



招商局仁和人寿保险股份有限公司

招商仁和仁心保贝重大疾病保险（互联网）条款

请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您（投保人，以下含义相同）理解条款，对本主险合同内容的解释以条款为准。



重要权益

招商仁和仁心保贝重大疾病保险（互联网）产品提供基本的轻症疾病、中症疾病、重大疾病、疾病关爱、少儿特定疾病、少儿罕见疾病、身故或全残、豁免保险费保障，可选的第二次重大疾病保障、第二次“恶性肿瘤——重度”保障。



常用术语

- ☆ 投保人指购买保险并交纳保险费的人。
- ☆ 被保险人指受保险合同保障的人。
- ☆ 受益人指发生保险事故后领取保险金的人。
- ☆ 保险人指招商局仁和人寿保险股份有限公司。
- ☆ 犹豫期是指对于保险期间为一年期以上的人身保险产品，为了使投保人能够冷静考虑自己的保险需求，保险合同约定投保人签收保险合同之日起的十五日（指自然日，下同）内可以解除保险合同，保险公司将无息退回投保人已交纳的保险费。该期间称为犹豫期。



投保案例

李女士为儿子小王（0 周岁）投保招商仁和仁心保贝重大疾病保险（互联网），选择保障计划四，交费期为 20 年，保险期间为终身，年交保险费 2736 元，对应基本保险金额为 30 万元，指定身故保险金受益人为李女士。

本例中李女士为投保人，儿子小王为被保险人及轻症疾病保险金、中症疾病保险金、重大疾病保险金、疾病关爱保险金、少儿特定疾病关爱保险金、少儿罕见疾病关爱保险金、全残保险金、第二次重大疾病保险金、第二次“恶性肿瘤——重度”保险金受益人，李女士为身故保险金受益人，招商局仁和人寿保险股份有限公司为保险人。

保险金	领取人	给付金额	给付条件
轻症疾病保险金	小王	30 万×30%=9 万元	小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的轻症疾病“恶性肿瘤——轻度”
轻症疾病关爱保险金	小王	30 万×10%=3 万元	本主险合同生效日后的第 30 个保单周年日零时之前，小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的轻症疾病“恶性肿瘤——轻度”

豁免保险费	-	豁免本主险合同剩余各期应缴纳的保险费	小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的轻症疾病“恶性肿瘤——轻度”
轻症疾病保险金	小王	30万×30%=9万元	小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的轻症疾病“较轻急性心肌梗死”
轻症疾病保险金	小王	30万×30%=9万元	小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的轻症疾病“轻度脑中风后遗症”
轻症疾病保险金	小王	30万×30%=9万元	小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的轻症疾病“轻度面部烧伤”
中症疾病保险金	小王	30万×60%=18万元	小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的中症疾病“中度溃疡性结肠炎”
中症疾病关爱保险金	小王	30万×20%=6万元	本主险合同生效日后的第30个保单周年日零时之前，小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的中症疾病“中度溃疡性结肠炎”
重大疾病保险金	小王	30万×100%=30万元	小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的原发于淋巴组织的重大疾病“恶性肿瘤——重度”（淋巴瘤）
重大疾病关爱保险金	小王	30万×50%=15万元	本主险合同生效日后的第30个保单周年日零时之前，小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的原发于淋巴组织的重大疾病“恶性肿瘤——重度”（淋巴瘤）
少儿特定疾病关爱保险金	小王	30万×100%=30万元	小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的少儿特定疾病“淋巴瘤”，且我们已针对该少儿特定疾病给付了重大疾病保险金
轻症疾病保险金	小王	30万×30%=9万元	自重大疾病“恶性肿瘤——重度”确诊日起满90日后，小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的轻症疾病“角膜移植”
中症疾病保险金	小王	30万×60%=18万元	自重大疾病“恶性肿瘤——重度”确诊日起满90日后，小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的中症疾病“中度脑损伤”
第二次重大疾病保险金	小王	30万×120%=36万元	自重大疾病“恶性肿瘤——重度”确诊日起满1年及以后，且我们已针对该重大疾病给付了重大疾病保险金，小王被初次确诊发生本主险合同中的重大疾病“多发性硬化”
少儿罕见疾病关爱保险金	小王	30万×200%=60万元	小王等待期后被初次确诊发生本主险合同中的少儿罕见疾病“多发性硬化”，且我们已针对该少儿罕见疾病给付了第二次重大疾病保险金
第二次“恶性肿瘤——重度”保险金	小王	30万×120%=36万元	自“恶性肿瘤——重度”确诊日起满3年及以后，且我们已针对该“恶性肿瘤——重度”给付了重大疾病保险金，小王再次确诊发生本主险合同中的“恶性肿瘤——重度”
我们给付重大疾病保险金后，本主险合同现金价值降低为零，同时身故或全残保险金责任终止。轻症疾病保险金的给付累计以五次为限，中症疾病保险金的给付累计以两次为限。			
以上举例仅供您更好地理解产品之用，您所购买产品的具体保险利益以保险合同中载明的为准。			



