



请扫描以查询验证条款

# 恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

## 恒安标准定期老年恶性肿瘤团体疾病保险条款

### 目 录

<b>1. 您与我们订立合同时需要了解的内容</b>	<b>2</b>
1.1. 合同的种类及构成	2
1.2. 投保条件	2
1.3. 保险期间	2
1.4. 保险责任的开始和终止	2
1.5. 犹豫期	2
1.6. 明确说明与如实告知	2
<b>2. 合同项下的保障和利益</b>	<b>3</b>
2.1. 基本保险金额	3
2.2. 等待期	3
2.3. 我们提供的保障	3
2.4. 我们不承担的责任	3
<b>3. 您在合同项下的权利和义务</b>	<b>3</b>
3.1. 保险费的交付	3
3.2. 宽限期	4
3.3. 合同效力的中止和恢复	4
3.4. 犹豫期后解除合同的处理	4
3.5. 被保险人的变动	4
3.6. 合同内容的变更	4
3.7. 现金价值	4
<b>4. 如何申请领取保险金</b>	<b>5</b>
4.1. 保险金受益人	5
4.2. 保险事故的通知	5
4.3. 保险金的申请和给付	5
4.4. 欠交保险费及未还款项的扣除	6
<b>5. 您需要了解的其他内容</b>	<b>6</b>
5.1. 年龄计算及错误处理	6
5.2. 联系方式的变更	6
5.3. 身体检查及司法鉴定	6
5.4. 争议处理	6
<b>6. 术语的解释</b>	<b>6</b>

## 1. 您与我们订立合同时需要了解的内容

### 1.1. 合同的种类及构成

您作为投保人，与我们订立的合同为恒安标准定期老年恶性肿瘤团体疾病保险合同（以下简称“本合同”），所使用的保险条款为恒安标准定期老年恶性肿瘤团体疾病保险条款（以下简称“本条款”）。

本合同由保险单或其他保险凭证、本条款、投保申请书、现金价值表以及与本合同有关其他合法有效的文件共同构成。

我们在本条款第 6 条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

### 1.2. 投保条件

#### 一、投保人

凡符合承保要求的法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体中的自然人，经我们审核同意，均可作为投保人。

#### 二、被保险人

投保时年龄符合我们的要求且身体健康者，经我们审核同意，均可作为**被保险人**。

### 1.3. 保险期间

保险期间由您与我们约定，并在保险单中载明。保险期间自本合同生效日零时起算。

### 1.4. 保险责任的开始和终止

#### 一、保险责任的开始

您完成投保申请后，经我们审核同意，本合同成立。您交付**保险费**后，本合同自您与我们约定的合同生效日起生效，具体的生效日期在保险单中载明。我们自本合同生效日零时起开始承担保险责任。

#### 二、保险责任的终止

发生下列情况之一时，我们对被保险人承担的保险责任自动终止：

1. 本合同保险期间届满；
2. 被保险人被确诊患有本合同约定的**恶性肿瘤**；
3. 本合同的效力依据合同的有关规定中止，未在中止期间内恢复效力的；
4. 本合同其他条款约定的合同或保险责任终止的情形。

### 1.5. 犹豫期

本合同生效后，自您收到保险单的次日零时起，您享有 15 日的犹豫期，以便您在此期间阅读合同。如果您认为合同不符合您的需要，您可在该 15 日的犹豫期内要求解除合同。您需填写解除合同申请书，并连同保险单原件、保险费交费凭证、您的身份证件（如投保人为非自然人，则应提供加盖投保人公章的投保人授权书及经办人有效身份证件），以及您所能提供的其他与解除合同有关材料，一起在该犹豫期内送达给我们。自您向我们书面申请解除合同之日起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。我们将无息退还您已交的全部保险费，但将扣除不超过人民币 10 元的工本费。

### 1.6. 明确说明与如实告知

在订立本合同时，我们应向您说明合同的内容。对本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。

我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。您故意或因重大过失未履行如实告知义务，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。**您故意不履行如实告知义务的，对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。您因重大过失未履行如实告知义务的，对保险事故的发生有严重影响的，对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，但将退还保险费。**

前项规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，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。

