



请扫描以查询验证条款

中宏附加长保轻症疾病保险条款阅读指引

本阅读指引旨在帮助您（投保人）理解《中宏附加长保轻症疾病保险》的合同条款，本附加合同的具体内容以条款约定为准。

◆ 您拥有的重要权益

- 犹豫期（签收本附加合同后的15日）内您可以按合同约定要求解除本附加合同.....1. 2
- 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明2. 2
- 犹豫期满后您有解除本附加合同的权利5. 2

◆ 您应当特别注意的事项

- 在某些情况下，本公司不承担保险责任，请您注意 详见条款正文背景突出显示的内容
- 您应当如何缴纳保险费.....3. 1
- 您有及时向本公司通知保险事故的义务4. 2
- 犹豫期满后解除本附加合同可能会给您造成一定的损失，请您慎重决策5. 2
- 主合同的某些变动会导致本附加合同效力终止，请您注意5. 4
- 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 详见条款正文下方的注释内容
- 本公司对一些重要约定做了显著标识，请您注意 详见条款及注释中加粗显示的内容

◆ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

◆ 条款目录

第一部分 投保人与本公司订立的合同

- 1.1 附加保险合同的构成
- 1.2 犹豫期
- 1.3 投保年龄

第二部分 本公司提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险责任
- 2.3 责任免除
- 2.4 其他免责条款
- 2.5 附加合同的成立与生效
- 2.6 保险期间

第三部分 如何缴纳保险费

- 3.1 保险费
- 3.2 宽限期

第四部分 如何申请保险金

- 4.1 受益人的指定和变更
- 4.2 保险事故的通知与保险金的申请
- 4.3 保险金的给付

第五部分 其他应当了解的重要事项

- 5.1 现金价值权益
- 5.2 投保人解除附加合同的处理
- 5.3 未还款项
- 5.4 附加合同的终止

中宏附加长保轻症疾病保险条款

第一部分 投保人与本公司（中宏人寿保险有限公司）订立的合同

- 1.1 **附加保险合同的构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经本公司同意，附加在基本保险合同（以下简称“主合同”）上。**主合同的轻症疾病释义适用于本附加合同**，除本附加合同另有约定外，主合同的其他条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。
本附加合同的基本保险金额、保险费、缴费期满日载明于保险单或批注上。
- 1.2 **犹豫期** 自投保人签收本附加合同当日（含当日）起的15日为犹豫期。犹豫期内投保人要求解除本附加合同的，由投保人填写解除合同申请书，并提供保险合同、投保人身份证明及保险费发票，本公司将退还已收保险费；**自本公司收到投保人解除合同申请书时起，对于本附加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。**
- 1.3 **投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁¹**计算。

第二部分 本公司提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本附加合同的基本保险金额（以下简称“基本保额”）将载明于保险单或批注上。若该金额发生变更，则以变更后的金额作为本附加合同的基本保额。
- 2.2 **保险责任** 在本附加合同的有效期内，本公司将按照如下约定承担下列保险责任：
- 2.2.1 **轻症疾病保险金** 若被保险人因**意外伤害²**或在**等待期³**后**首次发病⁴**，并经**本公司认可的医院⁵**确诊首次患有本附加合同约定的轻症疾病，本公司将按照本附加合同的基本保额给付轻症疾病保险金。
本公司对每种轻症疾病**最多只给付一次轻症疾病保险金**，给付后该种轻症疾病保险金给付责任终止。**本附加合同的轻症疾病保险金和主合同轻症疾病保险金的给付次数之和以三次为限，本公司给付第三次轻症疾病保险金后，本附加保险合同随之终止。**具体规则如下表：

¹ **周岁**：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，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。
² **意外伤害**：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，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人受到伤害的客观事件。猝死不属于意外伤害。
³ **等待期**：指本附加合同签发（或最后复效）之日起的九十天（含第九十天）。
⁴ **首次发病**：指被保险人首次出现本附加合同约定的轻症疾病的前兆或者异常的身体状况，且已经显现足以使一般人引起关注并寻求诊断、治疗或护理的病症。
⁵ **本公司认可的医院**：是指经国家卫生部门审核的二级或以上的综合性专科医院，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供廿四小时的医疗与护理服务。

被保险人	年满 70 周岁及之后	年满 70 周岁之前
首次患有轻症疾病	给付本附加合同轻症疾病保险金	给付主合同轻症疾病保险金
第二次患有轻症疾病	给付本附加合同轻症疾病保险金	
第三次患有轻症疾病	给付本附加合同轻症疾病保险金	

若被保险人所患疾病同时符合主合同约定的重大疾病释义和本附加合同约定的轻症疾病释义的，**本公司仅按主合同的约定给付重大疾病保险金。**

如果被保险人因同一原因或在同一事故中导致其发生本附加合同约定的两种或者两种以上的轻症疾病，**本公司仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。**

