

**北京人寿保险股份有限公司**  
**北京人寿京康宝贝 P 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，“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“北京人寿京康宝贝 P 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 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，我们不承担保险责任，本合同轻度疾病保险金、“恶性肿瘤——重度”拓展保险金、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,我们不承担保险责任,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,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),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和中度疾病保险金的累计给付次数未达到六次,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。

（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，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和前 10 年首次轻度疾病额外给付保险金（若有）的，则我们届时在给付该种（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。

因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致被保险人确诊初次发生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。

本合同轻度疾病保险金和中度疾病保险金的给付次数合并累计，累计给付次数以六次为限，当累计给付次数达到六次时，本合同的轻度疾病保险金和中度疾病保险金责任终止。

### **【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和中度疾病保险金的累计给付次数未达到六次，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。

（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，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和前 10 年首次中度疾病额外给付保险金（若有）的，则我们届时在给付该种（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。

因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害导致被保险人确诊初次发生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。

本合同轻度疾病保险金和中度疾病保险金的给付次数合并累计，累计给付次数以六次为限，当累计给付次数达到六次时，本合同的轻度疾病保险金和中度疾病保险金责任终止。

### **【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），我们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。

我们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，或投保时仅选择重度疾病多次给付保险金且我们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、“恶性肿瘤——重度”拓展保险金、白血病骨髓移植额外给付保险金、白血病医疗费用保险金、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。

### **【首次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），我们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）或第一次“恶性肿瘤——

一重度”医疗津贴保险金（若有）的同时，按本合同基本保险金额×《首次特定疾病额外给付保险金给付比例表》对应的给付比例给付首次特定疾病额外给付保险金，给付后首次特定疾病额外给付保险金责任终止。

首次特定疾病额外给付保险金给付比例表：

被保险人首次确诊特定疾病时所在保单年度数	给付比例
第 1 个保单年度	60%
第 2 个保单年度	120%
第 3 个保单年度及以后	150%

本合同首次特定疾病额外给付保险金的给付次数以一次为限。

#### 【首次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），我们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）或第四次重度疾病保险金（若有）的同时，按本合同基本保险金额×《首次罕见疾病额外给付保险金给付比例表》对应的给付比例给付首次罕见疾病额外给付保险金，给付后首次罕见疾病额外给付保险金责任终止。

首次罕见疾病额外给付保险金给付比例表：

被保险人首次确诊罕见疾病时所在保单年度数	给付比例
第 1 个保单年度	100%

第 2 个保单年度	200%
第 3 个保单年度及以后	220%

本合同首次罕见疾病额外给付保险金的给付次数以一次为限。

### 【“恶性肿瘤——重度”拓展保险金】

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中的“恶性肿瘤——轻度”或“原位癌”，且符合本合同约定的轻度疾病保险金的给付条件，我们在按本合同约定给付轻度疾病保险金后，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）或第四次重度疾病保险金（若有）的同时，按本合同基本保险金额的 50% 给付“恶性肿瘤——重度”拓展保险金，给付后“恶性肿瘤——重度”拓展保险金责任终止。

本合同“恶性肿瘤——重度”拓展保险金的给付次数以一次为限。

### 【白血病骨髓移植额外给付保险金】

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中的“白血病”，且符合本合同约定的首次重度疾病保险金或重度疾病多次给付保险金（若有）的给付条件，我们在按本合同约定给付首次重度疾病保险金或重度疾病多次给付保险金（若有）后，若被保险人于 18 周岁的保单周年日零时前因治疗白血病接受了骨髓移植治疗的，我们按本合同基本保险金额的 80% 给付白血病骨髓移植额外给付保险金，给付后白血病骨髓移植额外给付保险金责任终



止。

本合同白血病骨髓移植额外给付保险金的给付次数以一次为限。

### 【白血病医疗费用保险金】

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，经专科医生确诊初次发生本合同所指的特定疾病中的“白血病”，并因该疾病在医院接受治疗的，本公司对被保险人 18 周岁的保单周年日零时前产生的下述 4 类医疗费用，按照本合同“医疗费用保险金计算方法”的约定给付白血病医疗费用保险金：

#### （1）住院医疗费用

指被保险人经专科医生诊断必须接受住院治疗时，被保险人实际发生并支付的医疗必需且合理的住院医疗费用，包括床位费、膳食费、护理费、诊疗费、检查检验费、治疗费、药品费、手术费等。截至被保险人 18 周岁的保单周年日零时被保险人治疗仍未结束的，本公司承担给付保险金责任的期限，自被保险人 18 周岁的保单周年日零时起至出院之日止，但最长为连续 30 日。

