

君龙人寿[2018]医疗保险 021 号

君龙团体急性病费用补偿医疗保险条款



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对《君龙团体急性病费用补偿医疗保险》合同内容的解释以条款为准

🔑 投保人拥有的重要权益

- ❖ 投保人有退保的权利..... 1. 4
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障..... 2. 4
- ❖ 投保人有变动被保险人的权利..... 6. 6

🔑 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策 1. 4
- ❖ 我们对免除保险人责任的条款作了特别提示，详见条款正文中背景突出部分..... 3
- ❖ 保险事故发生后请投保人及时通知我们..... 4. 2
- ❖ 投保人有如实告知的义务..... 6. 1

🔑 条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款

君龙团体急性病费用补偿医疗保险条款

条款目录

<p>1 合同构成与合同解除</p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 保险合同成立与生效</p> <p>1.3 投保范围</p> <p>1.4 投保人解除合同的手续及风险</p> <p>2 我们提供的保障</p> <p>2.1 保险金额</p> <p>2.2 基本保险金额</p> <p>2.3 保险期间</p> <p>2.4 保险责任</p> <p>3 我们不承担保险责任的情况</p> <p>3.1 责任免除</p> <p>3.2 其它免责条款</p> <p>4 保险金的申请</p> <p>4.1 受益人</p> <p>4.2 保险事故通知</p> <p>4.3 保险金申请</p> <p>4.4 保险金给付</p> <p>4.5 失踪处理</p> <p>4.6 诉讼时效</p> <p>5 保险费的支付</p> <p>5.1 保险费的支付</p>	<p>6 其它需要关注的事项</p> <p>6.1 明确说明与如实告知</p> <p>6.2 本公司合同解除权的限制</p> <p>6.3 投保年龄</p> <p>6.4 年龄错误</p> <p>6.5 资料的提供</p> <p>6.6 被保险人的变动</p> <p>6.7 合同内容变更</p> <p>6.8 地址变更</p> <p>6.9 争议处理</p>
---	---

君龙团体急性病费用补偿医疗保险条款

在本条款中，“我们”、“本公司”均指君龙人寿保险有限公司，“本合同”指投保人与我们之间订立的“君龙团体急性病费用补偿医疗保险保险合同”。

① 合同构成与合同解除

- 1.1 合同构成** 本合同是投保人与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其它保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它投保人与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 保险合同成立与生效** 投保人提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保范围** (1) 投保人：经被保险人同意，被保险人所在**团体**¹可作为投保人，为其成员向我们投保本合同。
(2) 被保险人：经我们同意，团体所属成员可作为被保险人参加本合同。
- 1.4 投保人解除合同的²手续及风险** 如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(1) 保险合同；
(2) 投保人的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还本合同的**未到期净保险费**²。
投保人解除合同会遭受一定损失。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 保险金额是本公司承担给付保险金责任的最高限额。本公司将按照本合同关于保险责任的约定，确定实际给付的保险金额。
- 2.2 基本保险金额** 本合同各被保险人名下的基本保险金额由投保人在投保时与我们约定，并在保险合同上载明。若该基本保险金额发生变更，则以变更后的基本保险金额为准。

¹ **团体**：指中华人民共和国境内非因购买保险而组织的合法团体。包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等。

² **未到期净保险费**：其计算公式为“期交保险费×(1-25%)×(1-当期已经过天数/整期天数)”，经过天数不足一天的按一天计算。

2.3 保险期间 本合同的保险期间自本合同生效日零时起，最长不超过一年，具体保险期间由投保人和我们约定，并在保险合同上载明。

2.4 保险责任 在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

急性病医疗保险金 被保险人遭受**急性病³**事故，经医生确诊须在**医院⁴**进行治疗，我们就其事故发生之日起 180 天内实际支出的、符合保险单签发地社会医疗保险规定的、合理且必要的医疗费用，超过合同约定的免赔额部分，向急性病医疗保险金受益人给付急性病医疗保险金。

急性病医疗保险金的免赔额，分别按照被保险人是否参加当地公费医疗、社会医疗保险的情况在保险单上载明。

同一被保险人的急性病医疗保险金累计给付以基本保险金额为限。

若被保险人已从其它途径（包括社会医疗保险机构、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构、其他第三人等）取得补偿，我们按照前款约定给付急性病医疗保险金时将扣除被保险人已获得补偿的部分，不再给付扣除部分。

③ 我们不承担保险责任的情况

3.1 责任免除 被保险人因下列情形之一而导致急性病事故需要医疗的，我们不承担给付保险金责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤、自杀；
- (4) 被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射**毒品⁵**；
- (5) 被保险人**酒后驾驶⁶**、**无合法有效驾驶证驾驶⁷**或**驾驶无有效行驶证⁸的机动车⁹**；

³ **急性病**：急性病指被保险人在合同生效之日前未曾接受治疗或诊断且在保险期间突然发病必须立即在医院接受治疗方能避免损害身体健康的疾病。

⁴ **医院**：指经中华人民共和国卫生行政部门评审确定的二级或以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构，该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设施，且全天 24 小时有合格的医师和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭受意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入本合同所指医院治疗。境外的医院应指当地政府核准开业的医院。

⁵ **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它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。

⁶ **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》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

⁷ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：(1) 没有取得驾驶资格；(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。

