



招商信诺生命树癌症费用补偿医疗保险 B 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。

✓ 您应特别注意的事项

- ◇ 责任免除中任一情形导致被保险人患有癌症或支出费用的，我方将不承担给付保险金的责任。 20.
- ◇ 请留意保险责任中各项保障的医疗费用的内容、保险金的给付条件、给付限额的规定。 19.
- ◇ 请注意“医院”与“我方认可的医院科室或病区”之间的区别。 19.
- ◇ 请留意续保的条件，您方为被保险人首次投保或非连续投保主合同，如果被保险人在首个保单年度的等待期后初次发生癌症的，主合同自保险期间届满时起效力终止且不接受续保。 22.
- ◇ 您有如实告知的义务。 7.
- ◇ 请留意关于合同成立、生效和保险期间的条款。 2. 21.
- ◇ 请留意保险条款中恶性肿瘤、原位癌以及其他特定用语的脚注及其释义。

✓ 条款目录

第一部分 本保险合同的共同条款

第一章 合同的构成与效力

1. 合同的构成
2. 合同的成立与生效
3. 联系方式变更
4. 合同内容变更
5. 您方解除合同的手续及风险

第二章 明确说明与如实告知

6. 年龄的计算与错误处理
7. 明确说明和如实告知
8. 我方合同解除权的限制

第三章 保险费

9. 保险费的支付
10. 宽限期

第四章 事故通知与责任核定

11. 保险事故通知
12. 申领保险金的注意事项
13. 保险金核定
14. 其他核定结果
15. 宣告死亡处理

16. 调查权

第五章 其他规定

17. 管辖权及争议处理

第二部分 主合同的特别条款

第六章 保障范围及责任免除

18. 投保范围
19. 保险责任
20. 责任免除

第七章 保险期间、保险费和基本保险金额

21. 保险期间
22. 续保
23. 保险费及其调整
24. 基本保险金额

第八章 保险金申领

25. 受益人
26. 保险金申领资料
27. 诉讼时效

第九章 其他规定

28. 手续费比例

招商信诺生命树癌症费用补偿医疗保险 B 款条款

第一部分 本保险合同的共同条款

第一章 合同的构成与效力

- 1. 合同的构成** 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）及所附条款、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他协议。
《招商信诺生命树癌症费用补偿医疗保险 B 款》为本合同的主合同。
在本合同中，“您方”指投保人，“我方”指招商信诺人寿保险有限公司。
- 2. 合同的成立与生效** 您方提出保险申请，经我方同意承保，本合同成立。
本合同自保险单上载明的生效时间起开始生效。
您方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。
- 3. 联系方式变更** 为了保障您方的合法权益，如果您方的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面或双方认可的其他形式通知我方。如果您方未以书面或双方认可的其他形式通知我方，我方按本合同最终载明的住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您方。
- 4. 合同内容变更** 本合同有效期内，经您我双方协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，我方将会给您方送交一份新的保险单或在原保险合同上批注，或者寄送批单。
未经我方批准或批注，本合同的任何变动都将是无效的。我方的任何保险代理人、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。
- 5. 您方解除合同的手续及风险** 您方要求解除本合同的，应向我方提出申请，并提供保险合同及有效身份证件，我方将按如下方式处理：
一、如果您方选择的交费方式为月交，则本合同将自我方收到解除合同要求之日后的第一个**保险费约定支付日**¹起效力终止；
二、如果您方选择的交费方式为月交以外的其他交费方式，则本合同自我方收到解除合同要求之日起效力终止，我方自收到解除合同要求之日起 30 天内向您方退还本合同的**未到期净保费**²。

第二章 明确说明与如实告知

- 6. 年龄的计算与** 本合同中的年龄为以法定身份证件载明的出生日期计算的周岁年龄，自出生之日

¹ **保险费约定支付日**：指您方应为本合同支付保险费的日期。对于除了趸交方式之外的交费方式，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约定支付日。

