

投保须知

【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，面向全国（不含港澳台）进行销售，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时的热线电话：021-80209058 或直接联系我司 7*24 小时客户服务热线 400-800-2020。投保人本人已明确知悉并确认。

【基本信息】

本产品条款为：

"京东安联财产保险有限公司未成年人门急诊医疗保险条款（2021 版）注册号：

C00005032512021033133952、

京东安联财产保险有限公司附加个人住院和特定重大疾病特殊门诊医疗费用补偿保险条款（扩展私立 2021 版）注册号：C00005032522021033031921、

京东安联财产保险有限公司个人齿科医疗费用补偿保险条款（2021 版）注册号：

C00005032512021041943672（可选责任）、

京东安联财产保险有限公司近视眼疾病保险条款（2021 版）注册号：C00005032512021041943622（可选责任）；

京东安联财产保险有限公司附加预防医疗费用保险条款（2021 版）注册号：C00005032522021091400763（可选责任）。

【产品介绍和投保须知】

1. 本产品的承保年龄为出生**满 30 天-14 周岁**。被保险人须为投保人子女。
2. 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，保险人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，所有疾病的住院就诊等待期为**30 天**；扁桃腺、腺样体、中耳炎、疝气的手术等待期为**120 天**；保险期间为 1 年
3. 未成年人私立门急诊医疗费用不含：**1) 中医门急诊医疗费用；2) 门急诊手术医疗费用；3) 因任何原因导致的牙科治疗费用**。更多免除责任请参看条款和《用户手册(含就医网络)》说明。
4. 门急诊就诊的医院范围：**1) 我司指定的私立医院合作网络，请分别扫描计划相应的医院网络二维码查看详细列表；2) 中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级及二级以上公立医院普通部、特需部和国际部**。私立医院合作网络会根据合作有增减，具体详见《用户手册(含就医网络)》。
5. 住院医疗保险金就诊医院：**1.) 我司合作网络内特定私立医疗机构。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）以上公立医院普通病房；3) 特需病房、外宾病房、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部或其他不属于社会医疗保险范畴的高等级病房；4) 除外康复科、康复病床、健康中心、天然治疗所、康复院、联合医院、诊所、精神病院、老人院、疗养院、戒毒中心、戒酒中心、医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）；**
6. (公立医院住院适用)若被保险人已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，保险人对被保险人实际发生的医疗费用，保险人对扣除保单载明的免赔额后，对前述费用补偿后的剩余部分赔付 100%。
7. 成长计划住院医疗保险金年度累计免赔额**1 万元，包含住院和 6 种重疾特殊门诊**。
8. 于我司合作私立医疗机构就诊或住院，可享受有直付服务，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，若支付后再向我司索赔，保险公司将不接受客户自行支付的所有就诊费用赔偿。

9. 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，再向我司索赔。

10. 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、保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，则保险人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本附加条款的约定进行补偿。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。

11. 部分私立医院存在除外费用，请投保人务必在就诊前查看用户手册中投保方案所对应的医疗网络清单所列明的医疗机构及其限制和说明。

(1) 如前往“上海禾新医院”就诊，不涵盖禾新医院国际部就诊所有费用。

(2) 如您选择小贝壳和小海星计划，如前往公立医院门急诊就诊，成长计划：前 5 次就诊赔付限额为 1000 元/次，第 6 次起赔付金额为账单的 50%且赔付限额为 1000 元/次；优享计划：就诊赔付限额为 1000 元/次。

(3) 如您选择小海星计划，如前往“上海和睦家医疗集团所属机构”就诊，成长计划：前 5 次就诊，门诊无免赔额，急诊每次免赔额 400 元，第 6 次起自付 50%；优享计划：前 10 次就诊，门诊无免赔额，急诊每次免赔额 400 元，第 11 次起，门诊每次免赔额 200 元，急诊每次免赔额 400 元。

