

君龙小青龙8号D款少儿重大疾病保险（互联网）

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. 等待期

从本合同生效（或复效）之日起的180天内为等待期。

- (1) 被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）、特定疾病（无论一种或多种）、罕见疾病（无论一种或多种），我们不承担保险责任，本合同终止，并无息退还您所交纳的保险费；
- (2) 被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的中度疾病（无论一种或多种），我们不承担且不再承担该种中度疾病的中度疾病保险金、中度疾病或轻度疾病豁免保险费（若投保时选择投保）、中度疾病关爱保险金（前30年）（若投保时选择投保）及中度疾病关爱保险金（60周岁前）（若投保时选择投保）保险责任，本合同继续有效；
- (3) 被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的轻度疾病（无论一种或多种），我们不承担且不再承担该种轻度疾病的轻度疾病保险金、中度疾病或轻度疾病豁免保险费（若投保时选择投保）、轻度疾病关爱保险金（前30年）（若投保时选择投保）及轻度疾病关爱保险金（60周岁前）（若投保时选择投保）保险责任，本合同继续有效；
- (4) 被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的少儿成长发育特定疾病（无论一种或多种），我们不承担且不再承担该种少儿成长发育特定疾病的少儿成长发育关爱保险金，本合同继续有效；
- (5) 被保险人因意外伤害发生重大疾病、中度疾病、轻度疾病、特定疾病、罕见疾病、少儿成长发育特定疾病的，无等待期。

2. 保险责任

本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

必选责任：

➤ 重大疾病保险金

重大疾病保险金包括：“首次重大疾病保险金”、“第二次重大疾病保险金”、“第三次重大疾病保险金”、“第四次重大疾病保险金”、“第五次重大疾病保险金”和“第六次重大疾病保险金”。

(1) 首次重大疾病保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病(无论一种或多种),我们将根据本合同的基本保险金额的100%向重大疾病保险金受益人给付“首次重大疾病保险金”,本项责任终止。

我们给付“首次重大疾病保险金”后,本合同的现金价值降为零,并豁免本合同自首次重大疾病确诊之日以后各期的期交保险费,但不包含被保险人确诊之日之前所欠交的保险费及利息,被豁免的保险费视为已交纳,同时“少儿成长发育关爱保险金”、“身故保险金或全残保险金”(若投保时选择投保)责任均终止,即我们不再承担“少儿成长发育关爱保险金”、“身故保险金或全残保险金”(若投保时选择投保)责任。

(2) 第二次重大疾病保险金

被保险人在首次重大疾病确诊之日起满365日后,初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的首次重大疾病病种以外的重大疾病(无论一种或多种),我们将根据本合同的基本保险金额的120%向重大疾病保险金受益人给付“第二次重大疾病保险金”,本项责任终止。

(3) 第三次重大疾病保险金

被保险人在第二次重大疾病确诊之日起满365日后,初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定上述首次和第二次重大疾病病种以外的重大疾病(无论一种或多种),我们将根据本合同的基本保险金额的140%向重大疾病保险金受益人给付“第三次重大疾病保险金”,本项责任终止。

(4) 第四次重大疾病保险金

被保险人在第三次重大疾病确诊之日起满365日后,初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定上述首次、第二次和第三次重大疾病病种以外的重大疾病(无论一种或多种),我们将根据本合同的基本保险金额的160%向重大疾病保险金受益人给付“第四次重大疾病保险金”,本项责任终止。

(5) 第五次重大疾病保险金

被保险人在第四次重大疾病确诊之日起满365日后,初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定上述首次、第二次、第三次和第四次重大疾病病种以外的重大疾病(无论一种或多种),我们将根据本合同的基本保险金额的160%向重大疾病保险金受益人给付“第五次重大疾病保险金”,本项责任终止。

(6) 第六次重大疾病保险金

被保险人在第五次重大疾病确诊之日起满365日后,初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定上述首次、第二次、第三次、第四次和第五次重大疾病病种以外的重大疾病(无论一种或多种),我们将根据本合同的基本保险金额的160%向重大疾病保险金受益人给付“第六次重大疾病

保险金”，本项责任终止。

我们给付重大疾病保险金后，重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组请参见【附表3】《重大疾病、中度疾病及轻度疾病除外对应表》）的中度疾病及轻度疾病责任终止，即我们不承担且不再承担该种中度疾病的中度疾病保险金、该种轻度疾病的轻度疾病保险金。

满足下列所有条件的重大疾病（无论一种或多种），我们按“2.6 保险责任”中重大疾病保险金的约定承担保险责任，不受“3.1 责任免除”中先天性畸形、变形的限制，不受“重大疾病的定义”中先天性畸形、变形的限制：

- (1) 被保险人初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）时已满3周岁；
- (2) 被保险人初次确诊导致其发生重大疾病的先天性畸形、变形时已满3周岁；
- (3) 被保险人投保前不存在未如实告知的先天性畸形、变形或染色体异常。

对中度疾病保险金、轻度疾病保险金、特定疾病保险金、罕见疾病保险金、恶性肿瘤——重度拓展保险金、白血病造血干细胞移植保险金、少儿孤独症疾病康复保险金、少儿成长发育关爱保险金、恶性肿瘤——重度先进医疗保险金、中度疾病或轻度疾病豁免保险费（若投保时选择投保）、身故保险金或全残保险金（若投保时选择投保）、恶性肿瘤——重度额外给付保险金（若投保时选择投保）、疾病关爱保险金（前30年）（若投保时选择投保）、疾病关爱保险金（60周岁前）（若投保时选择投保），我们承担保险责任仍受“3.1 责任免除”中先天性畸形、变形的限制。

➤ 中度疾病保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的中度疾病（无论一种或多种），我们将根据本合同的基本保险金额的60%向中度疾病保险金受益人给付“中度疾病保险金”。

每种中度疾病病种只给付一次中度疾病保险金，给付后该种中度疾病病种责任终止。本合同轻度疾病保险金与中度疾病保险金给付次数合并累计，累计给付次数以六次为限。当累计给付次数达到六次时，轻度疾病保险金责任和中度疾病保险金责任均终止。