² **未到期净保费**：指未到期保险费扣除手续费后的剩余保费。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。

错误处理

起为零周岁。

您方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的投保年龄范围的，我方可解除本合同。解除合同时，我方将向您方退还未满期净保费。若已给付保险金，则我方有权要求受益人退还已给付的全部保险金。

您方申报的被保险人年龄不真实，致使实付保险费少于应付保险费的，我方有权更正并要求您方补交保险费。若补交保险费前已发生保险事故，我方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)。

您方申报的被保险人年龄不真实，致使实付保险费多于应付保险费的，我方将多收的保险费无息退还您方。

7. 明确说明和如实告知

订立本合同时，我方应向您方明确说明本合同的条款内容。

对保险条款中免除保险人责任的条款，我方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方注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您方作出明确说明，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，我方就您方和被保险人的有关情况提出询问，您方应当如实告知。如果您方故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我方决定是否同意承保或者提高保险费率的，我方有权解除本合同。

如果您方故意不履行如实告知义务的，我方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。

如果您方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，我方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。

我方在合同订立时已经知道您方未如实告知的情况的，不会解除合同；发生保险事故的，我方承担给付保险金的责任。

8. 我方合同解除权的限制

前述第6条、第7条规定的解除权，自我方知道有解除事由之日起，超过30天不行使而消灭。

第三章 保险费**9. 保险费的支付**

本合同的交费方式和交费期间由您方和我方在投保时约定，并在保险单上载明。

分期支付保险费的，您方应在每一个保险费约定支付日或该日期之前支付保险单上载明的保险费。

10. 宽限期

分期支付保险费的，您方支付本合同首期保险费后，在保险费约定支付日未支付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，我方按本合同约定承担保险责任，但在给付保险金时将扣减您方欠交的保险费。

如果您方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。

第四章 事故通知与责任核定**11. 保险事故通知**

您方、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在10天内通知我方。

如果您方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，我方对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险

金的责任。但我方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方确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

12. **申领保险金的注意事项** 委托他人办理申领保险金的手续时，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有效证明文件。
- 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，由其监护人代为申领保险金。由监护人代为申领保险金的，该监护人应当提供监护人证明。
- 以上证明或资料不完整的，我方将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。
13. **保险金核定** 我方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，我方将进行调查核实并在 30 日内作出核定。我方及时将核定结果通知受益人。如我方要求补充提供申请书、有关证明和资料的，前述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。对属于保险责任的，我方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；保险金以人民币支付。
- 若我方未履行前款约定义务，如属于保险责任的，除支付保险金外，我方按延期天数赔偿受益人相应的利息损失。利息按照我方公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同时金融机构人民币活期存款基准利率。
- 对不属于保险责任的，我方自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 我方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；我方最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
14. **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，向我方提出索赔申请的，我方有权解除本合同，并不退还保险费。
- 您方或被保险人故意制造保险事故的，我方有权解除本合同，不承担给付保险金的责任。
- 保险事故发生后，您方、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，我方对虚报的部分不承担给付保险金的责任。
- 您方、被保险人或者受益人有以上规定行为之一，致使我方给付保险金或者支出费用的，应当在收到我方相关通知之日起30天内向我方退回或者赔偿。
15. **宣告死亡处理** 如果被保险人在本合同有效期内失踪，之后经人民法院判决宣告死亡，我方以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的身故日期，并按照本合同各保险条款的保险责任规定处理，本合同效力终止。
- 被保险人在被宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡的，如果我方因被保险人宣告死亡而支付了身故保险金的，身故保险金的受领人应当自知道被保险人没有死亡之日起 30 天内向我方退还已给付的身故保险金，本合同的效力由您我双方依法协商处理。
16. **调查权** 您方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方或我方授权的机构和个人。

我方有权根据实际情况要求被保险人进行体检或其他必要的检验。如果被保险人身故，我方有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第五章 其他规定

