

## 安诚财产保险股份有限公司

### 团体女性重大疾病保险条款

#### 阅读指引

本阅读指引旨在提示投保人本条款中的重要事项，对“安诚财产保险股份有限公司团体女性重大疾病保险条款”的解释以条款为准。

#### 投保人拥有的重要权益

- > 被保险人享有保险人提供的保障（7）
- > 投保人有解除合同的权利（17）

#### 投保人应当特别注意的事项

- > 本合同的保险期间为一年（4）
- > 本合同有一定天数的等待期（7）
- > **在某些情况下，保险人不承担保险责任（8）**
- > 保险事故发生后，请及时通知保险人（10）
- > 解除合同会给投保人带来一定损失，请慎重决策（17）
- > 投保人有如实告知的义务（15）
- > 保险人对一些重要术语作了显著标记，并进行了解释（20）

**本条款是保险合同的重要组成部分，关系到投保人及被保险人、受益人的切身利益，请仔细阅读本条款（特别是以黑体字标识的内容）。**

## 目 录

1. 合同构成.....	4
2. 被保险人.....	4
3. 合同成立与生效.....	4
4. 保险期间.....	4
5. 保险金额.....	4
6. 保险费.....	4
7. 保险责任.....	4
8. 责任免除.....	5
9. 受益人.....	5
10. 保险事故的通知.....	5
11. 保险金的申请.....	5
11.1 团体女性重大疾病保险金的申请.....	5
11.2 特别注意事项.....	6
12. 保险金的给付.....	6
13. 保险事故鉴定.....	6
14. 诉讼时效.....	6
15. 如实告知义务.....	6
15.1 明确说明与如实告知.....	6
15.2 被保险人年龄告知错误处理.....	7
15.3 合同解除权的限制.....	7
16. 保险合同变更.....	7
16.1 被保险人的变更.....	7
16.2 合同内容的变更.....	8
16.3 住所或通讯地址的变更.....	8
17. 保险合同解除.....	8
18. 保险合同终止.....	8
19. 争议处理.....	8
20. 本合同中的重要术语.....	8

20.1 医院.....	8
20.2 专科医生.....	8
20.3 初次确诊.....	9
20.4 原发性乳腺癌.....	9
20.5 原发性子宫体癌.....	9
20.6 原发性宫颈癌.....	9
20.7 原发性卵巢癌.....	9
20.8 原发性输卵管癌.....	10
20.9 原发性阴道癌.....	10
20.10 毒品.....	10
20.11 感染艾滋病病毒或患艾滋病.....	10
20.12 遗传性疾病.....	10
20.13 先天性畸形、变形或染色体异常.....	10
20.14 未到期净保费.....	10
20.15 周岁.....	10

## 安诚财产保险股份有限公司

### 团体女性重大疾病保险条款

在本条款中，“保险人”指安诚财产保险股份有限公司。

#### 1. 合同构成

团体女性重大疾病保险合同(以下简称“本合同”)由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单以及其他书面协议构成。

#### 2. 被保险人

凡特定团体成员经保险人同意均可以作为被保险人,由对其具有保险利益的投保人向保险人投保本保险。投保时,被保险人的人数应不少于三人,且应符合保险监管机构的有关规定。

经保险人同意, 参保成员的女性配偶、母女也可作为被保险人。

#### 3. 合同成立与生效

投保人提出保险申请, 保险人同意承保, 本合同成立。

本合同自保险人同意承保、已向投保人收取保险费且签发保险单方可生效, 具体生效日以保险单所载的日期为准。

#### 4. 保险期间

本合同的保险期间不超过 1 年, 保险期间的起止时间于保险单上载明。

#### 5. 保险金额

本合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定并在保险单上载明。如该金额有所变更, 则以变更后的金额为准。

#### 6. 保险费

本合同保险费依据保险金额与保险费率计收, 投保人应当在投保时缴纳保险费。经保险人审核后同意续保时, 保险人有权调整保险费率。

本合同的交费方式、交费期间和交费标准由投保人和保险人约定并在保险单上载明。分期支付保险费的, 在支付首期保险费后, 投保人应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

#### 7. 保险责任

本合同的女性重大疾病包含六种女性重大疾病(原发性乳腺癌、原发性卵巢癌、原发性输卵管癌、原发性子宫体癌、原发性子宫颈癌及原发性阴道癌), 投保人可以选择一种或多种女性重大疾病进行投保并在保险单上载明。