如果被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致其发生本合同所指的两种或者两种以上的中度疾病，我们仅按一种中度疾病给付“中度疾病保险金”。

如果被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致其发生本合同所指的中度疾病（无论一种或多种）和重大疾病（无论一种或多种），被保险人确诊中度疾病时已经符合重大疾病保险金的给付条件，我们仅按一种重大疾病给付“重大疾病保险金”，不再针对此次保险事故给付“中度疾病保险金”。

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病(无论一种或多种),且我们已针对最近一次重大疾病给付了“重大疾病保险金”,若该重大疾病确诊之日时轻度疾病保险金和中度疾病保险金的累计给付次数未达到六次,届时:

- (1) 自该重大疾病确诊之日起满90天后,若被保险人初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的与重大疾病保险金所对应的重大疾病非同组(分组请参见【附表3】《重大疾病、中度疾病及轻度疾病除外对应表》)的中度疾病(无论一种或多种),我们按本合同的基本保险金额的60%给付“中度疾病保险金”。本合同的轻度疾病保险金和中度疾病保险金的累计给付以六次为限;
- (2) 自该重大疾病确诊之日起90天内(含),若被保险人初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的中度疾病(无论一种或多种),我们不承担此种中度疾病的“中度疾病保险金”责任,且以后也不再承担此种中度疾病的“中度疾病保险金”责任,本合同继续有效。

➤ 轻度疾病保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的轻度疾病(无论一种或多种),我们将根据本合同的基本保险金额的30%向轻度疾病保险金受益人给付“轻度疾病保险金”。

每种轻度疾病病种只给付一次轻度疾病保险金,给付后该种轻度疾病病种责任终止。本合同轻度疾病保险金与中度疾病保险金给付次数合并累计,累计给付次数以六次为限。当累计给付次数达到六次时,轻度疾病保险金责任和中度疾病保险金责任均终止。

如果被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致其发生本合同所指的两种或者两种以上的轻度疾病,我们仅按一种轻度疾病给付“轻度疾病保险金”。

如果被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致其发生本合同所指的轻度疾病(无论一种或多种)和中度疾病(无论一种或多种),被保险人确诊轻度疾病时已经符合中度疾病保险金的给付条件,我们仅按一种中度疾病给付“中度疾病保险金”,不再针对此次保险事故给付“轻度疾病保险金”。

如果被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致其发生本合同所指的轻度疾病(无论一种或多种)和重大疾病(无论一种或多种),被保险人确诊轻度疾病时已经符合重大疾病保险金的给付条件,我们仅按一种重大疾病给付“重大疾病保险金”,不再针对此次保险事故给付“轻度疾病保险金”。

若被保险人因意外伤害或于等待期后初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病(无论一种或多种),且我们已针对最近一次重大疾病给付了“重大疾病保险金”,若该重大疾病确诊之日时轻度疾病保险金和中度疾病保险金的累计给付次数未达到六次,届时:

- (1) 自该重大疾病确诊之日起满90天后,若被保险人初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本

合同约定的与重大疾病保险金所对应的重大疾病非同组(分组请参见【附表3】《重大疾病、中度疾病及轻度疾病除外对应表》)的轻度疾病(无论一种或多种),我们按本合同的基本保险金额的30%给付“轻度疾病保险金”。本合同的轻度疾病保险金和中度疾病保险金的累计给付以六次为限;

- (2) 自该重大疾病确诊之日起90天内(含),若被保险人初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的轻度疾病(无论一种或多种),我们不承担此种轻度疾病的“轻度疾病保险金”责任,且以后也不再承担此种轻度疾病的“轻度疾病保险金”责任,本合同继续有效。

➤ 特定疾病保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的特定疾病(无论一种或多种),且本次确诊的特定疾病已赔付“重大疾病保险金”的,我们除按本次约定给付“重大疾病保险金”外,还将根据本合同的基本保险金额的120%向特定疾病保险金受益人给付“特定疾病保险金”,累计给付次数以六次为限。当累计给付次数满六次时,本项责任终止。每种特定疾病病种只给付一次特定疾病保险金,给付后该种特定疾病病种责任终止。

➤ 罕见疾病保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的罕见疾病(无论一种或多种),且本次确诊的罕见疾病已赔付“重大疾病保险金”的,我们除按本次约定给付“重大疾病保险金”外,还将根据本合同的基本保险金额的200%向罕见疾病保险金受益人给付“罕见疾病保险金”,累计给付次数以六次为限。当累计给付次数满六次时,本项责任终止。每种罕见疾病病种只给付一次罕见疾病保险金,给付后该种罕见疾病病种责任终止。

➤ 恶性肿瘤——重度拓展保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的恶性肿瘤——重度的,且已经因恶性肿瘤——轻度或原位癌而赔付“轻度疾病保险金”的,我们将根据本合同的基本保险金额的100%向恶性肿瘤——重度拓展保险金受益人给付“恶性肿瘤——重度拓展保险金”,本项保险责任终止,本项责任给付以一次为限。

➤ 白血病造血干细胞移植保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的白血病,且本次确诊的白血病已赔付“重大疾病保险金”的,若被保险人于年满18周岁之前因治疗白血病接受了造血干细胞移植治疗的,我们将根据本合同的基本保险金额的100%向白血病造血干细胞移植保险金受益人给付“白血病造血干细胞移植保险金”,本项保险责任终止,本项责任给付以一次为限。

➤ 少儿孤独症疾病康复保险金

我们仅向投保时年龄未满2周岁的被保险人承担本项责任。

被保险人初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的少儿孤独症疾病，对于被保险人年满3周岁且未满7周岁时在我们指定的“孤独症谱系障碍”理赔认可机构接受少儿孤独症疾病康复治疗而发生的合理且必要的康复治疗费用，我们按约定的结算比例及结算方式与康复机构进行直接结算。被保险人在接受我们指定的“孤独症谱系障碍”理赔认可机构提供的康复治疗项目前，应至少提前7天向我们提出申请，并提供相关理赔申请资料。

