

阳光财产保险股份有限公司
女性个人特定疾病保险条款
(注册号: C00009332612019012104232)

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, 均采用书面形式。

第二条

凡年满 18 周岁至 60 周岁(含)之间, 身体健康、能正常工作或正常生活的女性, 可为本保险合同的被保险人。

第三条

具有完全民事行为能力的被保险人本人, 或者凡年满 18 周岁具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人, 可作为投保人向保险人投保本保险合同。

第四条

除另有约定外, 本保险合同各项保险金的受益人为被保险人本人。被保险人或投保人可指定或变更受益人, 投保人指定或变更受益人时需经被保险人同意。

保险责任

第五条

本保险合同的保险责任分为基本部分和可选部分。基本部分指“原发性女性癌”中的乳腺癌和子宫颈癌保险责任, 可选部分指“原发性女性癌”中的子宫癌、子宫肉瘤、卵巢癌、输卵管癌、阴道癌保险责任。可选部分是在投保人已投保基本部分的前提下可以选择投保的部分, 若可选部分未在保险单中载明或批注, 可选部分不产生任何效力。

在本保险合同保险责任有效期内, 保险人承担下列保险责任:

一、基本责任

(一) 被保险人初次投保时, 经国家卫生行政部门评定的二级以上(含二级)医院诊断, 于本保险合同生效之日起 30 日内初次患本保险合同所列一种或两种“原发性女性癌”, 本处责任为原发性的乳腺癌或子宫颈癌, 保险人对投保人无息返还被保险人对应的所交保险费, 对被保险人保险责任终止。被保险人续保时不受本项限制。

(二) 被保险人于本保险合同生效之日起 30 日后(续保除外), 经国家卫生行政部门评定的二级以上(含二级)医院诊断初次患本保险合同所列一种或两种“原发性女性癌”, 本处责任为原发性的乳腺癌或子宫颈癌, 保险人按保险金额给付被保险人“原发性女性癌保险金”, 对被保险人保险责任终止。

二、可选责任

(一) 被保险人初次投保时, 经国家卫生行政部门评定的二级以上(含二级)医院诊断, 于本保险合同生效之日起 30 日内初次患本保险合同所列一种或多种“原发性女性癌”, 本处

责任为原发性的子宫癌、子宫肉瘤、卵巢癌、输卵管癌、阴道癌，保险人对投保人无息返还被保险人对应的所交保险费，对被保险人保险责任终止。被保险人续保时不受本项限制。

(二) 被保险人于本保险合同生效之日起 30 日后(续保除外)，经国家卫生行政部门评定的二级以上(含二级)医院诊断初次患本保险合同所列一种或多种“原发性女性癌”，本处责任为原发性的子宫癌、子宫肉瘤、卵巢癌、输卵管癌、阴道癌，保险人按保险金额给付被保险人“原发性女性癌保险金”，对被保险人保险责任终止。

责任免除

第六条

在本保险合同保险责任有效期内，发生下列情形之一的，保险人不承担保险金给付责任：

- (一) 在投保前被保险人已患本保险合同所指原发性女性癌；
- (二) 被保险人原有癌的转移、复发；
- (三) 被保险人患原位癌；
- (四) 被保险人所患癌不属于本保险合同所列明的原发性女性癌；
- (五) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、性传播疾病、艾滋病、感染艾滋病病毒；
- (六) 被保险人殴斗、醉酒，服用、吸食或注射毒品；
- (七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (八) 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。

保险金额和保险费

第七条

保险金额由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

投保人应该按照合同约定向保险人交付保险费。投保人未按约定交付保险费的，对于保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

保险期间

第八条

本保险合同保险期间由投保人和保险人约定，最长不超过 1 年。本保险合同的保险期间自保险人同意承保并收取保险费时开始，至本保险合同约定终止日 24 时止，具体以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第九条

订立本保险合同时，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者其他保险凭证。

第十一条

保险人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。

第十二条

保险人在收到保险金申请人的保险金给付申请书及有关证明和资料后，应及时做出核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行赔偿保险金义务。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 3 日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条

保险人自收到给付保险金请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付保险金数额不能确定的，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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