2.2.2 轻症疾病保险费豁免

若被保险人因意外伤害或在等待期后首次发病，并经本公司认可的医院确诊首次患有本附加合同约定的轻症疾病，本公司将自该轻症疾病确诊之日后的首个保险费应缴日起，豁免本附加合同的各期应缴保险费，**同时本附加合同现金价值降为零**，本项保险责任终止。

2.3 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生本附加合同约定的轻症疾病的，本公司不承担保险责任：

- 1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3) 被保险人主动吸食或注射**毒品⁶**；
- 4) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病⁷**；
- 5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- 7) **遗传性疾病⁸，先天性畸形、变形或染色体异常⁹。**

发生上述第 1) 项情形导致被保险人发生轻症疾病的，本附加合同终止，本公司向其他权利人退还本附加合同当时的现金价值；发生上述其他情形导致被保险人发生轻症疾病的，本附加合同终止，本公司向投保人退还本附加合同当时的现金价值。

2.4 其他免责条款

除上述“2.3 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除或减轻保险人责任的条款，详见本附加合同中其他背景突出显示的内容。

2.5 附加合同的成立与生效

投保人向本公司投保并缴纳首期保险费，经本公司同意承保，本附加合同成立。本公司签发本附加合同作为同意承保的标志。

除投保人与本公司在投保单或保险合同其他构成文件中另有约定外，本附加合同自成立当日的 24 时生效。

2.6 保险期间

本附加合同的保险期间为终身。

⁶ **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。

⁷ **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。在人体血液或其它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。

⁸ **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轻症疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

⁹ **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》（ICD-10）确定。

第三部分 如何缴纳保险费

- 3.1 **保险费** 投保人在支付首期保险费后，应在保险费应缴日支付其余各期的保险费，直至保险单或批注上载明的缴费期满日为止。保险费应缴日为本附加合同生效日依据投保人选择的缴费周期所对应的日期；当月无对应日期的，以该月的最后一日为保险费应缴日。
- 3.2 **宽限期** 首期后的分期保险费到期未缴付的，自保险费应缴日的次日起 60 日为宽限期。在宽限期内发生保险事故的，本公司仍承担保险责任。首期后的分期保险费在宽限期届满后仍未缴付且未能自动贷款垫缴保险费的（若适用），本附加合同效力中止，效力中止期间，本公司不承担保险责任。

第四部分 如何申请保险金

- 4.1 **受益人的指定和变更** 除本附加合同另有约定外，轻症疾病保险金的受益人为被保险人本人。被保险人或者投保人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，应当在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。投保人指定或变更受益人时须经被保险人同意。
受益人故意造成被保险人身故、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。
- 4.2 **保险事故的通知与保险金的申请** 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。保险金的申请应由受益人填写申请书，并向本公司递交本附加合同要求的证明和资料。
1) 被保险人的户籍证明与身份证明；
2) 医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
3) 被保险人完整的门急诊病历卡（含首诊病历）和出院小结；
4) 保险合同；
5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。
申请人向本公司请求给付轻症疾病保险金、豁免轻症疾病保险费的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
- 4.3 **保险金的给付** 本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，将在资料完整之日起 30 日内作出核定，但非保险合同签发地当地发生保险事故的除外。对属于保险责任的，本公司在与受益人或者被保险人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人或者被保险人因此受到的利息损失。
对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人或者被保险人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第五部分 其他应当了解的重要事项

- 5.1 **现金价值权益** 本附加合同的现金价值随主合同的现金价值参与自动贷款垫缴保险费和保险合同贷款。最高贷款金额为本附加合同现金价值的 80%扣除未偿还的保险合同贷款（含自动贷款垫缴保险费）及贷款利息后的余额。
- 5.2 **投保人解除附加合同的处理** 犹豫期满后，投保人要求解除本附加合同的，由投保人填写申请书，并提供下列资料：
1) 保险合同；
2) 投保人身份证明。
自本公司收到解除合同申请书当日的 24 时起，本附加合同终止，本公司将退还投保人本附加合同当时的现金价值。
投保人在犹豫期满后解除本附加合同会受到一定的损失。
- 5.3 **未还款项** 本公司在给付各项保险金、退还现金价值或保险费时，若投保人有欠缴的保险费及其利息、保险合同贷款（含自动贷款垫缴保险费）及贷款利息或其他未还款项的，本公司有权在扣除上述欠款后给付。
- 5.4 **附加合同的终止** 本附加合同在发生下列情形之一时终止：
1) 主合同终止；
2) 主合同减额交清（若适用）；
3) 被保险人首次患有符合主合同约定的任何一种重大疾病；
4) 本附加合同解除或本附加合同约定的其他终止情形。
因下列情形导致本附加合同终止的，**本公司不退还本附加合同当时的现金价值：**
1) 被保险人身故；
2) 被保险人因意外伤害或在等待期后因疾病经医院确诊出现主合同约定的生命末期阶段；
3) 被保险人因意外伤害或在等待期后首次患有符合主合同约定的任何一种重大疾病。