被保险人若未提前7天事先申请的，我们将不承担该项保险责任。

结算比例及结算方式：

被保险人在我们指定的“孤独症谱系障碍”理赔认可机构接受少儿孤独症疾病康复治疗而发生的保险责任范围内的康复治疗费用，我们将与康复机构直接结算，结算比例为15%，被保险人向康复机构自付比例为85%。

对于上述保险责任，被保险人无论一次或多次进行康复治疗，累计给付的少儿孤独症疾病康复保险金之和达到本合同的基本保险金额的100%时，本项责任终止。

对于不属于保险责任范围内的康复治疗费用、超过累计赔付限额的康复治疗费用、应当由被保险人按比例自付的康复治疗费用等应由被保险人自行承担的费用，由被保险人向康复机构进行支付。

➤ 恶性肿瘤——重度先进医疗保险金

被保险人于等待期后初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的“恶性肿瘤——重度”，确诊时未满30周岁，且被保险人为治疗本次“恶性肿瘤——重度”接受特定疗法的，我们将根据本合同基本保险金额的50%向恶性肿瘤——重度先进医疗保险金受益人给付“恶性肿瘤——重度先进医疗保险金”，给付后本项责任终止，本项责任给付以一次为限。

我们承担保险金责任的特定疗法必须同时满足以下要求：

- (1) 特定疗法须属于被保险人当前治疗合理且必要的疗法；
- (2) 特定疗法须在我们认可的医院内进行。

➤ 重大疾病医疗费用保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）且被明确诊断必须接受门急诊或者住院治疗。保险人对被保险人在自该重大疾病确诊之日起1825天内（含）在医院（不含医院的特需门诊和国际医疗部）接受治疗期间发生的，应由被保险人支付的与治疗该重大疾病相关的合理且必要的医疗费用，我们按本保险合同约定的保险金计算方法，给付“重大疾病医疗费用保险金”。

对于上述保险责任，被保险人在自首次重大疾病确诊之日起1825天内（含）无论一次或多次进行治疗，累计给付的“重大疾病医疗费用保险金”之和以本合同的基本保险金额的30%为限。若被保险人在该期间身故，我们按照本合同的基本保险金额的30%扣除已给付的“重大疾病医疗费用保险金”之和的剩余金额支付“重大疾病医疗费用保险金”。

累计给付的“重大疾病医疗费用保险金”之和达到本合同的基本保险金额的30%时，本项责任终

止。

补偿原则及赔付标准：

本责任适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径获得医疗费用补偿，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合同的约定进行赔付。基本医疗保险个人账户(包含个人账户共济)部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

若被保险人经基本医疗保险结算，给付比例为 100%；若被保险人没有经基本医疗保险结算，给付比例为 60%。但因医院不支持基本医疗保险结算导致被保险人未经基本医疗保险结算，给付比例 100%。

经基本医疗保险结算指被保险人就诊或购买药品或医疗器械时，使用了被保险人本人的医保实体卡或医保电子凭证进行结算，无论基本医疗保险结算金额是否为零。

➤ 少儿成长发育关爱保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的少儿成长发育特定疾病（无论一种或多种），保险人对被保险人在自该少儿成长发育特定疾病确诊之日起在医院（不含医院的特需门诊和国际医疗部）接受治疗期间发生的，应由被保险人支付的与治疗该少儿成长发育特定疾病相关的合理且必要的医疗费用，我们按本保险合同约定的保险金计算方法，给付“少儿成长发育关爱保险金”。

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的严重孤独症谱系障碍，保险人对被保险人在我们指定的“孤独症谱系障碍”理赔认可机构接受严重孤独症谱系障碍康复治疗而发生的合理且必要的康复治疗费用，我们按本保险合同约定的保险金计算方法，给付“少儿成长发育关爱保险金”。

本项责任下各承保疾病分别独立约定被保险人年龄限制要求，不同疾病所对应的年龄限制条件不同，我们按下表所示约定承担对应保险责任。

序号	疾病名称	投保年龄限制	确诊年龄限制
1	严重孤独症谱系障碍	投保时年龄未满2周岁	确诊时年龄在3周岁（含）至7周岁（不含）
2	高度轴性近视导致的孔源性视网膜脱离	投保时年龄未满7周岁	确诊时年龄未满30周岁
3	严重肥胖症导致的特定减重代谢手术		
4	严重继发性脊柱侧弯矫正手术		
5	严重儿童生长激素缺乏症	投保时年龄未满1周岁	确诊时年龄在3周岁（含）至18周岁（不含）
6	严重快进展型中枢性性早熟	投保时年龄未满3周岁	详见疾病定义17.6 严重快进展型中枢性性早熟

7	严重学龄前儿童注意缺陷多动障碍		详见疾病定义17.7 严重学龄前儿童注意缺陷多动障碍
---	-----------------	--	----------------------------

对于上述保险责任，被保险人在自该少儿成长发育特定疾病确诊之日起，无论一次或多次进行治疗，累计给付的“少儿成长发育关爱保险金”之和以本合同的基本保险金额的 30%为限。

累计给付的“少儿成长发育关爱保险金”之和达到本合同的基本保险金额的 30%时，本项责任终止。

补偿原则及赔付标准：

本责任适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径获得医疗费用补偿，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合同的约定进行赔付。基本医疗保险个人账户(包含个人账户共济)部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

若被保险人经基本医疗保险结算，给付比例为 100%；若被保险人没有经基本医疗保险结算，给付比例为 60%。但因医院不支持基本医疗保险结算导致被保险人未经基本医疗保险结算，给付比例 100%。

经基本医疗保险结算指被保险人就诊或购买药品或医疗器械时，使用了被保险人本人的医保实体卡或医保电子凭证进行结算，无论基本医疗保险结算金额是否为零。

若被保险人已从其他途径获得康复治疗费用补偿，我们将对被保险人实际发生的康复治疗费用扣除其所获补偿后的余额按照本合同的约定进行赔付。

我们对被保险人在我们指定的“孤独症谱系障碍”理赔认可机构接受严重孤独症谱系障碍康复治疗而发生的合理且必要的康复治疗费用，给付比例为 100%。

➤ 可选责任

若您投保时选择了“中度疾病或轻度疾病豁免保险费”、“身故保险金或全残保险金”、“恶性肿瘤——重度额外给付保险金”、“疾病关爱保险金（前 30 年）”、“疾病关爱保险金（60 周岁前）”可选责任，我们还将根据您的选择承担相应责任：