- | | | |
|-----|-----------------|--|
| 17. | 管辖权及争议处理 | 本合同受中华人民共和国法律管辖。
因履行本合同发生的争议，由您我双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。 |
|-----|-----------------|--|

第二部分 主合同的特别条款

第六章 保障范围及责任免除

- | | | |
|-----|-------------|--|
| 18. | 投保范围 | 出生满 28 天至 50 周岁，未参加 社会医疗保险 ³ 且符合我方规定投保条件者可作为被保险人参加本保险。如属续保，则被保险人的年龄最高可至 80 周岁。 |
|-----|-------------|--|

- | | | |
|-----|-------------|---|
| 19. | 保险责任 | <p>一、等待期</p> <p>（一）您方首次投保或非连续投保主合同的，自主合同生效之日起 90 天（含第 90 天）为主合同的等待期。</p> <p>您方连续投保主合同的，自第二个保单年度⁴起无等待期。</p> <p>（二）如果被保险人在主合同等待期内（或者主合同生效之前）发生以下任一情形的，我方不承担保险责任，并向您方退还主合同项下您方实际已支付的全部保险费：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 发生与主合同所规定的癌症相关的症状⁵或体征； 2. 确诊主合同所规定的癌症。 |
|-----|-------------|---|

二、癌症医疗保险金

（一）在主合同有效期内，如果被保险人经**医院**⁶**专科医生**⁷确诊患有**恶性肿瘤**⁸或**原位癌**⁹（在主合同中统称为“癌症”），且该癌症是在主合同等待期后**初次发生**¹⁰

³ **社会医疗保险**：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、公费医疗和政府医疗救助等医疗保障，及由社会保险行政部门主导的补充医疗保险、大病保险项目。

⁴ **保单年度**：指在主合同有效期内，自主合同生效时起或者每一年与主合同生效时间相对应的日期起 1 年，如果该月份无与主合同生效日期相对应的日期，则以该月份的最后一日为生效日。

⁵ **症状**：指机体内的一系列机能、代谢和形态结构异常变化所引起的主观上的异常感觉、异常表现或者通过检查而检出的异常体征和异常结果。症状可以在疾病诊断前已经出现。

⁶ **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我方所认可的香港、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，同时还有合格医生及护士驻院提供全天 24 小时治疗和护理服务。主合同中提及的医院均不包括：（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。

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

的，对于被保险人在我方认可的医院科室或病区¹¹内因诊断、复查或治疗该癌症所实际支出的合理且必要¹²的医疗费用（以下简称为“医疗费用”），我方按以下约定向受益人给付癌症医疗保险金：

癌症医疗保险金=（医疗费用-医疗费用中已从社会医疗保险和商业医疗保险获得的补偿或赔偿）×100%。

（二）被保险人在首个保单年度内且在等待期后初次发生癌症，如果保险期间届满时癌症治疗仍未结束的，我方将继续承担保险责任，但最长至保险期间届满时起第90天。

三、保障的医疗费用项目及范围

（一） 癌症诊断及复查费用

被保险人在该癌症确诊之日前30天内，或自该癌症确诊之日起6个保单年度内实际支出的与该癌症诊断或复查相关的检查检验费用，**包括且仅限于：X光、ECT、MRI、PET/CT、核素扫描、SPECT、超声、癌症标记物、细针穿刺细胞学检查、病理学检查、骨髓/细胞学检查、分子生化检查和血、尿、便常规检查的费用。**

（二） 癌症常规治疗费用

包括且仅限于：化疗¹³、放射治疗¹⁴、靶向药品治疗¹⁵、激素治疗¹⁶的费用。

（三） 癌症外科手术费用

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。专科医生还包括我方所认可的其他医生。

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。**下列疾病不包含在内：（1）原位癌；2 相当于分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；3 相当于A A 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 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期间所患恶性肿瘤。**

