

# 个人人身保险保险单

保险合同号 020061704301919  
合同成立日 2017年10月24日 合同生效日 2017年10月25日 保费交费日 2017年10月24日  
投保人 蓝精灵 性别 男 出生日期 1981年06月15日 证件号码 330411198106150036  
被保险人 蓝精灵 性别 男 出生日期 1981年06月15日 证件号码 330411198106150036  
交费方式：一次性  
保险期间 自2017年10月25日零时起 至 2018年10月24日二十四时止或本合同列明的终止性保险事故发生时止

险种名称	基本保险金额(元)/份数/档次	保险费
个人百万恶性肿瘤疾病保险		RMB576.00元
恶性肿瘤确诊保险金额	RMB300,000.00元/份×1.000份=300,000.00元	
恶性肿瘤医疗保险金额	RMB2,700,000.00元/份×1.000份=2,700,000.00元	

## 保险责任与责任免除详见条款

首期保险费合计(大写)： 伍佰柒拾陆元整 (RMB: 576.00元)

## 特别约定

恶性肿瘤医疗保险金额：免赔额 RMB 300,000.00元/年，赔付比例详见条款。

公司名称 太保安联健康保险股份有限公司  
公司地址 上海市浦东新区世纪大道1229号世纪大都会1号楼13层  
公司电话 95500转5, 10108686  
公司网址 www.cpic.com.cn/health  
收到本保险单请即核对，如有误，请及时联系。

董事长： 孙培坚

出单公司章：



# 太保安联健康保险股份有限公司 个人百万恶性肿瘤疾病保险条款

太保安联健康险[2017]疾病保险006号



请扫描以查询验证条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

### 您拥有的重要权益

- ❖ 您有退保的权利.....1.5
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 .....2.5

### 您应当特别注意事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....1.5
- ❖ 您有如实告知的义务.....1.6
- ❖ 本合同保险期间为一年.....2.2
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意.....2.7
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们.....3.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....4

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。

### 条款目录

<b>1. 基本条款</b>	2.3 疾病观察期	4.4 恶性肿瘤
1.1 合同构成	2.4 续保	4.5 指定医疗机构
1.2 合同成立与生效	2.5 保险责任	4.6 合理且必要
1.3 投保年龄	2.6 补偿原则	4.7 公费医疗
1.4 保险费的支付	2.7 责任免除	4.8 社会医疗保险
1.5 您解除合同的手续及风险	<b>3. 理赔服务条款</b>	4.9 住院治疗
1.6 明确说明与如实告知	3.1 受益人	4.10 毒品
1.7 我们合同解除权的限制	3.2 保险事故通知	4.11 感染艾滋病病毒或患艾滋病
1.8 年龄错误	3.3 保险金申请	4.12 既往症
1.9 合同内容变更	3.4 保险金给付	4.13 症状
1.10 联系方式变更	3.5 诉讼时效	4.14 体征
1.11 争议处理	<b>4. 释义</b>	4.15 遗传性疾病
<b>2. 保险保障条款</b>	4.1 周岁	4.16 先天性畸形、变形或染色体异常
2.1 保险金额	4.2 有效身份证件	4.17 情形复杂
2.2 保险期间	4.3 现金价值	



# 太保安联健康保险股份有限公司 个人百万恶性肿瘤疾病保险条款

“个人百万恶性肿瘤疾病保险”简称“百万恶性肿瘤保险”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指太保安联健康保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“个人百万恶性肿瘤疾病保险合同”。

## 1. 基本条款

- 1.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议,包括本保险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保,本合同成立。  
合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄,本合同接受的投保年龄范围为出生满 30 天至 80 周岁。续保时被保险人的年龄超过 80 周岁的,最高续保年龄可延至 100 周岁。
- 1.4 保险费的支付 本合同保险费根据约定的保险金额、投保年龄等情况确定。您应于投保时一次性支付全部保险费。  
续保时,我们可能调整本合同的保险费费率,如果我们调整保险费费率的,我们将提前通知您,经您同意后,按新的保险费费率标准收取续保保险费。
- 1.5 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本合同,请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料:  
(1)保险合同或电子保险单号;  
(2)您的有效身份证件。  
自我们收到解除合同申请书时起,本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值。  
如已发生过保险金给付,我们不退还保险单的现金价值。  
您解除合同会遭受一定损失。
- 1.6 明确说明与如实告知 订立本合同时,我们应向您说明本合同的内容。  
对保险条款中免除我们责任的条款,我们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。  
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。  
如果您故意或者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,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,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,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,但应当退还保险费。  
我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的,我们不得解除合同;发