➤ 可选责任一：中度疾病或轻度疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的中度疾病（无论一种或多种）或轻度疾病（无论一种或多种），我们豁免自中度疾病或轻度疾病确诊之日以后本合同各期的期交保险费，但不包含被保险人确诊之日之前所欠交的保险费及利息，本项责任终止，被豁免的保险费视为已交纳。

➤ 可选责任二：身故保险金或全残保险金

被保险人身故或者发生【附表2】全残项目表所列全残项目之一，并经具有伤残等级鉴定资格的鉴定机构鉴定确认的，我们按下表所示金额向身故保险金受益人或全残保险金受益人给付“身故保险金或全残保险金”，本合同终止。

被保险人身故或全残时的年龄	身故保险金或全残保险金
未满 18 周岁	以下两者的最大值： (1) 累计已交保险费； (2) 现金价值。
已满 18 周岁	基本保险金额

本合同的“重大疾病保险金”、“身故保险金或全残保险金”（若投保时选择投保）我们仅给付其中一项。被保险人同时满足“重大疾病保险金”、“身故保险金或全残保险金”（若投保时选择投保）给付条件的，我们仅给付“重大疾病保险金”。

➤ **可选责任三：恶性肿瘤——重度额外给付保险金**

“恶性肿瘤——重度额外给付保险金”包括：“首次恶性肿瘤——重度额外给付保险金”、“第二次及第三次恶性肿瘤——重度额外给付保险金”和“第四次及以后恶性肿瘤——重度额外给付保险金”。

(1) 首次恶性肿瘤——重度额外给付保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病中的恶性肿瘤——重度之外的其他重大疾病,且该次重大疾病我们已按照本合同约定给付“重大疾病保险金”后，自该次重大疾病确诊之日起满180天后，被保险人初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的恶性肿瘤——重度，我们将根据确诊恶性肿瘤——重度时本合同的基本保险金额的40%向恶性肿瘤——重度额外给付保险金受益人给付“首次恶性肿瘤——重度额外给付保险金”。

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的恶性肿瘤——重度（无论一种或多种），且本次恶性肿瘤——重度我们已按照本合同约定给付“重大疾病保险金”后，自前述恶性肿瘤——重度确诊之日起满365天后，被保险人因恶性肿瘤——重度经医院专科医生确诊仍处于恶性肿瘤——重度状态，由专科医生开具了诊断报告，并经医院专科医生进行治疗、随诊或复查，我们将根据本合同约定的基本保险金额的40%向恶性肿瘤——重度额外给付保险金受益人给付“首次恶性肿瘤——重度额外给付保险金”，本项责任终止。

仍处于恶性肿瘤——重度状态包括下列情形：

- (1) 与曾经确诊的恶性肿瘤——重度无关的新发恶性肿瘤——重度；
- (2) 曾经确诊的恶性肿瘤——重度复发、转移；
- (3) 曾经确诊的恶性肿瘤——重度仍持续存在。

(2) 第二次及第三次恶性肿瘤——重度额外给付保险金

在本合同保险期间内，自首次给付“恶性肿瘤——重度额外给付保险金”后，若被保险人经医院专科医生明确诊断仍处于恶性肿瘤——重度状态，本合同还可赔付“第二次及第三次恶性肿瘤——重度额外给付保险金”：第二次给付本合同基本保险金额的50%，第三次给付本合同基本保险金额的30%，本项责任终止。每次与上一次给付的恶性肿瘤——重度额外给付保险金对应的恶性肿瘤——重度状态确诊之日相隔不少于365天。

(3) 第四次及以后恶性肿瘤——重度额外给付保险金

在本合同保险期间内，自第三次给付“恶性肿瘤——重度额外给付保险金”后，若被保险人经医院专科医生明确诊断仍处于恶性肿瘤——重度状态，还可按照本合同基本保险金额的50%给付“第四次及以后恶性肿瘤——重度额外给付保险金”，每次与上一次给付的恶性肿瘤——重度额外给付保险金对应的恶性肿瘤——重度确诊之日相隔不少于1095天，给付恶性肿瘤——重度额外给付保险金时被保险人需仍处于恶性肿瘤——重度状态。

在本合同保险期间内，恶性肿瘤——重度额外给付保险金的给付不限制次数。

➤ 可选责任四：疾病关爱保险金（前30年）

疾病关爱保险金（前30年）包括“重大疾病关爱保险金（前30年）”、“中度疾病关爱保险金（前30年）”、“轻度疾病关爱保险金（前30年）”。

(1) 重大疾病关爱保险金（前30年）

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因在第30个保单周年日之前（不含当日）初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种），且本次已赔付“首次重大疾病保险金”，则我们根据本合同的基本保险金额的60%给付“重大疾病关爱保险金（前30年）”。

重大疾病关爱保险金（前30年）只给付一次，给付后重大疾病关爱保险金（前30年）保险责任终止。

(2) 中度疾病关爱保险金（前30年）

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因在第30个保单周年日之前（不含当日）初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的中度疾病（无论一种或多种），且本次已赔付“中度疾病保险金”，则我们根据本合同的基本保险金额的20%给付“中度疾病关爱保险金（前30年）”。

中度疾病关爱保险金（前30年）只给付一次，给付后中度疾病关爱保险金（前30年）保险责任终止。

(3) 轻度疾病关爱保险金(前30年)

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因在第30个保单周年日之前(不含当日)初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的轻度疾病(无论一种或多种),且本次已赔付“轻度疾病保险金”,则我们根据本合同的基本保险金额的10%给付“轻度疾病关爱保险金(前30年)”。

