北京人寿保险股份有限公司
北京人寿京康安护重大疾病保险（互联网专属）
产品说明

在本说明中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均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“北京人寿京康安护重大疾病保险（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之日起90日内（含第90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或特定疾病，我们不承担保险责任，本合同终止，我们退还本合同所交保险费（不计利息）。

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。

上一个保险期间届满后30日内重新投保本产品的，无等待期。

2. 基本责任

【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），我们按本合同重度疾病保险金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。

3. 可选责任一

【重度疾病医疗费用保险金】

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），并因该重度疾病在医院接受治疗期间，我们对被保险人实际发生并支付的下述医疗费用，按照本合同"2.5保险金计算方法"的约定给付重度疾病医疗费用保险金。

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、护理费、诊疗费、检查检验费、治疗费、药品费、手术费等。若保险期间届满时被保险人治疗仍未结束，我们对被保险人继续承担住院医疗费用责任，但最长不超过保险期间届满之日起第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——重度”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）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）。**

我们给付的重度疾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。

重度疾病医疗费用保险金累计给付金额以本合同约定的重度疾病医疗费用保险金基本保险金额为限，当重度疾病医疗费用保险金累计给付金额达到重度疾病医疗费用保险金基本保险金额时，本合同对被保险人的重度疾病医疗费用保险金责任终止。

4.可选责任二

【长期护理保险金】

被保险人首次符合下列至少一种情形的，即首次达到长期护理保险金给付条件：

（1）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）；

（2）被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故造成《人身保险伤残评定及代码》（中华人民共和国国家标准发布公告2024年第24号，GB/T 44893—2024）（由国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会发布）所列第1级至第3级伤残。**被保险人应在治疗结束后进行残疾鉴定，如被保险人自意外伤害发生之日起180日治疗仍未结束，则按第180日的情况进行残疾鉴定。**

被保险人首次达到长期护理保险金给付条件的，自被保险人首次达到长期护理保险金给付条件之日（含）起，无论保险期间是否届满，若被保险人生存，我们在最长给付期限内按被保险人选择的下列两种方式之一承担长期护理保险金责任：

方式一：由我们指定的护理机构提供居家护理服务，我们按被保险人每日实际发生的居家护理服务费用承担长期护理保险金责任。

方式二：被保险人未使用方式一提供的居家护理服务的，我们按每日300元人民币承担长期护理保险金责任。

对于任一自然日，上述两种长期护理保险金承担责任方式只能选择一种。对于选择方式一的，我们将与我们指定的护理机构直接结算护理服务费用，向其给付长期护理保险金。

我们按方式二承担长期护理保险金责任的，将在每个长期护理保险金给付日给付上一长期护理保险金给付周期月应给付的长期护理保险金：

上一长期护理保险金给付周期月应给付的长期护理保险金＝（上一长期护理保险金给付周期月内达到长期护理保险金给付条件的实际天数－上一长期护理保险金给付周期月内按方式一承担责任的实际天数）×300 元人民币

长期护理保险金的最长给付期限为6个月。当我们累计给付的长期护理保险金时限达到6个月，本项保险责任终止。

保险期间内，被保险人同时或先后多次满足本合同所指的长期护理保险金的给付条件，我们仅给付首次长期护理保险金。

（二）责任免除

【责任免除一】

（一）因下列情形之一，导致被保险人发生本合同所指的重度疾病、达到长期护理保

险金的给付条件、发生重度疾病医疗费用的，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）被保险人斗殴、醉酒，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）医疗事故；

（8）被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

（9）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；

（10）被保险人患有精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）；

（11）被保险人不孕不育治疗、人工受精、妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症；

（12）在本合同生效日之前被保险人已患且已知晓的疾病；

（13）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（14）核爆炸、核辐射或核污染。

因上述第（1）项情形导致被保险人发生本合同所指的重度疾病或达到长期护理保险金给付条件的，本合同终止，我们向被保险人退还本合同项下的现金价值，已发生保险金给付的，我们不退还现金价值。

因上述其他情形导致被保险人发生本合同所指的重度疾病或达到长期护理保险金给付条件的，本合同终止，我们向投保人退还本合同的现金价值；已发生保险金给付的，我们不退还现金价值。

【责任免除二】

除本条第（一）项所列明的责任免除情形外，被保险人发生的重度疾病医疗费用，存在下列情形之一的，我们也不承担给付保险金责任：

（1）被保险人矫形、整容、美容、器官移植，各种矫治和防护医疗器械、各种康复治疗医疗器械、假体、义肢、自用的按摩保健和治疗用品等所有非一次性使用医疗器械和非处方医疗器械的购买、租赁和置换，一般健康体检、疗养、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗支出的费用；

（2）未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；

（3）除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节、心脏起搏器、人工肺、人工肾、人工食管、人工胰、人工血管以外的人工器官材料费、安装和置换支出的费用；

（4）所有基因疗法的医疗费用；

（5）被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；

（6）被保险人的视力矫正手术或变性手术；

（7）在国外或中国台湾地区、香港和澳门特别行政区发生的医疗费用；

（8）各类医疗鉴定支出的费用，包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定；

（9）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药除外；

（10）未经医生建议自行进行的任何治疗或未经医生处方自行购买的药品。

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

本合同保险期间为一年;除另有约定外,自本合同生效日零时起至约定终止日24时止，由您在投保时与我们协商确定并在保险单上载明。

（五）交费方式

本合同保险费的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定，并在保险单或其他保险凭证中载明。

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。

除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起30日内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减欠交的保险费。如果您未在上述30日内支付保险费，则本合同自上述30日期满的次日零时起效力中止。

（六）保单利益

本合同的保单利益为：重度疾病保险金、重度疾病医疗费用保险金、长期护理保险金、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）保险金计算方法

我们对被保险人每次发生的符合本合同保险责任范围的医疗必需且合理的重度疾病医疗费用的计算方法如下：

重度疾病医疗费用保险金=(每次发生的符合本合同重度疾病医疗费用保险金保险责任范围的医疗必需且合理的重度疾病医疗费用－从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险等方式获得补偿的医疗费用－重度疾病医疗费用保险金免赔额余额）

重度疾病医疗费用保险金免赔额余额=零与（重度疾病医疗费用保险金免赔额－保险期间内本公司重度疾病医疗费用保险金累计已免赔金额－其他商业医疗保险获得补偿的医疗费用）的较大者

本合同的重度疾病医疗费用保险金免赔额为10000元。

本合同的给付比例如下：

本合同约定的给付比例为100%；**如果被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗方式投保，但未以参加基本医疗保险或公费医疗方式就诊并结算，给付比例为60%。**

二、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

在本合同保险期间内，如未发生保险金给付，您可以申请解除本合同。您申请解除本合同时，应填写解除合同通知书并向我们提供下列资料：

（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。**如已发生保险金给付，或已发生本合同约定的保险事故但尚未支付保险金的，我们不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。现金价值＝当期保险费×（1-35%）×（1－该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数）。经过日数不足一日的按一日计算。

本资料仅供了解产品之用，具体应以条款及保险合同为准。