生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 1.7 我们合同解除权的限制 本保险条款“1.6 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 1.8 年龄错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：  
(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，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。本条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。  
(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。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。  
(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- 1.9 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。  
您通过我们同意或认可的网站提交的合同变更申请，视为您的书面申请，您向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有相同的法律效力。
- 1.10 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 1.11 争议处理 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：  
(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决或由有关机构调解，协商或调解不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；  
(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决或由有关机构调解，协商或调解不成的，依法向人民法院起诉。

## 2. 保险保障条款

- 2.1 保险金额 本合同的恶性肿瘤确诊保险金额及恶性肿瘤医疗保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间 本合同的保险期间为 1 年。
- 2.3 疾病观察期 您首次投保或在本合同保险期间届满后第 31 日起提出继续投保申请，且经我们同意的，自合同生效日起 90 日内为疾病观察期。
- 2.4 续保 您可在本合同保险期间届满时提出书面续保申请。在我们收到保险费并同意承保后，本合同将自 1 年保险期间届满之时起续保 1 年。  
若您在本合同保险期间届满后 30 日内未提出书面续保申请，以后则按重新



投保处理，疾病观察期重新计算。若您在本合同保险期间届满后 30 日内提出继续投保申请且经我们同意的，为连续投保。连续投保不受疾病观察期的限制。

若我们停止本产品的销售，将会及时通知您，我们自停止销售时起不再接受续保。

2.5 保险责任 在本合同保险期间内，且在本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：

恶性肿瘤确诊保险金 若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本合同约定的恶性肿瘤（无论一种或多种，下同），我们按本合同恶性肿瘤确诊保险金额给付恶性肿瘤确诊保险金，本项保险责任终止。

若被保险人在疾病观察期内被确诊初次发生本合同约定的恶性肿瘤，我们按您根据本合同约定最后一次已支付的保险费金额给付恶性肿瘤确诊保险金，本合同终止。

恶性肿瘤医疗保险金 若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本合同约定的恶性肿瘤，并在指定医疗机构进行治疗，对于被保险人实际发生的与治疗该恶性肿瘤相关的合理且必要的医疗费用，我们以本合同恶性肿瘤医疗保险金额为限，按以下公式计算并给付恶性肿瘤医疗保险金：

- (1) 申请保险金时被保险人已从公费医疗或社会医疗保险获得医疗费用补偿的，恶性肿瘤医疗保险金=被保险人发生的上述医疗费用金额总和-被保险人从公费医疗、社会医疗保险取得的医疗费用补偿金额总和-免赔额；
- (2) 申请保险金时被保险人未从公费医疗也未从社会医疗保险获得医疗费用补偿的，恶性肿瘤医疗保险金=（被保险人发生的上述医疗费用金额总和-免赔额）X 80%。

上述“免赔额”由您与我们约定，并在保险单上载明。

被保险人在保险期间内开始住院治疗，到保险期间届满住院仍未结束的，我们继续承担给付保险金责任至住院结束，但最长不超过保险期间届满之日起第 30 日。

在任何情况下，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤医疗保险金以本合同恶性肿瘤医疗保险金额为限，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤医疗保险金达到本合同恶性肿瘤医疗保险金额时，本合同终止。

2.6 补偿原则 我们给付恶性肿瘤医疗保险金适用费用补偿原则，若被保险人从任何其他途径取得医疗费用补偿或赔偿，我们在给付恶性肿瘤医疗保险金时以扣除上述所得医疗费用补偿或赔偿后的剩余医疗费用金额为限。