#### （2）特殊门诊医疗费用

指被保险人在医院接受特殊门诊治疗时，被保险人实际发生并支付的医疗必需且合理的特殊门诊医疗费用，包括：

① 门诊肾透析费；

② 门诊恶性肿瘤治疗费，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法的治疗费用；

③ 器官移植后的门诊抗排异治疗费。

### （3）门诊手术医疗费用

指被保险人经专科医生诊断必须接受门诊手术治疗时，被保险人实际发生并支付的医疗必需且合理的门诊手术医疗费用。

### （4）住院前后门急诊医疗费用

指被保险人经专科医生诊断必须接受住院治疗，在住院前 7 日（含住院当日）内和出院后 30 日（含出院当日）内，因与该次住院相同原因而接受门急诊治疗时，被保险人实际发生并支付的医疗必需且合理的门急诊医疗费用（但不包括特殊门诊医疗费用和门诊手术医疗费用）。

我们实际给付的白血病医疗费用保险金以扣除相应补偿或给付（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险等）后的剩余部分医疗费用为限。

我们累计给付白血病医疗费用保险金之和以 20 万元为限，当白血病医疗费用保险金累计给付金额达到 20 万元时，白血病医疗费用保险金责任终止。

### 【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，我们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，我们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，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。

若您在投保时未选择可选责任一，被保险人身故，我们不承担保险责任，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，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。

本合同的首次重度疾病保险金、身故保险金和高度残疾保险金我们仅给付一项，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，在我们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确诊的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确诊的重度疾病以外其他任何一种重度疾病（无论一种或多种），我们按本合同基本保险金额的 120% 给付第二次重度疾病保险金，给付后第二次重度疾病保险金责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在我们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确诊的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除本合同所指的首次确诊的重度疾病和“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），我们按本合同基本保险金额的 120% 给付第二次重度疾病保险金，给付后第二次重度疾病保险金责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在我们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确诊的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”且首次确诊的重度疾病非“恶性肿瘤——重度”，我们按本合同基本保险金额的 120% 给付第二次重度疾病保险金，给付后第二次重度疾病保险金责任终止。

**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，在我们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确诊的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确诊的重度疾病以外其他任何一种重度疾病（无论一种或多种），我们按本合同基本保险金额的 120% 给付第三次重度疾病保险金，给付后第三次重度疾病保险金责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在我们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确诊的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除本合同所指的前述两次确诊的重度疾病和“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)，我们按本合同基本保险金额的 120% 给付第三次重度疾病保险金，给付后第三次重度疾病保险金责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，在我们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确诊的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”且前述两次确诊的重度疾病均非“恶性肿瘤——重度”，我们按本合同基本保险金额的 120% 给付第三次重度疾病保险金，给付后第三次重度疾病保险金责任终止。

**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，在我们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确诊的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确诊的重度疾病以外其他任何一种重度疾病(无论一种或多种)，我们按本合同基本保险金额的 150% 给付第四次重度疾病保险金，给付后重度疾病保险金责任终止。

若您在投保时同时选择了“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，

在我们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确诊的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除本合同所指的前述三次确诊的重度疾病和“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)，我们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，在我们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确诊的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”且前述三次确诊的重度疾病均非“恶性肿瘤——重度”，我们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。

每种重度疾病的首次重度疾病保险金和重度疾病多次给付保险金的给付次数以一次为限，给付后该种重度疾病的首次重度疾病保险金和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”医疗津贴保险金，在轻度疾病保险金、中度疾病保险金、白血病骨髓移植额外给付保险金、白血病医疗费用保险金、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。



### **【特定疾病多次额外给付保险金】**

在我们已按本合同的约定给付首次特定疾病额外给付保险金的情况下，若被保险人经专科医生确诊初次发生本合同所指的此前所确诊的特定疾病以外其他特定疾病（无论一种或多种），且符合本合同约定的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）的给付条件，我们在按本合同约定给付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）的同时，按本合同基本保险金额的 100% 给付特定疾病多次额外给付保险金，给付后该种特定疾病的特定疾病多次额外给付保险金责任终止。

每种特定疾病的首次特定疾病额外给付保险金和特定疾病多次额外给付保险金的给付次数以一次为限，给付后该种特定疾病的首次特定疾病额外给付保险金和特定疾病多次额外给付保险金责任终止。