您应当特别注意事项

本产品保险责任有等待期，请您留意..... 第二条
在责任免除的情况下，我们不承担保险责任..... 第四条、第五条
犹豫期后解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 第十四条
请您特别注意“轻症疾病的定义”、“中症疾病的定义”、“重大疾病的定义”、“少儿特定疾病的定义”、“少儿罕见疾病的定义”..... 第二十四条、第二十五条、第二十六条、第二十七条、第二十八条
请您特别注意一些重要术语的释义..... 每页脚注

条款目录



第一章 我们保什么、 保多久	第一条 基本保险金额 第二条 保险责任 第三条 保险期间
----------------------	------------------------------------



第二章 我们不保什么	第四条 责任免除 第五条 其他免责条款
---------------	------------------------



第三章 如何支付保险费	第六条 保险费的支付 第七条 宽限期及保险合同效力的中止 第八条 保险合同效力的恢复
----------------	--------------------------------------------------



第四章 如何领取保险金	第九条 受益人的指定和变更 第十条 保险事故的通知 第十一条 保险金的申请 第十二条 保险金的给付
----------------	------------------------------------------------------------



第五章 如何退保	第十三条 犹豫期内解除保险合同 第十四条 您解除合同的手续及风险
-------------	-------------------------------------



第六章 其他权益	第十五条 保单贷款
-------------	-----------



第七章 需关注的其他内容	第十六条 保险合同的构成 第十七条 保险合同成立与生效 第十八条 未成年人身故保险金限制 第十九条 明确说明与如实告知 第二十条 年龄确定与错误处理 第二十一条 欠款扣除 第二十二条 合同内容的变更 第二十三条 争议处理
-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



第八章 疾病释义	第二十四条 轻症疾病的定义 第二十五条 中症疾病的定义 第二十六条 重大疾病的定义 第二十七条 少儿特定疾病的定义 第二十八条 少儿罕见疾病的定义
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------



附表一	招商局仁和人寿保险股份有限公司 招商仁和仁心宝贝重大疾病保险（互联网）保障疾病名称
附表二	招商局仁和人寿保险股份有限公司 招商仁和仁心宝贝重大疾病保险（互联网）重大疾病及中症疾病和轻症疾病除外对应表

招商仁和仁心保贝重大疾病保险（互联网）条款

本条款中的每一部分都关系到您的切身利益，请务必逐条仔细阅读并关注注释内容。

在本条款中，“您”均指投保人，“我们”均指招商局仁和人寿保险股份有限公司。

第一章 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

第一条 基本保险金额

本主险合同的基本保险金额由您和我们约定并载明于保险单上。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的金额为准。

第二条 保险责任

本主险合同的保险责任分为基本部分和可选部分，您可为被保险人只投保基本部分，也可在投保基本部分的同时选择投保可选部分责任，但不能单独投保可选部分。本主险合同提供以下四种保障计划，您可以选择其中一种，由您在投保时与我们约定，并载明于保险单上。所选保障计划一经确定，在本主险合同保险期间内不得变更。

保障计划	投保的保险责任
计划一	基本部分（其中身故或全残保险金选择方案一）
计划二	基本部分（其中身故或全残保险金选择方案二）
计划三	基本部分（其中身故或全残保险金选择方案一）、可选部分的第二次重大疾病保险金、第二次“恶性肿瘤——重度”保险金
计划四	基本部分（其中身故或全残保险金选择方案二）、可选部分的第二次重大疾病保险金、第二次“恶性肿瘤——重度”保险金