2.7 责任免除 对下列费用或因下列情形之一，导致被保险人被确诊发生本合同约定的恶性肿瘤，我们不承担保险责任：

- (1) 投保人故意造成被保险人被确诊发生本合同约定的恶性肿瘤；
- (2) 被保险人主动吸食或注射毒品；
- (3) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (4) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (5) 初次投保或非连续投保前所患既往症；疾病观察期内出现的疾病、症状



或者体征：疾病观察期内接受检查但在疾病观察期后确诊的疾病；

(6) 遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；

(7) 被保险人在我们指定医疗机构的非普通门诊部（包括特需、国际/外宾部）或高端病房（包括特需病房、国际部病房、外宾病房、VIP病房、干部病房等）或指定医疗机构范围外的其他医疗机构住院的医疗费用。

发生上述第(1)项情形导致被保险人被确诊发生本合同约定的恶性肿瘤，本合同终止，我们向被保险人退还本合同保险单的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人被确诊发生本合同约定的恶性肿瘤，本合同终止，我们向您退还本合同保险单的现金价值。

### 3. 理赔服务条款

3.1 受益人 除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。

如果您、被保险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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，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。

若您、被保险人或受益人未及时将保险事故通知我们，而该保险事故的发生足以影响我们决定是否同意续保的，我们对续保生效后发生的任何保险事故不承担保险责任，但向您无息退还续保的保险费。

3.3 保险金申请 申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

(1) 保险合同或电子保险单号；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 支持索赔的证明、信息和证据，包括但不限于指定医疗机构出具的病历资料、医学诊断书、药品明细处方、病理检查报告、血液检查报告、以其他科学方法作出的检验报告、手术记录及费用明细单据等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其他合法有效的材料；

(4) 指定医疗机构出具的医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单（被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障的，需包含按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明的原始凭证）；

(5) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；

(6) 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。

以上保险金申请的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们



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。  
我们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。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效 受益人向我们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。

## 4. 释义

4.1 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。

4.2 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。

4.3 现金价值 指本合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。现金价值=本合同的保险费×65%×(1-n/m)，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。

4.4 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他部位的疾病。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，其中不包含：

- (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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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。

本合同所保障的恶性肿瘤须经专科医生明确诊断，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。

4.5 指定医疗机构 被保险人在中国境内（不含香港、澳门和台湾地区）接受治疗的，指定医疗机构指经国家卫生行政管理部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，



该医院必须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。不包括疗养院,护理院,康复中心,精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。

- 4.6 合理且必要 指被保险人发生的医疗费用应符合下列所有条件:
- (1) 治疗疾病所必需的项目;
  - (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目;
  - (3) 由医师开具的处方药或医嘱;
  - (4) 非试验性的、研究性的项目;
  - (5) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。
- 对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定,若被保险人对核定结果有不同意见,可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 4.7 公费医疗 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防,是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 4.8 社会医疗保险 指政府举办的基本医疗保障项目,包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新农合、医疗救助等。
- 4.9 住院治疗 指被保险人因患疾病无法以门诊的方式提供安全医疗而入住医院之正式病房进行治疗,并正式办理入出院手续,但不包括住入急诊观察室、家庭病床、联合病房、康复医院(病房)、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。挂床住院是指被保险人住院过程中1日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗,或1日内住院不满24小时(遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外)。
- 4.10 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。
- 4.11 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。
- 4.12 既往症 指在本合同生效前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病。通常有以下情况:
- (1) 本合同生效前,医生已有明确诊断,长期治疗未间断;
  - (2) 本合同生效前,医生已有明确诊断,治疗后症状未完全消失,有间断用药情况;
  - (3) 本合同生效前,未经医生诊断和治疗,但症状或体征明显且持续存在,以普通人医学常识应当知晓。
- 4.13 症状 指被保险人病后对机体生理功能异常的自身体验和感觉。





- 4.14 体征 指被保险人的体表或内部结构发生可以察觉的改变。
- 4.15 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。
- 4.16 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。
- 4.17 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后5个工作日内无法确定，需要进一步核实。

