



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款重点内容，具体内容详见“工银安盛人寿星宝贝门诊医疗保险（互联网）”条款表述。



该条款包含保险责任条款、一般条款两部分内容，并且在正文结尾加注名词释义

- ☑ **保险责任条款**——向您介绍该合同的基本构成、该合同所提供的保险责任以及责任免除事项。
- ☑ **一般条款**——向您介绍您对该合同所拥有的权益和义务，以及保单服务、理赔的具体要求。
- ☑ **名词释义**——向您解释该合同条款中所提到的一些专用名词，便于您更好地理解该合同。



为帮助您更好地了解该条款，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ☑ **您**——指保险合同中所载明的投保人。
- ☑ **我们**——指工银安盛人寿保险有限公司。
- ☑ **被保险人**——指受保险合同保障的人。
- ☑ **受益人**——指发生保险事故后享有保险金请求权的人。



您拥有的重要权益

- ☑ 被保险人享有该合同提供的保障..... 1.7
- ☑ 您有解除合同的权利..... 2.4



您应承担的主要义务

- ☑ 您需要按期足额交纳保险费..... 2.1
- ☑ 发生保险事故时您应及早通知我们..... 2.7
- ☑ 对于我们的询问，您有如实告知的义务..... 2.11



您应当特别注意的事项

- ☑ 我们不承担保险金给付的限制..... 1.8



条款目录

① 保险责任条款	② 一般条款	2.10 诉讼时效
1.1 合同的构成	2.1 保险费的交付及宽限期	2.11 如实告知
1.2 投保范围	2.2 合同效力的中止	2.12 合同解除权的限制
1.3 保险期间	2.3 合同效力的恢复	2.13 年龄及性别的确定与错误处理
1.4 不保证续保	2.4 合同的解除	2.14 合同内容的变更
1.5 基本保险金额	2.5 合同效力的终止	2.15 职业或工种的变更
1.6 保障计划	2.6 受益人的指定	2.16 联系方式的变更
1.7 保险责任	2.7 保险事故的通知	2.17 争议处理
1.8 责任免除	2.8 保险金的申请	附表
1.9 健康管理服务	2.9 保险金的给付	

工银安盛人寿保险有限公司

工银安盛人寿星宝贝门诊医疗保险（互联网）条款

① 保险责任条款

1.1 合同的构成

《工银安盛人寿星宝贝门诊医疗保险（互联网）合同》（以下简称“本合同”）由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

若上述构成本合同的文件正本需留我们存档，则其复印件或电子影像印刷件效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同，则以正本为准。

本合同的英文代码为 ICOP。

1.2 投保范围

凡出生满 28 天至 17 周岁¹且符合我们承保条件者，可作为被保险人参加本保险。

1.3 保险期间

您提出保险申请、经我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。

本合同自我们同意承保、收取足额保险费并签发保险合同开始生效，本合同生效日期在保险单上载明，**保险费约定支付日**²以该日期计算。

除非有另外的约定，本合同保险期间为 1 年，自保险单所载生效日当日 24 时起计算。

1.4 不保证续保

本产品保险期间为 1 年。本合同为不保证续保合同，保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

自上一保险期间届满 30 日（含）内完成重新投保手续并获得新保险合同的，进入新的保险期间，无**等待期**³。

若保险期间届满时发生下列情形之一，本合同不再接受重新投保申请：

- 一、重新投保时被保险人已年满 18 周岁；
- 二、本产品停售。

1.5 基本保险金额

本合同保险期间内不同保障计划的基本保险金额、给付比例、给付日限额见本合同“附表”。

1.6 保障计划

您可以在投保时选择保障计划，并在本合同保障利益表上载明。保障计划一经确定，在同一保险期间内不得变更。

1.7 保险责任

在本合同保险期间，我们承担以下保险责任：

门急诊医疗费用补偿金

本合同有效期内，若被保险人因遭受**意外伤害事故**³或于**等待期**⁶后患疾病，在**医院**⁴接受必须的门诊治疗的，我们就其发生的**合理且必要**⁵的实际医疗费用，根据“^①补偿原则”按“^②给付比例”给付“门急诊医疗费用补偿金”予被保险人。