自本主险合同生效（或最后复效）之日起一百八十日内为等待期。

被保险人在等待期内因**意外伤害事故**¹以外的原因导致身故、**全残**²或发生本主险合同所约定的重

¹ **意外伤害事故**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，**猝死**不属于意外伤害。猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断或公安部门的鉴定为准。

² **全残**：指下列情形之一

- (1) 双目永久完全失明的；
- (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
- (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
- (4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
- (5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
- (6) 四肢关节机能永久完全丧失的；
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的；
- (8) 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，完全丧失基本日常生活活动能力。

若被保险人同时符合一项以上全残情形时，全残保险金给付以一项为限。

永久完全：指上述残疾发生之日起经过 180 日的所有可能恢复机能的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法恢复之情况，不在此限。

大疾病，我们无息退还本主险合同**实际已缴纳的保险费³**，本主险合同终止。

被保险人在等待期内因意外伤害事故以外的原因发生本主险合同所约定的轻症疾病或中症疾病，我们不承担且不再承担此种轻症疾病或中症疾病所对应的保险责任，本主险合同继续有效。

被保险人因遭受意外伤害事故发生本主险合同所约定的保险事故的，无等待期。

在本主险合同保险期间内，若被保险人因意外伤害事故或等待期后因意外伤害事故以外的原因发生本主险合同所约定的保险事故，我们按照本主险合同约定给付下列保险金：

一、基本部分

（一）轻症疾病保险金

若被保险人由**我们认可的医院⁴的专科医生⁵初次确诊⁶**发生本主险合同定义的轻症疾病，针对被保险人被确诊的每项轻症疾病，我们按本主险合同基本保险金额的**30%**给付轻症疾病保险金。

若被保险人因同次医疗行为、同一疾病或同次意外伤害事故导致其初次确诊发生本主险合同约定的两种或两种以上的轻症疾病，我们仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。

每种轻症疾病只给付一次轻症疾病保险金，给付后该种轻症疾病保险金的保险责任终止。

我们对轻症疾病保险金的给付次数以五次为限，在本主险合同有效期内，若轻症疾病保险金的累计给付次数达到五次，则本项保险责任终止。

我们提供保障的轻症疾病共有 50 种，名称见附表一，具体释义见本主险合同“第二十四条 轻症疾病的定义”。

（二）中症疾病保险金

若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的中症疾病，针对被保险人被确诊的每项中症疾病，我们按本主险合同基本保险金额的**60%**给付中症疾病保险金。

若被保险人因同次医疗行为、同一疾病或同次意外伤害事故导致其初次确诊发生本主险合同约定的两种或两种以上的中症疾病，我们仅按一种中症疾病给付中症疾病保险金。

失明：指包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由我们指定的有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。

关节机能丧失：指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

咀嚼、吞咽机能丧失：指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

完全丧失基本日常生活活动能力：指以下六项基本日常生活活动皆不能独立进行，需要他人帮助：1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；3) 行动：自己上下床或上下轮椅；4) 如厕：自己控制进行大小便；5) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；6) 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

³ **实际已缴纳的保险费**：指本主险合同保险事故发生时的基本保险金额所对应的每期保险费金额乘以已交费期数。

⁴ **我们认可的医院**：指卫生行政部门认定的二级或二级以上非营利性医院，但不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

⁵ **专科医生**：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

⁶ **初次确诊**：指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本主险合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。

每种中症疾病只给付一次中症疾病保险金，给付后该种中症疾病保险金的保险责任终止。

我们对中症疾病保险金的给付次数以两次为限，在本主险合同有效期内，若中症疾病保险金的累计给付次数达到两次，则本项保险责任终止。

我们提供保障的中症疾病共有 20 种，名称见附表一，具体释义见本主险合同“第二十五条 中症疾病的定义”。

（三）重大疾病保险金

若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的重大疾病（无论一项或多项，按一项给付），且确诊时被保险人仍生存，我们按本主险合同基本保险金额的 100% 给付重大疾病保险金，本项保险责任终止。

