

北京人寿保险股份有限公司
北京人寿京康宝贝 I 款重大疾病保险（互联网专属）
产品说明书

在本说明书中，“您”指投保人，“本公司”指北京人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与本公司之间订立的“北京人寿京康宝贝 I 款重大疾病保险（互联网专属）合同”。

一、产品基本特征

（一）保险责任

本合同的保险责任分为基本责任、可选责任一、可选责任二、可选责任三和可选责任四。在投保基本责任的基础上，您可与本公司约定选择投保可选责任，并在保险单上载明。所选的保险责任一经确定，在本合同保险期间内不得更改。

在本合同保险期间内，本公司按照您的选择承担相应保险责任：

1. 等待期

被保险人于本合同生效（或最后复效）之日起 180 日内（含第 180 日）因意外伤害以外的原因经专科医生确诊初次发生本合同所指的轻度疾病，本公司不承担保险责任，本合同轻度疾病保险金、轻度疾病豁免保险费及前 10 年首次轻度疾病额外给付保险金（若有）责任终止，本合同继续有效。

被保险人于本合同生效（或最后复效）之日起 180 日内（含第 180

日)因意外伤害以外的原因经专科医生确诊初次发生本合同所指的中度疾病,本公司不承担保险责任,本合同中度疾病保险金、中度疾病豁免保险费及前10年首次中度疾病额外给付保险金(若有)责任终止,本合同继续有效。

被保险人于本合同生效(或最后复效)之日起180日内(含第180日)因意外伤害以外的原因,发生下列情形之一的,本合同终止,本公司退还本合同所交保险费(不计利息):

- (1) 经专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病;
- (2) 身故(若您选择投保可选责任一);
- (3) 高度残疾(若您选择投保可选责任一)。

这180日的时间称为等待期。

若被保险人因意外伤害发生上述情形的,无等待期限制。

2. 基本责任

【轻度疾病保险金】

被保险人于本合同等待期后经专科医生确诊初次发生本合同所指的轻度疾病(无论一种或多种),本公司按本合同基本保险金额的30%给付轻度疾病保险金。

若本公司按本合同的约定给付了首次重度疾病保险金、重度疾病多次给付保险金(若有)和“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金(若有)的其中一项或多项后,若最近一次重度疾病确诊日时轻度疾病保险金的累计给付次数未达到三次,届时:

- (1) 自最近一次重度疾病确诊日起满90日后,若被保险人经专

科医生确诊初次发生本合同所指的轻度疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 30% 给付轻度疾病保险金。自首次重度疾病确诊日起满 90 日后，相邻两次轻度疾病的初次确诊时间间隔须大于等于 1 年。

（2）自最近一次重度疾病确诊日起 90 日内（含第 90 日），若被保险人经专科医生确诊初次发生本合同所指的轻度疾病（无论一种或多种），本公司不承担保险责任，本合同轻度疾病保险金及前 10 年首次轻度疾病额外给付保险金（若有）责任终止，本合同继续有效。

给付首次重度疾病保险金、第二次重度疾病保险金（若有）、第三次重度疾病保险金（若有）或第四次重度疾病保险金（若有）后，本公司不再对附表《重度疾病及中度疾病和轻度疾病除外对应表》中与首次重度疾病保险金、第二次重度疾病保险金（若有）、第三次重度疾病保险金（若有）或第四次重度疾病保险金（若有）所对应的重度疾病属于同组的轻度疾病承担轻度疾病保险金责任。

对于附表《重度疾病及中度疾病和轻度疾病除外对应表》中属于同组的重度疾病和轻度疾病，若重度疾病的首次确诊日期在轻度疾病的首次确诊日期之前，但本公司已实际给付该种（或多种）轻度疾病对应的轻度疾病保险金和前 10 年首次轻度疾病额外给付保险金（若有）的，则本公司届时在给付该种（或多种）重度疾病对应的首次重度疾病保险金、第二次重度疾病保险金（若有）、第三次重度疾病保险金（若有）、第四次重度疾病保险金（若有）或“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金（若有）时，须扣除本公司已给付的该种（或多

种)轻度疾病对应的轻度疾病保险金和前10年首次轻度疾病额外给付保险金(若有)。

每种轻度疾病的轻度疾病保险金的给付次数以一次为限,给付后该种轻度疾病的轻度疾病保险金责任终止。本合同轻度疾病保险金的累计给付次数以三次为限,当累计给付次数达到三次时,本合同的轻度疾病保险金责任终止。