实际门急诊医疗费用指在门急诊治疗期间发生的治疗费、检查检验费、门诊手术费（指手术室费、麻醉恢复室费、麻醉费、手术监测费、术中用药费、手术辅助费、手术材料费、一次性用品费、手术设备使用费和手术操作费）、护理费、诊疗费、药品费。

^①补偿原则：

本合同的保险责任适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从社会医疗保险（下简称“社保”）、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险、其他途径获得医疗费用补偿，则我们仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其从前述途径所获医疗费用补偿后，再按照本合同的约定进行给付。被保险人的社保卡个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。社会医疗保险是指基本医疗保险（包含城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗制度）及其他政府机构举办的基本医疗保障项目和大病医保等补充医疗保障项目。其他途径是指其他社会福利机构或其他任何第三方。

^②给付比例：

我们遵循上述补偿原则在扣除所获医疗费用补偿后，对于余额，根据下表方式按比例给付“门急诊医疗费用补偿金”：

保障计划	给付条件		给付比例
计划一	社保或公费医疗身份投保	已经社保或公费医疗结算	30%
		未经社保和公费医疗结算	30%×60%
	无社保或公费医疗身份投保		30%
计划二	社保或公费医疗身份投保	已经社保或公费医疗结算	80%
		未经社保和公费医疗结算	80%×60%
	无社保或公费医疗身份投保		80%

费用限额及特别说明：

- 1、同一保险期间内，“门急诊医疗费用补偿金”每日的累计给付金额以本合同保障利益表中所载的门急诊医疗费用补偿金的给付日限额为限。
- 2、同一保险期间内，我们承担的门急诊医疗费用补偿金的累计给付金额以本合同保障利益表中所载的门急诊医疗费用补偿金的基本保险金额为限。
- 3、本合同的保险责任无免赔额⁶要求。

注：

等待期：本合同生效日或复效日（以较迟者为准）起 30 天内（含第 30 天）为等待期。

除另有约定外，我们对被保险人在等待期内确诊患疾病导致的门急诊医疗不承担保险责任，无论该门急诊医疗是否发生在等待期内。以下两种情形下发生的**保险事故**⁷不受等待期限制：

- 1、被保险人因遭受意外伤害事故所导致的保险事故；
- 2、本合同第 1.4 条第二款中所指的新的保险期间。

1.8 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生门急诊治疗的，我们不承担保险责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人服用、吸食或注射毒品⁸；
- 五、被保险人酒后驾驶⁹，无合法有效驾驶证驾驶¹⁰，或驾驶无合法有效行驶证¹¹的机动车¹²；
- 六、战争¹³、军事冲突¹⁴、暴乱¹⁵或武装叛乱；
- 七、核爆炸、核辐射或核污染；
- 八、遗传性疾病¹⁶、先天性畸形、变形或染色体异常¹⁷；
- 九、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹⁸；
- 十、被保险人醉酒¹⁹；
- 十一、被保险人遭遇医疗事故；
- 十二、既往症²⁰（但您或被保险人在投保时如实告知且我们同意承保的既往症除外）；
- 十三、不孕不育治疗、输卵管阻塞、人工受精、妊娠（包括异位妊娠）、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含避孕及绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- 十四、被保险人从事潜水²¹、跳伞、攀岩运动²²、探险活动²³、蹦极、武术比赛²⁴、摔跤比赛、特技表演²⁵、赛马、赛车等高风险运动；
- 十五、被保险人未遵医嘱、私自服用、涂用、注射药物（按药品说明书使用非处方药除外）；
- 十六、被保险人进行外科整形（但因遭受意外伤害事故所致之必要外科整形不在此限）、美容、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正；
- 十七、体格检查、疗养、特别护理、静养、物理治疗或心理治疗（物理治疗和心理治疗的具体范围根据各地医疗行政管理部门的规定或公布的范围确定）；
- 十八、中药类主要起调理身体、营养滋补作用的药品，如：
 - 1) 单方、复方中药或中成药品，如花旗参、白糖参、朝鲜红参、玳瑁、蛤蚧、珊瑚、狗宝、冬虫草、海马、红参、琥珀、灵芝、羚羊角尖粉、马宝、玛瑙、牛黄、麝香、西红花、血竭、燕窝、野山参、移山参、珍珠（粉）、紫河车、阿胶、阿胶珠、血宝胶囊、红桃K口服液、十全大补丸、十全大补膏等；
 - 2) 部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸、胎盘、鞭、尾、筋、骨等；
 - 3) 用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等；
- 十九、非手术中使用的假体、矫正器具、支具、拐杖、轮椅及各种康复理疗器械或保健按摩用品的租赁或购买。

