

北京人寿保险股份有限公司

北京人寿京康星火重大疾病保险

产品说明书

在本说明书中，“您”指投保人，“我们”指北京人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“北京人寿京康星火重大疾病保险合同”。

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、可选责任一和可选责任二。在投保基本责任的基础上，您可与我们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，我们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 90 日内（含第 90 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，我们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轻度疾病；
- (2) 经专科医生确诊初次发生本合同所指的中度疾病；
- (3) 经专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病；

(4) 身故；

(5) 高度残疾。

这 90 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），我们按本合同基本保险金额的 30% 给付轻度疾病保险金。

若我们按本合同的约定给付了重度疾病保险金和“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），我们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），我们不承担保险责任，本合同轻度疾病保险金责任终止，本合同继续有效。

给付重度疾病保险金后，我们不再对附表《重度疾病及中度疾病

和轻度疾病除外对应表》中与重度疾病保险金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，但我们已实际给付该种（或多种）轻度疾病对应的轻度疾病保险金的，则我们届时在给付该种（或多种）重度疾病对应的重度疾病保险金或“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金（若有）时，须扣除我们已给付的该种（或多种）轻度疾病对应的轻度疾病保险金。

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，我们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），我们按本合同基本保险金额的 60% 给付中度疾病保险金。

若我们按本合同的约定给付了重度疾病保险金和“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），我们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），我们不承担保险责任，本合同中度疾病保险金责任终止，本合同继续有效。

给付重度疾病保险金后，我们不再对附表《重度疾病及中度疾病和轻度疾病除外对应表》中与重度疾病保险金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，但我们已实际给付该种（或多种）中度疾病对应的中度疾病保险金的，则我们届时在给付该种（或多种）重度疾病对应的重度疾病保险金或“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金（若有）时，须扣除我们已给付的该种（或多种）中度疾病对应的中度疾病保险金。

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，我们仅按一种中度疾病给付中度疾病保险金。

【重度疾病保险金】

被保险人于本合同等待期后且于 60 周岁的保单周年日零时前，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），我们按本合同基本保险金额的 150% 给付重度疾病保险金，给付后重度疾病保险金责任终止。

被保险人于本合同等待期后且于 60 周岁的保单周年日零时起，经专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病（无论一种或多种），我们按本合同基本保险金额给付重度疾病保险金，给付后重度疾病保险金责任终止。

我们给付重度疾病保险金后，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、高度残疾保险金和老年特定疾病保险金（若有）责任。

若您在投保时未选择“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，或投保时仅选择“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金且我们已按约定给付该保险金，在轻度疾病保险金和中度疾病保险金责任均终止后，本合同终止。

【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，我们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，我们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，我们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，我们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。

本合同的重度疾病保险金、身故保险金和高度残疾保险金我们仅给付一项，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。

【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，我们

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，我们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，我们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，我们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，我们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，我们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，我们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重度疾病保险金或高度残疾保险金给付条件，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，我

们仅给付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。

若被保险人确诊时符合老年特定疾病保险金（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，我们仅给付老年特定疾病保险金（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，我们仅给付“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。

3. 可选责任一

【老年特定疾病保险金】

被保险人于本合同等待期后且于 60 周岁的保单周年日零时起，经专科医生确诊初次发生本合同“重度疾病”中的“严重阿尔茨海默病”或“严重原发性帕金森病”（无论一种或多种），我们在按本合同约定给付重度疾病保险金的同时，按本合同基本保险金额的 50% 给付老年特定疾病保险金，给付后老年特定疾病保险金责任终止。

本合同老年特定疾病保险金的给付次数以一次为限。

4. 可选责任二

【“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金】

“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金责任包括“第一次‘恶性肿瘤——重度’医疗津贴保险金”、“第二次‘恶性肿瘤——重度’医

疗津贴保险金”和“第三次‘恶性肿瘤——重度’医疗津贴保险金”。

【第一次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金】

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中的“恶性肿瘤——重度”之外的其他重度疾病（无论一种或多种），且我们按本合同约定给付重度疾病保险金后，自该重度疾病确诊之日起满 180 日后，若被保险人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”，我们按本合同基本保险金额的 40%给付第一次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，给付后第一次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金责任终止。

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中的“恶性肿瘤——重度”，且我们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 1 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”，由专科医生开具了与诊断相关的证明资料，并经医院的专科医生进行治疗、随诊或复查的，我们按本合同基本保险金额的 40%给付第一次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，给付后第一次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金责任终止。

本合同第一次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金的给付次数以一次为限。

【第二次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金】

在我们已按本合同的约定给付第一次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金的情况下，若被保险人自上一次“恶性肿瘤——重度”确

诊之日起满 1 年后，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”，由专科医生开具了与诊断相关的证明资料，并经医院的专科医生进行治疗、随诊或复查的，我们按本合同基本保险金额的 40% 给付第二次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，给付后第二次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金责任终止。

本合同第二次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金的给付次数以一次为限。

【第三次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金】

在我们已按本合同的约定给付第二次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金的情况下，若被保险人自上一次“恶性肿瘤——重度”确诊之日起满 1 年后，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”，由专科医生开具了与诊断相关的证明资料，并经医院的专科医生进行治疗、随诊或复查的，我们按本合同基本保险金额的 20% 给付第三次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，给付后“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金责任终止。