原位癌：指异型增生的细胞在形态和生物学特性上与癌细胞相同，并累及上皮的全层，但没有突破基底膜向下浸润；原位癌须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）的原位癌范畴。**但是，癌前病变（包括宫颈上皮内瘤样病变CI -1，CI -2，重度不典型增生但非原位癌）以及感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患原位癌不在本保障范围之内。**

¹⁰ **初次发生：**指被保险人自出生之日起且是自主合同等待期后第一次出现与所确诊癌症相关的症状或体征，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，并被诊断为该癌症或在其后发展为该癌症。

¹¹ **我方认可的医院科室或病区：**指中华人民共和国大陆地区（即不含香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）二级以上（含二级）公立医院的科室或病区，**但不包含：（1）国际部（或“区”，下同）或国际医疗部，特需部或特需医疗部，外宾部或外宾医疗部，贵宾部或贵宾医疗部，高干病房，干部病房；（2）当地社会医疗保险报销范围外的科室、病房、病区、医疗部、医疗机构等。**

¹² **合理且必要：**满足以下所有条件的治疗、服务或药品：（1）对病人疾病或伤害的诊断或治疗是适当的、基本的；（2）提供安全、充分、适当的诊断和治疗必须的护理，但不超过一定的范围、持续时间或强度、级别；（3）医生开具的处方以及与在当地被广泛认可的医疗专业水平一致的治疗；（4）不是主要为病人、家庭、医生或其他提供治疗的人员的舒适和方便而设的项目；（5）不属于对被保险人的学术教育或专业培训的一部分；（6）非试验性或研究性的。

¹³ **化疗：**指利用化学药物阻止癌细胞的增殖、浸润、转移，直至杀灭癌细胞的一种治疗方式。

¹⁴ **放射治疗：**指利用放射线照射患病部位，攻击癌细胞的疗法，**此处不包含质子重离子治疗。**

¹⁵ **靶向药品治疗：**指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌位点来设计相应的治疗药物，利用具有一定特异性的载体，将药物或其它杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。靶向治疗的药物需具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书。索赔时需提供“因使用靶向药物进行的基因检测”的报告结果，以证明符合相应的靶向治疗。

¹⁶ **激素治疗：**又称为内分泌治疗，指用药物抑制激素生成和激素反应，杀死癌细胞或抑制癌细胞的生长。

包括且仅限于：切除癌症病灶、器官、淋巴结的外科手术以及器官、骨髓及干细胞移植的费用。

如果有捐献者捐献器官或骨髓给被保险人，我方将承担获取器官或骨髓的外科手术费用以及合理且必要的组织配型检测费用；**但不包括通过任何渠道购买器官的费用。**

在所有保单年度内，所有癌症的该项赔付累计以基本保险金额的 10% 为上限。

(四) 其他癌症治疗费用

包括但不限于：**中医治疗¹⁷、因使用靶向药品进行的基因检测¹⁸、免疫治疗¹⁹、激光手术²⁰、光动力治疗²¹、射频消融术²²、伽玛刀治疗²³、介入治疗²⁴、腔镜手术²⁵、质子重离子治疗²⁶、矫形、重建手术²⁷**等费用。

在所有保单年度内，所有癌症的该项赔付累计以基本保险金额的 10% 为上限。

(五) 上述第（一）至（四）项费用范围内均包含相关的药品²⁸费。

(六) 在癌症诊断、复查及治疗过程中发生的挂号费、床位费²⁹、护理费³⁰、医生³¹费以及重症监护病房³²费用。

床位费和护理费的赔付分别以每天 100 元为上限。

四、保险金给付限额

有关保险金给付，还需符合以下所有规定：

(一) 在每一保单年度内，癌症医疗保险金的给付累计以基本保险金额为上限；同时，针对单种癌症³³的累计给付金额也不能超过基本保险金额的 120% 扣除在所有保

¹ **中医治疗：**以治疗癌症为目的而发生的合理且必要的中医治疗、中成药、中草药费用。

¹ **因使用靶向药品进行的基因检测：**靶向药物的作用是针对肿瘤细胞的某些突变基因，在选择靶向药物治疗前要进行针对相应的基因状态的检测。**因预防或筛查癌症风险而进行的基因检测不在保障范围内。**