除上述责任免除款项外，本合同其他免除责任的条款，详见本合同“1.7 保险责任”、“2.2 合同效力的中止”、“2.3 合同效力的恢复”、“2.7 保险事故的通知”、“2.12 如实告知”、“2.14 年龄及性别的确定与错误处理”、“2.16 职业或工种的变更”以及尾注释义中相关字体加粗内容。

1.9 健康管理服务

在本合同有效期内，我们在健康咨询、健康促进、疾病预防、就医服务、康复护理等服务类别范围内向被保险人提供健康管理服务。上述服务的启动条件、服务内容、服务流程、服务标准、服务期限、注意事项等服务详情请参见本产品对应的健康管理服务指南，上述服务指南可在工银安盛人寿客服网站/工银安盛人寿官方APP/工银安盛人寿官微进行查阅。随着健康管理服务体系的运营与完善以及受外部因素等的影响，我们提供的健康管理服务内容可能发生变化，如有变化我们将及时调整健康管理服务指南，并落实相应的服务供给。

② 一般条款

2.1 保险费的交付及宽限期

您应当按照本合同约定向我们一次性或分期支付保险费。若您选择分期支付保险费，则在您支付首期保险费后，应当在保险费约定支付日交付续期保险费。

续期保险费应按本合同约定的方法及日期交付。如到期未交付、且保险期间未届满的，自保险费约定支付日当日 24 时起 30 日为宽限期。

宽限期内被保险人发生保险事故的，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

2.2 合同效力的中止

除本合同另有约定外，对于分期支付保险费、且保险期间未届满的，您逾宽限期仍未交付续期保险费，则本合同自宽限期期满当日的 24 时起中止效力。在合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

2.3 合同效力的恢复

本合同效力中止日至保险期间届满日期间，您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交欠交的保险费及利息²⁶之日，合同效力恢复。

我们对合同中止日至复效日期间所发生的保险事故不承担保险责任。

2.4 合同的解除

如您在本合同有效期内申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- 一、保险合同原件；
- 二、您的有效身份证件²⁷。

自我们收到解除合同申请书起，本合同效力终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同的未到期净保险费²⁸。

您解除合同会受到一定损失。

若本合同已发生任何保险金给付或已发生保险事故但尚未给付保险金的，则退费为零。

2.5 合同效力的终止

发生下列情况之一时，本合同效力终止：

- 一、保险期间届满；
- 二、您于合同有效期内向我们申请解除本合同的；
- 三、被保险人身故；
- 四、本合同效力中止且未能按本合同第 2.3 条办理复效的；
- 五、本合同约定的其他效力终止的情况。

2.6 受益人的指定

除有特殊约定，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

2.7 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

2.8 保险金的申请

申请门急诊医疗费用补偿金的，由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供下列证明文件、资料原件：

一、被保险人的有效身份证件；

二、医院出具的医疗材料（包括完整的门急诊病历卡、检查报告、影像资料等，疾病的需出具必要的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告、诊断书，手术的需出具手术记录）；

三、被保险人的门急诊费用单证（包括医疗费用正式发票、门诊费用详单等）；

四、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

受益人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其父母或其他监护人作为申请人向我们申请给付保险金。

2.9 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

2.10 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

2.11 如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

复效及申请变更时，您也应当如实告知您和被保险人的有关情况。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

2.12 合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

2.13 年龄及性别的确定与错误处理

一、被保险人的年龄以周岁计算。

二、您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的年龄及性别在投保单上写明。

三、如果您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合我们规定的投保年龄限制的，我们可以解除合同，并按本合同第 2.4 条约定的金额退费。我们行使合同解除权时，适用于本合同第 2.12 条的规定。

四、如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，我们可以根据其真实年龄或性别进行如下调整：

- 1、您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已发生保险事故，我们有权在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
- 2、您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实交保险费多于应交保险费的，我们将多收的保险费无息退还给您。

2.14 合同内容的变更

在本合同有效期内，您申请变更本合同的有关内容，经我们审核同意后，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更合同内容的书面协议。

