

华夏人寿保险股份有限公司保险人免责条款说明书

投保单号/保单号：_____ 分公司名称：_____

尊敬的客户，您好！感谢您对华夏人寿保险股份有限公司（以下简称“我们公司”）的信任。为维护您的权益，根据《中国保监会关于印发<保险销售行为可回溯管理暂行办法>的通知》（保监发〔2017〕54号）文件要求，我公司需为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。

一、您在犹豫期内提出解除合同时需填写解除合同申请书，并提供保险合同及您的有效身份证件。自我们收到解除合同申请书时起，本合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

二、因下列情形之一在本合同有效期内导致被保险人身故或全残的，我们不承担给付各项保险金的责任：

- （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抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人自本合同成立或复效之日起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）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （五）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染

三、您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起10日内通知我们。若故意或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应当及时知道保险事故发生或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。

四、在本合同中止期间，我们不承担保险责任。

我公司产品责任免除条款均以斜体字并加粗进行提示，请您仔细阅读。如您投保了健康险产品，疾病保障范围以条款约定为准，提请您仔细阅读疾病条款，注意疾病免责部分。

代理人已向本人展示产品条款，并详细阅读、解释免责条款，产品免责部分均以斜体字加粗形式在条款中注明，本人已重点关注并理解。

销售人员姓名：

投保人：

销售员工号：

被保险人或其法定监护人：

年 月 日