本合同首次特定疾病额外给付保险金、特定疾病多次额外给付保险金、首次罕见疾病额外给付保险金和罕见疾病多次额外给付保险金的给付次数合并累计，累计给付次数以四次为限，当累计给付次数达到四次时，本合同的首次特定疾病额外给付保险金、特定疾病多次额外给付保险金、首次罕见疾病额外给付保险金和罕见疾病多次额外给付保险金责任终止。

### **【罕见疾病多次额外给付保险金】**

在我们已按本合同的约定给付首次罕见疾病额外给付保险金的情况下，若被保险人经专科医生确诊初次发生本合同所指的此前所确

诊的罕见疾病以外其他罕见疾病（无论一种或多种），且符合本合同约定的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）的给付条件，我们在按本合同约定给付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）的同时，按本合同基本保险金额的 100% 给付罕见疾病多次额外给付保险金，给付后该种罕见疾病的罕见疾病多次额外给付保险金责任终止。

每种罕见疾病的首次罕见疾病额外给付保险金和罕见疾病多次额外给付保险金的给付次数以一次为限，给付后该种罕见疾病的首次罕见疾病额外给付保险金和罕见疾病多次额外给付保险金责任终止。

本合同首次特定疾病额外给付保险金、特定疾病多次额外给付保险金、首次罕见疾病额外给付保险金和罕见疾病多次额外给付保险金的给付次数合并累计，累计给付次数以四次为限，当累计给付次数达到四次时，本合同的首次特定疾病额外给付保险金、特定疾病多次额外给付保险金、首次罕见疾病额外给付保险金和罕见疾病多次额外给付保险金责任终止。

## 5. 可选责任三

### 【“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、第三次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金和第四次及以后“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”，且我们按本合同约定给付首次重度疾病保险金或重度疾病多次给付保险金（若有）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。

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首次重度疾病保险金或重度疾病多次给付保险金（若有）后，自最近一次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。

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50%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30%给付第三次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金，给付后第三次“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。**

**【第四次及以后“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三次“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3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50%给付第四次及以后“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金。

我们给付第三次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金后，被保险人再次确诊“恶性肿瘤——重度”的时间与上一次给付“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金对应的再次确诊“恶性肿瘤——重度”的时间间隔不满3年的，我们不承担给付本次“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金的责任。

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。

## 6. 可选责任四

### 【前10年疾病关爱保险金】

前10年疾病关爱保险金责任包括前10年首次轻度疾病额外给付保险金、前10年首次中度疾病额外给付保险金和前10年首次重度疾病额外给付保险金。

### 【前10年首次轻度疾病额外给付保险金】

被保险人于本合同等待期后且在第10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轻度疾病（无论一种或多种），我们在按本合同约定给付轻度疾病保险金的同时，按本合同基本保险

金额的 10%给付前 10 年首次轻度疾病额外给付保险金，给付后前 10 年首次轻度疾病额外给付保险金责任终止。

**【前 10 年首次中度疾病额外给付保险金】**

被保险人于本合同等待期后且在第 10 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中度疾病（无论一种或多种），我们在按本合同约定给付中度疾病保险金的同时，按本合同基本保险金额的 30%给付前 10 年首次中度疾病额外给付保险金，给付后前 10 年首次中度疾病额外给付保险金责任终止。

**【前 10 年首次重度疾病额外给付保险金】**

被保险人于本合同等待期后且在第 10 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），我们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 80%给付前 10 年首次重度疾病额外给付保险金，给付后前 10 年首次重度疾病额外给付保险金责任终止。

本合同前 10 年首次轻度疾病额外给付保险金、前 10 年首次中度疾病额外给付保险金和前 10 年首次重度疾病额外给付保险金的给付次数均以一次为限。

**（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 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，先天性畸形、变形或染色体异常。

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 17 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 30 年，自本合同生效日零时起算。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、首次重度疾病保险金、首次特定疾病额外给付保险金、首次罕见疾病额外给付保险金、“恶性肿瘤——重度”拓展保险金、白血病骨髓移植额外给付保险金、白血病医疗费用保险金、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、特定疾病多次额外给付保险金、罕见疾病多次额外给付保险金、“恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金、前 10 年疾病关爱保险金、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

北京人寿京康宝贝P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	30 年	基本保险金额	100,000 元
被保险人投保年龄	0 周岁	交费期间	20 年交	年交保险费	224.4 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	首次特定疾 病额外给付 保险金	首次罕见疾 病额外给付 保险金
1	1	224.4	224.4	30,000	60,000	100,000	60,000	100,000
2	2	224.4	448.8	30,000	60,000	100,000	120,000	200,000
3	3	224.4	673.2	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000
4	4	224.4	897.6	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000
5	5	224.4	1,122.0	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000
6	6	224.4	1,346.4	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000
7	7	224.4	1,570.8	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000
8	8	224.4	1,795.2	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000
9	9	224.4	2,019.6	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000
10	10	224.4	2,244.0	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000
20	20	224.4	4,488.0	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000
30	30	-	4,488.0	30,000	60,000	100,000	150,000	220,000