因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故导致被保险人初次患本合同所列的两种或两种以上轻度疾病,本公司仅按一种轻度疾病给付轻度疾病保险金。

【中度疾病保险金】

被保险人于本合同等待期后经专科医生确诊初次发生本合同所指的中度疾病(无论一种或多种),本公司按本合同基本保险金额的60%给付中度疾病保险金。

若本公司按本合同的约定给付了首次重度疾病保险金、重度疾病多次给付保险金(若有)和“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金(若有)的其中一项或多项后,若最近一次重度疾病确诊日时中度疾病保险金的累计给付次数未达到三次,届时:

(1)自最近一次重度疾病确诊日起满90日后,若被保险人经专科医生确诊初次发生本合同所指的中度疾病(无论一种或多种),本公司按本合同基本保险金额的60%给付中度疾病保险金。自首次重度疾病确诊日起满90日后,相邻两次中度疾病的初次确诊时间间隔须大于等于1年。

(2) 自最近一次重度疾病确诊日起 90 日内 (含第 90 日), 若被保险人经专科医生确诊初次发生本合同所指的中度疾病 (无论一种或多种), 本公司不承担保险责任, 本合同中度疾病保险金及前 10 年首次中度疾病额外给付保险金 (若有) 责任终止, 本合同继续有效。

给付首次重度疾病保险金、第二次重度疾病保险金 (若有)、第三次重度疾病保险金 (若有) 或第四次重度疾病保险金 (若有) 后, 本公司不再对附表《重度疾病及中度疾病和轻度疾病除外对应表》中与首次重度疾病保险金、第二次重度疾病保险金 (若有)、第三次重度疾病保险金 (若有) 或第四次重度疾病保险金 (若有) 所对应的重度疾病属于同组的中度疾病承担中度疾病保险金责任。

对于附表《重度疾病及中度疾病和轻度疾病除外对应表》中属于同组的重度疾病和中度疾病, 若重度疾病的首次确诊日期在中度疾病的首次确诊日期之前, 但本公司已实际给付该种 (或多种) 中度疾病对应的中度疾病保险金和前 10 年首次中度疾病额外给付保险金 (若有) 的, 则本公司届时在给付该种 (或多种) 重度疾病对应的首次重度疾病保险金、第二次重度疾病保险金 (若有)、第三次重度疾病保险金 (若有)、第四次重度疾病保险金 (若有) 或 “恶性肿瘤——重度” 医疗津贴保险金 (若有) 时, 须扣除本公司已给付的该种 (或多种) 中度疾病对应的中度疾病保险金和前 10 年首次中度疾病额外给付保险金 (若有)。

每种中度疾病的中度疾病保险金的给付次数以一次为限, 给付后该种中度疾病的中度疾病保险金责任终止。本合同中度疾病保险金的

累计给付次数以三次为限，当累计给付次数达到三次时，本合同的中度疾病保险金责任终止。

因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故导致被保险人初次患本合同所列的两种或两种以上中度疾病，本公司仅按一种中度疾病给付中度疾病保险金。

【首次重度疾病保险金】

被保险人于本合同等待期后经专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额给付首次重度疾病保险金，给付后首次重度疾病保险金责任终止。

本公司给付首次重度疾病保险金后，本合同的现金价值降为零，并不再承担轻度疾病豁免保险费、中度疾病豁免保险费、身故保险金（若有）和高度残疾保险金（若有）责任。

若您在投保时未选择重度疾病多次给付保险金和“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金中的任意一项，或投保时仅选择“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金且本公司已按约定给付该保险金，或投保时仅选择重度疾病多次给付保险金且本公司已按约定给付该保险金，或投保时同时选择“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金和重度疾病多次给付保险金且本公司已按约定给付该两项保险金，在轻度疾病保险金、中度疾病保险金、前10年首次轻度疾病额外给付保险金（若有）和前10年首次中度疾病额外给付保险金（若有）责任均终止后，本合同终止。

【特定疾病额外给付保险金】

被保险人于本合同等待期后经专科医生确诊初次发生本合同所指的特定疾病（无论一种或多种），本公司在按本合同约定给付首次重度疾病保险金、第二次重度疾病保险金（若有）、第三次重度疾病保险金（若有）、第四次重度疾病保险金（若有）或“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金（若有）的同时，按本合同基本保险金额的 100% 给付特定疾病额外给付保险金，给付后特定疾病额外给付保险金责任终止。

