

华安财产保险股份有限公司
恶性肿瘤疾病保险（2020A款）条款

注册号：C00002432612020010608671

总则

第一条 合同构成

华安财产保险股份有限公司恶性肿瘤疾病保险（2020A款）合同（以下简称本合同）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人

年龄在16周岁至55周岁（释义1）、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

如属续保（释义2），被保险人的年龄最高可延至65周岁。

第三条 投保人

应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

被保险人为未满18周岁（16周岁以上的未成年人，以自己的劳动收入为主要生活来源的除外）或无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人作为投保人。

第四条 受益人

除另有约定外，本合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 恶性肿瘤保险责任

被保险人自保险期间开始之日起经过保险合同约定的等待期（释义3）后（续保者不受该等待期的限制），被治疗地社会医疗保险主管机构指定医院（释义4）的专科医生（释义5）确诊初次罹患（释义6）恶性肿瘤（释义7）的一种或数种，保险人（释义8）按恶性肿瘤保险责任的保险金额给付保险金，对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人罹患本合同约定的疾病，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、涂用、注射药物；

- (三) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (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（释义 9）及其并发症；
- (六) 遗传性疾病（释义 10），先天性畸形、变形或染色体异常（释义 11）。

第七条 期间除外

被保险人在下列期间罹患本合同约定的疾病，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- (二) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (三) 被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；
- (四) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（释义 12）期间。

由于本合同中责任免除导致的被保险人身故或患有本合同所指的恶性肿瘤的，本合同对该被保险人的保险责任终止。除投保人、被保险人故意制造保险事故外，若由于本合同中责任免除的原因或者情形导致的被保险人身故或患有本合同所指的恶性肿瘤的，保险人将退还本合同未到期净保险费（释义 13）。

保险金申请人（释义 14）未能提供本合同约定保险金申请时应提供的资料，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。

保险期间和续保

第八条 保险期间

保险期间由投保人与保险人协商约定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

第九条 续保

本合同在每一个保险期间届满之日的次日零时起可以续保，但保险人、投保人拒绝续保或本合同终止的除外。

若保险人同意续保的，将在保险期间届满之日前向投保人发出续保通知。新续保的合同保险期间为一年。如投保人不愿意续保，需在保险期间届满之日前通知保险人。

如被保险人患有本合同第五条所列明的一种或多种恶性肿瘤，无论保险人是否给付保险金，保险人不再接受投保人为该被保险人投保（或续保）本保险的要求。

保险金额和保险费

第十条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。各项保险责任的保险金额由本合同保险人、投保人双方约定并在保险单中载明。

第十一条 保险费

1、保险费确定

本合同的保险费依据保险金额、被保险人年龄、性别确定，并在保险单中载明。

2、保险费的交纳

投保人可选择一次性交清或按月分期支付保险单所示的保险费。

如投保人选择一次性交清保险费而未交清的，则本合同自始无效。

如投保人选择按月交纳保险费而未支付首期保险费，则本合同自始无效。

如投保人选择按月交纳保险费的，应在每一期保险费到期日（释义 15）或到期日之前交纳保险费。

投保人选择按月分期支付保险费的，在支付首期保险费后，每期保险费须在保险费到期日或到期日之前支付，自保险费到期日起三十日内仍未收到保险费，则本合同自保险费到期日第三十一日起中止效力，对于中止效力期间所发生的保险事故保险人不承担保险责任。保险费记账日（释义 16）收到投保人的保险费，则本合同自该记账日起恢复效力。如自本保险中止效力之日后的第一个保险费记账日保险人仍未收到保险费，本合同自该保险费记账日起终止效力。

保险人义务

第十二条 明确说明义务

订立保险合同时，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。

第十三条 签发保单义务

本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 补充索赔证明和资料的通知

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。

第十五条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请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。

第十六条 先行赔付义务

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

第十七条 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清全部或首期保险费。

投保人未按合同约定交纳保险费，被保险人发生保险事故的，保险人不负给付保险金责任。

第十八条 如实告知义务

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，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，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。

第十九条 住所或通讯地址变更通知义务

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。

第二十条 保险事故通知义务

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。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迟延。

保险金申请

第二十一条 保险金的申请

本保险金的申请由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金，保险金受益人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。

- 1、保险单或其它保险凭证原件；
- 2、被保险人身份证明；
- 3、被保险人治疗地社会医疗保险主管机构指定医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学检验诊断报告书及病历；
- 4、申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料；
- 5、若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。

其他事项

第二十二条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和保险人协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十三条 合同解除

在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- 1、保险合同解除申请书；
- 2、保险单或其他保险凭证原件；
- 3、保险费发票；
- 4、投保人身份证明。

