

投保须知

- 1. 投保区域：**本产品由君龙人寿保险有限公司（以下简称“君龙人寿”）承保，君龙人寿总公司设立在厦门，目前在福建、浙江、厦门设有分公司。本产品建议在君龙人寿设有分公司区域的客户投保；对于君龙人寿未设分公司的地区，可能会存在服务不到位的问题，但君龙人寿会在用户服务和时效上竭力保障，同时我司已具备全流程线上服务的能力，您可以通过关注君龙人寿微信公众号“君龙人寿”进行了解及自助办理相关业务。若有任何问题，可拨打君龙人寿客服热线 400-666-0123，或通过君龙人寿微信公众号“君龙人寿”进行咨询，我们将竭诚为您服务。
- 2. 如实告知：**请您如实填写投保信息，如因未履行如实告知义务足以影响君龙人寿承保，君龙人寿有权根据《中华人民共和国保险法》第十六条的规定解除保险合同，对于合同解除前发生的保险事故，君龙人寿可不承担保险责任。
- 3. 信息真实性：**请您务必真实、准确的填写客户信息，包括姓名、性别、国籍、证件类型、证件号码、联系地址、手机号等信息，如果您提供的信息不真实、不准确或不完整，可能导致保险合同无效或您的权益受损等；君龙人寿采集客户信息的用途，特别是联系电话和联系地址的用途，包括但不限于计算保费、核保、寄送保单和客户回访等，请您按照真实信息逐项填写完整。
- 4. 相关授权：**
 - 1) 如您投保此保险，视为您本人授权君龙人寿及君龙人寿授权的合作机构，出于提升保险服务质量之目的，可以合法从其他单位、组织和个人就有关保险事宜查询、索取与您有关的资料和证明，包括病历及检查报告等医疗资料、手机号、银行卡的实名认证查询等。您对应授权前述单位、组织和个人向君龙人寿提供与您相关的资料和证明，用于审核本投保单及本投保单有关理赔申请的依据，君龙人寿对个人资料承担保密义务。
 - 2) 君龙人寿收集客户信息的使用范围，包括君龙人寿及因业务必要而委托的第三方（以下简称“君龙人寿及必要第三方”）为履行保险合同或为向您提供客户服务而开展的相关保险业务或客户服务活动，具体包括但不限于计算保费、核保、寄送保单、寄送通知书、客户回访、续期交费及保单到期等各项保险业务提醒、医疗健康服务、办理理赔等。为履行保险合同及保证服务质量，您所提供的个人信息，将在保险合同履行完毕之前或您使用君龙人寿及必要第三方的服务期间持续授权君龙人寿及必要第三方使用，除非您要求删除或明确拒绝君龙人寿及必要第三方继续收集、使用。同时，君龙人寿将严格遵守现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规，保护您提供给君龙人寿的个人信息、数据和隐私不受到非法的泄露或披露给未获授权的第三方，君龙人寿及必要第三方对您及被保险人的个人信息负有保密义务。关于个人信息收集、使用等方面的详细内容，可查阅君龙人寿官网首页披露的《君龙人寿保险有限公司隐私政策》。
- 5. 保险合同效力：**以身故为给付保险金条件的保险合同，未经被保险人同意并认可保险金额的，保险合同无效。如果投保人、被保险人非同一人，请您（投保人，下同）确认已经获得被保险人同意并认可保险金额，若被保险人为您的未成人子女可不受此限。

6. 保单形式：本产品为您提供电子保单，根据《中华人民共和国民法典》第四百六十九条规定，数据电文是合同的合法表现形式，电子保单与纸质保单具有同等法律效力。承保后您可以通过君龙人寿微信公众号“君龙人寿”查询保单。
7. 保单查询和验真：您可关注君龙人寿微信公众号“君龙人寿”在“e乐服务-保单查询”验证电子保单的真伪。
8. 保险费支付及发票：本产品需要您使用本人账户支付保费。请您关注“君龙人寿”微信公众号--申请电子发票，经您要求君龙人寿将向您所预留的邮箱发送电子发票；若有其他疑问，请致电君龙人寿客服热线 400-666-0123。
9. 服务渠道：本公司君龙人寿客服热线 400-666-0123，接受客户的保险条款咨询、投保咨询、保单信息查询、保全咨询、理赔报案及客户投诉等。
10. 偿付能力：请了解，本公司的偿付能力充足率已达到了监管要求，若需进一步了解本公司最新季度的偿付能力信息及风险综合评级结果，请详见君龙人寿官网公开信息披露。
11. 线上服务说明：君龙人寿保险合同内容变更线上服务已开通联系方式变更、证件有效期更新、红利领取、余额退费、生存金/满期金领取、贷款清偿、生存金授权、受益人变更等项目；理赔线上服务已开通在线报案、在线理赔申请等项目。其他线上服务项目，您可以通过关注君龙人寿微信公众号“君龙人寿”进行了解及自助办理；对尚未开通线上服务的项目，您可前往您本人所在地就近的君龙人寿客服柜面办理，也可拨打君龙人寿客服热线 400-666-0123 进行咨询和办理。君龙人寿微信公众号二维码如下，您可以直接微信扫描二维码关注，亦可通过微信直接搜索微信公众号“君龙人寿”进行关注。
12. 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。
13. 为了保障您的权益，请您在完成投保后，关注君龙人寿微信公众号“君龙人寿”，通过微信公众号进行电子化回访。如保单生效后 5~7 日还未完成电子化回访的，君龙人寿会采用电话方式进行回访（回访电话为：0592-2992885/2992886/2992887 请您将这三个电话设置白名单，并注意接听）。