在本合同保险期间内, 自本合同生效之日起90天(此90天为等待期, 合同另有约定除外, 续保不受此限)后, 被保险人在医院被专科医生确诊初次罹患保险合同所载明的重大疾病(无

论一种或多种)，保险人按本合同约定的女性重大疾病保险金额给付女性重大疾病保险金，保险合同终止。

## 8. 责任免除

因下列情形之一，被保险人发生本合同定义的疾病或需接受本合同所定义的手术的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 非本保险合同列明的重大疾病、身故、伤残或本保险合同生效后的等待期内发生的女性重大疾病；
- (3) 在投保前（或非连续投保前）被保险人已患本合同所定义的一种或多种疾病；
- (4) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物；
- (5) 被保险人服用、吸食或注射毒品；或感染艾滋病病毒或患艾滋病期间；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 遗传性疾病，先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常，但本合同有特别约定的除外。

因上述第（1）项情形导致被保险人发生本合同定义的疾病的，本合同终止，保险人向本合同保险金受益人给付本合同终止之日的未到期净保险费。

因上述其他情形导致被保险人发生本合同定义的疾病的，本合同终止，保险人向投保人退还本合同终止之日的未到期净保险费。

## 9. 受益人

除另有约定外，团体女性重大疾病保险金受益人为被保险人本人。

## 10. 保险事故的通知

投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知保险人。

如果投保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，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或者虽未及时通知但不影响保险人确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

## 11. 保险金的申请

### 11.1 团体女性重大疾病保险金的申请

保险金申请人在申请团体女性重大疾病保险金给付时，需填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料或投保人与保险公司协商确定予以认可的其他证明和资料向保险公司申请给付保险金：

- (1) 受益人的有效身份证件；
- (2) 保险人认可的医疗机构出具的疾病诊断证明书，以及附有显微镜检查、血液检验

及其他科学方法检验的病理报告；

(3) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

## **11.2 特别注意事项**

若委托他人代办保险业务的，须提供委托人亲笔签名的授权委托书及委托人与受托人的有效身份证件。保险人有权要求委托人对其签名的授权委托书进行公证，若保险人要求提供经公证的授权委托书的，受托人应当提供。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人、被保险人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

申请人提供的证明和资料不完整的，保险人将及时一次性通知受益人或者被保险人补充提供有关证明和资料。

## **12. 保险金的给付**

保险人在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，保险人在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

保险人未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对不属于保险责任的，保险人自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

保险人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，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保险金的数额后，将支付相应的差额。

## **13. 保险事故鉴定**

如果被保险人发生保险事故，投保人、被保险人和保险人均可以委托保险公估机构等依法设立的独立评估机构或者具有相关专业知识的人员，对保险事故进行调查、核实、评估和鉴定。

## **14. 诉讼时效**

受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## **15. 如实告知义务**

### **15.1 明确说明与如实告知**

订立保险合同，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。

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应当退还保险费。

### **15.2 被保险人年龄告知错误处理**

被保险人的年龄以周岁计算。

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合同约定的年龄限制的，保险人可以解除与该被保险人的合同关系，并向投保人退还相应的未到期净保费。

投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或者在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，保险人应当将多收的保险费退还投保人。

### **15.3 合同解除权的限制**

前两款规定的合同解除权，在以下情形下不得行使，发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任：

- (1) 保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的；
- (2) 自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日的；
- (3) 自合同成立之日起超过二年的。

## **16. 保险合同变更**

### **16.1 被保险人的变更**

在本合同有效期内，若投保单位要求增加被保险人，应以书面形式或保险人认可的其他形式通知保险人，保险人在审核同意承保并收取相应保险费后，在保险单批注或附贴批单上载明的保险期间内依本附加险合同约定承担保险责任。

在本合同有效期内，若投保人申请减少被保险人的，应以书面形式通知保险人，保险人对该被保险人的保险责任自投保人书面通知到达保险人之日 24 时起终止；如投保人在通知书中明确载明的减少被保险人日期晚于通知书到达保险人之日，则保险人对该被保险人的保险责任自通知书载明的日期的次日零时起终止。