我们提供保障的重大疾病共有 128 种，名称见附表一，具体释义见本主险合同“第二十六条 重大疾病的定义”。

（四）疾病关爱保险金

本主险合同的疾病关爱保险金责任由轻症疾病关爱保险金、中症疾病关爱保险金及重大疾病关爱保险金组成。

1. 轻症疾病关爱保险金

若被保险人于本主险合同生效日后的第三十个保单周年日⁷零时之前，由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的轻症疾病（无论一项或多项，按一项给付），我们按本主险合同基本保险金额的 10% 给付轻症疾病关爱保险金，本项保险责任终止。

若被保险人于本主险合同生效日后的第三十个保单周年日零时之后，由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的轻症疾病，我们不承担给付轻症疾病关爱保险金的责任，本项保险责任终止。

2. 中症疾病关爱保险金

若被保险人于本主险合同生效日后的第三十个保单周年日零时之前，由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的中症疾病（无论一项或多项，按一项给付），我们按本主险合同基本保险金额的 20% 给付中症疾病关爱保险金，本项保险责任终止。

若被保险人于本主险合同生效日后的第三十个保单周年日零时之后，由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的中症疾病，我们不承担给付中症疾病关爱保险金的责任，本项保险责任终止。

3. 重大疾病关爱保险金

若被保险人于本主险合同生效日后的第三十个保单周年日零时之前，由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的重大疾病（无论一项或多项，按一项给付），且确诊时被保险人仍生存，我们按本主险合同基本保险金额的 50% 给付重大疾病关爱保险金，本项保险责任终止。

若被保险人于本主险合同生效日后的第三十个保单周年日零时之后，由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的重大疾病，我们不承担给付重大疾病关爱保险金的责任，本项保险责任终止。

⁷ 保单周年日：指保险合同生效日以后每年对应于保险合同生效日的日期。生效日为闰年二月二十九日的，以后非闰年对应于生效日的日期为二月二十八日。第一个保单周年日为第二个保单年度的首日。

（五）少儿特定疾病关爱保险金

若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的少儿特定疾病（无论一项或多项，按一项给付），确诊时被保险人仍生存，且我们已针对该少儿特定疾病给付了重大疾病保险金、第二次重大疾病保险金或第二次“恶性肿瘤——重度”保险金，我们按本主险合同基本保险金额的100%给付少儿特定疾病关爱保险金，本项保险责任终止。

我们提供保障的少儿特定疾病共有20种，名称见附表一，具体释义见本主险合同“第二十七条少儿特定疾病的定义”。

（六）少儿罕见疾病关爱保险金

若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的少儿罕见疾病（无论一项或多项，按一项给付），确诊时被保险人仍生存，且我们已针对该少儿罕见疾病给付了重大疾病保险金或第二次重大疾病保险金，我们按本主险合同基本保险金额的200%给付少儿罕见疾病关爱保险金，本项保险责任终止。

我们提供保障的少儿罕见疾病共有10种，名称见附表一，具体释义见本主险合同“第二十八条少儿罕见疾病的定义”。

（七）身故或全残保险金

本主险合同的身故或全残保险金的给付方式有以下两种方案，由您在投保时与我们约定，并载明于保险单上：

方案一：若被保险人身故或全残，我们将按本主险合同实际已缴纳的保险费的100%给付身故或全残保险金，本主险合同终止。

方案二：若被保险人于年满十八周岁⁸之前（不含十八周岁生日当日）身故或全残，我们将按本主险合同实际已缴纳的保险费的100%给付身故或全残保险金，本主险合同终止；若被保险人于年满十八周岁之后身故或全残，我们将按本主险合同基本保险金额的100%给付身故或全残保险金，本主险合同终止。

（八）豁免保险费

若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的轻症疾病、中症疾病或重大疾病，自确诊日⁹起，我们每年于保险费支付日豁免本主险合同当期应支付的保险费，被豁免的保险费视为已缴纳，本主险合同继续有效。

二、可选部分

（一）第二次重大疾病保险金

若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的重大疾病，且我们已针对该重大疾病给付了重大疾病保险金，自该重大疾病确诊日起满一年后，被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的且与该重大疾病不同的其他重大疾病（无论一项或多项，按一项给付），且确诊时被保险人仍生存，我们按本主险合同基本保险金额的120%给付第二次重大疾病保险金，本项保险责任终止。

