

君龙人寿[2016]医疗保险 006 号



请扫描以查询验证条款

君龙附加君安团体驾乘意外住院定额给付医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对《君龙附加君安团体驾乘意外住院定额给付医疗保险》合同内容的解释以条款为准

👉 投保人拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障..... 2.3
- ❖ 投保人有退保的权利..... 5.1
- ❖ 投保人有变动被保险人的权利..... 6.5

👉 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 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.....
..... 2.3、2.4、3.2、6.3、7.7、7.8
- ❖ 保险事故发生后请投保人及时通知我们..... 3.2
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策..... 5.1
- ❖ 投保人有如实告知的义务..... 6.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意..... 7

👉 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

君龙附加君安团体驾乘意外住院定额给付医疗保险条款

条款目录

<p>1. 投保人与我们订立的合同</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 投保年龄</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 保险期间与续保</p> <p>2.2 意外伤害住院日额</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 责任免除</p> <p>3. 保险金的申请</p> <p>3.1 受益人</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金申请</p> <p>3.4 保险金给付</p> <p>3.5 身体检查及司法鉴定</p> <p>3.6 诉讼时效</p> <p>4. 保险费的支付</p> <p>4.1 保险费的支付</p> <p>5. 合同解除</p> <p>5.1 投保人解除合同的手续及风险</p> <p>5.2 附加合同效力的终止</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 本公司解除权的限制</p> <p>6.3 年龄错误</p> <p>6.4 资料的提供</p> <p>6.5 被保险人的变动</p> <p>6.6 合同内容变更</p> <p>6.7 地址变更</p> <p>6.8 争议处理</p> <p>7. 释义</p> <p>7.1 团体</p> <p>7.2 周岁</p> <p>7.3 意外伤害</p> <p>7.4 私家车</p> <p>7.5 公务车</p> <p>7.6 交通事故</p> <p>7.7 医院</p> <p>7.8 住院</p> <p>7.9 实际住院天数</p> <p>7.10 毒品</p> <p>7.11 酒后驾驶</p> <p>7.12 无合法有效驾驶证驾驶</p>	<p>7.13 无有效行驶证</p> <p>7.14 机动车</p> <p>7.15 医疗事故</p> <p>7.16 非处方药</p> <p>7.17 康复治疗</p> <p>7.18 潜水</p> <p>7.19 攀岩</p> <p>7.20 探险</p> <p>7.21 武术比赛</p> <p>7.22 特技表演</p> <p>7.23 非法营运</p> <p>7.24 保险事故</p> <p>7.25 未到期净保险费</p> <p>7.26 境外</p> <p>7.27 手续费</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

君龙附加君安团体驾乘意外住院定额给付医疗保险条款

在本条款中，“我们”、“本公司”均指君龙人寿保险有限公司，“本附加合同”指投保人与我们之间订立的“君龙附加君安团体驾乘意外住院定额给付医疗保险保险合同”。

① 投保人与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本附加合同依投保人的申请，经我们同意后订立。本附加合同需附加于主保险合同(以下简称“主合同”)后始为有效。
本附加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、被保险人清单等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，本附加合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。
如果本附加合同与主合同同时投保，以主合同的生效日为本附加合同的生效日。
如果是中途申请附加的，经我们同意后，以保险单上所约定的日期为本附加合同生效日。
- 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**可作为投保人，为其成员向我们投保本附加合同。
(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附加合同。
- 1.4 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**计算。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险期间与续保** 本附加的保险期间为1年，自本附加生效日的零时起到满期日的24时止。
投保人可以在保险期间满期日的两周前，以书面形式通知我们续保，经我们同意后，续保的生效日期以合同满期日的次日零时为准，每次续保保险期间为1年。

2.2 意外伤害住院日额 本附加合同各被保险人名下的**意外伤害**住院日额为每份每天人民币10元乘以投保份数。投保份数由投保人和我们约定，并在保险合同上载明。

2.3 保险责任 在本附加合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

意外伤害住院保险金 被保险人在乘坐或驾驶**私家车、公务车**（限于核定载客数为7座以内的（含）车辆）的过程中，发生**交通事故**而遭受意外伤害，并因本次意外伤害直接导致被保险人在该意外伤害事故发生之日起180天内，于**医院**住院治疗的，我们按保险合同上所载明的意外伤害住院日额乘以**（实际住院天数-免赔天数）**，向意外伤害住院保险金受益人给付“意外伤害住院保险金”，但每次事故住院天数最高以180天为限。

2.4 责任免除 被保险人因下列情形之一而住院治疗的，我们不承担给付意外伤害住院保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀；
- (3) 被保险人殴斗、醉酒、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**，或驾驶无有效行驶证的**机动车**；
- (5) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、药物过敏导致的伤害；
- (6) 椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
- (7) 被保险人精神和行为障碍（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）导致的意外；
- (8) 被保险人因整容手术、其它医疗手术或操作导致的**医疗事故**；
- (9) 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；
- (10) 细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染，但因意外伤害所致的伤口发生感染者不在此限；
- (11) 被保险人疗养、**康复治疗**；
- (12) 美容、视力矫正手术、外科整形、牙齿修复、牙齿整形，但因遭受意外伤害事故导致的必要外科整形手术不在此限；
- (13) 装设义齿、义肢、义眼、眼镜、助听器或其他附属品，但因遭受意外伤害事故导致的不在限，且其装设以一次为限；
- (14) 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；

(15) **战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；**

(16) **核爆炸、核辐射或核污染；**

(17) **被保险人驾驶、搭乘非法营运的乘用车；**

(18) **被保险人改变车辆使用性质的；**

(19) **被保险人知晓驾驶人为毒驾、酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车时不予制止、继续乘坐的；**

