



请扫描以查询验证条款

阳光人寿保险股份有限公司

阳光人寿健康成长免疫医疗保险条款

CVIA-2

条款目录

1 投保人与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 投保范围

2 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

3 保险费的交纳

- 3.1 保险费的交纳

4 保险金的申请

- 4.1 受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 保险金申请
- 4.4 保险金给付
- 4.5 诉讼时效

5 合同解除

- 5.1 解除合同（退保）的手续及风险

6 如实告知

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 本公司合同解除权的限制

7 其他需要关注的事项

- 7.1 年龄错误处理
- 7.2 合同内容变更
- 7.3 联系方式变更
- 7.4 争议处理

8 释义

- 8.1 周岁
- 8.2 认可的医疗机构
- 8.3 儿童计划免疫预防
- 8.4 不良反应
- 8.5 患艾滋病或感染艾滋病病毒
- 8.6 精神行为障碍
- 8.7 正常反应
- 8.8 有效身份证件
- 8.9 未满期净保险费

阳光人寿健康成长免疫医疗保险条款

在本条款中，“本公司”指阳光人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“阳光人寿健康成长免疫医疗保险合同”。

1 投保人与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加合同、其他书面协议都是投保人与本公司之间订立的保险合同的组成部分。
- 1.2 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、收取保险费并签发保险单后开始生效，具体生效日以保险单或其他保险凭证所载的日期为准。本公司自生效日零时起承担本合同约定的保险责任。
- 1.3 投保范围** 凡年满**0周岁**（见 8.1）（含 0 周岁）至**6周岁**（含 6 周岁），身体健康，能按计划免疫程序按时接种规定疫苗的**儿童**，均可作为本保险的被保险人。

2 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同的医疗保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上或其他保险凭证上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为保险金额。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日零时起至约定终止日二十四时止。本合同保险期间以保险单或其他保险凭证上所载为准。
- 2.3 保险责任** 在本合同有效期内，被保险人在**本公司认可的医院**（见 8.2）接种本合同约定的**儿童计划免疫预防**（见 8.3）范围内的疫苗之后导致被保险人支出医疗费用的，本公司承担以下保险金给付责任：
- 2.3.1 医疗保险金** 被保险人因接种本合同约定的儿童计划免疫预防范围内的疫苗之后感染接种范围内的**传染病及不良反应**（见 8.4），在本公司认可的医院门诊或住院治疗，**本公司就其实际支出的按照当地社会基本医疗保险主管部门规定可报销的、必要且合理的各项医疗费用扣除 100 元人民币免赔额后按 100%比例给付医疗保险金。**
本公司对被保险人累计给付的医疗保险金以本合同的医疗保险金额为限。
- 2.3.2 责任说明** 若被保险人的医疗费用已从任何其他途径（包括但不限于**社会基本医疗保险管理机构、公费医疗管理机构、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构**）取得补偿，本公司对**剩余部分按本合同的约定承担保险责任。**
- 2.4 责任免除** 因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用的，**本公司不承担给付保险金责任：**
- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
 - （2）使用过期、变质、质量不合格的疫苗或使用未经国家药品监督管理部门认可的疫苗；**
 - （3）患有**艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）**（见 8.5）期间；**

- (4) 实施疫苗注射的医护人员不具备相应的执业资格或已被撤销执业资格而继续从事防疫接种工作造成的保险事故；
- (5) 实施疫苗注射的医护人员在执业过程中，因受酒类或药剂影响而造成的保险事故；
- (6) 被保险人或其家属不配合手术或不执行医嘱，擅自使用药物而造成的不良后果；
- (7) 被保险人及其家属不遵守医院规章制度、不配合治疗；
- (8) 被保险人在**精神行为障碍**（见 8.6）尚未治愈期间；
- (9) 儿童接种疫苗后产生的**正常反应**（见 8.7）；
- (10) 接种儿童因具有特殊体质而导致的不良接种后果；
- (11) 参加计划免疫接种前，儿童已患有严重慢性疾病、器官病变及体质过敏，或者处于急性传染病的潜伏期；
- (12) 战争、自然灾害影响疫苗按规定程序按时接种（包括初种、复种和加强免疫）；
- (13) 因家长故意、疏忽，儿童未能按规定程序按时接受规定疫苗的预防接种或未全程接种规定疫苗；
- (14) 经会诊或预防接种反应鉴定委员会鉴定后，属于儿童预防接种中的偶合病例；
- (15) 由于母婴传播导致的乙型病毒肝炎。