⁸ 周岁：指以有效身份证件中记载的出生日期为基础计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。例如，出生日期为2010年10月1日，2010年10月1日至2011年9月30日期间为0周岁，2011年10月1日至2012年9月30日期间为1周岁，依此类推。2028年10月1日零时即年满十八周岁。

⁹ 确诊日：若被保险人发生了本主险合同定义的疾病，以达到该疾病判定标准的日期为疾病确诊日。

（二）第二次“恶性肿瘤——重度”保险金

若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的“恶性肿瘤——重度”，且我们已针对该“恶性肿瘤——重度”给付了重大疾病保险金或第二次重大疾病保险金，自该“恶性肿瘤——重度”确诊日起满三年后，被保险人由我们认可的医院的专科医生再次确诊发生本主险合同定义的“恶性肿瘤——重度”（无论一项或多项，按一项给付），且确诊时被保险人仍生存，我们将按本主险合同基本保险金额的120%给付第二次“恶性肿瘤——重度”保险金，本项保险责任终止。再次确诊的“恶性肿瘤——重度”需满足以下条件之一：

- （1）新发恶性肿瘤¹⁰；
- （2）恶性肿瘤复发¹¹；
- （3）恶性肿瘤转移或扩散¹²；
- （4）恶性肿瘤持续存在¹³。

“恶性肿瘤——重度”是指本主险合同“第二十六条 重大疾病的定义”中的“恶性肿瘤——重度”。

三、特别说明

（一）重大疾病保险金和第二次重大疾病保险金给付后的特别说明

我们给付重大疾病保险金后，本主险合同**现金价值**¹⁴降低为零，同时身故或全残保险金责任终止。

给付重大疾病保险金或第二次重大疾病保险金后，我们不再对附表二《招商仁和仁心保贝重大疾病保险（互联网）重大疾病及中症疾病和轻症疾病除外对应表》中与重大疾病保险金或第二次重大疾病保险金所对应的重大疾病属于同组的轻症疾病和中症疾病承担轻症疾病保险金、轻症疾病关爱保险金、中症疾病保险金和中症疾病关爱保险金的保险责任。

若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的重大疾病，且我们已针对该重大疾病给付了重大疾病保险金，若该重大疾病确诊日时轻症疾病保险金的累计给付次数未达到五次，届时：

（1）自该重大疾病确诊日起满九十日后，若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的轻症疾病（无论一项或多项，按一项给付），我们按本主险合同基本保险金额的30%给付轻症疾病保险金，“轻症疾病保险金”保险责任终止；

（2）自该重大疾病确诊日起九十日内，若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的轻症疾病，我们不承担且不再承担此种轻症疾病的“轻症疾病保险金”和“轻症疾病关爱保险金”保险责任，本主险合同继续有效。

若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的重大疾病，且我们已

¹⁰ **新发恶性肿瘤**：与本主险合同有效期内最近前一次确诊并符合本主险合同给付条件的恶性肿瘤属于不同的病理学及组织学类型。

¹¹ **恶性肿瘤复发**：指恶性肿瘤经过手术切除或放射等治疗后已达到临床完全缓解，但经过一段时期后原肿瘤细胞又继续生长繁殖，在原来的部位重新长成与原恶性肿瘤病理学及组织学类型相同的恶性肿瘤，这个现象称为复发。临床完全缓解是指经物理检查、实验室检查、影像学检查等证实恶性肿瘤病灶已消失。理赔时需提供我们认可的医院的专科医生开具的医疗证明以及相应的影像检查和/或实验室检查的证据。

¹² **恶性肿瘤转移或扩散**：指恶性肿瘤细胞超越原发病灶器官，通过各种转移方式，到达继发组织或器官继续增殖生长并形成与原发恶性肿瘤有相同病理学及组织学类型的继发恶性肿瘤。恶性肿瘤转移或扩散的主要途径包括直接侵犯邻近器官、淋巴转移、血行转移、腔内种植等。

¹³ **恶性肿瘤持续存在**：经病理检查或影像学检查，显示首次病变部位恶性肿瘤仍然存在且继续接受恶性肿瘤手术、放射治疗、化学治疗等治疗的。

¹⁴ **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。本主险合同保单年度末的现金价值会在保险单上载明，保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。