⁸ **无有效行驶证**：指下列情形之一：(1) 机动车被依法注销登记的；(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

⁹ **机动车**：指以动力装置驱动或者牵引，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。

- (6) 被保险人参加**潜水¹⁰**、跳伞、**攀岩¹¹**、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险¹²**、摔跤、**武术比赛¹³**、**特技表演¹⁴**、赛马、赛车等高风险运动。
- (7) 被保险人未遵医嘱、私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药¹⁵**的不在其限；
- (8) 被保险人因整容手术、其他医疗手术或操作导致的**医疗事故¹⁶**；
- (9) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）导致的伤害；
- (10) 被保险人美容、视力矫正手术、外科整形；
- (11) 被保险人体检、预防性治疗、疗养、**康复治疗¹⁷**；
- (12) 被保险人曾接受治疗或诊断的先天性、遗传性疾病、精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）、**既往症¹⁸**；
- (13) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (14) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形导致被保险人需要于医院治疗的，我们不承担给付保险金的责任，本合同对该被保险人的责任继续有效。

3.2 其它免责条款 除“3.1 责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“1.4 投保人解除合同的手续及风险”、“2.4 保险责任”、“4.2 保险事故的通知”、“6.1 明确说明与如实告知”、“6.4 年龄错误”、“6.6 被保险人的变动”及“脚注4 医院”中背景突出显示的内容。

4 保险金的申请

4.1 受益人 除另有约定外，本合同急性病医疗保险金的受益人为被保险人本人。

4.2 保险事故通知 投保人或受益人在知道**保险事故¹⁹**发生后应当在10日内通知我们。

¹⁰ **潜水**：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

¹¹ **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

¹² **探险**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

¹³ **武术比赛**：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

¹⁴ **特技表演**：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

¹⁵ **非处方药**：指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

¹⁶ **医疗事故**：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

¹⁷ **康复治疗**：指在康复医院、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。

¹⁸ **既往症**：指被保险人在本合同生效日之前已患的已知或应该知道的有关疾病或症状。

¹⁹ **保险事故**：指本合同约定的保险责任范围内的事故。

如果投保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，但我们通过其它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。

4.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

急性病医疗保险金的申请 在申请急性病医疗保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的医疗诊断书或住院证明；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

以上急性病医疗保险金申请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的证明和资料。

4.4 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及合同约定的有关证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。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。

赔偿损失范围和损失计算方法：按我们未及时履行义务当时最近一次中国人民银行公布的金融机构人民币一年期定期存款基准利率以单利方式计算并支付逾期给付保险金的利息损失。

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。

4.5 失踪处理 如果被保险人在本合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们以判决书宣告之日为准，按本合同的约定向投保人退还该被保险人的未到期净保险费，本合同对该被保险人的保险责任终止。

4.6 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。

⑤ 保险费的支付

5.1 保险费的支付 本合同保险费支付方式和支付期限由投保人和我们约定并在保险单上载明。

⑥ 其它需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向投保人说明本合同的内容。
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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
我们就投保人或被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。
如果投保人故意或者因重大过失不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，我们视不如实告知的具体事项，有权解除本合同或解除本合同中被保险人资格；
如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同或解除本合同中被保险人资格前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还相应的保险费。
如果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，对于解除本合同或解除本合同中被保险人资格前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还相应的保险费。
我们在合同订立时已经知道投保人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。
- 6.2 本公司合同解除权的限制 前条规定的合同解除权或被保险人资格解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同，发生保险事故的，我们承担给付保险金责任。
- 6.3 投保年龄 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁²⁰计算。
- 6.4 年龄错误 投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单或被保险人清单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
(1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定

²⁰ 周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除本合同中该被保险人资格，并向投保人退还该被保险人的未到期净保险费。我们行使合同解除权适用“本公司解除权的限制”规定。

- (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
- (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给投保人。

6.5 资料的提供 投保人应保存每一被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、身份证号码、交费金额以及其它与本合同有关的一切资料。必要时投保人应按我们的要求提供上述资料。

6.6 被保险人的变动 (1) 投保人因所属成员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们，经我们同意后，本合同对该新增被保险人的保障于收取保险费的次日零时起生效，双方对新增被保险人的保障生效日另有约定的，依特别约定。

(1) 投保人因被保险人离职或其它原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，我们对该被保险人所承担的保险责任自通知到达本公司当日的24时起终止；如投保人发出的通知书所提及的该被保险人退保日期在通知到达日之后，则本合同对该被保险人所承担的保险责任自该退保日零时起终止。我们退还本合同中该被保险人的未到期净保险费。

(2) 被保险人的数量因减少致未达团体成员总数的75%或少于5人时，我们有权解除本合同，并退还本合同的未到期净保险费。本合同所承担的保险责任自通知到达投保人当日的24时起终止。

6.7 合同内容变更 在本合同有效期内，经投保人与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单或其它保险凭证上批注或者附贴批单。

6.8 地址变更 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所或通讯地址变更时，请及时以书面形式或双方认可的其它形式通知我们。若投保人未以书面形式或双方认可的其它形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

6.9 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，由当事人协商解决，协商不成的，当事人可依达成的仲裁协议通过仲裁解决。无仲裁协议或者仲裁协议无效的，可依法向人民法院提起诉讼。