构应采取有效措施，并承担保密义务。**