



请扫描以查询验证条款
招商信诺[2019]疾病保险 010 号

招商信诺关爱宝特定恶性肿瘤疾病保险 A 款条款阅读指引

本阅读指引帮助您理解条款，保险合同的内容以条款为准。

✓ 您所拥有的重要权益

◇ 您有解除本合同的权利，但可能会存在一定的退保损失，请您慎重决策。 14.

✓ 您应特别注意的事项

◇ 对于减轻或者免除保险责任的条款，我们作了显著标识，请注意条款中字体加黑加粗加下划线显示的部分。 3.

◇ 本合同中还有部分对您的权益可能产生影响的内容，详见本合同共同条款之“年龄的计算与错误处理”、“明确说明与如实告知”、“保险事故通知”、“其他核定结果”。 15. 16. 18. 21.

◇ 您有如实告知的义务。 16.

◇ 请留意关于合同成立、生效和保险期间的条款。 5. 9.

◇ 请留意保险条款中特定用语的脚注及其释义。

✓ 条款目录

第一部分 特别条款

第一章 保障范围及责任免除

1. 投保范围
2. 保险责任
3. 责任免除

第二章 基本保险金额和保险期间

4. 基本保险金额
5. 保险期间

第三章 保险金申领资料

6. 保险金申领资料

第四章 其他规定

7. 手续费

第二部分 共同条款

第五章 合同的构成与效力

8. 合同构成
9. 合同成立与生效
10. 保险费的支付

11. 宽限期及效力终止

12. 联系方式变更

13. 合同内容变更

14. 您解除合同的手续及风险

第六章 明确说明与如实告知

15. 年龄的计算与错误处理

16. 明确说明与如实告知

17. 我方合同解除权的限制

第七章 事故通知与责任核定

18. 保险事故通知

19. 受益人

20. 保险金核定

21. 其他核定结果

22. 调查权

第八章 其他规定

23. 管辖权及争议处理

招商信诺关爱宝特定恶性肿瘤疾病保险 A 款条款

在本合同中，“您”指投保人，“我们”、“我方”或“本公司”指招商信诺人寿保险有限公司。

第一部分 特别条款

第一章 保障范围及责任免除

- | | | |
|----|-------------|---|
| 1. | 投保范围 | 符合我们规定投保条件者可作为被保险人参加本保险。 |
| 2. | 保险责任 | <p>在主合同保险期间内，我们承担以下保险责任。</p> <p>一、等待期</p> <p><u>主合同的等待期为主合同生效之日起 90 天内（含第 90 天）。如果保险人在等待期内确诊主合同约定的特定恶性肿瘤、发生相关的症状或体征的，我们不承担给付保险金的责任，将向您无息退还主合同已支付的保险费，主合同效力终止。</u></p> <p><u>被保险人因意外伤害¹发生主合同所约定疾病的，无等待期。</u></p> <p>二、特定恶性肿瘤保险金</p> <p>如果保险人在等待期后初次发生²并经医院³首次确诊⁴患有主合同所约定的特定恶性肿瘤，我们将按主合同的基本保险金额给付特定恶性肿瘤保险金，自该特定恶性肿瘤首次确诊之日起，主合同效力终止。</p> <p>主合同约定的特定恶性肿瘤，仅指原发于气管、支气管及肺，肝脏，胃，结肠、直肠，食道的恶性肿瘤。</p> <p>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。</p> <p><u>但下列疾病不在保障范围：</u></p> <p><u>（一）原位癌；</u></p> <p><u>（二）原发于其他器官或组织而浸润或转移至气管、支气管及肺，肝脏，胃，结肠、直肠，食道的恶性肿瘤。</u></p> |
| 3. | 责任免除 | <u>因下列任一情形导致被保险人患有特定恶性肿瘤的，我们将不承担给付特定恶性肿瘤保险金的责任：</u> |