¹ **免疫治疗：**指利用现代生物技术手段激发自身免疫系统来对抗肿瘤的新型治疗方法。

²⁰ **激光手术：**指以特定波长的高强度激光，破坏癌症及不正常细胞的治疗技术。

²¹ **光动力治疗：**又称光化学疗法，是以对光线敏感的化合物（光敏药物）配合特定波长的光源，以破坏癌症及不正常细胞的治疗技术。

²² **射频消融术：**指利用特别设计的电极针传递高频电能，以溶化及破坏癌症及不正常细胞的一种微创手术。

²³ **伽玛刀治疗：**指利用伽玛射线聚焦后所形成的高剂量区域，以破坏癌症及不正常细胞的治疗技术。

²⁴ **介入治疗：**指在不开刀暴露器官的情况下，通过血管或经人体原有管道，在影像设备引导下对病灶局部开展的治疗。

²⁵ **腔镜手术：**指应用腔镜和内镜技术直接处理体腔内肿瘤的微创治疗技术。

²⁶ **质子重离子治疗：**指被保险人因癌症接受质子、重离子放射治疗，包括定位、制定放疗计划、以及实施质子重离子放射治疗。

² **矫形、重建手术：**指因癌症治疗手术后需要进行人造乳房、面部重建或肢体矫形手术的费用。

² **药品：**指由我方认可的医院科室或病区的医生开具处方且从该医院购买的、具有国家药品监督管理部门核发批准文号或进口注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品，**但不包括：（1）主要起营养滋补作用的药品，包括但不限于：花旗参，冬虫夏草，十全大补膏等滋补类中药，白糖参，朝鲜红参，玳瑁，蛤蚧，珊瑚，狗宝，海马，红参，琥珀，灵芝，羚羊角尖粉，马宝，玛瑙，牛黄，麝香，西红花，血竭，燕窝，野山参，移山参，珍珠粉，紫河车，阿胶，血宝胶囊、红桃口服液、十全大补丸等；（2）部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸，胎盘，鞭，尾，筋，骨等，以及用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等；（3）非治疗性药品：免疫刺激剂（包括但不限于施保利通，泛福舒，匹多莫德等）；（4）疫苗。**

²⁹ **床位费：**指使用医院的床位所产生的费用，**但不包括陪人床、观察病房床位的费用。**

³⁰ **护理费：**指经医生明确要求进行护理所产生的费用。

³¹ **医生：**指在医院内合法执业并具有医师执照的人。为被保险人诊疗的医生不能是被保险人本人或其家庭成员，也不能是任何与被保险人具有商业联系的医生。

³² **重症监护病房：**指医院中符合下述所有条件的病房：（1）正式设立用于重病看护项目；（2）专门用于垂危或情况严重的病人；（3）备有提供挽救生命所需的所有设备、药物和供应物；（4）收取特定的额外重病看护病房每日使用费用。

单年度内该癌症项下累计已赔付金额。

(二) 您方连续投保主合同的, 在所有保单年度内, 单种癌症的给付限额为基本保险金额的 120%。如果被保险人在首次癌症确诊之日起 1 年内确诊其他癌症的, 所有癌症医疗保险金给付按单种癌症的给付限额计算。

(三) 您方连续投保主合同的, 如果被保险人在单种癌症确诊之日起 5 年后因该癌症接受诊断、复查或治疗的, 将重新计算该单种癌症的给付限额。

(四) 在所有保单年度内, 当所有癌症医疗保险金给付累计达到基本保险金额的 240% 时, 主合同效力终止。

(五) 收费收据项目及金额与医生处方及费用清单应一致, 且前述各项保险金给付限额以医疗费用收据载明日期所在的保单年度进行计算。

20. 责任免除 因下列任一情形导致被保险人患有癌症或支出费用的, 我方将不承担给付保险金的责任:
- 一、被保险人服用、吸食或注射毒品³⁴;
- 二、职业病³⁵, 遗传性疾病³⁶, 先天性畸形、变形或染色体异常³⁷;
- 三、医疗事故;
- 四、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病³⁸;
- 五、核爆炸、核辐射或核污染。

