

中国人寿财产保险股份有限公司 女性特定癌症保险（2019 版）条款

（注册编号：C00010832612019073105652）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

被保险人

第二条 年龄在出生满 28 天至 80（含）周岁、未患本保险条款约定的女性特定癌症且能正常工作或正常生活的女性，可作为本保险合同的被保险人，但首次承保自然人的年龄上限为 60（含）周岁，满足续保要求的可续保自然人的年龄上限为 80（含）周岁。

第三条 经保险人审核同意并出具保险单或批单，符合本保险条款第二条列明条件的人员即可获得被保资格，成为被保险人。获得被保资格的日期为保险单所载的保险期间开始日或批单所载生效日，以两者中较晚的时间为准。

第四条 在保险期间内，发生下列情况的，被保险人将自动丧失或终止被保资格，保险人对该被保险人所承担的保险责任终止：

（一）若被保险人身故，则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，未发生保险金给付的，保险人将向投保人退还该被保险人项下保险单的未满期净保险费；

（二）若被保险人参加团体投保，出现被保险人不再具有投保团体成员资格的情形，该被保险人被保资格将于其不再是该投保团体成员之日 24 时终止，保险人将退还该被保险人项下保险单的未满期净保险费。

投保人

第五条 团体保险的投保人应为对被保险人具有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体，投保人数必须占该团体女性人数的 75%以上，且投保的人数不低于 3 人。

第六条 个人投保人应为对被保险人具有保险利益的人员，包括被保险人本人及其配偶、父母、子女以及其他符合法律规定情形的近亲属或经被保险人同意的人员。

受益人

第七条 本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第八条 在保险期间内，被保险人在等待期满后初次发生并经二级或二级以上公立医院或者保险人指定或认可的医疗机构的专科医生确诊患有以下列明的几种女性特定癌症，保险人按照下列约定给付保险金：

（一）被保险人被确诊为以下五种原发性癌症（不包括原位癌）中的一种或者多种：卵巢癌、子宫癌、宫颈癌、输卵管癌和外阴/阴道癌，保险人按保险合同载明的（每人）保险金额的 50%给付保险金，对该被保险人的该项保险责任终止。若该被保险人曾领取本条第（三）项的保险金，则此项保险金为（每人）保险金额的 50%扣除已给付保险金后的

余额。

（二）被保险人被确诊为原发性乳腺癌（不包括原位癌），保险人按保险合同载明的（每人）保险金额给付保险金，对该被保险人的该项保险责任终止。若该被保险人曾领取本条第（一）、（三）项约定的保险金，则此项保险金为（每人）保险金额扣除依照本条第（一）、（三）项已给付保险金后的余额。

但若被保险人被确诊同时患有原发性乳腺癌（不包括原位癌）和本条第（一）项约定的五种原发性癌症中的一种或者多种，保险人仅按保险合同载明的（每人）保险金额给付保险金，对该被保险人的保险责任终止。

（三）被保险人被确诊为乳腺原位癌、宫颈原位癌、子宫原位癌、外阴/阴道原位癌、卵巢原位癌和输卵管原位癌中的任何一种或多种，保险人按（每人）保险金额的 10% 给付保险金，对该被保险人的该项保险责任终止。若该被保险人曾领取本条第（一）项的保险金，则此项保险金为（每人）保险金额扣除依照本条第（一）项已给付保险金后余额的 10%。

除保险合同另有约定外，等待期为自保险期间开始之日（如为团体保险，则为该被保险人获得被保资格之日）起 90 天（含），等待期满后保险责任开始。保险期间届满后续保的被保险人，免除等待期。

责任免除

第九条 下列原因导致被保险人罹患本保险合同约定的疾病，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人的任何故意行为；
- （二）被保险人未遵医嘱服用、涂抹、注射药物；
- （三）被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （四）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- （五）既往病症及其并发症；
- （六）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