¹ **意外伤害：**指以外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

² **初次发生：**指被保险人自出生之日起第一次出现与主合同所约定的疾病相关的症状或体征，而该症状或体征已足以引起一般人士注意并去医院寻求医疗检查，且因此被诊断为主合同所约定的疾病或在其后发展为主合同约定的疾病。

³ **医院：**指除下述三项所列医院以外的二级及以上公立医院，该种级别是按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的。主合同所提及的医院还包括香港、澳门、台湾地区医院和国外医院，该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构，其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员，并且拥有诊断和内外科设施，同时还有合格医师及护士驻院提供全天 24 小时治疗和护理服务。主合同中所提及的医院不包括：（1）健康水疗或自然治疗诊所，疗养院，或医院中提供护理、康复、恢复治疗的科室或病区；（2）精神病院，主要治疗精神或心理疾病的机构，以及医院中治疗精神病的科室或病区；（3）养老院、戒毒所或戒酒所。

⁴ **首次确诊：**指被保险人自出生之日起第一次被明确诊断患有主合同所规定的某种疾病。

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品⁵；
- 四、遗传性疾病⁶，先天性畸形、变形或染色体异常⁷；
- 五、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病⁸；
- 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。

第二章 基本保险金额和保险期间

-
- | | |
|------------------|--|
| 4. 基本保险金额 | 主合同的基本保险金额由您和我们在投保时约定，并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。 |
| 5. 保险期间 | 主合同的保险期间最长为一年，自主合同生效时起算，具体在保险单上载明。 |

第三章 保险金申领资料

-
- | | |
|-------------------|--|
| 6. 保险金申领资料 | 申领特定恶性肿瘤保险金时，申领人需填写索赔申请书，并提供下列所有证明和资料原件： <ul style="list-style-type: none">一、保险合同；二、被保险人的有效身份证明；三、完整的门（急）诊、住院病历及出院小结；四、医院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、能够提供的与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他证明、报告和文件。 |
|-------------------|--|

委托他人申领保险金时，受托人必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为无民事行为能力人或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，该监护人必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明，以及该监护人具有合法监护权的证明。

以上证明或资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

⁵ **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。

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。

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。

⁸ **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。

第四章 其他规定

7. **手续费** 主合同的未到期净保费的手续费比例为 20%。

第二部分 共同条款

第五章 合同的构成与效力

8. **合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）包括以下部分：保险单或其他保险凭证及保险条款、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其他书面或电子协议。
《招商信诺关爱宝特定恶性肿瘤疾病保险 A 款》为本合同的主合同。
9. **合同成立与生效** 您提出保险申请，经我们同意承保，本合同成立。
本合同生效日期在保险单上载明。
您未支付本合同首期保险费的，本合同自始无效。
本合同中的时间均为北京时间。
10. **保险费的支付** 本合同的交费方式和交费期间由您和我们在投保时约定，并在保险单上载明。
分期支付保险费的，您应在每一个**保险费约定支付日**⁹或该日期之前支付保险单上载明的保险费。
11. **宽限期及效力终止** 分期支付保险费的，您支付本合同首期保险费后，我们在保险费约定支付日仍未收到本合同规定的保险费的，自保险费约定支付日起 60 天内为宽限期。
宽限期内发生保险事故的，我们按本合同约定承担保险责任，但在给付保险金时将扣减您欠交的保险费。
如果您在宽限期结束之后仍未支付欠交的保险费，则本合同自宽限期满日起效力终止。
12. **联系方式变更** 为了保障您的合法权益，如果您的住所、通讯地址、电话、邮箱等联系方式变更时，请及时以书面或双方认可的其他形式通知我们。如果您未以书面或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同最终载明的住所、通讯地址、电话、邮箱的有关通知，均视为已送达给您。
13. **合同内容变更** 本合同有效期内，经您和我们双方协商一致，可以变更本合同的有关内容。任何保险代理人、销售代表和服务代表都无权修正或豁免本合同的任何规定。
14. **您解除合同的手续及风险** 您要求解除本合同的，需提供保险合同及有效身份证件。我们将按如下方式处理：
一、如果您选择的交费方式为月交，则本合同将自我们收到完整的解除合同申请之日起的第一个**保险费约定支付日**起效力终止；
二、如果您选择的交费方式为月交以外的其他方式，则本合同自我们收到完整的解除合同申请之日起效力终止，我们自收到完整的解除合同申请之日起 30 天内向您

