

# 富德生命少儿麻疹疾病保险

(2016年4月版)

富德生命[2016]  
疾病保险020号



请扫描以查询验证条款

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。  
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

**投保人：**是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。

**被保险人：**是指其人身受保险合同保障的人。

**受益人：**是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

**保险责任：**是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，保险公司应承担的保险金给付责任。

**责任免除：**是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，保险公司不承担给付保险金的责任。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

## 【阅读指引】

### 您享有的重要权益

被保险人享有保险责任的保障.....	第四条
您有解除保险合同的权利.....	第十六条

### 您应当特别注意的事项

在责任免除的情况下，我们不承担保险责任.....	第五条
解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	第十六条
请您特别注意“麻疹的定义”.....	第四条
请您特别注意一些重要术语的释义.....	第十八条

上述“您”均指投保人，“我们”均指富德生命人寿保险股份有限公司。

## 【条款目录】

### 第一章 保险合同的构成

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间

### 第二章 保险合同提供的保障

- 第四条 保险责任
- 第五条 责任免除

### 第三章 投保人的权利和义务

- 第六条 基本保险金额和保险费

### 第四章 保险金的申请

- 第七条 明确说明与如实告知
- 第八条 本公司合同解除权的限制

- 第九条 受益人的指定和变更

- 第十条 保险事故的通知

- 第十一条 司法鉴定

- 第十二条 保险金的申请

### 第五章 一般约定

- 第十三条 年龄确定与错误处理

- 第十四条 合同内容的变更

- 第十五条 联系方式的变更

- 第十六条 投保人解除合同的手续

- 第十七条 争议处理

### 第六章 释义

- 第十八条 释义

<本页内容结束>

## 【条款内容】

### 第一章 保险合同的构成

#### 第一条 保险合同的构成

富德生命少儿麻疹疾病保险合同（以下简称本合同）是投保人与富德生命人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）约定保险权利义务关系的协议，包括富德生命少儿麻疹疾病保险条款（以下简称本条款）、电子保险单或者其他保险凭证、电子投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单以及其他投保人与本公司共同认可的书面或者电子协议。

#### 第二条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

本合同自本公司同意承保当日二十四时起生效，本合同的生效日载明于电子保险单上；但若投保人未能在本合同约定的交费期限内交纳首期保险费，则本合同自始无效。

本公司自本合同生效时开始承担保险责任。

#### 第三条 保险期间

本合同的保险期间自生效日起至期满日的二十四时止，本合同的期满日载明于电子保险单上。

### 第二章 保险合同提供的保障

#### 第四条 保险责任

在本合同保险责任开始后的有效期内，本公司依照下列约定承担保险责任：

##### 一、麻疹保险金给付

1. 若被保险人于本合同生效日起十五日内（含第十五日），经**本公司认可的医院**（释义一）的医生初诊确认罹患本合同定义的麻疹，本公司将按本合同已交保险费给付麻疹保险金，本合同终止；

2. 若被保险人于本合同生效日起十五日后，经本公司认可的医院的医生初诊确认罹患本合同定义的麻疹，本公司将按本合同的**基本保险金额**（释义二）给付麻疹保险金，本合同终止。

3. 麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病，主要症状表现为发热、上呼吸道炎症、眼结膜炎等，以皮肤出现红色斑丘疹和颊粘膜上有 Koplik 斑为特征。

本公司在承担上述保险责任的同时，将从给付的保险金中扣除欠交的保险费。

#### 第五条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人被确诊患本合同约定的麻疹的，本公司不承担保险责任。

一、被保险人在本保险合同保险期间开始前有发热、咳嗽、流涕等呼吸道感染等症状或皮肤粘膜出现皮疹、疱疹、Koplik 斑；

二、被保险人在本保险合同保险期间开始前在任何医疗机构被诊断可能或已患有麻疹病；

三、被保险人在本保险合同保险期间开始前因疑似麻疹或因与麻疹病人及疑似麻疹病人密切接触而被建议隔离的；

四、被保险人在本保险合同保险期间开始前因接种麻疹疫苗导致发病的。

在保险期间开始前出现上述情形，但在投保时距离医生诊断康复或症状完全消除超过1个月的，不受上条限制。

### 第三章 投保人的权利和义务

#### 第六条 基本保险金额和保险费

本合同的基本保险金额由投保人和本公司约定并载明于电子保险单上。

本合同的保险费由投保人在投保时一次性支付。

### 第四章 保险金的申请

#### 第七条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在电子投保单、电子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。

本合同订立时，本公司就投保人和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未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

#### 第八条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

#### 第九条 受益人的指定和变更

本合同麻疹保险金的受益人约定为被保险人本人。

投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在电子保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

## 第十条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知本公司。

如果投保人、被保险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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

## 第十一条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

## 第十二条 保险金的申请

### 一、麻疹保险金给付的申请

在申请麻疹保险金时，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. 保险合同或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由本公司认可的医院出具的证明被保险人患本合同约定的麻疹的诊断证明书和诊断所患疾病所必需的检查报告；
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

若以上保险金申请的经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知需补充提供的有关证明和资料。

二、本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。

本公司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。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

三、受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 第五章 一般约定

### 第十三条 年龄确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定证件登记的**周岁**（释义三）计算，且须符合本公司当时的投保

规定。

二、投保人在申请投保时，应与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在电子投保单上填明，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公司投保规定的，本公司有权解除合同，并向投保人退还本合同的**未满期净保费**（释义四）。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

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，本公司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，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

本公司在收到保险金给付申请书时，有权要求申请人出具被保险人的年龄证明文件。

#### 第十四条 合同内容的变更

除本合同另有约定外，经投保人和本公司协商同意后，可变更本合同的有关内容，并由本公司签发批单后生效。但本合同内容的变更不得违反法律法规及保险监督管理机构相关规定。

#### 第十五条 联系方式的变更

投保人或被保险人的通讯地址、电子邮箱或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。投保人或被保险人不作上述通知的，本公司将按电子投保单或批单上所载的投保人或被保险人的最后联系方式发送通知，并均视为已送达投保人或被保险人。

#### 第十六条 投保人解除合同的手续

本合同生效后，投保人可以以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司解除本合同。要求解除本合同时，投保人应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同或其他保险凭证；
- 三、投保人的有效身份证件。

若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人有效身份证件等证明文件。

自本公司收到解除合同申请书的当日二十四时起，本合同终止。本公司自收到上述证明文件和资料之日起三十日内向投保人退还本合同的未满期净保费。

#### 第十七条 争议处理

因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向人民法院起诉。

### 第六章 释义

#### 第十八条 释义

### 一、本公司认可的医院

是指卫生行政部门认定的二级或二级以上非盈利性医院，但不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等。若本合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

### 二、基本保险金额

指投保时投保人购买的金额，会在电子保险单上载明。

### 三、周岁

指以法定身份证件中记载的出生日期为基础计算的年龄，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。例如，出生日期为2010年10月1日，2010年10月1日至2011年9月30日期间为0周岁，2011年10月1日至2012年9月30日期间为1周岁，依此类推。

### 四、未到期净保费

其计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-40\%) \times (1-\text{已交保险费经过的月数}/\text{交费周期内包含的月数})$ ”，不足一个月的按一个月计算。

〈本页内容结束〉