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。

## 2. 合同项下的保障和利益

### 2.1. 基本保险金额

本合同项下各被保险人对应的基本保险金额由您与我们约定，并在保险单中载明。

### 2.2. 等待期

等待期是指被保险人因疾病原因导致保险事故发生，我们不承担保险责任的一段期间。本合同等待期为 180 日（含第 180 日），各被保险人的等待期从我们对该被保险人承担保险责任起始之日的零时起（在本合同履行中有复效情形的，自每一次复效日零时起）计算。在等待期内，发生下列情形之一时，我们不承担保险责任，我们向您返还该被保险人项下的本合同已交付的保险费和该被保险人对应的**现金价值**两者中的金额较大者，本合同对该被保险人的保险责任终止：

（1）被保险人被**我们指定或认可的医院的专科医生**确诊为本合同“**特定轻度恶性肿瘤**”或经诊断患有足以导致特定轻度恶性肿瘤的疾病；

（2）被保险人被我们指定或认可的医院的专科医生确诊为本合同“**恶性肿瘤**”或经诊断患有足以导致恶性肿瘤的疾病。

### 2.3. 我们提供的保障

在保险期间内，我们承担下列保险责任，在本合同履行中发生合同效力中止情形的，则按照本条款第 3.3 款的约定执行：

#### 一、特定轻度恶性肿瘤保险金

若被保险人等待期后**初次罹患**并被我们指定或认可的医院的专科医生确诊为本条款约定的特定轻度恶性肿瘤，我们按照本合同项下该被保险人对应的基本保险金额的 20% 给付特定轻度恶性肿瘤保险金，对该被保险人的此项保险责任终止，本合同继续有效。

#### 二、恶性肿瘤保险金

若被保险人等待期后初次罹患并被我们指定或认可的医院的专科医生确诊为本条款约定的恶性肿瘤，我们按照本合同项下该被保险人对应的基本保险金额给付恶性肿瘤保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

### 2.4. 我们不承担的责任

因下列任一情形导致被保险人身患特定轻度恶性肿瘤或恶性肿瘤的，我们不承担保险责任：

- 一、 您对被保险人的故意杀害、故意伤害、故意造成疾病；
- 二、 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、 被保险人主动吸食或注射**毒品**；
- 四、 被保险人**酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车**；
- 五、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 六、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 七、 被保险人**感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）或患艾滋病（AIDS）**；
- 八、 **遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常**。

被保险人因上述任一情形身患恶性肿瘤，本合同对该被保险人的保险责任终止。我们向您或其他权利人退还保险责任终止时本合同项下该被保险人对应的现金价值。

## 3. 您在合同项下的权利和义务

### 3.1. 保险费的交付

保险费的交费金额、交费期间和交费方式由您和我们约定，并在保险单中载明。

保险费的交费金额根据投保时每一被保险人的性别、年龄、以及您与我们约定的基本保险金额和交费期间，按照我们核定的保险费率确定。

**首期保险费**在投保时交付，**续期保险费**应在**合同生效日对应日**交付。合同生效日对应日即为续期保险

---

费的约定交付日。

### 3.2. 宽限期

您未按本合同约定日期交付续期保险费的，自该约定交付日次日零时起 60 日为宽限期。在宽限期内您可以继续交付续期保险费，如果发生保险事故，我们仍按本合同的约定承担保险责任，但在给付保险金时将扣除您欠交的续期保险费。

### 3.3. 合同效力的中止和恢复

如果您在宽限期届满时仍未交付续期保险费，则自宽限期届满日次日零时起，本合同效力中止，效力中止期间最长为两年。无论本合同效力是否恢复，对效力中止期间发生的保险事故，我们不承担保险责任。在中止期间内您可申请恢复本合同效力，经我们审核同意后，自我们收到您补交所欠续期保险费和利息之日起，本合同效力恢复，我们对被保险人自本合同效力恢复之日的次日零时起发生的保险事故承担保险责任。

本合同自效力中止之日起满两年未恢复效力的，则自该两年中止期间届满日次日零时起自动终止，我们将向您支付本合同效力中止之日的现金价值，但将扣除您的各项欠款。

### 3.4. 犹豫期后解除合同的处理

犹豫期过后，您要求解除本合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供下列材料：

(1) 本合同原件；

(2) 您的有效身份证件（如投保人为非自然人，则应提供加盖投保人公章的投保人授权书及经办人有效身份证件）。

本合同自我们收到您的解除合同申请书以及上述完整的解除合同申请材料时终止，我们计算收到当日的本合同项下各被保险人对应的现金价值，并在 10 日内向您返还该现金价值。

**您在犹豫期后解除合同会遭受一定的损失。**

### 3.5. 被保险人的变动

一、在本合同保险期间内，您需要增加被保险人的，应以书面形式或我们认可的其他方式通知我们。被保险人的增加须经我们审核同意，并且我们将按当时的保险费费率收取相应的保险费后签发批单，并于批单上载明的保险责任起始日零时起对增加的被保险人承担保险责任。