若所减少的被保险人未发生过保险金给付，保险人向投保人退还前述日期本合同项下该被保险人名下的未到期净保费；若减少的被保险人发生过保险金给付，保险人不退还保险费。

## **16.2 合同内容的变更**

在本合同有效期内，经投保人与保险人协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与保险人订立书面的变更协议。

## **16.3 住所或通讯地址的变更**

为了保障投保人的合法权益，投保人的住所或通讯地址变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知保险人。若投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知保险人，保险人按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

## **17. 保险合同解除**

如投保人于本合同生效后申请解除合同，请填写解除合同申请书并提供下列文件和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 投保人的身份证明文件原件。

自保险人收到解除合同申请书之日起，本合同终止。保险人自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还未满期净保险费。

投保人解除合同会遭受一定损失。

## **18. 保险合同终止**

在发生下列情况之一时，本合同将会自动终止：

- (1) 本合同期满；
- (2) 本合同其他条款所列合同终止情况。

## **19. 争议处理**

本合同争议解决方式由投保人从下列两种方式中选择一种并在本合同中约定：

1、与履行本合同有关的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交\_\_\_\_\_仲裁委员会仲裁；

2、与履行本合同有关的争议，由当事人协商解决，协商不成的，可依法向中国境内有管辖权的人民法院起诉，适用中国法律。

## **20. 本合同中的重要术语**

### **20.1 医院**

指中华人民共和国卫生部医院等级分类中的二级合格或二级合格以上的医院，但不包括主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。

### **20.2 专科医生**

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》，并按期到相关部门登记注册；



- (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。

### **20.3 初次确诊**

指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自保险合同生效、复效或等待期之后第一次经医院确诊患有某种疾病。例如，被保险人出生于2080年3月8日，2115年10月1日保险合同生效，若：

(1) 2115年5月1日被保险人自出生后第一次经医院确诊罹患“乳腺癌”，由于“初次确诊”发生在保险合同生效之前，因此不属于保险责任范围，保险人不承担保险责任；

(2) 2115年12月1日被保险人自出生后第一次经医院确诊罹患“乳腺癌”，由于“初次确诊”发生在等待期（90日）内，保险人不承担保险责任，向投保人退还原保费，保险合同终止；

(3) 2116年5月1日被保险人自出生后第一次经医院确诊罹患“乳腺癌”，由于“初次确诊”发生在等待期后，保险人按本合同的保险金额向乳腺癌保险金受益人给付乳腺癌保险金，保险合同终止。

### **20.4 原发性乳腺癌**

指发生于女性乳房的恶性肿瘤，恶性肿瘤是指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它部位的疾病。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。下列疾病不在保障范围内：(1)原位癌；(2)转移癌；(3)感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

### **20.5 原发性子宫体癌**

指原发于女性子宫体的恶性肿瘤，恶性肿瘤是指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它部位的疾病。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。下列疾病不在保障范围内：(1)原位癌；(2)转移癌；(3)感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

### **20.6 原发性宫颈癌**

指原发于女性子宫颈的恶性肿瘤，恶性肿瘤是指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它部位的疾病。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。下列疾病不在保障范围内：(1)原位癌；(2)转移癌；(3)感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

### **20.7 原发性卵巢癌**

指原发于女性卵巢的恶性肿瘤，恶性肿瘤是指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它部位的疾病。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。下列疾病不在保障范围内：(1)原位癌；(2)转移癌；(3)感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

#### **20.8 原发性输卵管癌**

指原发于女性输卵管的恶性肿瘤，恶性肿瘤是指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它部位的疾病。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。下列疾病不在保障范围内：(1)原位癌；(2)转移癌；(3)感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

#### **20.9 原发性阴道癌**

指原发于女性阴道、外阴的恶性肿瘤，恶性肿瘤是指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它部位的疾病。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。下列疾病不在保障范围内：(1)原位癌；(2)转移癌；(3)感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

#### **20.10 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。

#### **20.11 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症，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，为患艾滋病。

#### **20.12 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疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

#### **20.13 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。

#### **20.14 未到期净保费**

未到期净保费=保险费×(1-手续费比例)×n/m，其中 m 为保险期间所包含的天数，n 为未经过天数，经过日数不足一日的按一日计算。手续费比例由投保人在投保时与保险人协商确定。

#### **20.15 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。例如，出生日期为2100年9月1日，2100年9月1日至2101年8

月31日期间为0 周岁，2101年9月1日至2102年8月31日期间为1周岁，依此类推。