第七章 保险期间、保险费和基本保险金额

21. 保险期间 主合同的保险期间为 1 年, 自主合同生效时起算。保险期间届满, 主合同效力终止。
22. 续保
- 一、除另有约定外, 主合同将自动续保, 在每一个**保单周年日**³⁹之前, 如果我方未收到您方停止续保的申请, 在您方符合续保条件的情况下, 我方将为您方办理续保, 但我方拒绝续保或主合同按约定终止的除外。
- 二、在符合上述续保条件的情况下, 如果您方自保单周年日起 60 天内成功支付续保保险费的, 主合同自保单周年日起续保一年。
- 三、您方首次投保或非连续投保主合同的, 如果被保险人在首个保单年度内且在等待期后初次发生癌症的, 主合同自保险期间届满时起效力终止且不接受续保。
23. 保险费及其调整 主合同的保险费会随着被保险人年龄的增长而变化, 您方应当按照续保时的年龄及本保险最新的保险费率表所确定的费率支付保险费。

³³ **单种癌症:** 指属于同一种病理学及组织学类型 (无论发生于相同或不同器官) 的癌症。

³⁴ **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。

³⁵ **职业病:** 指被保险人在职业活动中因接触粉尘、放射性物质或其他有害、有毒物质等因素而引起的疾病。职业病的认定应当遵循国家的相关规定及鉴定程序。

³⁶ **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。

³⁷ **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。

³⁸ **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。

³⁹ **保单周年日:** 指每年与主合同生效日期相对应的日期。如果该月份无对应的同一日, 则以其最后一日作为保单周年日。

我方每年会根据医疗费用通胀情况及本保险的整体理赔经验等在内的一系列因素，决定本保险的费率表是否进行调整及调整的幅度。如果我方决定调整本保险的费率表，该调整将针对所有被保险人，或针对同一投保年龄、同一投保地区等某一类人群的所有被保险人，并在续保通知中告知您方调整后的保险费率表及续保保险费。如果您方同意调整后的保险费率表的，请在保单周年日前通知我方，我方将为您方办理续保；否则，主合同将自保险期间届满时起效力终止。

24. **基本保险金额** 主合同的基本保险金额由您方和我方在投保时约定，并在保险单上载明。

第八章 保险金申领

25. **受益人** 受益人是指由被保险人或者您方指定的享有保险金请求权的人。
除另有约定外，主合同保险金受益人为被保险人本人。
26. **保险金申领资料** 申领保险金时，申领人需填写《索赔申请表》，并提供下列所有证明和资料原件：
1. 保险合同；
 2. 被保险人身份证明；
 3. 完整的门（急）诊病历、入院、出院证明；
 4. 医疗费用原始收据及费用清单；
 5. 医院出具的疾病诊断证明书、完整的门诊及住院病历和确诊疾病必要的病理检验、血液检验、影像学检查及其他科学方法的检查报告；
 6. 与确认保险事故的时间、性质、原因等相关的其他我方要求提供的证明和资料。
27. **诉讼时效** 受益人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