第十条 被保险人在下列情形下罹患本保险合同约定的疾病，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- （二）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

第十一条 根据本条款其他部分内容中的相关约定，保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任，或保险人有权予以扣除、减少的部分，保险人不负责赔偿。

保险金额

第十二条 （每人）保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。（每人）保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。（每人）保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

保险期间

第十三条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，以保险合同载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十四条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立保险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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十五条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十六条 保险人依据本保险条款第二十二、第二十三条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

保险人在保险合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除保险合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十七条 保险人按照本保险条款第二十七条的约定，认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十八条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人，对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十九条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付，保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十条 本保险合同期满，投保人可向保险人申请连续投保本保险合同。**连续投保时不计算等待期。**

本保险合同为非保证续保合同。投保人连续投保本合同须经保险人审核同意。连续投保时保险人有权根据女性特定癌症发病率变化、本险种整体经营状况和风险程度对费率进行调整。

在投保人接受费率调整的前提下，保险人方可为投保人办理连续投保审核手续。

第二十一条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，**保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第二十二条 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且

其真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的，保险人有权解除合同，并向投保人退还该被保险人项下保险单的未满期净保险费。

投保人申报年龄时，应按被保险人在投保时的周岁年龄申报。

第二十三条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

投保人故意或者因重大过失未履行前条规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

第二十四条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未及时通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十五条 在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

第二十六条 投保人、被保险人或者受益人知道保险事

故发生后，应及时通知保险人，并书面说明事故发生原因、经过和损失情况。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人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的除外。

保险金申请与给付

第二十七条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）专科医生出具的附有病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告的诊断书或手术证明；
- （五）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和材料。

保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应解释说明原因，并根据保险人的要求提供其它合法有效的材料。若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

任。

合同的解除和争议处理

第二十八条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

第二十九条 投保人解除本保险合同时，应填写保险合同解除申请书，并提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保险费。

第三十条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用于中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

释 义

周岁：以法定身份证明文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，不足一年的不计算。

满足续保要求的可续保自然人：是指本保险合同期满前，投保人向保险人申请连续投保的自然人，保险人将遵循本保险合同的规定，评估被保险人的续保申请并计算保费。但若发生下列情形之一的，本保险合同不再接受续保：

- (1) 本产品已停售；
- (2) 续保时被保险人的年龄超过 80 周岁；
- (3) 被保险人身故；
- (4) 被保险人已罹患本保险条款载明的女性特定癌症（无论一种或多种）；
- (5) 本保险合同因其他条款所列情况而导致效力终止。

等待期：指自保险期间开始之日或获得被保资格之日计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险合同上载。

初次发生：是指在保险责任开始（即等待期满）之前从未发生过本保险条款载明的女性特定癌症（无论一种或多种）和癌前病变的情况。

医疗机构：是指依法定程序设立的从事疾病诊断、治疗活动的卫生机构的总称。本保险合同的医疗机构特指经国家卫生部门审核通过的综合性或专科医院。不包括疗养院、卫生所（室）。

专科医生：专科医生指同时满足以下四项资格条件的医生：

- (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) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

癌症：本保险合同约定的癌症是指恶性肿瘤，是恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

原位癌：是指原位无浸润的癌症，即恶性肿瘤细胞未穿透基底膜者。

原发性癌症：是指原来正常组织和器官的正常细胞，在各种内外致癌因素作用下而发生的癌变。并不包括癌细胞从身体其他部位通过血液、淋巴管等转移而来的情况。

既往病症：是指被保险人在等待期满前已患有的疾病，或存在任何症状、体征而引至一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经接受医生推荐的医药治疗或医疗意见。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体核基因）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。

先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人在出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天畸形、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。

患有艾滋病或感染艾滋病病毒：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病人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，为患有艾滋病。

未满期净保险费： $\text{未满期净保险费} = \text{保险费} * (1 - \text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数}) * (1 - 25\%)$ 。经过天数不足一天的按一天计算。