轻度疾病关爱保险金(前30年)只给付一次,给付后轻度疾病关爱保险金(前30年)保险责任终止。

➤ 可选责任五:疾病关爱保险金(60周岁前)

疾病关爱保险金(60周岁前)包括“重大疾病关爱保险金(60周岁前)”、“中度疾病关爱保险金(60周岁前)”、“轻度疾病关爱保险金(60周岁前)”。

(1) 重大疾病关爱保险金(60周岁前)

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因在年满六十周岁后的首个保单周年日之前(不含当日)初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病(无论一种或多种),且本次已赔付“首次重大疾病保险金”,则我们根据本合同的基本保险金额的100%给付“重大疾病关爱保险金(60周岁前)”。

重大疾病关爱保险金(60周岁前)只给付一次,给付后重大疾病关爱保险金(60周岁前)保险责任终止。

(2) 中度疾病关爱保险金(60周岁前)

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因在年满六十周岁后的首个保单周年日之前(不含当日)初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的中度疾病(无论一种或多种),且本次已赔付“中度疾病保险金”,则我们根据本合同的基本保险金额的30%给付“中度疾病关爱保险金(60周岁前)”。

中度疾病关爱保险金(60周岁前)只给付一次,给付后中度疾病关爱保险金(60周岁前)保险责任终止。

(3) 轻度疾病关爱保险金(60周岁前)

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因在年满六十周岁后的首个保单周年日之前(不含当日)初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的轻度疾病(无论一种或多种),且本次已赔付“轻度疾病保险金”,则我们根据本合同的基本保险金额的10%给付“轻度疾病关爱保险金(60周岁前)”。

轻度疾病关爱保险金(60周岁前)只给付一次,给付后轻度疾病关爱保险金(60周岁前)保险责任终止。

本产品可选责任四与可选责任五两项责任不可以同时选择。

3. 责任免除

因下列情形之一,导致被保险人发生保险事故的,我们不承担给付保险金的责任:

- (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、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起2年内自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品;
- (5) 被保险人驾驶无合法有效行驶证的机动车、酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶;
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病,但是重大疾病定义所述因输血、因器官移植或因职业关系导致艾滋病病毒感染或患艾滋病的除外;
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (9) 遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常,本合同另有约定的除外。

发生上述第(1)项情形导致被保险人发生保险事故的,本合同终止,我们向其它权利人退还保险合同的现金价值。其它权利人按照被保险人、被保险人的继承人的顺序确定。

发生上述第(2)-(9)项情形导致被保险人发生保险事故的,本合同终止,我们向您退还保险合同的现金价值。

4. 其它免责或重大利害关系条款

除“3.1 责任免除”外,本合同中还有一些免除保险人责任或与您有重大利害关系的条款,详见条款正文及脚注中背景突出显示的内容。

5. 投保范围

交费期间	趸交、5年交、10年交、15年交、20年交、25年交、30年交
年龄	0周岁~17周岁

6. 保险期间

终身

7. 交费期间

趸交、5年交、10年交、15年交、20年交、25年交、30年交

8. 交费方式

趸交、年交、月交

9. 保单利益

本产品的保单利益为：重大疾病保险金、中度疾病保险金、轻度疾病保险金、特定疾病保险金、罕见疾病保险金、恶性肿瘤——重度拓展保险金、白血病造血干细胞移植保险金、少儿孤独症疾病康复保险金（仅向投保时年龄未满2周岁的被保险人承担本项责任）、重大疾病医疗费用保险金、少儿成长发育关爱保险金（仅向部分投保年龄的被保险人承担本项责任）、恶性肿瘤——重度先进医疗保险金、中度疾病或轻度疾病豁免保险费（若投保时选择投保）、身故保险金或全残保险金（若投保时选择投保）、恶性肿瘤—重度额外给付保险金（若投保时选择投保）、疾病关爱保险金（前30年）（若投保时选择投保）、疾病关爱保险金（60周岁前）（若投保时选择投保）及退保金。其中退保金为本产品的现金价值。

10. 犹豫期、犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险

自您收到本合同电子保险单次日起(该次日为犹豫期首日)，有15日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所交纳的保险费。

解除合同时，您需要以我们认可的方式提交申请，经我们核实您的身份信息及与我们的保险合同关系后，我们为您办理犹豫期内退保。您提交申请解除合同之日起，本合同即被解除，我们自本合同生效日起不承担保险责任。

如您在犹豫期后申请解除保险合同，您需要以我们认可的方式提交申请，经我们核实您的身份信息及与我们的保险合同关系后，我们为您办理退保。您提交申请解除合同之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请之日起30日内向您退还保险合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

(二) 现金价值权益

1. 现金价值

指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们向您退还的那部分金额。本合同保单年度末的现金价值会在保险合同上载明。

2. 保单贷款

经被保险人书面同意，您可申请使用保单贷款功能。

在本合同有效期内且在犹豫期满后，经我们审核同意后您可以办理贷款。贷款金额及各项欠款余额之和不得超过本合同可贷款险种现金价值的80%。每次贷款期限最长不超过6个月，保单贷款利率按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。贷款本息在贷款到期时一并归还。若您到期未能足额偿

还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。

自您没还清的贷款本金及利息加上其它各项欠款达到本合同及其附加合同现金价值的次日零时，本合同及其附加合同效力中止。

(三) 利益演示

范例

君先生为自己0周岁的儿子小龙投保【君龙小青龙8号D款少儿重大疾病保险（互联网）】，基本保险金额 500,000 元，保险期间为终身，交费期为 20 年，投保必选责任，年交保险费 5,925 元。

