



中意人寿保险有限公司免除保险人责任条款的书面说明 中意悦享安康重大疾病保险条款

尊敬的客户，您好！感谢您对中意人寿保险有限公司（以下简称“本公司”或“我们”）的信任。为维护您的权益，本公司向您披露产品条款中免除保险人责任的条款，由销售人员为您详细阅读并说明。

1.2 保险合同成立与生效

……我们自保险单上约定的生效日的次日零时起开始承担本合同约定的保险责任。

1.5 犹豫期

……自我们收到解除合同申请书时起，本合同即被解除，我们自本合同生效日起不承担保险责任。

2.3 等待期

本合同轻症疾病保险金和重大疾病保险金的等待期是指自本合同生效日（或最后复效日）起90天内（含第90天）的期间。但因意外伤害（见12.5）事故引起的疾病无等待期。

2.4.1 轻症疾病保险金

……轻症疾病保险金最多给付两次，且两次确诊符合本合同第10条约定轻症疾病的日期间隔不小于一年，轻症疾病保险金给付满两次后，此项责任终止，本合同继续有效。符合本合同第10条约定的同一种轻症疾病的保险金仅给付一次。

2.4.2 重大疾病保险金

……重大疾病保险金最多给付两次，且两次确诊符合本合同第11条约定重大疾病的日期间隔不小于一年，重大疾病保险金给付满两次后，本合同效力终止。符合本合同第11条约定的同一种重大疾病的保险金仅给付一次。

自给付第一次重大疾病保险金起，本合同的现金价值（见12.10）为零。

若重大疾病的首次确诊日期在轻症疾病的首次确诊日期之前，则对于存在如下附表中对应关系的轻症疾病和重大疾病，我们给付的轻症疾病保险金和重大疾病保险金之和以本合同基本保险金额为限。……

2.4.3 身故保险金

……如身故前已给付重大疾病保险金，则此项责任自动终止。

2.6 责任免除

因下列情形之一而导致被保险人身故或患有我们约定的疾病或达到疾病状态的，我们不承担给付保险金和豁免保险费的责任：

(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者抗拒依法采取的刑事强制措施；

(3) 被保险人自本合同成立或者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) 被保险人未经医师（见12.11）处方注射、吸食、服用毒品（见12.12）或处方药品；

(5) 被保险人酒后驾驶（见12.13），无合法有效驾驶证驾驶（见12.14）或驾驶无有效行驶证（见12.15）的机动车（见12.16）；

(6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见12.17），但本合同第11.29及11.34约定的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染不在责任免除范围内；

(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（见12.18）、先天性畸形、变形或染色体异常（见12.19）。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故，本合同效力终止，我们向被保险人继承人退还本合同的现金价值。

发生上述第（1）项情形导致被保险人患有本合同第11条约定的重大疾病，本合同效力终止，我们向被保险人退还本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故或患有本合同第11条约定的重大疾病，本合同效力终止，我们向您退还本合同的现金价值。

发生上述情形导致被保险人患有本合同第10条约定的轻症疾病，我们不承担给付前述轻症疾病保险金的责任，也不承担该轻症疾病豁免保险费的责任，本合同继续有效。

3.2 保险事故通知

……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，……

6.1 效力中止

在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

8.1 明确说明与如实告知

鉴于就该条款在双录过程中已经进行了明确说明，在此不再赘述，请问您是否全部理解或有什么疑问吗？

9.1 年龄错误

……（2）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补付保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；……

10 轻症疾病的定义及范围

请您认真阅读条款中“轻症疾病的定义及范围”，清楚的了解轻症疾病的赔付条件。

11 重大疾病的定义及范围

请您认真阅读条款中“重大疾病的定义及范围”，清楚的了解重大疾病的赔付条件。

12.7 首次发病

指自被保险人出生之日起第一次发病，而不是指自本合同生效、复效之后第一次发病。

12.9 首次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有本合同所约定的某种疾病，而不是指自本合同生效、复效之后第一次经医院确诊患有本合同所约定的某种疾病。

12.11 医师

……不包括投保人、受益人、被保险人本人及其近亲属。

请您仔细阅读本公司产品条款，特别关注免除保险人责任相关条款内容。

销售人员已向本人特别提示并明确说明了免除保险人责任的条款，本人已重点关注并理解。

投保人签名_____

日期：_____年_____月_____日