本合同第三次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金的给付次数以一次为限。

其中，再次确诊的“恶性肿瘤——重度”包括以下情况：

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；

前一次“恶性肿瘤——重度”转移或扩散；

前一次“恶性肿瘤——重度”仍持续存在。

(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，我们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“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因器官移植导致的 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、疾病状态或手术），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、疾病状态或手术）。

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、中度疾病或重度疾病的，本合同终止，我们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、中度疾病或重度疾病的，本合同终止，我们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，我们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，我们向被保险人的继承人（除投保人本人外）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，我们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身故或高度残疾的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

本合同中其他免除或减轻我们责任的条款，请重点关注。

（三）投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 周岁（须出生满 28 日）至 60 周岁，且须符合投保当时我们的规定。

（四）保险期间

本合同的保险期间为被保险人终身，保险期间在保险单上载明。

（五）交费方式

本合同保险费的交费方式和交费期间由您与我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。

（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、重度疾病保险金、身故保险金、高度残疾保险金、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、老年特定疾病保险金、“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金、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。

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，您可以在此期间提出解除本合同，我们将（扣除不超过 10 元的工本费后）退还您所支付的全部保险费。

解除本合同时，您需要填写解除合同通知书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的通知书时，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

（二）退保

本合同成立后，您可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同通知书时起，本合同终止。您在犹豫期后解除本合同的，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。

您在犹豫期后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、由我们退还的那部分金额。保单年度末的现金价值会在保险合同上载明，保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。

附表：利益演示表

北京人寿京康星火重大疾病保险利益演示表

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	30 周岁	交费期间	30 年交	年交保险费	2,196 元
保障计划	计划四（基本责任+可选责任一+可选责任二）				

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	重度疾病保险金	年末身故保险金	年末高度残疾保险金	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	31	2,196	2,196	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	63,684	63,684	63,684
2	32	2,196	4,392	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	61,488	61,488	61,488
3	33	2,196	6,588	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	59,292	59,292	59,292
4	34	2,196	8,784	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	57,096	57,096	57,096
5	35	2,196	10,980	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	54,900	54,900	54,900

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	重 度 疾 病 保 险 金	年 末 身 故 保 险 金	年 末 高 度 残 疾 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
6	36	2,196	13,176	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	52,704	52,704	52,704
7	37	2,196	15,372	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	50,508	50,508	50,508
8	38	2,196	17,568	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	48,312	48,312	48,312
9	39	2,196	19,764	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	46,116	46,116	46,116
10	40	2,196	21,960	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	43,920	43,920	43,920
20	50	2,196	43,920	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	21,960	21,960	21,960
30	60	2,196	65,880	30,000	60,000	150,000	100,000	100,000	-	-	-
40	70	-	65,880	30,000	60,000	100,000	100,000	100,000	-	-	-
50	80	-	65,880	30,000	60,000	100,000	100,000	100,000	-	-	-
60	90	-	65,880	30,000	60,000	100,000	100,000	100,000	-	-	-
70	100	-	65,880	30,000	60,000	100,000	100,000	100,000	-	-	-
75	105	-	65,880	30,000	60,000	100,000	100,000	100,000	-	-	-

保单 年度	年末 年龄	可选责任一 老年特定疾病 保险金	可选责任二 “恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金			年末现金 价值
			第一次“恶性肿 瘤——重度”医 疗津贴保险金	第二次“恶性肿 瘤——重度”医 疗津贴保险金	第三次“恶性肿 瘤——重度”医 疗津贴保险金	
1	31	—	40,000	—	—	92
2	32	—	40,000	40,000	—	210
3	33	—	40,000	40,000	20,000	398
4	34	—	40,000	40,000	20,000	1,574
5	35	—	40,000	40,000	20,000	2,820
6	36	—	40,000	40,000	20,000	4,140
7	37	—	40,000	40,000	20,000	5,534
8	38	—	40,000	40,000	20,000	7,005
9	39	—	40,000	40,000	20,000	8,556
10	40	—	40,000	40,000	20,000	10,189
20	50	—	40,000	40,000	20,000	31,496
30	60	—	40,000	40,000	20,000	56,948
40	70	50,000	40,000	40,000	20,000	74,360

保单 年度	年末 年龄	可选责任一 老年特定疾病 保险金	可选责任二 “恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金			年末现金 价值
			第一次“恶性肿 瘤——重度”医 疗津贴保险金	第二次“恶性肿 瘤——重度”医 疗津贴保险金	第三次“恶性肿 瘤——重度”医 疗津贴保险金	
50	80	50,000	40,000	40,000	20,000	89,441
60	90	50,000	40,000	40,000	20,000	97,795
70	100	50,000	40,000	40,000	20,000	101,364
75	105	50,000	40,000	40,000	20,000	102,355

我们声明：

(1) 本合同轻度疾病保险金与中度疾病保险金给付次数均以三次为限。

(2) 我们给付重度疾病保险金后，本合同的现金价值降为零。本合同的重度疾病保险金、身故保险金和高度残疾保险金我们仅给付一项，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) 本合同老年特定疾病保险金、第一次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金、第二次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金、第三次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金的给付次数均以一次为限。

(4) 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。

(5) 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。