

投保须知

【承保主体】

承保主体：本产品由京东安联财产保险有限公司（以下简称“保险公司”）承保，保险公司已具备全流程线上服务的能力。目前保险公司在广东、深圳、上海、北京、四川设有分支机构。对于保险公司未设立分支机构的地区，可能会存在服务不到位、时效差的问题，但**保险公司会在用户服务和时效上提供竭力保障**，任何疑问可在工作时间内拨打该产品服务商风石健康的热线电话：021-80209058 或直接联系保险公司 7*24 小时客户服务热线 950610。投保人本人已明确知悉并确认。

【产品条款】

京东安联财产保险有限公司个人及家庭医疗保险条款（互联网版），报备文件编号：京东安联发（2023）262 号，注册号：C00005032512023073113251

【投保须知】

1. 计划一和计划二被保险人的投保年龄为 8 周岁-55 周岁，计划三被保险人的投保年龄为出生满 30 天至 55 周岁。被保险人须为投保人本人、其配偶、其子女。
2. 若投保计划三，投保时及保险期间内任一时间的被保险人人数都不得少于 2 人，且主被保险人须为成年人，未满 18 周岁的未成年人须为附属被保险人。
3. 本产品仅承保属于《京东安联职业分类表》中列明的 1-4 类职业的被保险人。您可联系京东安联客服热线 950610，随时咨询被保险人自身的职业类别，未如实告知职业的，保险人有权据此解除保险合同且对解除前发生的保险事故不承担保险责任。
4. 若投保计划三，在被保险人人数为 2 人的基础上，每新增一个被保险人，门诊全额理赔次数增加 5 次，所有门诊全额理赔次数在家庭成员内共享使用。
5. 自投保成功之日起至合同生效日期间，**被保险人健康状况发生改变，被保险人需主动向保险公司进行告知，保险公司将对最新的健康告知进行再次审核。**
6. 本产品等待期自本保险合同生效之日起计算，在等待期内发生保险事故的，**保险公司不承担给付保险金的责任。**被保险人首次投保或非连续投保时，所有疾病和意外门急诊、意外住院无等待期，疾病住院就诊等待期为 30 天，扁桃体、腺样体、中耳炎、疝气的手术等待期为 120 天。
7. 所有保障项下均不承保因任何原因导致的牙科治疗费用。更多责任免除请参看条款和《服务手册》说明。
8. 本产品门急诊就诊的医院范围：1) 保险公司指定私立网络医院，请扫描计划相应的医院网络二维码查看详细列表。2) 保险公司指定民营医疗机构，详见《民营医院列表》；3) 中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级及二级以上公立医院普通部、特需部和国际部。4) 除外北京平谷区、密云区、怀柔区的所有医院。私立网络医院会根据合作有增减，具体详见《服务手册》。
9. 本产品计划一和计划二住院医疗保险金就诊医院：1) 保险公司指定民营医疗机构，详见《民营医院列表》；2) 中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级（含）以上公立医院，包括但不限于特需病房区、国际医疗中心、干部病房等；3) 除外康复科、康复病床、健康中心、天然治疗所、康复院、精神病院、老人院、疗养院、戒毒中心、戒酒中心。4) 除外北京平谷区、密云区、怀柔区的所有医院。私立网络医院会根据合作有增减，具体详见《服务手册》。

10. 本产品计划三住院医疗保险金就诊医院：1) 保险公司指定私立网络医院，请扫描计划相应的医院网络二维码查看详细列表。2) 保险公司指定民营医疗机构，详见《民营医院列表》；3) 中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级（含）以上公立医院，包括但不限于特需病房区、国际医疗中心、干部病房等；4) 除外康复科、康复病床、健康中心、天然治疗所、康复院、精神病院、老人院、疗养院、戒毒中心、戒酒中心。5) 除外北京平谷区、密云区、怀柔区的所有医院。私立网络医院会根据合作有增减，具体详见《服务手册》。

11. 计划一住院医疗保险金年度累计免赔额 1.5 万元。

12. 以家庭为单位投保本产品同一计划，家庭成员间可共享住院医疗保险金，家庭共享保险金额=每人保额*被保险人人数。

13. 本产品于保险公司指定私立网络接受治疗，可享有直付服务，仅需支付免赔额和自付比例，无需事后理赔。请勿自行支付所有就诊费用，若支付后再向保险公司索赔，保险公司将不接受被保险人自行支付的所有就诊费用赔偿。

14. 部分公立医院住院及门急诊就诊不适用直付服务，需要客户先自行支付费用，再向保险公司索赔，具体详见《服务手册》说明。

15. 本产品适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括社会医疗保险、公费医疗、工作单位、保险公司在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，则保险公司仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照约定进行补偿。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。

16. 本保险合同的保险费支付方式为一次性缴付。

17. 本产品不保证续保。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险公司同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

18. 在接受住院治疗等保险合同约定的事先授权项目前，被保险人须在预定开始治疗日期前至少 5 个工作日向保险公司委托的第三方管理机构提交事先授权申请（服务电话：021-80209058）。在未获得书面许可回复被保险人接受治疗的，或者保险公司要求被保险人在网络医疗机构接受治疗但被保险人未在网络医疗机构接受治疗的，被保险人应额外自付相应全部保险责任范围内的医疗费用的 40%，即保险公司根据约定的保险责任计算“理赔金×（1-40%）”支付医疗保险金；在未获得书面许可回复被保险人接受紧急医疗转运的，保险公司不承担保险责任。

19. 本产品不支持自动续保。

20. 投保人/被保险人个人信息授权声明：

为提供保险服务的需要，本人授权：贵司可通过知悉本人信息的机构查询与本人有关的全部信息（包括但不限于投保、承保、理赔、医疗信息等）；贵司及与其具有必要合作关系的机构均可对上述信息进行合理、必要的使用，用于保单及其服务相关用途。为确保信息安全，贵司及其合作机构应采取有效措施并承担保密义务。

21. 本产品的生效日为保费支付后的次日零时；或可指定保费支付后 60 天内的任意一天零时作为保单起始日，具体以保险单载明为准。

22. 犹豫期及退保说明：本产品无犹豫期，请投保人谨慎选择投保。除法律法规或双方另有约定外，保单生效后退保，保险人仅退还未满期净保险费，退保将会造成投保人的损失。未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-10%)。经过天数不足一天的按一天计算。若本保险合同已发生过保险金给付，则未到期净保险费为零。

【特别说明】

1、投保时，本人已就该产品的保障内容以及保险金额向被保险人进行了明确说明，并征得

其同意。

2、确认购买本保险产品前，本人已仔细阅读并充分理解并同意接受本《投保须知》和《保险条款》等，特别是其中有关责任条款及免除责任条款、退保规则、投保人和被保险人义务的内容等重大事项。