

# 君龙附加安心23意外伤害医疗保险

## 产品说明书

在本说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指君龙人寿保险有限公司。

为方便您了解和购买本保险，请您仔细阅读本产品说明书  
产品说明书所载资料供您理解保险条款所用，各项内容均以保险条款为准。

### (一) 产品基本特征

#### 1. 保险责任

您在投保时可根据是否具有基本医疗保险或公费医疗保障，选择有基本医疗保险或公费医疗保障情况下的保险责任或者无基本医疗保险或公费医疗保障情况下的保险责任。

在本附加合同保险期间内，我们根据您的选择，承担如下保险责任：

##### ➤ 意外伤害医疗保险金

###### 一、投保时有基本医疗保险或公费医疗保障

被保险人因遭受意外伤害于医院治疗，若发生保险事故时已从基本医疗保险或公费医疗获得补偿，我们按其事故发生之日起180天内实际支出的、符合保险单签发地基本医疗保险规定的、合理且必要的医疗费用，扣除被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其它费用补偿型医疗保险等途径累计已获得补偿部分后剩余金额的80%，向意外伤害医疗保险金受益人给付“意外伤害医疗保险金”。

如果被保险人发生保险事故时不享有基本医疗保险或公费医疗保障或因其它原因未从基本医疗保险或公费医疗中获得补偿的，我们按其事故发生之日起180天内实际支出的、符合保险单签发地基本医疗保险规定的、合理且必要的医疗费用，扣除被保险人已从其它费用补偿型医疗保险等途径累计已获得补偿部分后的剩余金额的60%，向意外伤害医疗保险金受益人给付“意外伤害医疗保险金”。

###### 二、投保时无基本医疗保险或公费医疗保障

被保险人因遭受意外伤害于医院治疗，若发生保险事故时不享有基本医疗保险或公费医疗保障，我们按其事故发生之日起180天内实际支出的、符合保险单签发地基本医疗保险规定的、合理且必要的医疗费用，扣除被保险人已从其它费用补偿型医疗保险累计已获得补偿部分后剩余金额的80%，向意外伤害医疗保险金受益人给付“意外伤害医疗保险金”。

如果被保险人发生保险事故时已享有基本医疗保险或公费医疗保障并从基本医疗保险或公费医疗获得了补偿，我们按其事故发生之日起实际支出的、符合保险单签发地基本医疗保险规定的、合理且必要的医疗费用，扣除被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其它费用补偿型医疗保险等途径累计已获得补偿部分后的剩余金额的100%，向意外伤害医疗保险金受益人给付“意外伤害医疗保险金”。

本附加合同保险期间内，意外伤害医疗保险金的累计给付金额最高以基本保险金额为限。

## ➤ 补偿原则

本附加合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，我们将对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额按照本附加合同的约定进行赔付。基本医疗保险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。

## 2. 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人于医院治疗的，我们不承担给付意外伤害医疗保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (3) 被保险人殴斗、醉酒、猝死、主动吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- (5) 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (6) 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不在此限；
- (7) 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；
- (8) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育），但意外伤害所导致的流产不在此限；
- (9) 美容、视力矫正手术、外科整形、牙齿修复、牙齿整形。但因遭受意外伤害导致的必要外科整形手术，不在此限；
- (10) 装设义齿、义肢、义眼、眼镜、助听器或其他附属品。但因遭受意外伤害导致的不在其限，且其装设以一次为限；
- (11) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常；
- (12) 被保险人体检、疗养、康复治疗，感染艾滋病病毒或患艾滋病，性病，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；
- (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。

因上述情形导致被保险人于医院治疗的，我们不承担给付意外伤害医疗保险金的责任，本附加合同继续有效。

## 3. 其他免责条款

除“3.1 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见条款中背景突出显示的内容：“1.3 犹豫期”、“1.4 犹豫期后解除合同(退保)的手续及风险”、“1.5 效力终止”、“2.3

保险期间和续保”、“2.4 保险责任”、“4.2 保险事故通知”、“5.2 宽限期”、“6.1 明确说明与如实告知”、“6.4 年龄错误”、“6.5 职业或工种的确定与变更”、“脚注2 现金价值”、“脚注6 医院”及“脚注8 合理且必要”。