针对该重大疾病给付了重大疾病保险金，若该重大疾病确诊日时中症疾病保险金的累计给付次数未达到两次，届时：

(1) 自该重大疾病确诊日起满九十日后，若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的中症疾病（无论一项或多项，按一项给付），我们按本主险合同基本保险金额的60%给付中症疾病保险金，“中症疾病保险金”保险责任终止；

(2) 自该重大疾病确诊日起九十日内，若被保险人由我们认可的医院的专科医生初次确诊发生本主险合同定义的中症疾病，我们不承担且不再承担此种中症疾病的“中症疾病保险金”和“中症疾病关爱保险金”保险责任，本主险合同继续有效。

(二) 同时符合多项保险责任的特别说明

若被保险人在确诊时符合“中症疾病保险金”保险责任，同时又符合“轻症疾病保险金”或“轻症疾病关爱保险金”保险责任中的一种或多种，我们仅承担给付中症疾病保险金的保险责任。

若被保险人在确诊时符合“中症疾病关爱保险金”保险责任，同时又符合“轻症疾病保险金”或“轻症疾病关爱保险金”保险责任中的一种或多种，我们仅承担给付中症疾病关爱保险金的保险责任。

若被保险人在确诊时符合“重大疾病保险金”保险责任，同时又符合“轻症疾病保险金”、“轻症疾病关爱保险金”、“中症疾病保险金”或“中症疾病关爱保险金”保险责任中的一种或多种，我们仅承担给付重大疾病保险金的保险责任。

若被保险人在确诊时符合“重大疾病关爱保险金”保险责任，同时又符合“轻症疾病保险金”、“轻症疾病关爱保险金”、“中症疾病保险金”或“中症疾病关爱保险金”保险责任中的一种或多种，我们仅承担给付重大疾病关爱保险金的保险责任。

(三) 保险责任均终止的特别说明

若本主险合同保险责任均终止，届时：

(1) 若本主险合同未附加其他附加合同，则本主险合同终止；

(2) 若本主险合同附加了其他附加合同，则本主险合同在除豁免保险费合同以外的其他附加险合同均终止后终止。

第三条 保险期间

本主险合同的保险期间为终身，或自本主险合同生效日零时起至被保险人七十周岁的保单周年日的前一日二十四时止两种，您在投保时可选择其中一种，并载明于保险单上。

第二章 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

第四条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生本主险合同定义的轻症疾病、中症疾病、重大疾病、少儿特定疾病、少儿罕见疾病、身故或全残的，我们不承担给付保险金及豁免保险费的责任：

一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

三、被保险人故意自伤、或自本主险合同成立或者本主险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；

四、被保险人服用、吸食或注射毒品¹⁵；

五、被保险人酒后驾驶¹⁶，无合法有效驾驶证驾驶¹⁷，或驾驶无合法有效行驶证¹⁸的机动车¹⁹；

六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病²⁰，但本主险合同另有约定的除外；

七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

八、核爆炸、核辐射或核污染；

九、遗传性疾病²¹，先天性畸形、变形或染色体异常²²，但本主险合同另有约定的除外。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本主险合同终止，我们向被保险人的继承人（投保人除外）退还本主险合同的现金价值；发生上述第一项情形导致被保险人发生轻症疾病、中症疾病、重大疾病、少儿特定疾病、少儿罕见疾病或全残的，本主险合同终止，我们向被保险人退还本主险合同的现金价值。

发生上述第二至九项情形导致被保险人发生轻症疾病、中症疾病、重大疾病、少儿特定疾病、少儿罕见疾病、身故或全残的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

第五条 其他免责条款

除“第四条 责任免除”外，本主险合同中还有一些免除我们责任的条款，详见“第二条 保险责任”、“第七条 宽限期及保险合同效力的中止”、“第八条 保险合同效力的恢复（简称‘复效’）”、“第十条 保险事故的通知”、“第十三条 犹豫期内解除保险合同”、“第十四条 您解除合同的手续及风险”、“第十九条 明确说明与如实告知”、“第二十条 年龄确定与错误处理”、“第二十四条 轻症疾病的定义”、“第二十五条 中症疾病的定义”、“第二十六条 重大疾病的定义”、“第二十七条 少儿特定疾病的定义”、“脚注1 意外伤害事故”、“脚注2 全残”、“脚注4 我们认可的医院”、“脚注6 初次确诊”、“脚注11 恶性肿瘤复发”、“脚注25 组织病理学检查”、“脚注29 六项基本日常生活活动”中背景突出显示的内容。