自投保人签收保险合同之日起二十日内要求退保的，保险人将全额退还投保人已支付的保险费。

自投保人签收保险合同之日起二十日后要求退保的，如果投保人选择的缴费方式为月缴，则本合同将自保险人收到解除合同申请之日后的第一个保险费到期日起终止效力，保险人不再退还任何保费。如果投保人选择年缴，保险人于收到下述证明和资料之日起 30 日内向投保人退还未满期净保费（释义 12）。

第二十四条 合同的争议处理和法律适用

因履行本合同发生的争议，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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

与本合同有关的以及履行本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）。

释义

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。

释义2 续保

在本合同保险期间届满之日前，根据保险人与投保人的约定，于本合同保险期间届满之次日零时起生成的新保单，为续保；投保人在保险期间届满后第1日起提出继续投保申请的，视作首次投保。

释义3 等待期

指被保险人首次参保本保险时，自本合同生效之日起到约定的一段期间以后发生的疾病或手术，保险公司才开始承担给付保险金责任，此约定的一段期间称为等待期。

释义4 医院

指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

释义5 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》；（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。

释义6 初次罹患

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，**而不是指自本合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病**。

释义7 恶性肿瘤

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）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- （3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- （4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

(5) TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；

(6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义 6）期间所患恶性肿瘤。

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。

释义 8 保险人

指与投保人签订本合同的华安财产保险股份有限公司及其分支机构。

释义 9 既往病症

是指被保险人在保险期间开始之日前或在本合同约定的等待期内已患有的疾病，或存在任何症状、体征而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

释义 10 遗传性疾病

是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。

释义 11 先天性畸形、变形或染色体异常

是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。

释义 12 艾滋病、艾滋病病毒

艾滋病，是指获得性免疫缺陷综合症的简称。

艾滋病病毒，是指人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称，获得性免疫缺陷综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中 HIV 抗体呈阳性，则可认定为患艾滋病或感染艾滋病病毒。

释义 13 未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

释义 14 保险金申请人

指被保险人、受益人、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。

释义 15 保险费到期日

指本保险项下应付保险费的日期。本保险保险期间起始日为第一个保险费到期日。如果在任何的月份没有和生效日期相对应的那一天，那么该月份的最后一日为保险费到期日。

释义 16 保险费记账日

指应从指定账户划拨本保险项下应付保险费的日期。

华安财产保险股份有限公司

附加女性特定疾病保险（2020A款）条款

注册号：C00002432622020010608681

总则

第一条 合同构成

本附加险合同须附加于含疾病保险责任的人身保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

本附加险合同与主险合同相冲突之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

第二条 被保险人

凡持有效的主险合同的女性被保险人，可作为本附加险的被保险人。

第三条 投保人

与主险合同规定一致。

第四条 受益人

本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保障内容

第五条 保险责任

被保险人自保险期间开始之日起经过保险合同约定的**等待期（释义1）**后（续保者不受该等待期的限制），**首次发病（释义2）**并被治疗地社会医疗保险主管机构指定**医院（释义3）**的**专科医生（释义4）**确诊为以下**九种特定疾病中的一种或者多种**：

原发性乳腺癌、原发性卵巢癌、原发性子宫内膜癌、原发性宫颈癌、原发性输卵管癌、原发性外阴/阴道癌、原发性子宫肉瘤、原发性甲状腺癌（以上八种**原发性癌症（释义5）**均不包括**原位癌（释义6）**）及**系统性红斑狼疮（释义7）**，**保险人（释义8）**按女性特定疾病的**保险金额**给付**保险金**，对该被保险人的**保险责任终止**。

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人罹患约定的疾病、达到疾病状态或进行手术的，保险人不承担给付保险金责任：

- (1) 投保人、被保险人的任何故意行为；
- (2) 被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- (3) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (4) 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；
- (5) 既往病症（释义 9）及其并发症；
- (6) 遗传性疾病（释义 10），先天性畸形、变形或染色体异常（释义 11）。

第七条 期间除外

被保险人在下列期间罹患约定的疾病、达到疾病状态或进行手术的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (1) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- (2) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (3) 被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；
- (4) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（释义 12）期间。

除投保人、被保险人故意制造保险事故外，若由于本附加险合同中责任免除的原因或者情形导致的被保险人身故或患有本附加险合同所指的特定疾病的，保险人将退还本附加险合同未满期净保险费（释义 13）。

保险金申请

第八条 保险金申请

本保险金的申请由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单或其它保险凭证原件；
- 2、被保险人身份证明；
- 3、被保险人治疗地社会医疗保险主管机构指定医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学检验诊断报告书及病历；
- 4、申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料；
- 5、若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。