#### 4.投保范围

0 周岁（出生满 28 天）至 60 周岁，最高可续保至 64 周岁。

#### 5.保险期间

一年，每 5 年为一保证续保期间。

#### 6.保证续保期间

若投保人首次投保本附加险，自首次投保本附加险的合同生效日起，每 5 年为一个保证续保期间。

若投保人非连续投保本附加险，则自非连续投保本附加险的合同生效日起，每 5 年为一个保证续保期间。

#### 7.保证续保权

在保证续保期间内，投保人享有如下保证续保权：

- (1) 每个保证续保期间内，本公司不因被保险人的健康状况或历史理赔情况而拒绝投保人的续保申请；
- (2) 每个保证续保期间内，投保人的保证续保权不因本附加险的统一停售而终止。

#### 8. 保证续保权终止

在保证续保期间内，若发生以下一个或者多个情形时，投保人失去保证续保权：

- (1) 投保人未履行如实告知义务；
- (2) 投保人在本附加合同保险期间届满前申请解除合同；
- (3) 被保险人续保时的年龄超过 64 周岁；
- (4) 投保人在上一保险合同届满后的 60 日内，未按照续保当时被保险人的年龄、性别所对应的保险费和约定的保险费支付方式缴纳相应的保险费。

投保人失去保证续保权后，本公司不再接受续保。重新申请投保本附加险时，按首次投保处理。

#### 9.保证续保期间届满时的续保

保证续保期间届满前或届满时，如果投保人向本公司提出续保申请，经本公司同意，且投保人按续保当时被保险人的年龄等所对应的保险费率和本附加合同约定的保险费支付方式缴纳相应的续保保险费后，本公司将根据本附加合同的约定继续承担相应的保险责任。

保证续保期间届满后，若投保人自上一保险合同届满时起60日内未向本公司提出续保申请，重新申请投保本附加险时，按首次投保处理。

若保证续保期间届满时，本附加险已停售，本公司不再接受续保，但会向您提供投保本公司其他保险产品的建议。

## 10. 交费期间

趸交、一年交。

## 11. 交费方式

分年交、半年交、季交、月交四种。

## 12. 保单利益

本产品的保单利益为：意外伤害医疗保险金及退保金。其中退保金为本产品的现金价值。

## 13. 现金价值

其计算公式为“ $\text{期交保险费} \times (1-35\%) \times (1-\text{当期已经过天数}/\text{整期天数})$ ”，经过天数不足一天的按一天计算。

## 14. 犹豫期、犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险

自您签收本附加合同或收到本附加合同电子保险单之日起（二者较早之日），有15日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加合同，我们将无息退还您所缴纳的保险费。

解除合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自您书面申请解除合同之日起，本附加合同即被解除，我们自本附加合同生效日起自始不承担保险责任。

如您在犹豫期后申请解除本附加合同，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) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书之日起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本附加合同的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## (二) 利益演示

### 范例

君先生为儿子君小宝（8周岁、有基本医疗保险）投保【君龙富力传承终身寿险】，5年交费，保险期间为终身，同时还投保了【君龙附加安心23意外伤害医疗保险】，保险期间为1年，交费年期为1年，每5年为一个保证续保期间，保险金额10,000元，年交保险费77.8元。

### 君龙附加安心23意外伤害医疗保险利益演示

基本保险金额	交费年期	年交保险费	性别	年龄	保险期间
10,000元	1年	77.8元	男	8周岁	1年，每5年为一个保证续保期间

保单年度	保单年度末年龄	各年度保险费	累计已交保险费	住院费用医疗保险金保险期间内给付限额	退保金
1	1	77.8	77.8	10,000	详见下方说明3
2	2	77.8	155.6	10,000	
3	3	77.8	233.4	10,000	
4	4	77.8	311.2	10,000	
5	5	77.8	389	10,000	

说明：

1. 以上各项保单利益的单位均为人民币元；
2. 本附加合同保险期间内，意外伤害医疗保险金的累计给付金额最高以基本保险金额为限；
3. 退保金为保单年度末现金价值，现金价值的计算公式为“期交保险费×(1-35%)×(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；
4. 给付比例及补偿原则等详见条款。

产品说明书所载资料供您理解保险条款所用，各项内容均以保险条款为准。