3 保险费的交纳

- 3.1 **保险费的交纳** 本合同的保险费由投保人在投保时一次交清。

4 保险金的申请

- 4.1 **受益人** 除另有约定外，本合同保险金受益人为被保险人本人。
- 4.2 **保险事故通知** 投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
如果因故意或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应当及时知道保险事故发生或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。
- 4.3 **保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 4.3.1 **医疗保险金申请** 由医疗保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 医疗保险金受益人**有效身份证件**（见 8.8）；
 - (3) 本公司指定或认可的医疗机构出具的诊断证明、病历、医疗费用原始收据以及明细表、出入院证明等；
 - (4) 市级计划免疫疾病诊断小组出具的事事故鉴定书；
 - (5) 疫苗接种卡；
 - (6) 本公司认为必要的、与确认保险事故有关的其他证明和资料。

- 4.3.2 **委托他人代为申请保险金** 若申请人委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供申请人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证件等相关证明文件。
- 4.3.3 **补充通知** 以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 4.3.4 **身体检查** 除上述相关证明和资料外，本公司如认为必要，在保险事故发生后可以对被保险人的身体状况进行检查或鉴定。
- 4.4 **保险金给付** 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关的证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30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10日内，履行给付保险金义务。若本公司在收齐相关证明和资料后30日内仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第31日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率计算。
对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起3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60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。
- 4.5 **诉讼时效** 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5 合同解除

- 5.1 **解除合同（退保）的手续及风险** 如投保人申请解除本合同（简称退保），请填写保全变更申请书并向本公司提供下列资料：
（1）保险合同；
（2）投保人有效身份证件。
自本公司收到保全变更申请书时起，本合同效力终止。本公司自收到保全变更申请书之日起30日内向投保人退还未满期净保险费（见8.9）。
投保人解除合同会遭受一定损失。

6 如实告知

- 6.1 **明确说明与如实告知** 订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。
本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或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口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。
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。

- 6.2 **本公司合同解除权的限制** 6.1“明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过2年的，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。

7 其他需要关注的事项

- 7.1 **年龄错误处理** 被保险人的年龄以周岁计算，投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期、年龄在投保单上填明。如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，并且真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向投保人退还未满期净保险费，本公司行使合同解除权适用6.2“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，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，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交保险费和应交保险费的比例给付；
 （3）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。
- 7.2 **合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。
- 7.3 **联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 7.4 **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以依法向人民法院起诉。

8 释义

- 8.1 **周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，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。
- 8.2 **本公司认可的医院** （1）指符合下列所有条件的医院：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院（不含特需和国际医疗部），但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务；
 （2）若投保时本合同附有定点医院名单或有另外约定的，以合同中所列明的定点医院或约定为准。

- 8.3 **儿童计划免疫预防** 指国家卫生部规定的0—7岁儿童计划免疫期内接种的白、百、破疫苗、风疹疫苗、麻疹疫苗、卡介苗、脊髓灰质炎疫苗、甲肝疫苗、流行性脑脊髓膜炎疫苗、乙肝疫苗、流行性腮腺炎疫苗、流行性乙型脑炎疫苗。
- 8.4 **不良反应** 指接种过程发生（1）非特异性的无菌性化脓；（2）晕针、癔病和急诊休克等精神性反应；（3）过敏性紫癜、过敏性皮疹、血管神经性水肿、过敏性休克等各类变态反应。
- 8.5 **患艾滋病或感染艾滋病病毒** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。
在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 8.6 **精神行为障碍** 指属于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第十次修订本（简称 ICD-10）》中第五章精神和行为障碍（疾病代码 F00-F99）所列疾病。
- 8.7 **正常反应** 在接种后发生的红、肿、热、痛等局部轻微反应或发烧、头疼、头晕、恶心、呕吐、腹痛等一般性的全身反应。
- 8.8 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 8.9 **未到期净保险费** 其计算公式为“保险费×（1-附加费用率）×（1-本合同经过天数 / 保险期间的天数）”，经过天数不足一天的按一天计算。若被保险人已发生保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但本公司尚未给付保险金的，本合同的未到期净保险费为零。
本合同附加费用率为 25%。