产品说明

1. 投保本保险产品前，请投保人认真阅读产品页面展示内容以及君龙小青龙3号A款少儿重大疾病保险（互联网）》（条款编码：君龙人寿[2024]疾病保险012号；报送文件编号：君寿保发〔2024〕181号）、《君龙附加豁免保费A款重大疾病保险（互联网）》（条款编码：君龙人寿[2023]疾病保险020号；报送文件编号：君寿保发〔2023〕224号）、《君龙附加住院定额给付B款医疗保险（互联网）》（条款编码：君龙人寿[2024]医疗保险015号；报送文件编号：君寿保发〔2024〕184号）的条款，尤其是保险责任条款、责任免除内容。

2. 《君龙小青龙3号A款少儿重大疾病保险（互联网）》

(1) 投保被保险人关系：限父母为子女投保。

(2) 被保险人年龄：0（出生满28天）-17周岁。

(3) 保险期间：保终身。

(4) 交费期间：趸交、5年交、10年交、15年交、20年交、30年交、35年交。

(5) 交费频次：趸交、年交。

(6) 职业规则：限重疾险1-4类职业。

(7) 保额规则：

1) 最低基本保额：10万元，且须为1万元的整数倍；

2) 最高保额：

被保险人年龄	本险种最高投保基本保额	老客户累计最高重疾风险保额 (指在公司有重疾风险保额的客户)
0-17周岁	80万元	100万

(8) 附加险规则：本险种可单独投保，也可附加以下附加险

1) 《君龙附加豁免保费A款重大疾病保险（互联网）》；

2) 《君龙附加住院定额给付B款医疗保险（互联网）》。

备注：本险种趸交时，不可附加《君龙附加豁免保费A款重大疾病保险（互联网）》

3. 《君龙附加豁免保费 A 款重大疾病保险（互联网）》

(1) 投保条件：

- 1) 主险的投保人和被保险人不为同一人方可投保本险种；
- 2) 主险的投保人为本险种的被保险人；

(2) 投保年龄：18-60周岁。

(3) 基本保险金额：为该单主险及其他可豁免长期附加险的期交保费之和，且该单所有可豁免主附险保费需同时豁免。

(4) 交费期间：主险的交费期间-1。

(5) 交费频次：年交，且需与主险交费方式保持一致。

(6) 保险期间：同主险的保险期间。

(7) 职业规则：限重疾险1-4类职业。

(8) 投保本险种时，投保人需进行健康告知。

4. 《君龙附加住院定额给付 B 款医疗保险（互联网）》

(1) 投保被保险人关系：仅限父母为子女投保。

(2) 投保年龄：0（出生满28天）-17周岁。

(3) 保险期间：30年、至70周岁、终身，且须与主险保险期间保持一致。

(4) 交费年期：须与主险交费年期保持一致；

保险期间	交费年期
终身	趸交、5年交、10年交、15年交、20年交、30年交、35年交
至70周岁	趸交、5年交、10年交、15年交、20年交、30年交
30年	趸交、5年交、10年交、15年交、20年交

(5) 交费频次：

- 1) 趸交、年交；
- 2) 须与主险交费频次保持一致。

(6) 职业规则：限重疾险1-4类职业。

(7) 投保份数规则：

- 1) 保障期间为至70周岁、终身：10份（100元/日）及20份（200元/日）两档。
- 2) 保障期间为30年：20份（200元/日）。

- 3) 既往已投保《君龙附加住院定额给付 A 款医疗保险（互联网）》《君龙附加住院定额给付 A 款医疗保险》《君龙附加小青龙住院定额给付医疗保险》《君龙附加小青龙住院定额给付医疗保险(互联网)》，不可投保《君龙附加住院定额给付 B 款医疗保险（互联网）》。
5. 本保险产品生效时间为投保并交纳保险费后的次日零时，具体生效日以保险单所载日期为准。
6. 宽限期说明：分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。
7. 您或受益人在知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。如果您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。