

众民保普惠百万医疗险

普通版		优享版		普通版	优享版	普通版	优享版	普通版	优享版
责任名称	责任描述	责任描述	保额	保额	赔付比例	赔付比例	免赔额 /免赔天 数	免赔额 /免赔天 数	免赔额 /免赔天 数
基本医疗保险范围内 医疗费用保险金	保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期 30 天后因罹患疾病，对于被保险人住院或特殊门诊治疗期间所实际发生的、符合当地基本医疗保险范围内的、必需且合理的医疗费用，经当地基本医疗保险支付或补偿后的剩余部分，保险人在扣除 1 万元年免赔额后，按 80% 的赔付比例赔付本项保险金，年累计给付以 200 万元为限。被保险人未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并先结算的，保险人按 50% 的赔付比例给付本项保险金。	保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期 30 天后因罹患疾病，对于被保险人住院或特殊门诊治疗期间所实际发生的、符合当地基本医疗保险范围内的、必需且合理的医疗费用，经当地基本医疗保险支付或补偿后的剩余部分，保险人在扣除 1 万元年免赔额后，按 80% 的赔付比例赔付本项保险金，年累计给付以 200 万元为限。被保险人未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并先结算的，保险人按 50% 的赔付比例给付本项保险金。	200 万	200 万	80%；若被保险人未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并先结算的，保险人按 50% 的赔付比例给付本项保险金。	80%；若被保险人未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并先结算的，保险人按 50% 的赔付比例给付本项保险金。	1 万免赔	1 万免赔	1 万免赔
基本医疗保险范围外 医疗费用保险金	保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期 30 天后因罹患疾病，对于被保险人住院或特殊门诊治疗期间所实际发生的、超出当地基本医疗保险范围内的、必需且合理的医疗费用，保险人在扣除 1 万元年免赔额后，按 80% 的赔付比例赔付本项保险金，年累计给付以 200 万元为限。被保险人未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并先结算的，保险人按 50% 的赔付比例给付本项保险金。	保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期 30 天后因罹患疾病，对于被保险人住院或特殊门诊治疗期间所实际发生的、超出当地基本医疗保险范围内的、必需且合理的医疗费用，保险人在扣除 1 万元年免赔额后，按 80% 的赔付比例赔付本项保险金，年累计给付以 200 万元为限。被保险人未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并先结算的，保险人按 50% 的赔付比例给付本项保险金。	200 万	200 万	80%；若被保险人未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并先结算的，保险人按 50% 的赔付比例给付本项保险金。	80%；若被保险人未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并先结算的，保险人按 50% 的赔付比例给付本项保险金。	1 万免赔	1 万免赔	1 万免赔
质子重离子医疗保 险金	保险期间内，被保险人在 30 天等待期后经医院的专科医生初次确诊罹患恶性肿瘤——重度，并在上海市质子重离子医院接受治疗而发生的必需且合理的质子重离子医疗费用，保险人按 80% 的赔付比例赔付本项保险金，年累计给付以 200 万元为限，床位费限 1500 元/天。质子重离子医疗保险金免赔为 0。	保险期间内，被保险人在 30 天等待期后经医院的专科医生初次确诊罹患恶性肿瘤——重度，并在上海市质子重离子医院接受治疗而发生的必需且合理的质子重离子医疗费用，保险人按 80% 的赔付比例赔付本项保险金，年累计给付以 200 万元为限，床位费限 1500 元/天。质子重离子医疗保险金免赔为 0。	200 万	200 万	80%	80%	0	0	0
特定药品医疗保 险金	保险期间内，被保险人在等待期 30 天后因患疾病，经医院诊断需使用本合同约定的药品目录中的药品，对于被保险人在保险人指定医疗机构或药店实际支出的本合同约定的药品目录中药品的费用，按 80% 的赔付比例给付本项保险金，年累计给付以 80 万元为限。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，80% 赔付；以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以有基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，保险人按 50% 赔付；若为社保目录外药品，80% 赔付。	保险期间内，被保险人在等待期 30 天后因患疾病，经医院诊断需使用本合同约定的药品目录中的药品，对于被保险人在保险人指定医疗机构或药店实际支出的本合同约定的药品目录中药品的费用，按 80% 的赔付比例给付本项保险金， 年累计给付以 100 万元为限 。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，80% 赔付；以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以有基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，保险人按 50% 赔付；若为社保目录外药品，80% 赔付。	80 万	100 万	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，80% 赔付；以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以有基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，保险人按 50% 赔付；若为社保目录外药品，80% 赔付。	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，80% 赔付；以有基本医疗保险或公费医疗身份参保，但未以有基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，保险人按 50% 赔付；若为社保目录外药品，80% 赔付。	0	0	0
重大疾病异地转 诊公共交通费用 保险金	被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后经二级或以上公立医院普通部诊断罹患本产品（主险合同定义的）重大疾病，并因病情需要跨省或自治区或直辖市住院治疗，经转出医院开具转院证明，对被保险人发生的必需且合理的异地转诊的客运公共交通及救护车使用费用，保险人按 100% 给付本项保险金，年累计给付以 1 万元为限。 客运公共交通标准：飞机最高以经济舱（包含超级经济舱）为限，火车（含地铁、轻轨、动车、其他高速列车）以软卧或一等座为限。	被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后经二级或以上公立医院普通部诊断罹患本产品（主险合同定义的）重大疾病，并因病情需要跨省或自治区或直辖市住院治疗，经转出医院开具转院证明，对被保险人发生的必需且合理的异地转诊的客运公共交通及救护车使用费用，保险人按 100% 给付本项保险金，年累计给付以 1 万元为限。 客运公共交通标准：飞机最高以经济舱（包含超级经济舱）为限，火车（含地铁、轻轨、动车、其他高速列车）以软卧或一等座为限。	1 万	1 万	100%	100%	0	0	0

救护车费用保险金	保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期 30 天后因罹患疾病，自发生之日起 24 小时内实际支出的、必须且合理的救护车费用，保险人按 100% 给付本项保险金，年累计给付以 1000 元为限。	保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期 30 天后因罹患疾病，自发生之日起 24 小时内实际支出的、必须且合理的救护车费用，保险人按 100% 给付本项保险金，年累计给付以 1000 元为限。	1000	1000	100%	100%	0	0
互联网医院药品费用 医疗保险金	保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期 30 天后因罹患特定疾病；在众安互联网医院发生的，需个人支付的、必须且合理的药品医疗费用；保险人按 50% 的赔付比例给付本项保险金（即 50% 的药品费用由众安保险直付给众安互联网医院，您需要支付剩余的 50%），年累计给付以 2000 元为限。	保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期 30 天后因罹患特定疾病；在众安互联网医院发生的，需个人支付的、必须且合理的药品医疗费用； 保险人按 70% 的赔付比例给付本项保险金 （即 70% 的药品费用由众安保险直付给众安互联网医院，您需要支付剩余的 30%），年累计给付以 2000 元为限。	2000	2000	50%	70%	0	0