¹⁵ **毒品**：指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

¹⁶ **酒后驾驶**：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹⁷ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- （1）没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- （2）驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- （3）持审验不合格的驾驶证驾驶；
- （4）在驾驶证有效期内未按照法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
- （5）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
- （6）驾驶证已过有效期限的。

¹⁸ **无合法有效行驶证**：指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- （1）未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- （2）机动车行驶证被依法注销登记的；
- （3）未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

¹⁹ **机动车**：指由动力装置驱动或牵引，上道路行驶的供人员乘坐或用于运送物品及进行工程专项作业的轮式车辆。

²⁰ **感染艾滋病病毒或患艾滋病**：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

²¹ **遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

²² **先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

第三章 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，如果不及交费可能会导致合同效力终止。

第六条 保险费的支付

本主险合同的交费方式和交费期间由您和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**保险费约定支付日**²³支付其余各期的保险费。

第七条 宽限期及保险合同效力的中止

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本主险合同另有约定外，如果您到期未支付当期保险费，自保险合同约定的保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您在宽限期届满前仍未支付欠交保险费，则本主险合同自宽限期届满当日二十四时起效力中止。本主险合同效力中止期间发生保险事故的，我们不承担保险责任。

第八条 保险合同效力的恢复（简称“复效”）

本主险合同效力中止后两年内，您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费及利息、累积保单贷款本息及其他各项欠款的次日零时起，本主险合同效力恢复。上述补交保险费的利息按我们确定的利率计算。

自本主险合同效力中止之日起满两年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本主险合同的现金价值。

第四章 如何领取保险金

这部分讲的是谁有权领取，如何领取保险金。

第九条 受益人的指定和变更

您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国民法典》的规定给付保险金：

²³ **保险费约定支付日**：指保险合同生效日在每月或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

除另有指定外，本主险合同的身故保险金之外的受益人为被保险人本人。

第十条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。

如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十一条 保险金的申请

一、轻症疾病保险金、中症疾病保险金、重大疾病保险金、疾病关爱保险金、少儿特定疾病关爱保险金、少儿罕见疾病关爱保险金、第二次重大疾病保险金、第二次“恶性肿瘤——重度”保险金和豁免保险费的申请

在申请轻症疾病保险金、中症疾病保险金、重大疾病保险金、疾病关爱保险金、少儿特定疾病关爱保险金、少儿罕见疾病关爱保险金、第二次重大疾病保险金、第二次“恶性肿瘤——重度”保险金和豁免保险费时，受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列书面证明和资料：

- （一）保险合同原件或其他保险凭证；
- （二）受益人的有效身份证件；
- （三）由我们认可的医院出具的确诊本主险合同定义的轻症疾病、中症疾病、重大疾病、少儿特定疾病、少儿罕见疾病的证明材料；
- （四）受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

二、身故保险金给付的申请

在申请身故保险金时，受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列书面证明和资料：

- （一）保险合同原件或其他保险凭证；
- （二）受益人的有效身份证件；
- （三）国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；
- （四）受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

若被保险人在宣告死亡后又重新出现或确知其下落，受益人应在知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落之日起三十日内，向我们无息退还已领取的身故保险金。在前述情形下，本主险合同的效力依法确定。

三、全残保险金给付的申请

在申请全残保险金时，受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列书面证明和资料：

- （一）保险合同原件或其他保险凭证；

- (二) 受益人的有效身份证件;
- (三) 由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构出具的被保险人全残证明;
- (四) 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

保险金作为被保险人遗产时, 必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上受益人提交的证明和资料不完整的, 我们将及时一次性通知需补充提供的有关证明和资料。