保 单 年 度	年 末 年 龄	基本责任					
		“恶性肿瘤— —重度”拓展 保险金	白血病骨髓 移植额外给 付保险金	白血病医 疗费用保 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	50,000	80,000	18 周岁前 累计 20 万	4,263.6	4,263.6	4,263.6
2	2	50,000	80,000		4,039.2	4,039.2	4,039.2
3	3	50,000	80,000		3,814.8	3,814.8	3,814.8
4	4	50,000	80,000		3,590.4	3,590.4	3,590.4
5	5	50,000	80,000		3,366.0	3,366.0	3,366.0
6	6	50,000	80,000		3,141.6	3,141.6	3,141.6
7	7	50,000	80,000		2,917.2	2,917.2	2,917.2
8	8	50,000	80,000		2,692.8	2,692.8	2,692.8
9	9	50,000	80,000		2,468.4	2,468.4	2,468.4
10	10	50,000	80,000		2,244.0	2,244.0	2,244.0
20	20	50,000	—	—	—	—	—
30	30	50,000	—	—	—	—	—

保 单 年 度	年 末 年 龄	可选责任一		可选责任二				
		年末身故 保险金	年末高度 残疾保险 金	重度疾病多次给付保险金			特定疾病多 次额外给付 保险金	罕见疾病多 次额外给付 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		
1	1	224.4	224.4	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
2	2	448.8	448.8	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
3	3	673.2	673.2	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
4	4	897.6	897.6	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
5	5	1,122.0	1,122.0	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
6	6	1,346.4	1,346.4	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
7	7	1,570.8	1,570.8	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
8	8	1,795.2	1,795.2	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
9	9	2,019.6	2,019.6	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000

保 单 年 度	年 末 年 龄	可选责任一		可选责任二				
		年末身故 保险金	年末高度 残疾保 险金	重度疾病多次给付保险金			特定疾病多 次额外给付 保险金	罕见疾病多 次额外给付 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		
10	10	2,244.0	2,244.0	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
20	20	100,000	100,000	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000
30	30	100,000	100,000	120,000	120,000	150,000	100,000	100,000

保 单 年 度	年 末 年 龄	可选责任三 “恶性肿瘤——重度”医疗津贴保险金				可选责任四 前10年疾病关爱保险金			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	第四次及 以后“恶 性肿瘤— —重度” 医疗津贴 保险金	前10年 首次轻 度疾病 额外给 付保险 金	前10年 首次中 度疾病 额外给 付保险 金	前10年 首次重 度疾病 额外给 付保险 金	
1	1	40,000	—	—	—	10,000	30,000	80,000	0
2	2	40,000	50,000	—	—	10,000	30,000	80,000	0
3	3	40,000	50,000	30,000	—	10,000	30,000	80,000	0
4	4	40,000	50,000	30,000	—	10,000	30,000	80,000	0
5	5	40,000	50,000	30,000	—	10,000	30,000	80,000	0
6	6	40,000	50,000	30,000	50,000	10,000	30,000	80,000	0
7	7	40,000	50,000	30,000	50,000	10,000	30,000	80,000	0
8	8	40,000	50,000	30,000	50,000	10,000	30,000	80,000	4
9	9	40,000	50,000	30,000	50,000	10,000	30,000	80,000	82
10	10	40,000	50,000	30,000	50,000	10,000	30,000	80,000	165
20	20	40,000	50,000	30,000	50,000	—	—	—	1,376
30	30	40,000	50,000	30,000	50,000	—	—	—	0

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合并累计，累计给付次数以六次为限。

(2) 我们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我们仅给付一项，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) 本合同首次特定疾病额外给付保险金、特定疾病多次额外给付保险金、首次罕见疾病额外给付保险金和罕见疾病多次额外给付保险金的给付次数合并累计，累计给付次数以四次为限。

(4) 本合同首次特定疾病额外给付保险金、首次罕见疾病额外给付保险金、“恶性肿瘤——重度”拓展保险金、白血病骨髓移植额外给付保险金、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、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、前10年首次轻度疾病额外给付保险金、前10年首次中度疾病额外给付保险金和前10年首次重度疾病额外给付保险金的给付次数均以一次为限。

(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。**