释义

释义 1 等待期

指被保险人首次参保本保险时，自本合同生效之日起到约定的一段期间以后发生的疾病或手术，保险公司才开始承担给付保险金责任，此约定的一段期间称为等待期。

释义 2 发病及首次发病

发病，是指出现病症的前兆或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

首次发病，是指被保险人第一次发生并首次被确诊患上本附加险合同约定的疾病，并且该疾病在该被保险人获得被保资格前并未发病或有任何症状。

释义 3 医院

指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

释义 4 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》；（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。

释义 5 癌症、原发性癌症

癌症，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。原位癌并不包括在内。

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。

释义 6 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。

释义 7 系统性红斑狼疮

是一种涉及许多系统和脏器的全身结缔组织炎症性疾病，由于细胞和体液免疫功能障碍，产生多种自身抗体。可累及皮肤、浆膜、关节、肾及中枢神经系统等，并以自身免疫为特征。须同时满足以下 11 项中任何 4 项或 4 项以上：

- (1) 颧颊部红斑；
- (2) 盘状狼疮；
- (3) 光敏感；
- (4) 口腔溃疡；
- (5) 非侵蚀性关节炎；
- (6) 胸膜炎或心包炎；
- (7) 蛋白尿 (>0.5 克/天) 或尿细胞管型；
- (8) 癫痫发作或精神病，除外药物或已知的代谢紊乱；
- (9) 溶血性贫血或白细胞减少，或淋巴细胞减少，或血小板减少；
- (10) 抗 dsDNA 抗体阳性，或抗 Sm 抗体阳性，或抗磷脂抗体阳性（包括抗心磷脂抗体、或狼疮抗凝物、或至少持续 6 个月的梅毒血清试验假阳性三者中各具备一项阳性）；
- (11) 抗核抗体。在任何时候和未用药物诱发“药物性狼疮”的情况下，抗核抗体滴度异常。

系统性红斑狼疮的诊断需由专科医生确诊。因药物导致的药物性狼疮不在本保险合同保障范围内。

释义 8 保险人

指与投保人签订本附加险合同的华安财产保险股份有限公司及其分支机构。

释义 9 既往病症

是指被保险人在保险期间开始之日前或在保险期间开始之日起本附加险合同约定的等待期内已患有的疾病，或存在任何症状、体征而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

释义 10 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。

释义 11 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。

释义 12 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征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它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。

释义 13 未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

华安财产保险股份有限公司 附加原位癌疾病保险（2020A款）条款

注册号：C00002432622020010608691

总则

第一条 合同构成

本附加险合同须附加于含疾病保险责任的人身保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

本附加险合同与主险合同相冲突之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

第二条 受益人

本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保障内容

第三条 保险责任

被保险人自保险期间开始之日起经过保险合同约定的等待期后（续保者不受该等待期的限制），被治疗地社会医疗保险主管机构指定医院（释义1）的专科医生（释义2）确诊初次罹患（释义3）本保险合同约定的原位癌（释义4），保险人按本附加险合同约定的保险金额给付原位癌保险金，对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条 原因除外

因下列原因造成被保险人罹患约定的疾病，保险人不承担给付保险金责任：

- （1）投保人、被保险人的任何故意行为；

- (2) 被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- (3) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (4) 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；
- (5) 既往病症（释义 5）及其并发症；
- (6) 遗传性疾病（释义 6），先天性畸形、变形或染色体异常（释义 7）。

第五条 期间除外

被保险人在下列期间罹患约定的疾病，保险人也不承担给付保险金责任：

- (1) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- (2) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (3) 被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；
- (4) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（释义 8）期间。

除投保人、被保险人故意制造保险事故外，若由于本附加险合同中责任免除的原因或者情形导致的被保险人身故或患有本附加险合同所指的恶性肿瘤的，保险人将退还本附加险合同未到期净保险费（释义 9）。

保险金申请

第六条 保险金申请

本保险金的申请由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单或其它保险凭证原件；
- 2、被保险人身份证明；
- 3、被保险人治疗地社会医疗保险主管机构指定医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学检验诊断报告书及病历；
- 4、申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料；
- 5、若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。

释义

释义 1 医院

指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

释义 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》；（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。

释义 3 初次罹患

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，而不是指自本附加险合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。

释义 4 原位癌

指原位无浸润的癌症，即恶性肿瘤细胞未穿透基底膜者。

释义 5 既往病症

是指被保险人在保险期间开始之日前或在保险期间开始之日起本附加险合同约定的等待期内已患有的疾病，或存在任何症状、体征而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

释义 6 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。

释义 7 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。

释义 8 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征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它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。