第十二条 保险金的给付

一、我们在收到保险金给付申请书及本主险合同约定的证明和资料后, 将在五个工作日内作出核定; 情形复杂的, 在三十日内作出核定。对属于保险责任的, 我们在与受益人达成给付保险金或豁免保险费的协议后十日内, 履行给付保险金或豁免保险费的义务。

若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第三十日后仍未做出核定, 除支付保险金或豁免保险费外, 我们将从第三十一日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率的单利计算。若我们要求您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的, 则上述的三十日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的, 我们自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金或豁免保险费通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内, 对给付保险金的数额不能确定的, 根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付; 我们最终确定给付保险金的数额后, 将支付相应的差额。

二、受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为两年, 诉讼时效自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第五章 如何退保

这部分讲的是您可以申请退保。

第十三条 犹豫期内解除保险合同

自您签收本主险合同之日起的十五日为犹豫期, 请您在此期间认真审视本主险合同, 若您认为本主险合同与您的需求不相符, 您可以在此期间提出解除本主险合同。我们将无息退还您已缴纳的保险费。

解除本主险合同时, 您需要填写申请书, 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书面申请时起, 本主险合同即被解除, 我们对合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。

第十四条 您解除合同的手续及风险

犹豫期后, 您可以以书面形式或双方认可的其他形式通知我们解除本主险合同。要求解除本主险合同时, 您应提供下列文件和资料:

- 一、解除合同申请书;
- 二、保险合同原件或其他保险凭证;

三、您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本主险合同终止。我们自收到上述证明文件和资料之日起三十日内向您退还本主险合同的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

第六章 其他权益

这部分讲的是您所拥有的其他相关权益。

第十五条 保单贷款

犹豫期后，若本主险合同具有现金价值，经被保险人书面同意，您可以以书面形式向我们申请保单贷款，累积的保单贷款本息金额以您提出书面申请时本主险合同所具有的现金价值扣除各项欠款后余额的百分之七十为限，同时须符合我们当时保单贷款规定。当本主险合同累计保单贷款本息及其他各项欠款与利息的总金额达到本主险合同的现金价值当日二十四时起，本主险合同效力中止。

每次保单贷款的最低金额不得少于人民币伍佰元，贷款期限不得超过六个月。贷款利息在贷款到期时应与本金一并归还。若到期未能足额偿还贷款本息，则所欠的贷款本息将作为新的贷款本金计息。

贷款利息按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行，逾期期间的利率按前述利率再加一个百分点执行。

第七章 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

第十六条 保险合同的构成

本主险合同由保险单或其他书面保险凭证及所附招商仁和仁心保贝重大疾病保险（互联网）条款、投保单、与本主险合同有关的其他投保文件、声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面或电子协议构成。

第十七条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本主险合同成立。

本主险合同的成立日、生效日均以保险单或其他保险凭证所载的日期为准。保单周年日、**保单年度**²⁴、保险费约定支付日均以合同生效日为基准计算。

我们自本主险合同生效时开始承担保险责任。

²⁴ **保单年度**：指从保险合同生效日或保单周年日的零时起至下一年度保单周年日的前一日二十四时止为一个保单年度。

第十八条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保本保险时，在被保险人成年之前，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金总和约定也不得超过前述限额。

第十九条 明确说明与如实告知

订立本主险合同时，我们应向您说明本主险合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同。发生保险事故的，我

签发批单后生效。但本主险合同内容的变更不得违反法律法规及保险监督管理机构相关规定。

为了保障您的合法权益，您或被保险人的通讯地址、电子邮箱或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式通知我们。您或被保险人不作上述通知的，我们将按投保单或批单上所载的您或被保险人的最后联系方式发送通知，并均视为已送达给您或被保险人。

第二十三条 争议处理

因履行本主险合同发生的争议，合同双方不能通过协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，或者依法向人民法院提起诉讼。

第八章 疾病释义

这部分讲的是我们提供保障的轻症疾病、中症疾病、重大疾病、少儿特定疾病和少儿罕见疾病的定

义。其中包含一些重要名词（非保险合同目录二的内容），请您特别注意。

2. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

二、较轻急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合：

1. 检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；

2. 同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较轻急性心肌梗死也按照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但在统计“较重急性心肌梗死”

如何从上述过程中发现规律并加以应用？

日生理”的交付标准 但满足下列条件之一。

二十七、早期原发性心肌病