(20) **被保险人驾驶、乘坐的车辆超载的。**

因上述情形导致被保险人住院治疗的，我们不承担给付保险金的责任，本附加合同对该被保险人继续有效。

③ 保险金的申请

- 3.1 **受益人** 除另有约定外，本附加合同意外伤害住院保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 **保险事故通知** 投保人或受益人在知道**保险事故**发生后应当在10日内通知我们。
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。
- 3.3 **保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 意外伤害住院保险金的申请** 在申请意外伤害住院保险金时，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) 交警提供的交通意外事故证明及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。
- 以上意外伤害住院保险金申请的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。
- 3.4 **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：按赔偿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。

- 3.5 身体检查及司法鉴定** 申请本附加合同保险金时，本公司有权根据实际情况要求被保险人到本公司指定的医院进行身体检查或其他必要的检验以确认保险事故的发生，费用由本公司承担，如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本附加关于保险事故的约定，本公司不承担给付保险金的责任；若被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。
- 3.6 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。

④ 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付** 本附加合同保险费支付金额由投保人和本公司约定，并载于保险单或批单上。

⑤ 合同解除

- 5.1 投保人解除合同的手续及风险** 如投保人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) 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日内向投保人退还本附加合同的**未到期净保险费**。
- 投保人解除合同会遭受一定损失。
- 5.2 附加合同效力** 在本附加合同有效期内，有下列情形之一的，本附加合同终止：

- 的终止
- (1) 投保人解除本附加合同的；
 - (2) 本附加合同所依附的主合同效力终止。

⑥ 其它需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知**
- 订立本附加合同时，我们应向投保人说明本附加合同的内容。
- 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，有权解除本附加合同或解除本附加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，对于解除本附加合同或解除本附加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，对于解除本附加合同或解除本附加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。
- 我们在附加合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，我们不得解除附加合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 6.2 本公司解除权的限制**
- 前条规定的合同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。发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 6.3 年龄错误**
- 投保人在申请投保时，应将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附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除本附加合同中该被保险人资格，并向投保人退还该被保险人的未满期净保险费。我们行使解除权适用“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。

- 6.4 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附加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。
- 6.5 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，本附加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。
- (2) 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，则本附加合同中对该被保险人所承担的保险责任自该退保日零时起终止。我们退还本附加合同该被保险人的未到期净保险费。
- (3) 被保险人的人数因减少致未达团体成员总数的75%或少于5人时，我们有权解除本附加合同，并退还本附加合同的未到期净保险费。本附加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。
- 6.6 合同内容变更** 在本附加合同有效期内，经投保人与我们协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由我们在保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单。
- 6.7 地址变更** 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，我们按本附加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。
- 6.8 争议处理** 本附加合同履行过程中，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。

⑦ 释义

- 7.1 团体** 指中华人民共和国境内合法的法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人

人组织，包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。

- 7.2 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。
- 7.3 意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 7.4 私家车** 此处私家车指同时符合以下五条规定的车辆：（1）符合汽车分类国家标准（GB/T3730, 1-2001）中的乘用车定义；（2）有合法有效行驶执照的非商业营利性用途的车辆，且行驶证记载所有人为个人的；（3）主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品；（4）包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位；（5）不包括以下车辆：轨道交通车辆、租赁车、警车、救护车、消防车、工程抢险车、工程作业车、公路监督检查专用车、公路养护车、清障车、救援车、洒水车、清扫车以及拖拉机等农业用途车辆。
- 7.5 公务车** 指符合汽车分类国家标准（GB/T3730. 1-2001）中的乘用车或小型客车定义，车主为被保险人专职工作的单位或雇主的汽车。乘用车指主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品，包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位的汽车；小型客车指用于载运乘客，除驾驶员座位外，座位数不超过16座的汽车。
- 7.6 交通事故** 指所驾驶或乘坐的非营运车辆倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸或与其他物体碰撞。
- 7.7 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，必须及时转入本附加合同所指医院治疗。**境外**的医院应指当地政府核准开业的医院。
- 7.8 住院** 指被保险人因意外伤害事故以及因此而产生的并发症，经医师诊断必须住院治疗，所住的病房为医院正式病房，并需办理入、出院手续，但不包括入住

门(急)诊观察室、家庭病床、其它非正式病房、挂床住院及不合理的住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，一次离开医院 12 小时以上；不合理住院指被保险人未达到入院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入出院标准按当地卫生部门规定的《病种质量管理标准》执行。

- 7.9 实际住院天数** 指被保险人于医院住院接受治疗的实际天数。实际住院日数以医院出具的住院证明为准。
- 7.10 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。
- 7.11 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。
- 7.12 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。
- 7.13 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。
- 7.14 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。
- 7.15 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。
- 7.16 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。

- 7.17 **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。
- 7.18 **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。
- 7.19 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.20 **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。
- 7.21 **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。
- 7.22 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.23 **非法营运** 指未取得道路运输经营许可，擅自从事道路运输经营。
- 7.24 **保险事故** 指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。
- 7.25 **未满期净保险费** 其计算公式为“（期交保险费-手续费）×（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。
- 7.26 **境外** 境外是指中华人民共和国领域以外或者领域以内中华人民共和国政府尚未实行政治管辖的地域，包括台湾、香港和澳门地区。
- 7.27 **手续费** 指本公司对本附加合同平均承担的营业费用及佣金的总和，为期交保险费的25%，若手续费另有约定的，由投保人在投保时与本公司协商确定。