君龙小青龙8号D款少儿重大疾病保险（互联网）利益演示																		
基本保险金额 500,000.00元			交费年期 20年		年交保险费 5,925.00元				性别 男		年龄 0岁			保险期间 终身				
保单 年度	保单年度末 年龄	各年度 保险费	累计已交 保险费	首次重大疾病保 险金	第二次重大疾病保 险金	第三次重大疾病保 险金	第四次重大疾病保 险金、第五次重大 疾病保险金、第六 次重大疾病保险金	中度疾病保险金	轻度疾病保险金	特定疾病保险金	罕见疾病保险金	恶性肿瘤——重度 扩展保险金	白血病造血干细胞 移植保险金	少儿孤独症疾病康 复保险金	恶性肿瘤——重度 先进医疗保险金	保险期间内赔付限额		退保金
																重大疾病医疗费用 保险金	少儿成长发育关爱 保险金	
1	1	5925.00	5925.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00	详见条款	250000.00	150000.00	详见条款	240.00
2	2	5925.00	11850.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		525.00
3	3	5925.00	17775.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		970.00
4	4	5925.00	23700.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		2,085.00
5	5	5925.00	29625.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		3,940.00
6	6	5925.00	35550.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		6,090.00
7	7	5925.00	41475.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		8,430.00
8	8	5925.00	47400.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		10,940.00
9	9	5925.00	53325.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		13,560.00
10	10	5925.00	59250.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		16,420.00
20	20	5925.00	118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		55,365.00
30	30		118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00		250000.00	150000.00		78,470.00
40	40		118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00			150000.00		108,595.00
50	50		118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00			150000.00		145,090.00
60	60		118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00			150000.00		180,095.00
70	70		118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00			150000.00		198,585.00
80	80		118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00			150000.00		186,525.00
90	90		118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00			150000.00		163,000.00
100	100		118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00			150000.00		142,510.00
106	106		118500.00	500000.00	600000.00	700000.00	800000.00	300000.00	150000.00	600000.00	1000000.00	500000.00	500000.00			150000.00		-

说明：

- 1. 以上各项保单利益的单位均为人民币元；
- 2. 以上各项保单利益均为保单年度末保单利益；
- 3. 退保金为保单年度末现金价值。

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。

君龙附加豁免保费 C 款重大疾病保险（互联网）

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.等待期

从本合同生效（或复效）之日起的 180 天内为等待期。

(1) 被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）、中度疾病（无论一种或多种）、轻度疾病（无论一种或多种），我们不承担保险责任，本合同终止，并无息退还您所交纳的保险费；

(2) 被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因身故或者全残，我们不承担保险责任，本合同终止，并无息退还您所交纳的保险费；

(3) 被保险人因意外伤害发生上述情形的无等待期。

2.保险责任

本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

➤ 身故豁免保险费

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致身故，我们按照基本保险金额豁免自身故之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人身故之日之前所欠交的保险费及利息，本合同终止。

➤ 全残豁免保险费

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致【附表2】所列全残项目之一，并经具有伤残等级鉴定资格的鉴定机构鉴定确认的，我们按照基本保险金额豁免自鉴定确认全残之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人全残之日之前所欠交的保险费及利息，本合同终止。

➤ 重大疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种），我们按照基本保险金额豁免自重大疾病确诊之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人确诊之日之前所欠交的保险费及利息，本合同终止。

➤ 中度疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的中度疾病（无论一种或多种），我们按照基本保险金额豁免自中度疾病确诊之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人确诊之日之前所欠交的保险费及利息，本合同终止。

➤ 轻度疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的轻度疾病（无论一种或多种），我们按照基本保险金额豁免自轻度疾病确诊之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人确诊之日之前所欠交的保险费及利息，本合同终止。

本合同所豁免保险费的金额在保险单上载明，所豁免保险费的金额不包含保险期间不超过1年的附加险的保险费。

3. 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担豁免保险费的责任：

- (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、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (5) 被保险人驾驶无合法有效行驶证的机动车、酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶；
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，但是本合同疾病定义所述因输血、因器官移植或因职业关系导致艾滋病病毒感染或患艾滋病的除外；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常，本合同另有约定的除外。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生保险事故的，本合同终止，我们向其它权利人退还本合同的现金价值。其它权利人按照被保险人、被保险人的继承人的顺序确定。

发生上述第（2）-（9）项情形导致被保险人发生保险事故的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

4. 其它免责或重大利害关系条款

除“3.1 责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任或与您有重大利害关系的条款，详见条

款及脚注中背景突出显示的内容。

5.投保范围

交费期间	2 年至 9 年交	10 年至 34 年交
年龄	18 周岁~60 周岁	18 周岁~(69-交费期间)周岁

6.保险期间

与主合同的保险期间一致

7.交费期间

2 年至 34 年交

8.交费方式

年交，半年交，季交，月交

9.保单利益

本产品的保单利益为：身故豁免保险费、全残豁免保险费、重大疾病豁免保险费、中度疾病豁免保险费、轻度疾病豁免保险费及退保金。其中退保金为本产品的现金价值。

10.现金价值

指保单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们向您退还的那部分金额。

11.犹豫期、犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险

自您收到本合同电子保险单次日起（该次日为犹豫期首日），有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所交纳的保险费。

解除合同时，您需要以我们认可的方式提交申请，经我们核实您的身份信息及与我们的保险合同关系后，我们为您办理犹豫期内退保。您提交申请解除合同之日起，本合同即被解除，我们自本合同生效日起不承担保险责任。

如您在犹豫期后申请解除保险合同，您需要以我们认可的方式提交申请，经我们核实您的身份信息及与我们的保险合同关系后，我们为您办理退保。您提交申请解除合同之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请之日起 30 日内向您退还保险合同的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

(二) 利益演示

范例

龙女士（30 周岁）为配偶（30 周岁）投保了【君龙明爱智选 A 款重大疾病保险（互联网）】，选择计划十（重大疾病保险金、身故或全残保险金、中度疾病保险金、轻度疾病保险金、中度疾病或轻度疾病豁免保险费、第二次重大疾病保险金（60 周岁前）），基本保险金额 500,000 元，保险期间为保至终身，交费年期为 30 年，年交保险费 14,100.00 元。同时还投保了【君龙附加豁免保费 C 款重大疾病保险（互联网）】（本合同），交费期为 29 年，年交保费 1,557.49 元。