释义 9 未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

华安财产保险股份有限公司
附加女性特定疾病手术医疗保险（2020A款）条款

注册号：C00002432522020010608701

第一条 合同构成

本附加险合同须附加于含疾病保险责任的人身保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

本附加险合同与主险合同相冲突之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

第二条 被保险人

凡持有效的主险合同的女性被保险人，可作为本保险的被保险人。

第三条 投保人

与主险合同规定一致。

第四条 受益人

本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

第五条 保险责任

在本附加险保险期限内，且在主险合同有效的前提下，自保险期间开始之日起经过保险合同约定的等待期后（续保者不受该等待期的限制），**首次发病（释义1）**并被**专科医生（释义2）**确诊为以下**特定疾病**中的一种或者多种：**恶性肿瘤（释义3）、卵巢囊肿、乳内肿块、乳腺纤维瘤、甲状腺结节**，并因该确诊疾病需要对病变部位或器官进行**切除手术（不含诊断性穿刺活检手术）**的，保险人在保险金额范围内，给付被保险人在治疗地社会医疗保险主管机构指定的医院治疗所支出的、符合保险单签发地社会医疗保险管理规定范围内可报销的合理且必要的手术费用。手术费用包含：手术费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、术中用药费、手术设备费、手术材料费。

在保险期间内，无论被保险人一次或多次罹患合同约定的特定疾病接受手术治疗，保险人均按规定分别给付特定疾病手术保险金，但累计给付金额达到其特定疾病手术保险金额时，本附加险合同对该被保险人的特定疾病手术保险责任终止。

第六条 补偿原则和赔付标准

（一）本附加险合同适用费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括社会医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得手术费用补偿，被保险人需提供已注明给付比例和金额的医疗、医药费用原始凭证或其复印件，并在该原始凭证或其复印件上加盖已给付费用单位的财务印章或理赔专用章，向保险人申请给付保险金。保险人仅对被保险人实际发生的手术费用扣除其所获手术费用补偿后的余额按照本附加险合同的约定进行赔付。社保卡个人账户部分视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

（二）若被保险人以参加社会医疗保险身份投保，且以参加社会医疗保险身份就诊并结算的，则保险

人根据本附加险合同约定的 100%进行赔付；

若被保险人以参加社会医疗保险身份投保，未以参加社会医疗保险身份就诊并结算的，则保险人根据本附加险合同单独约定的 60%给比例进行赔付。

若被保险人未以参加社会医疗保险身份投保，赔付比例为个人自付部分的 100%。

第七条 责任免除

（一）原因除外

因下列原因造成被保险人罹患约定的疾病、达到疾病状态或进行手术的，保险人不承担给付保险金责任：

- （1）投保人、被保险人的任何故意行为；
- （2）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- （3）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- （4）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；
- （5）既往病症（释义 4）及其并发症；
- （6）遗传性疾病（释义 5），先天性畸形、变形或染色体异常（释义 6）；
- （7）整形手术、美容或整容手术、变性手术及前述手术的并发症或因前述手术导致的医疗事故。

（二）期间除外

被保险人在下列期间罹患约定的疾病、达到疾病状态或进行手术的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （1）战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- （2）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- （3）被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；
- （4）被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患有艾滋病（AIDS）（释义 7）期间。

除投保人、被保险人故意制造保险事故外，若由于本附加险合同中责任免除的原因或者情形导致的被保险人身故或患有本附加险合同所指的特定疾病的，保险人将退还本附加险合同未到期净保险费（释义 8）。

第八条 保险期间

本附加险仅在投保主险的情况下可投保，保险期间与主险的保险期间相同。本附加险的退保处理同于主险规定。

第九条 保险金额和保险费

本附加险的保险金额以保险合同载明为准。

第十条 受益人的指定和变更

除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

第十一条 保险金的申请

本保险金的申请由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单或其它保险凭证原件；
- 2、被保险人身份证明；
- 3、被保险人治疗地社会医疗保险主管机构指定医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学检验诊断报告书及病历；
- 4、手术记录及手术证明书；
- 5、医疗费用原始收据；
- 6、医疗费用结算明细；
- 7、申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料；
- 8、若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。

释义

1. 【发病及首次发病】

发病指出现病症的前兆或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

首次发病指被保险人第一次发生并首次被确诊患上本附加险合同约定的疾病，并且该疾病在该被保险人获得被保资格前并未发病或有任何症状。

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》；
- (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。

3. 【恶性肿瘤】

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。**原位癌并不包括在内。**

4. 【既往病症】

指被保险人在保险期间开始之日前或在保险期间开始之日起本附加险合同约定的等待期内（如主险合同为团体保险，则被保险人在获得被保资格后于本附加险合同约定的等待期内）已患有的疾病，或存在任何症状、体征而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

5. 【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。

6. 【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。

7. 【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征，英文缩写为 AIDS。

患艾滋病指在人体血液或其它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。

8. 【未到期净保费】

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。