(4) 如您选择小海星计划，如前往“广州和睦家”就诊，成长计划：前 5 次就诊，门诊每次免赔额 300 元，急诊每次免赔额 800 元，第 6 次起自付 50%；优享计划：门诊每次免赔额 300 元，急诊每次免赔额 800 元。

(5) 如您选择小海豚计划，如前往“北京新世纪儿童医院”和“北京新世纪妇儿医院”：成长计划：前 5 次就诊，每次免赔额 500 元，第 6 次起自付 50%；优享计划：每次就诊免赔额 500 元。其他新世纪院区按照正常的福利规则。

12. 本产品非保证续保。保险期间届满时，本投保人获得新的保单合同须经保险人审核同意。被保险人的年龄超过保单载明的最高连续投保年龄或本保险合同统一停售，保险人不再接受投保人投保新单的申请。请投保人投保前充分理解此产品因盈利偏离预期导致保险人停售或调整产品的可能性。

13. 如有住院或手术需求，请提前联系我司授权服务管理商风石健康申请预授权，服务电话：021-80209058。治疗前未获得事先授权，客户有责任承担额外 40%的医疗费用，保险公司保留不承担保险责任的权利。

14. 本产品不支持自动续保。

15. 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。

16. 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。

17. 退保说明：若在保险期间内该被保险人已有理赔记录且理赔金额大于零，对于该被保险人，保险人不退还保险费。若在保险期间内被保险人无理赔记录，或理赔金额为零，保险人退还未满期保费，计算公式为： $\text{保险费} \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})]$ 。经过天数不足一天的按一天计算。

如选择齿科责任

1、齿科责任无等待期。被保险人因意外原因导致的牙科治疗费用，保险人不承担给付保险金责任。

- 2、齿科责任就诊医院范围：1) 我司指定的私立医疗机构；2) 私立医疗机构会根据合作有所增减，具体详见《成长优享私立儿童齿科保险（2021）使用手册》。
- 3、首次就诊选定一个诊所品牌并前往就医后，不得再转至其他品牌。

如选择眼科责任

- 1、眼科责任无等待期。
- 2、就诊及配镜医疗机构范围：我司合作的私立医疗机构，具体详见《成长优享防近视保险（2021）使用手册》中的私立医疗机构合作列表，私立医疗机构会根据合作有所增减，具体以手册中预定平台信息为准。
- 3、仅保障被保险人配置的镜框和镜片费用，不含眼镜支架、保养、维修、护理等其它费用。
- 4、近视保障保险金的索赔：
 - 1) 请被保险人于我司网络内医疗机构进行验光。在保险期间内首次验光后，被保险人的任一单眼的近视度数增长达到或超过数值 100 度可获得赔付。
 - 2) 我司仅承担被保险人于网络医疗机构配置镜框和镜片的费用（最高 1000 元），保险金给付方式为直付，无需事后索赔，账单签字确认即可。
- 5、配镜的镜片范围包括但不限于近视镜片或 OK 镜。
- 6、部分私立医疗机构存在除外费用，请投保人务必在就诊前查看用户手册中合作网络清单列明的医院说明。
- 7、首次就诊选定一个诊所品牌并前往就医后，不得再转至其他品牌。

体检疫苗责任

儿童健康检查：须符合国家儿保标准：为儿童提供健康检查，1 岁以内婴儿每年 4 次、1~2 岁儿童每年 2 次、3 岁以上儿童每年 1 次。开展体格发育及健康状况评价，提供婴幼儿喂养咨询和口腔卫生行为指导。按照国家免疫规划进行预防接种。

疫苗及注射费：须注射国家批准认证的非实验性质的疫苗。

【服务流程】

- 1、退保流程：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，保单生效后退保本公司仅退还保单未到期保费，退保将会造成投保人的损失。未到期保费=保险费×(1-保险单已经过天数/保险期间天数)，经过天数未满一天的按一天计。
- 2、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。
- 3、确认购买本保险产品前，请您仔细阅读并充分理解并同意接受本《保险须知》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、投保人和被保险人的义务的内容等重大事项。