本合同特定疾病额外给付保险金的给付次数以一次为限。

【罕见疾病额外给付保险金】

被保险人于本合同等待期后经专科医生确诊初次发生本合同所指的罕见疾病（无论一种或多种），本公司在按本合同约定给付首次重度疾病保险金、第二次重度疾病保险金（若有）、第三次重度疾病保险金（若有）、第四次重度疾病保险金（若有）或“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金（若有）的同时，按本合同基本保险金额的 200% 给付罕见疾病额外给付保险金，给付后罕见疾病额外给付保险金责任终止。

本合同罕见疾病额外给付保险金的给付次数以一次为限。

【轻度疾病豁免保险费】

被保险人于本合同等待期后经专科医生确诊初次发生本合同所指的轻度疾病（无论一种或多种），则自该疾病确诊日后本合同首个保险费约定支付日开始至本合同最后一次保险费约定支付日止，本公司豁免前述期间内您应交纳的本合同的保险费，本合同继续有效。

豁免保险费的，本公司视同自被保险人该疾病确诊日起的续期保险费已经交纳。

【中度疾病豁免保险费】

被保险人于本合同等待期后经专科医生确诊初次发生本合同所指的中度疾病（无论一种或多种），则自该疾病确诊日后本合同首个保险费约定支付日开始至本合同最后一次保险费约定支付日止，本公司豁免前述期间内您应交纳的本合同的保险费，本合同继续有效。

豁免保险费的，本公司视同自被保险人该疾病确诊日起的续期保险费已经交纳。

【重度疾病豁免保险费】

被保险人于本合同等待期后经专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病（无论一种或多种），则自该疾病确诊日后本合同首个保险费约定支付日开始至本合同最后一次保险费约定支付日止，本公司豁免前述期间内您应交纳的本合同的保险费，本合同继续有效。

豁免保险费的，本公司视同自被保险人该疾病确诊日起的续期保险费已经交纳。

若被保险人确诊时符合轻度疾病保险金给付条件，且同时符合中度疾病保险金给付条件的，本公司仅给付中度疾病保险金，而不予给付轻度疾病保险金。

若被保险人确诊时符合首次重度疾病保险金或高度残疾保险金（若有）给付条件，且同时符合轻度疾病保险金或中度疾病保险金给付条件的，本公司仅给付首次重度疾病保险金或高度残疾保险金（若

有)中的一项,而不予给付轻度疾病保险金或中度疾病保险金。

若被保险人确诊时符合重度疾病多次给付保险金(若有)给付条件,且同时符合轻度疾病保险金或中度疾病保险金给付条件的,本公司仅给付重度疾病多次给付保险金(若有),而不予给付轻度疾病保险金或中度疾病保险金。

若被保险人确诊时符合“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金(若有)给付条件,且同时符合轻度疾病保险金或中度疾病保险金给付条件的,本公司仅给付“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金(若有),而不予给付轻度疾病保险金或中度疾病保险金。

若您在投保时未选择可选责任一,被保险人身故,本公司不承担保险责任,本合同终止。

3. 可选责任一

【身故保险金】

被保险人于本合同等待期后且于 18 周岁的保单周年日零时前身故,本合同终止,本公司按以下两项中金额较大者给付身故保险金:

- (1) 被保险人身故时本合同累计所交保险费(不计利息);
- (2) 被保险人身故时本合同的现金价值。

被保险人于本合同等待期后且于 18 周岁的保单周年日零时起身故,本公司按本合同基本保险金额给付身故保险金,给付后本合同终止。

【高度残疾保险金】

被保险人于本合同等待期后且于 18 周岁的保单周年日零时前高

度残疾，本合同终止，本公司按以下两项中金额较大者给付高度残疾保险金：

- (1) 被保险人高度残疾时本合同累计所交保险费（不计利息）；
- (2) 被保险人高度残疾时本合同的现金价值。

被保险人于本合同等待期后且于 18 周岁的保单周年日零时起高度残疾，本公司按本合同基本保险金额给付高度残疾保险金，给付后本合同终止。

本合同的首次重度疾病保险金、身故保险金和高度残疾保险金本公司仅给付一项，首次重度疾病保险金、身故保险金和高度残疾保险金的给付次数以一次为限。

4. 可选责任二

【重度疾病多次给付保险金】

重度疾病多次给付保险金责任包括“第二次重度疾病保险金”、“第三次重度疾病保险金”和“第四次重度疾病保险金”。

【第二次重度疾病保险金】

若您在投保时未选择“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在本公司已按本合同的约定给付首次重度疾病保险金的情况下，若被保险人遭受意外伤害或自首次重度疾病确诊之日起满 1 年后因意外伤害以外的原因，经专科医生确诊初次发生本合同所指的首次重度疾病以外其他任何一种重度疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 120% 给付第二次重度疾病保险金，给付后该重度疾病的保险责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在本公司已按本合同的约定给付首次重度疾病保险金的情况下，若被保险人遭受意外伤害或自首次重度疾病确诊之日起满 1 年后因意外伤害以外的原因，经专科医生确诊初次发生本合同所指的首次重度疾病和“恶性肿瘤——重度”以外的其他任何一种重度疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 120% 给付第二次重度疾病保险金，给付后该重度疾病的保险责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在本公司已按本合同的约定给付首次重度疾病保险金的情况下，若被保险人遭受意外伤害或自首次重度疾病确诊之日起满 180 日后因意外伤害以外的原因，经专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病中的“恶性肿瘤——重度”且首次重度疾病非“恶性肿瘤——重度”，本公司按本合同基本保险金额的 120% 给付第二次重度疾病保险金，给付后该重度疾病的保险责任终止。

本合同第二次重度疾病保险金的给付次数以一次为限。

【第三次重度疾病保险金】

若您在投保时未选择“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在本公司已按本合同的约定给付第二次重度疾病保险金的情况下，若被保险人遭受意外伤害或自第二次重度疾病确诊之日起满 1 年后因意外伤害以外的原因，经专科医生确诊初次发生本合同所指的前述两次重度疾病以外其他任何一种重度疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 150% 给付第三次重度疾病保险金，给付后该

重度疾病的保险责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在本公司已按本合同的约定给付第二次重度疾病保险金的情况下，若被保险人遭受意外伤害或自第二次重度疾病确诊之日起满 1 年后因意外伤害以外的原因，经专科医生确诊初次发生本合同所指的前述两次重度疾病和“恶性肿瘤——重度”以外的其他任何一种重度疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 150% 给付第三次重度疾病保险金，给付后该重度疾病的保险责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在本公司已按本合同的约定给付第二次重度疾病保险金的情况下，若被保险人遭受意外伤害或自第二次重度疾病确诊之日起满 180 日后因意外伤害以外的原因，经专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病中的“恶性肿瘤——重度”且前述两次重度疾病均非“恶性肿瘤——重度”，本公司按本合同基本保险金额的 150% 给付第三次重度疾病保险金，给付后该重度疾病的保险责任终止。

本合同第三次重度疾病保险金的给付次数以一次为限。

【第四次重度疾病保险金】

若您在投保时未选择“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在本公司已按本合同的约定给付第三次重度疾病保险金的情况下，若被保险人遭受意外伤害或自第三次重度疾病确诊之日起满 1 年后因意外伤害以外的原因，经专科医生确诊初次发生本合同所指的前述三次重度疾病以外其他任何一种重度疾病（无论一种或多种），本公司按

本合同基本保险金额的 200%给付第四次重度疾病保险金，给付后重度疾病多次给付保险金责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在本公司已按本合同的约定给付第三次重度疾病保险金的情况下，若被保险人遭受意外伤害或自第三次重度疾病确诊之日起满 1 年后因意外伤害以外的原因，经专科医生确诊初次发生本合同所指的前述三次重度疾病和“恶性肿瘤——重度”以外的其他任何一种重度疾病(无论一种或多种)，本公司按本合同基本保险金额的 200%给付第四次重度疾病保险金，给付后重度疾病多次给付保险金责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在本公司已按本合同的约定给付第三次重度疾病保险金的情况下，若被保险人遭受意外伤害或自第三次重度疾病确诊之日起满 180 日后因意外伤害以外的原因，经专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病中的“恶性肿瘤——重度”且前述三次重度疾病均非“恶性肿瘤——重度”，本公司按本合同基本保险金额的 200%给付第四次重度疾病保险金，给付后重度疾病多次给付保险金责任终止。

本合同第四次重度疾病保险金的给付次数以一次为限。

若您在投保时未选择“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，或投保时选择“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金且本公司已按约定给付该保险金，在轻度疾病保险金、中度疾病保险金、前 10 年首次轻度疾病额外给付保险金（若有）和前 10 年首次中度疾病额外给付保险金（若有）责任均终止后，本合同终止。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/905301342143011333>