第九章 其他规定

28. **手续费比例** 主合同的未到期净保费的手续费比例为 35%。

招商信诺生命树癌症费用补偿医疗保险 B 款费率表

交费方式：年交

单位：人民币元

年 龄	基本保险金额=50 万		基本保险金额=100 万		年 龄	基本保险金额=50 万		基本保险金额=100 万	
	男性	女性	男性	女性		男性	女性	男性	女性
0	680	505	1,051	851	41	2,252	3,722	4,057	6,593
1	667	463	1,023	759	42	2,488	4,097	4,489	7,249
2	644	415	983	659	43	2,774	4,508	5,012	7,963
3	597	366	907	565	44	3,106	4,938	5,617	8,707
4	534	326	811	502	45	3,473	5,363	6,287	9,449
5	466	288	709	444	46	3,868	5,765	7,009	10,152
6	401	251	613	391	47	4,281	6,120	7,767	10,785
7	348	222	536	349	48	4,708	6,415	8,553	11,321
8	315	210	487	335	49	5,216	6,649	9,509	11,759
9	300	209	465	333	50	6,084	7,180	11,130	12,727
10	301	214	467	349	51	6,741	7,326	12,364	13,014
11	303	222	475	367	52	7,448	7,427	13,674	13,219
12	308	230	485	383	53	8,220	7,495	15,088	13,357
13	311	237	492	397	54	9,055	7,554	16,611	13,473
14	313	241	498	409	55	9,927	7,635	18,195	13,624
15	313	246	503	422	56	10,834	7,769	19,840	13,868
16	314	256	507	448	57	11,738	7,988	21,476	14,261
17	315	268	512	476	58	12,650	8,312	23,129	14,843
18	318	286	528	513	59	13,577	8,721	24,817	15,576
19	323	303	545	548	60	14,511	9,184	26,516	16,405
20	327	324	556	589	61	15,454	9,668	28,227	17,271
21	332	350	570	640	62	16,434	10,141	30,006	18,118
22	341	383	591	704	63	17,430	10,580	31,801	18,902
23	355	425	619	784	64	18,583	11,001	33,918	19,656
24	376	476	659	880	65	19,863	11,434	36,281	20,434
25	404	536	711	994	66	21,271	11,903	38,882	21,285
26	439	609	776	1,128	67	22,826	12,437	41,759	22,261
27	481	693	852	1,282	68	24,547	13,057	44,945	23,401
28	532	793	943	1,458	69	26,411	13,811	48,404	24,814
29	599	907	1,063	1,660	70	28,391	14,643	52,087	26,381
30	679	1,039	1,208	1,890	71	30,458	15,526	55,945	28,051
31	773	1,189	1,378	2,152	72	32,582	16,460	59,927	29,824
32	884	1,359	1,577	2,448	73	34,725	17,122	63,965	31,002
33	1,011	1,552	1,805	2,784	74	36,863	17,800	68,007	32,215
34	1,150	1,765	2,055	3,155	75	38,969	18,605	71,992	33,708
35	1,297	1,996	2,320	3,558	76	41,003	19,313	75,837	34,992
36	1,448	2,242	2,591	3,990	77	42,937	20,031	79,480	36,303

37	1,596	2,502	2,860	4,447	78	44,734	20,527	82,848	37,138
38	1,740	2,775	3,123	4,928	79	46,398	21,174	85,950	38,322
39	1,890	3,066	3,395	5,441	80	47,926	21,757	88,797	39,388
40	2,056	3,380	3,700	5,993					

注：1. 月交费率=年交费率×0.09，半年交费率=年交费率×0.52，季交费率=年交费率×0.27；

2. 51岁-80岁的费率仅用于续保；

3. 本费率表仅适用于投保时未参加社会医疗保险的被保险人；

4. 费率表中的“年龄”为被保险人在每个保单周年日的年龄；

5. 本费率表自2016年9月1日启用，**但本保险之费率表可能会根据医疗费用通胀情况及本保险的整体理赔经验等在内的一系列因素进行调整**。如果招商信诺人寿保险有限公司（以下简称“我方”）决定调整本保险的费率表，该调整将针对所有被保险人，或针对同一投保年龄、同一投保地区等某一类人群的所有被保险人，并在续保通知中告知投保人（以下简称“您方”）调整后的保险费率表及续保保险费。如果您方同意调整后的保险费率表的，请在保单周年日前通知我方，我方将为您方办理续保；否则，本保险合同将自保险期间届满时起效力终止。