君龙附加豁免保费C款重大疾病保险（互联网）利益演示									
基本保险金额		交费年期	年交保险费	保险期间				性别	年龄
14,100.00元		29年	1,557.49元	与主合同的保险期间一致				女	30周岁
保单年度	保单年度末年龄	各年度保险费	累计已交保险费	身故豁免保险费	全残豁免保险费	重大疾病豁免保险费	中度疾病豁免保险费	轻度疾病豁免保险费	退保金
1	31	1,557.49	1,557.49	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
2	32	1,557.49	3,114.98	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
3	33	1,557.49	4,672.47	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
4	34	1,557.49	6,229.96	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
5	35	1,557.49	7,787.45	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
6	36	1,557.49	9,344.94	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
7	37	1,557.49	10,902.43	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
8	38	1,557.49	12,459.92	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
9	39	1,557.49	14,017.41	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
10	40	1,557.49	15,574.90	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
11	41	1,557.49	17,132.39	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
12	42	1,557.49	18,689.88	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
13	43	1,557.49	20,247.37	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
14	44	1,557.49	21,804.86	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
15	45	1,557.49	23,362.35	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
16	46	1,557.49	24,919.84	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
17	47	1,557.49	26,477.33	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
18	48	1,557.49	28,034.82	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
19	49	1,557.49	29,592.31	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
20	50	1,557.49	31,149.80	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
21	51	1,557.49	32,707.29	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
22	52	1,557.49	34,264.78	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
23	53	1,557.49	35,822.27	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
24	54	1,557.49	37,379.76	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
25	55	1,557.49	38,937.25	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
26	56	1,557.49	40,494.74	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
27	57	1,557.49	42,052.23	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
28	58	1,557.49	43,609.72	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00
29	59	1,557.49	45,167.21	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	豁免剩余未交保险费	0.00

说明：

1. 以上各项保单利益的单位均为人民币元；
2. 以上各项保单利益均为保单年度末保单利益；
3. 退保金为保单年度末现金价值。

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。

君龙附加住院定额给付E款医疗保险（互联网）

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. 等待期

从本合同生效（或复效）之日起的180天内为等待期。

- （1）被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）、中度疾病（无论一种或多种）、轻度疾病（无论一种或多种）、重度抑郁症的，我们不承担保险责任，本合同终止，并无息退还您所交纳的保险费；
- （2）被保险人因意外伤害发生重大疾病、中度疾病、轻度疾病、重度抑郁症的，无等待期。

2. 保险责任

本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

➤ 重大疾病住院津贴保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）导致于医院住院治疗的，我们向重大疾病住院津贴保险金受益人给付“重大疾病住院津贴保险金”。

重大疾病住院津贴保险金的金额为：住院医疗日额×每次住院天数×200%。每个保单年度的重大疾病住院津贴保险金的给付天数累计以180天为限。

➤ 中度疾病住院津贴保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的中度疾病（无论一种或多种）导致于医院住院治疗的，我们向中度疾病住院津贴保险金受益人给付“中度疾病住院津贴保险金”。

中度疾病住院津贴保险金的金额为：住院医疗日额×每次住院天数×150%。

每个保单年度的中度疾病住院津贴保险金的给付天数累计以180天为限。

如果被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致其发生本合同所指的中度疾病和重大疾病（无论一种或多种）于医院住院治疗，被保险人确诊中度疾病时已经符合重大疾病住院津贴保险金的给付条件，我们仅按一种重大疾病给付“重大疾病住院津贴保险金”，不再给付“中度疾病住院津贴保险金”。

➤ 轻度疾病住院津贴保险金

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的轻度疾病（无论一种或多种）导致于医院住院治疗的，我们向轻度疾病住院津贴保险金受益人给付“轻度疾病住院津贴保险金”。

轻度疾病住院津贴保险金的金额为：住院医疗日额×每次住院天数×100%。

每个保单年度的轻度疾病住院津贴保险金的给付天数累计以 180 天为限。

如果被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致其发生本合同所指的轻度疾病和重大疾病（无论一种或多种）于医院住院治疗，被保险人确诊轻度疾病时已经符合重大疾病住院津贴保险金的给付条件，我们仅按一种重大疾病给付“重大疾病住院津贴保险金”，不再给付“轻度疾病住院津贴保险金”。

如果被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致其发生本合同所指的轻度疾病和中度疾病（无论一种或多种）于医院住院治疗，被保险人确诊轻度疾病时已经符合中度疾病住院津贴保险金的给付条件，我们仅按一种中度疾病给付“中度疾病住院津贴保险金”，不再给付“轻度疾病住院津贴保险金”。

➤ 意外住院津贴保险金

被保险人于 18 周岁前遭受意外伤害，经医院专科医生明确诊断，在必要的情况下，因本次意外伤害直接导致被保险人在事故发生之日起 180 天内，于医院住院治疗的，我们向意外住院津贴保险金受益人给付“意外住院津贴保险金”。

意外住院津贴保险金的金额为：住院医疗日额×每次住院天数×100%。

每个保单年度的意外住院津贴保险金的给付天数累计以 90 天为限。

➤ 少儿抑郁症住院津贴保险金

被保险人因意外伤害或等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院精神科专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重度抑郁症，对于被保险人 18 周岁前于医院住院治疗的，我们向少儿抑郁症住院津贴保险金受益人给付“少儿抑郁症住院津贴保险金”。

少儿抑郁症住院津贴保险金的金额为：住院医疗日额×每次住院天数×100%。

每个保单年度的少儿抑郁症住院津贴保险金的给付天数累计以 30 天为限。

我们累计给付的重大疾病住院津贴保险金、中度疾病住院津贴保险金、轻度疾病住院津贴保险金、意外住院津贴保险金以及少儿抑郁症住院津贴保险金的总额累计以 1,800 倍住院医疗日额为限，若累计给付的金额总额达到 1,800 倍住院医疗日额，本合同终止。

➤ 重大疾病、中度疾病、轻度疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）、中度疾病（无论一种或多种）、轻度疾病（无论

一种或多种），我们豁免自重大疾病、中度疾病、轻度疾病确诊之日以后本合同各期的期交保险费，被豁免的保险费视为已交纳，但不包含被保险人确诊之日之前所欠交的保险费及利息，本项责任终止。