⁹ **保险费约定支付日**：为本合同生效日在每月、每季或者每半年（根据本合同约定的交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

退还本合同的未到期净保费¹⁰。本合同解除后发生的保险事故我们不承担保险责任。

第六章 明确说明与如实告知

15. **年龄的计算与错误处理** 您在投保时应当如实提供与有效身份证明文件相符的被保险人的出生日期。如果发生错误，则按照下列方式办理：
(1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还未到期净保费。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。若已给付保险金，则我们有权要求受益人退还已给付的全部保险金。
(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若补交保险费前已发生保险事故，我们在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例折算给付保险金；折算给付的保险金=应给付的保险金×(实付保险费÷应付保险费)。
(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。
16. **明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应向您明确说明本合同的条款内容。
对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
订立本合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
如果您故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
如果您故意不履行如实告知义务的，我们对于本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。
如果您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，我们对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。
17. **我方合同解除权的限制** 前述我方合同解除权自我方知道有解除事由之日起，超过 30 天不行使而消灭。我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，不会解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第七章 事故通知与责任核定

18. **保险事故通知** 您、被保险人或受益人应当在知道保险事故发生后 10 天内通知我们。
如果您或者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，我们对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
19. **受益人** 一、身故保险金受益人
如本合同含有身故责任的，您可以指定一人或多人作为身故保险金的受益人。

¹⁰ 未到期净保费：其计算公式为：最近一期所支付的保险费×(1-该保险费所保障的已经过天数/该保险费所保障的期间天数)×(1-手续费比例)，手续费比例由主合同特别条款和附加合同条款规定。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定受益份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并及时通知我们。我们收到变更受益人的通知并且审核通过后，在保险单或其他保险凭证上批注，或者寄送批单。该申请于批注或批单上注明的变更生效起始时间起生效。

您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。**因身故保险金受益人变更所引起的法律纠纷，我们不负任何责任。**

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人的，或者受益人指定不明无法确定的；
2. 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
3. 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

二、其他保险金受益人

除另有约定外，本合同其他保险金的受益人为被保险人本人。

20. **保险金核定** 我们收到索赔申请和有关证明、资料后，将及时作出核定；情形复杂的，或者保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们将进行调查核实后作出核定。我们及时将核定结果通知受益人。对属于保险责任的，我们在作出核定并与受益人达成给付协议后的 10 日内，履行给付保险金义务。
- 对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 我们在收到索赔申请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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
21. **其他核定结果** **未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向我们提出索赔申请的，我们有权解除本合同，并不退还保险费。**
- 您或被保险人故意制造保险事故的，我们有权解除本合同，不承担给付保险金的责任。**
- 保险事故发生后，您、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，我们对虚报的部分不承担给付保险金的责任。**
- 您、被保险人或者受益人有以上规定行为之一，致使我们给付保险金或者支出费用的，应当在收到我们相关通知之日起30天内向我们退回或者赔偿。
22. **调查权** 您同意凡曾为被保险人治疗或知悉被保险人健康情况的医务人员、医疗机构，以及所有了解被保险人有关情况及其相关资料的个人及机构，均可以将被保险人的健

康情况、病状，以及任何治疗、疾病或不适、病历的详细资料提供给我们授权的机构和个人。

我们有权根据实际情况请被保险人进行体检或其他必要的检验。如果被保险人身故，我们有权请司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第八章 其他规定

23. **管辖权及争议处理** 本合同受中华人民共和国法律管辖。
- 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
- 一、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁机构仲裁；
 - 二、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。