2.15 职业或工种的变更

我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过我们的官方网站查询到此表。

被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于 10 日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类在拒保范围内者，我们对该被保险人所承担的保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并退还未满期保险费²⁹。

被保险人所变更的职业或工种，依照我们职业分类在我们拒保范围内而未依前项约定通知我们且发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任。

2.16 联系方式的变更

您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面或双方认可的其他形式通知我们。您未

以书面或双方认可的其他形式通知的，我们按保险单/附贴批单所载最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达您。

2.17 争议处理

在本合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；

二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

¹ **周岁**：以有效身份证件中记载的出生日期为计算基础，满一年为一周岁，不足一年的不计。

² **保险费约定支付日**：指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

³ **意外伤害事故**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的、使身体受到伤害且作为直接且单独原因导致被保险人伤害或死亡的客观事件。

⁴ **医院**：指**中华人民共和国境内**³⁰的由国家卫生行政部门评定的二级或二级以上公立医院的普通部（**不含**特需医疗、外宾医疗及干部病房），**不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。**

⁵ **合理且必要**：指同时满足下列要求：

- （1）治疗所必需的；
- （2）非试验性、研究性项目所产生的；
- （3）符合接受治疗当地通行的医疗标准。

对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

⁶ **免赔额**：指保险合同中约定的被保险人需自己承担损失的金额。

⁷ **保险事故**：是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

⁸ **毒品**：指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

⁹ **酒后驾驶**：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒驾驶。

¹⁰ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- （1）没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- （2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- （3）持审验不合格或过期的驾驶证驾驶；
- （4）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

¹¹ **无合法有效行驶证**：指下列情形之一：

- （1）未取得行驶证；
- （2）机动车被依法注销登记的；
- （3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- ¹² **机动车**：指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆或履带车辆。
- ¹³ **战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。
- ¹⁴ **军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。
- ¹⁵ **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。
- ¹⁶ **遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- ¹⁷ **先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和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。
- ¹⁸ **感染艾滋病病毒或患艾滋病**：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- ¹⁹ **醉酒**：即急性乙醇（酒精）中毒，是指人体因摄入过量乙醇而引起中枢神经由兴奋转入抑制的毒性生理反应现象，导致醉酒人辨认和控制行为的能力有所降低、严重削弱或已经丧失。
- ²⁰ **既往症**：指在本合同生效日之前被保险人已患且已知晓的疾病。
- ²¹ **潜水**：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。
- ²² **攀岩运动**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- ²³ **探险活动**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或者人迹罕见的原始森林等活动。
- ²⁴ **武术比赛**：指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- ²⁵ **特技表演**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。
- ²⁶ **利息**：是指补交保险费的利息，该利息的利率将参照全国银行间同业拆借中心最近一次公布的 1 年期贷款市场报价利率（LPR）、公司自身资金成本及风险管控能力确定并公布。补交保险费的利息自合同的保险费约定支付日起开始计算。
- ²⁷ **有效身份证件**：指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
- ²⁸ **未满期净保险费**：其计算公式为：未满期净保险费 = 本期应交已交保险费 × (1-28%) × (1-m/n) 其中，28%为**手续费**³¹，m 为本期保险费已经过日数，n 为本期保险费应承保日数，经过日数不足一日的按一日计算。
- ²⁹ **未满期保险费**：其计算公式：未满期保险费 = 本期应交已交保险费 × (1-m/n) 其中，m 为本期保险费已经过日数，n 为本期保险费应承保日数，经过日数不足一日的按一日计算。
- ³⁰ **中华人民共和国境内**：指中华人民共和国大陆地区，**不包括台湾地区、香港及澳门特别行政区。**
- ³¹ **手续费**：手续费比例为本合同保险费的 28%。

[本页内容结束]

附表：

《工银安盛人寿星宝贝门诊医疗保险（互联网）》保障计划表

保障计划		计划一	计划二
保障项目			
门急诊医疗费用补偿金	基本保险金额	3000 元	5000 元
	给付日限额	100 元/日	300 元/日
	免赔额	0 元	0 元
	等待期	30 天	30 天

注：以上为本产品保障项目概览，具体保障项目以您投保时所选责任及保险合同所附《保障利益表》为准，
详细内容及相关事宜以保险条款为准。