

1、等待期：90天，发生以下情形之一时，保险人均不承担给付保险金的责任，本合同效力终止，保险人向投保人退还已交保险费：

(1) 等待期届满前被保险人确诊患上本合同所定义的特定疾病（无论一种或者多种，下同）；

(2) 等待期届满前被保险人接受医学检查或治疗，且延续至等待期后确诊患上本合同所定义的特定疾病。

2、对于以下情形，本产品不承担保障责任：

(1) 既往症：

指在本合同生效之前罹患的被保险人已知或应该知道的疾病。通常有以下情况：

1) 本合同生效前，医生已有明确诊断，但未接受任何治疗；

2) 本合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；

3) 本合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；

4) 本合同生效前，医生已有明确诊断且已治愈的；

5) 本合同生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状或体征明显，以普通人医学常识应当知晓。

(2) 未如实告知：对于健康告知询问的疾病和事项，您/被保险人存在未如实告知的情况

(3) 责任免除：条款中责任免除约定的内容

3、投保告知：投保时，投保人已就该产品的保障内容以及保险金额等向被保险人/被保险人监护人进行了明确说明，并征得其同意。

4、就诊医院：中国大陆境内（不含港、澳、台地区）二级以上（含二级）公立医院。

5、犹豫期：本产品有15天犹豫期，犹豫期内支持全额退保。

6、退保：退保后您可能会遭受一定损失。本产品按照最低现金价值进行退保，退保公式如下：

最低现金价值=保险费×(1-35%)×(1-m/n)，其中，m为已生效天数，n为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

7、保费支付：本产品仅支持一次性支付全年保费。

8、本合同为不保证续保合同，保险期间为一年，保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本保险，并经保险人同意，支付保险费，获得新的保险合同（以下简称“续保”）。

发生下列情形之一的，保险人不再接受投保人的续保申请：

- （1）续保时被保险人年龄已满 18 周岁；
- （2）被保险人已确诊罹患本合同所定义的特定疾病；
- （3）本保险统一停售；
- （4）被保险人身故；
- （5）在投保人申请续保前，本合同已因其他条款所列情况而导致合同效力终止的；
- （6）投保人存在未如实告知、欺诈情形的。

9、赔付比例：特定疾病保险金赔付比例：100%，特种药品费用保险金赔付比例：社保外药品及经社保报销的社保内药品 100%，社保内药物未经社保报销的赔付 60%。