

北京人寿保险股份有限公司
北京人寿京康宝贝 D 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 D 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。

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. 基本责任

【轻度疾病保险金】

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（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责任终止，本合同继续有效。

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起 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。

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（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责任终止，本合同继续有效。

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起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。

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重度疾病（无论一种或多种），本公司按本合同所交保险费（不计利息）给付首次重度疾病保险金，给付后本合同终止；被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起 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（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保险金、中度疾病保险金、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、“恶性肿瘤——重度”关爱保险金或重度疾病住院津贴保险金，或投保时选择“恶性肿瘤——重度”关爱保险金且本公司已按约定给付该保险金，或投保时选择“恶性肿瘤——重度”关爱保险金且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）和第四次重度疾病保险金（若有）非因确诊本合同所指的重度疾病

中的“恶性肿瘤——重度”而给付，在重度疾病住院津贴保险金（若有）责任终止后，本合同终止。

【首次重度疾病额外给付保险金】

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起180日后因意外伤害以外的原因，在第30个保单周年日零时前，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），本公司在按本合同约定给付首次重度疾病保险金的同时，按本合同基本保险金额的50%给付首次重度疾病额外给付保险金，给付后首次重度疾病额外给付保险金责任终止。

本合同首次重度疾病额外给付保险金的给付次数以一次为限。

【特定疾病额外给付保险金】

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起180日后因意外伤害以外的原因，在第30个保单周年日零时前，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”关爱保险金（若有）的同时，按本合同基本保险金额的150%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。

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起180日后因意外伤害以外的原因，在第30个保单周年日零时起，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”关爱保险金（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】

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起 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”关爱保险金（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（无论一种或多种），本公司不承担保险责任，本合同轻度疾病豁免保险费责任终止，本合同继续有效。

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起

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(无论一种或多种),本公司不承担保险责任,本合同中度疾病豁免保险费责任终止,本合同继续有效。

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效(或最后复效)之日起 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】

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效(或最后复效)之日起 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(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中的一项，而不予给付轻度疾病保险金或中度疾病保险金。

2. 可选责任一

【身故保险金】

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身故，本公司按本合同累计所交保险费（不计利息）给付身故保险金，给付后本合同终止。

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起 180 日后因意外伤害以外的原因，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。

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起

180 日后因意外伤害以外的原因，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导致高度残疾，本公司按本合同累计所交保险费（不计利息）给付高度残疾保险金，给付后本合同终止。

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起 180 日后因意外伤害以外的原因，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。

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起 180 日后因意外伤害以外的原因，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。

3. 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】

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。

【第三次重度疾病保险金】

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130%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。

【第四次重度疾病保险金】

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150%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。

若您在投保时未选择“恶性肿瘤——重度”关爱保险金或重度疾病住院津贴保险金，或投保时选择“恶性肿瘤——重度”关爱保险金且本公司已按约定给付该保险金，或投保时选择“恶性肿瘤——重度”关爱保险金且首次重度疾病保险金、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非因确诊本合同所指的重度疾病中的“恶性肿瘤——重度”而给付，在重度疾病住院津贴保险金（若有）责任终止后，本合同终止。

4. 可选责任三

【“恶性肿瘤——重度”关爱保险金】

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起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”，且本公司按本合同约定给付重度疾病保险金后，自该次“恶性肿瘤——重度”确诊之日起满3年后，若被保险人再次经专科医生确诊发生本合同所指的重度疾病中的“恶性肿瘤——重度”，本公司按本合同基本保险金额的100%给付“恶性肿瘤——重度”关爱保险金，给付后“恶性肿瘤——重度”关爱保险金责任终止。

其中，再次确诊的“恶性肿瘤——重度”包括但不限于以下情况：

与前一次“恶性肿瘤——重度”无关的新发“恶性肿瘤——重度”；

前一次“恶性肿瘤——重度”复发、转移；

前一次“恶性肿瘤——重度”仍持续存在。

本合同“恶性肿瘤——重度”关爱保险金的给付次数以一次为限。

若您在投保时选择了重度疾病多次给付保险金或重度疾病住院津贴保险金，本公司将继续承担重度疾病多次给付保险金（若有）、重度疾病住院津贴保险金（若有）、特定疾病额外给付保险金和罕见疾病额外给付保险金责任，本合同其他保险责任均终止。若您在投保时未选择重度疾病多次给付保险金和重度疾病住院津贴保险金，本合同终止。

5. 可选责任四

【重度疾病住院津贴保险金】

被保险人遭受意外伤害或于本合同生效（或最后复效）之日起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（无论一种或多种），并因此在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）公立医院或者由本公司认可的其他医疗机构住院诊疗的，本公司按300元/日乘以（实际住院日数-本合同约定的免赔日数）给付重度疾病住院津贴保险金。

本合同约定的免赔日数为每个保单年度3日。

同一次住院的给付日数以30日为限。在每个保单年度内，被保险人无论一次或多次住院，本公司累计给付日数以90日为限。在本合同保险期间内，当本公司累计给付的重度疾病住院津贴保险金达