3. 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付各项保险金的责任：

- (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，服用、吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人驾驶无合法有效行驶证的机动车、酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶；
- (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、妊娠、分娩（含难产、剖宫产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查，或由前述情形导致的并发症，但宫外孕、意外伤害所致的流产或分娩不在此限；
- (9) 美容、矫形、心理治疗、视力矫正手术、外科整形、牙齿治疗。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本限，且其装设以一次为限；
- (11) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常，本合同另有约定的除外；
- (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，但是重大疾病定义所述因输血、因接受器官移植或因职业关系导致艾滋病病毒感染或患艾滋病的除外；
- (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发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任，本合同对该被保险人继续有效。

4. 其它免责或重大利害关系条款

除“3.1 责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任或与您有重大利害关系的条款，详见条款及脚注中背景突出显示的内容。

5. 投保范围

交费期间	趸交	5 年交	10 年交	15 年交	20 年交	25 年交	30 年交
投保年龄	0 周岁~17 周岁						

6. 保险期间

至 70 周岁后的首个保单周年日零时、终身

7. 交费期间

趸交、5 年交、10 年交、15 年交、20 年交、25 年交、30 年交

8. 交费方式

趸交、年交、月交

9. 保单利益

本产品的保单利益为：重大疾病住院津贴保险金、中度疾病住院津贴保险金、轻度疾病住院津贴保险金、意外住院津贴保险金、少儿抑郁症住院津贴保险金、重大疾病/中度疾病/轻度疾病豁免保险费及退保金。其中退保金为本产品的现金价值。

10. 犹豫期、犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险

自您收到本合同电子保险单次日起（该次日为犹豫期首日），有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所缴纳的保险费。

解除合同时，您需要以我们认可的方式提交申请，经我们核实您的身份信息及与我们的保险合同关系后，我们为您办理犹豫期内退保。您提交申请解除合同之日起，本合同即被解除，我们自本合同生效日起不承担保险责任。

如您在犹豫期后申请解除保险合同，您需要以我们认可的方式提交申请，经我们核实您的身份信息及与我们的保险合同关系后，我们为您办理退保。您提交申请解除合同之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请之日起 30 日内向您退还保险合同的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

(二) 现金价值权益

1. 现金价值

如果被保险人未发生保险事故或者已发生保险事故但我们未承担给付保险金的责任，本合同保单年度末的现金价值为保险单上载明的现金价值。如果被保险人已经发生保险事故且我们已给付保险金，本合同保单年度末的现金价值将按如下方法计算：

保单年度末现金价值 = (1,800 - 重大疾病住院津贴保险金、中度疾病住院津贴保险金、轻度疾病住院津贴保险金、意外住院津贴保险金及少儿抑郁症住院津贴保险金的累计给付金额 / 当时保单所载的住院医疗日额) / 1,800 × 保险单上载明的现金价值

(三) 利益演示

范例

君先生为自己0周岁的儿子小龙投保了【君龙小青龙7号A款少儿重大疾病保险（互联网）】基本保险金额500,000元，保险期间为终身，交费期为20年，仅投保必选责任，并同时投保了【君龙附加住院定额给付E款医疗保险（互联网）】（本合同），投保份数20份，住院医疗日额为10元×20=200元，保险期间为终身，交费期为20年，年交保险费339.80元。

君龙附加住院定额给付E款医疗保险（互联网）										
投保份数		住院医疗日额		年交保险费		保险期间		交费年期		性别
20份		200.00		339.80元		终身		20年		男
保单年度	保单年度末年龄	各年度保险费	累计已交保险费	重大疾病住院津贴保险金	中度疾病住院津贴保险金	轻度疾病住院津贴保险金	意外住院津贴保险金	少儿抑郁症住院津贴保险金	重大疾病、中度疾病、轻度疾病豁免保险费	退保金
1	1	339.80	339.80	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	15.00
2	2	339.80	679.60	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	40.60
3	3	339.80	1,019.40	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	80.00
4	4	339.80	1,359.20	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	158.60
5	5	339.80	1,699.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	245.20
6	6	339.80	2,038.80	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	340.20
7	7	339.80	2,378.60	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	440.00
8	8	339.80	2,718.40	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	545.20
9	9	339.80	3,058.20	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	656.00
10	10	339.80	3,398.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	772.80
15	15	339.80	5,097.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	200×每次住院天数	豁免剩余未交保险费	1,486.20
20	20	339.80	6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				2,445.40
25	25		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				2,865.80
30	30		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				3,349.20
35	35		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				3,898.40
40	40		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				4,505.20
45	45		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				5,154.60
50	50		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				5,826.60
55	55		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				6,469.40
60	60		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				6,986.40
65	65		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				7,302.20
70	70		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				7,398.20
75	75		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				7,270.60
80	80		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				7,002.80
85	85		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				6,624.40
90	90		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				6,134.60
95	95		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				5,543.00
100	100		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				4,930.20
105	105		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				2,769.60
106	106		6,796.00	400×每次住院天数	300×每次住院天数	200×每次住院天数				0.00

说明：

1. 以上各项保单利益的单位均为人民币元；
2. 重大疾病住院津贴保险金，每个保单年度的重大疾病住院津贴保险金的给付天数累计以180天为限；中度疾病住院津贴保险金，每个保单年度的中度疾病住院津贴保险金的给付天数累计以180天为限；轻度疾病住院津贴保险金，每个保单年度的轻度疾病住院津贴保险金的给付天数累计以180天为限；意外住院津贴保险金，每个保单年度的意外住

院津贴保险金的给付天数累计以 90 天为限；少儿抑郁症住院津贴保险金，每个保单年度的少儿抑郁症住院津贴保险金的给付天数累计以 30 天为限；累计给付的重大疾病住院津贴保险金、中度疾病住院津贴保险金、轻度疾病住院津贴保险金、意外住院津贴保险金、少儿抑郁症住院津贴保险金的总额累计以 1,800 倍住院医疗日额为限。

3. 上表中的退保金为被保险人未发生保险事故或者已发生保险事故但我们未承担给付保险金责任时的保单年度末现金价值。

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。