第十四条

投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未到期净保险费。

投保人、被保险人义务

第十五条

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十六条

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，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

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，保险人不得解除合同；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

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。

第十八条

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。否则，**保险人有关要求投保人或被保险人承担由于通知迟延致使保险人增加的勘查、检验等费用。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。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的延迟。

保险金的申请与给付

第十九条

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应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。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

(一) 保险单原件或其他保险凭证原件；

(二) 被保险人的身份证明；

(三) 保险金给付申请书；

(四) 国家卫生行政部门评定的二级以上（含二级）医院、保险人认可的医疗机构出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

(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资料。

争议处理和法律适用

第二十条

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，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十一条

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中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

其他事项

第二十二条

在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容，但根据本保险合同约定，投保人变更本保险合同有关内容需取得被保险人同意的除外。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或订立变更的书面协议。

第二十三条

在本保险合同有效期内，如未发生索赔的，投保人可以书面通知保险人要求解除本保险合同。

（一）投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- 1、保险单正本原件或其它保险凭证原件；
- 2、解除合同申请书；
- 3、投保人身份证明；
- 4、保险费交付凭证。

（二）投保人要求解除合同的，本保险合同自保险人接到解除合同申请书之时起，保险责任终止。保险人于收到上述证明和资料之日起 30 日内向投保人退还未满期净保险费。

第二十四条 有关被保险人的年龄确定与错误处理，按下列约定：

（一）被保险人的年龄以周岁计算。

（二）投保人在投保时，应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误应按照下列规定办理：

1、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年龄限制的，保险人可以解除合同或取消被保险人资格，并在扣除按短期费率计算的保费后向投保人退还保险费。

2、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。

3、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。

释义

1、**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实足年龄。

2、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。

3、**医院**：本保险合同所指的医院是符合下列所有条件的机构，**但不包括主要作为康复、门诊、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的机构。**

(1) 拥有合法经营执照；

(2) 设立的主要目的是向受伤者和患者提供留院治疗和护理服务；

(3) 有医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；

(4) 国家卫生行政部门评定的二级或二级以上的医院，包括保险人认可的与二级或二级以上医院相同规模的医院。

上述医院的定义适用于除香港、澳门、台湾地区以外的中国地区。

4、**癌**：指发生于上皮组织的恶性肿瘤，已突破皮肤或粘膜下面的基底膜侵犯到周围组织无限制增生，导致对附近正常组织的压挤，侵犯和毁坏；经病理检验确定符合国家卫生部公布的“疾病和死因分类标准”，归属于恶性肿瘤。

原位癌：指癌细胞仍局限于上皮层内，未突破皮肤或粘膜下面的基底膜侵犯到周围组织，没有发生转移、浸润。原位癌是癌的最早期，故又称为0期癌，可以长期存在，容易治愈。

5、**原发性女性癌**：指原发性的乳腺癌、子宫颈癌、子宫癌、子宫肉瘤、卵巢癌、输卵管癌、阴道癌。被保险人患女性癌的时间以病理检查报告结论时间为准。

6、**艾滋病**：指人类免疫缺乏病毒引起的获得性/后天性免疫缺乏综合症，英文缩写为 AIDS。按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

艾滋病病毒：指后天性免疫力缺乏综合症病毒即人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。在人类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的临床症状或体征的，为患艾滋病。

7、**先天性疾病**：指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

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》（ICD10）确定。

8、**性传播疾病**：发生在生殖器官的内源性或外源性通过性行为或非性行为传播的传播性疾病。

9、**未到期保险费**：未到期保险费=保险费×(1-保险期间经过天数 / 保险期间的天数)。经过天数不足一天的按一天计算。

10、**未到期净保险费**：未到期净保险费=保险费×(1-保险期间经过天数 / 保险期间的天数)×(1-35%)。经过天数不足一天的按一天计算。

11、**保险金申请人：**指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

12、**不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

13、**短期费率表：**

保险期间不足一年的，按以下标准计算短期保险费（按年保险费的百分比计算，不足一个月的按一个月计算）

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 保险期间（个月） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 系数 | 10% | 20% | 30% | 40% | 50% | 60% | 70% | 80% | 85% | 90% | 95% | 100% |