到9万元时，重度疾病住院津贴保险金责任终止。

（二）责任免除

1. 因下列情形之一，导致被保险人发生本合同所指轻度疾病、中度疾病或重度疾病的，本公司不承担给付保险金或豁免保险费的责任：

（1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（2）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（3）被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人故意自杀时为无民事行为能力人的除外；

（4）被保险人服用、吸食或注射毒品；

（5）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

（6）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（但不包括本合同所指的“经输血导致的HIV感染”、“因职业关系导致的HIV感染”、“器官移植导致的HIV感染”）；

（7）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（8）核爆炸、核辐射或核污染；

（9）遗传性疾病（但不包括本合同轻度疾病、中度疾病、重度疾病所列明的疾病），先天性畸形、变形或染色体异常（但不包括本合同轻度疾病、中度疾病、重度疾病所列明的疾病）。

因上述第（1）项情形导致被保险人发生本合同所指轻度疾病、

中度疾病、重度疾病的，本合同终止，本公司向被保险人退还本合同的现金价值。

因上述其他情形导致被保险人发生本合同所指轻度疾病、中度疾病、重度疾病的，本合同终止，本公司向您退还本合同的现金价值。

2. 因下列情形之一导致被保险人身故或高度残疾的，本公司不承担给付保险金的责任：

（1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（2）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（3）被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人故意自杀时为无民事行为能力人的除外；

（4）被保险人服用、吸食或注射毒品；

（5）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

（6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（7）核爆炸、核辐射或者核污染。

因上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向被保险人的继承人退还本合同的现金价值。

因上述第（1）项情形导致被保险人高度残疾的，本合同终止，本公司向被保险人退还本合同的现金价值。

因上述其他情形导致被保险人高度残疾或身故的，本合同终止，

本公司向您退还本合同的现金价值。

本合同中其他免除或减轻本公司责任的条款，请重点关注。

（三）投保范围

凡出生 28 日以上（含 28 日）、17 周岁以下（含 17 周岁），身体健康者均可作为被保险人。

（四）保险期间

本合同保险期间为终身，或自本合同生效日零时起至被保险人年满 70 周岁的保单周年日零时止，由您在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。

（五）交费方式

本合同保险费的支付方式为一次支付全部保险费或分期支付保险费。分期支付保险费的，交费期间为 5 年、10 年、15 年、20 年、30 年。

分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日交纳其余各期的保险费。

（六）保单利益

本合同的保单利益为：轻度疾病保险金、中度疾病保险金、首次重度疾病保险金、首次重度疾病额外给付保险金、特定疾病额外给付保险金、罕见疾病额外给付保险金、轻度疾病豁免保险费、中度疾病豁免保险费、重度疾病豁免保险费、身故保险金、高度残疾保险金、重度疾病多次给付保险金、“恶性肿瘤——重度”关爱保险金、重度疾病住院津贴保险金、退保金等，其中退保金为解除合同

时向您退还的保单现金价值。

（七）等待期

本合同的等待期为 180 日。

二、利益演示

本合同利益演示详见附表。

三、犹豫期及退保

（一）犹豫期

自您签收本合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本合同，本公司将在扣除不超过 10 元的工本费后向您无息退还所交保险费。

解除本合同时，您须填写解除合同申请书，并提供本合同、您的有效身份证件。自本公司收到您的解除合同申请书时起，本合同即被解除，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。

（二）退保

在犹豫期后，您可以申请解除本合同。您申请解除本合同时，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

（1）保险合同；

（2）您的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。

您解除合同可能会遭受一定损失。

（三）退保金（现金价值）

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。

本合同基本保险金额对应的保单年度末现金价值会在保险单上载明，保单年度内的现金价值，您可以向本公司咨询。

附表：利益演示表

北京人寿京康宝贝D款重大疾病保险（互联网专属）利益演示表

一、保单基本信息

被保险人性别	男	保险期间	终身	基本保险金额	100,000 元
被保险人投保年龄	0 周岁	交费期间	30 年交	年交保险费	818 元
保障计划	计划十六（基本责任+可选责任一+可选责任二+可选责任三+可选责任四）				

二、利益演示表

金额单位：人民币元

保单年度	年末年龄	年交保险费	累计保险费	基本责任								
				轻度疾病保险金	中度疾病保险金	首次重度疾病保险金	首次重度疾病额外给付保险金	特定疾病额外给付保险金	罕见疾病额外给付保险金	轻度疾病豁免保险费	中度疾病豁免保险费	重度疾病豁免保险费
1	1	818	818	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	23,722.0	23,722.0	23,722.0
2	2	818	1,636	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	22,904.0	22,904.0	22,904.0
3	3	818	2,454	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	22,086.0	22,086.0	22,086.0
4	4	818	3,272	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	21,268.0	21,268.0	21,268.0

保单年度	年末年龄	年交保险费	累计保险费	基本责任								
				轻度疾病保险金	中度疾病保险金	首次重度疾病保险金	首次重度疾病额外给付保险金	特定疾病额外给付保险金	罕见疾病额外给付保险金	轻度疾病豁免保险费	中度疾病豁免保险费	重度疾病豁免保险费
5	5	818	4,090	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	20,450.0	20,450.0	20,450.0
6	6	818	4,908	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	19,632.0	19,632.0	19,632.0
7	7	818	5,726	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	18,814.0	18,814.0	18,814.0
8	8	818	6,544	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	17,996.0	17,996.0	17,996.0
9	9	818	7,362	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	17,178.0	17,178.0	17,178.0
10	10	818	8,180	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	16,360.0	16,360.0	16,360.0
20	20	818	16,360	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	8,180.0	8,180.0	8,180.0
30	30	818	24,540	30,000	60,000	100,000	50,000	150,000	200,000	—	—	—
40	40	—	24,540	30,000	60,000	100,000	—	100,000	200,000	—	—	—
50	50	—	24,540	30,000	60,000	100,000	—	100,000	200,000	—	—	—
60	60	—	24,540	30,000	60,000	100,000	—	100,000	200,000	—	—	—
70	70	—	24,540	30,000	60,000	100,000	—	100,000	200,000	—	—	—
80	80	—	24,540	30,000	60,000	100,000	—	100,000	200,000	—	—	—

保单年度	年末年龄	年交保险费	累计保险费	基本责任								
				轻度疾病保险金	中度疾病保险金	首次重度疾病保险金	首次重度疾病额外给付保险金	特定疾病额外给付保险金	罕见疾病额外给付保险金	轻度疾病豁免保险费	中度疾病豁免保险费	重度疾病豁免保险费
90	90	—	24,540	30,000	60,000	100,000	—	100,000	200,000	—	—	—
100	100	—	24,540	30,000	60,000	100,000	—	100,000	200,000	—	—	—
105	105	—	24,540	30,000	60,000	100,000	—	100,000	200,000	—	—	—

保单年度	年末年龄	可选责任一		可选责任二 重度疾病多次给付保险金			可选责任三	可选责任四	年末现金价值
		年末身故保险金	年末高度残疾保险金	第二次重度疾病保险金	第三次重度疾病保险金	第四次重度疾病保险金	“恶性肿瘤——重度”关爱保险金	重度疾病住院津贴保险金	
1	1	818	818	120,000	130,000	150,000	—	300/日	13.9
2	2	1,636	1,636	120,000	130,000	150,000	—	300/日	15.3
3	3	2,454	2,454	120,000	130,000	150,000	—	300/日	43.1
4	4	3,272	3,272	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	316.2
5	5	4,090	4,090	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	617.1
6	6	4,908	4,908	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	949.2

保单 年度	年末 年龄	可选责任一		可选责任二 重度疾病多次给付保险金			可选责任三	可选责任四	年末现金 价值
		年末身故保 险金	年末高度 残疾保险 金	第二次重 度疾病保 险金	第三次重 度疾病保 险金	第四次重 度疾病保 险金	“恶性肿瘤 ——重度”关 爱保险金	重度疾病住 院津贴保险 金	
7	7	5,726	5,726	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	1,310.6
8	8	6,544	6,544	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	1,701.6
9	9	7,362	7,362	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	2,122.3
10	10	8,180	8,180	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	2,573.1
20	20	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	9,083.3
30	30	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	18,800.9
40	40	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	29,361.5
50	50	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	43,962.5
60	60	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	61,735.5
70	70	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	82,185.3
80	80	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	100,220.6
90	90	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	108,479.0
100	100	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	109,617.9
105	105	100,000	100,000	120,000	130,000	150,000	100,000	300/日	106,900.5

本公司声明：

（1）本合同轻度疾病保险金和中度疾病保险金的累计给付次数均以三次为限。

（2）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。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。

（3）本合同首次重度疾病额外给付保险金、特定疾病额外给付保险金、罕见疾病额外给付保险金、第二次重度疾病保险金、第三次重度疾病保险金、第四次重度疾病保险金和“恶性肿瘤——重度”关爱保险金的给付次数均以一次为限。

（4）本合同重度疾病住院津贴保险金约定的免赔日数为每个保单年度 3 日。同一次住院的给付日数以 30 日为限。在每个保单年度内，被保险人无论一次或多次住院，本公司累计给付日数以 90 日为限。在本合同保险期间内，当本公司累计给付的重度疾病住院津贴保险金达到 9 万元时，重度疾病住院津贴保险金责任终止。

（5）以上轻度疾病豁免保险费、中度疾病豁免保险费和重度疾病豁免保险费的演示数据为应豁免的剩余未交保费之和。

（6）以上利益演示为等待期后数据，等待期内对应的保险利益以条款为准。

本资料仅供了解产品之用，具体应以条款及保险合同为准。