二、在本合同保险期间内，您需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，我们对减少的被保险人分别按以下情况进行处理：

1. 如您申请我们依本合同的约定对减少的被保险人继续履行保险责任，在您已为该被保险人交付全部保险费或您已为该被保险人办理了减额交清的情况下，您征得被保险人同意且提供我们要求的书面证明后，经我们审核同意，我们对该被保险人的保险责任继续有效；

2. 如您申请我们终止对减少被保险人的保险责任，我们对该被保险人承担的保险责任自我们收到通知之日的二十四时终止。若减少的被保险人未发生保险事故，我们向您退还保险责任终止时本合同项下该被保险人对应的现金价值。

您减少被保险人的，应及时通知被保险人，因您没有及时通知被保险人，致使我们在终止对该被保险人的保险责任后仍然被法院、仲裁机构等部门要求向该被保险人给付保险金的，您应赔偿我们该保险金数额。

### 3.6. 合同内容的变更

在本合同有效期内，您与我们经协商一致，可以变更本合同内容。我们同意您的变更申请并出具修改批单，或与您订立书面的变更协议后，变更方能生效。

### 3.7. 现金价值

现金价值是本合同所具有的价值，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。各被保险人对应的每一保单年度末的现金价值具体数额请见其“现金价值表”，保单年度内的现金价值您可以向我们咨询。如您欠交某保单年度的保险费，则该保单年度的现金价值为您已交最后一期保险费所对应的保单年度末的现金价值。

犹豫期过后，您可以享受下述现金价值权益。

---

## 减额交清

犹豫期后，在每个续期保费交付日的宽限期届满前，您可以书面形式向我们申请对本合同项下某一被保险人进行减额交清。

减额交清，是您以申请时本合同项下该被保险人对应的现金价值，以一次性交清的方式购买本保险所能购买到的基本保险金额。但如果您申请时本合同项下该被保险人对应的现金价值过低，导致您能够购买的基本保险金额低于当时我们规定的最低金额，则您将不能办理减额交清。办理减额交清后，我们将按照减额交清后的基本保险金额承担对该被保险人的保险责任。

我们在计算减额交清时的现金价值时，将扣除您尚未偿还的各项欠款。

办理减额交清保险后，您不必再为该被保险人交付保险费，我们对该被保险人的保险责任继续有效；但您不能再为该被保险人申请办理基本保险金额的变更。在您办理减额交清时，本合同附加合同也终止，您应同时办理附加合同的终止手续。

## 4. 如何申请领取保险金

### 4.1. 保险金受益人

除本合同另有约定外，特定轻度恶性肿瘤保险金、恶性肿瘤保险金的**保险金受益人**为被保险人本人。因受益人变更引起的法律纠纷，我们不承担任何责任。

### 4.2. 保险事故的通知

您、被保险人或者受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，但因**不可抗力**导致的延迟除外。您、被保险人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、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的除外。

### 4.3. 保险金的申请和给付

#### 一、特定轻度恶性肿瘤保险金的申请

由特定轻度恶性肿瘤保险金受益人作为申请人，向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料申请给付：

1. 本合同原件；
2. 申请人的身份证件原件；
3. 由我们指定或认可的医院出具的被保险人身患特定轻度恶性肿瘤的诊断证明书原件，并应附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法的检验报告；
4. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、程度等有关的其他证明材料。

#### 二、恶性肿瘤保险金的申请

由恶性肿瘤保险金的受益人作为申请人，向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料申请给付：

1. 本合同原件；
2. 申请人的身份证件原件；
3. 由我们指定或认可的医院出具的被保险人身患恶性肿瘤的诊断证明书原件，并应附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法的检验报告；
4. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、程度等有关的其他证明材料。

三、我们收到申请人提交的保险金给付申请书及上述证明材料后，认为有关的证明材料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。我们收到申请书及完整的证明材料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定，但有下列任一情形的除外：

1. 您或被保险人不及时配合我们的理赔调查；
2. 被保险人身处偏远地区，导致我们不能及时了解情况；
3. 不可抗力导致我们不能及时进行理赔。

对核定属于保险责任的，我们在与申请人达成有关给付保险金协议后 10 日内给付保险金；未及时给付的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对核定不属于保险责任的，我们自作出核定之

---

日起 3 日内向申请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材料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将先予支付根据已有证明材料可以确定的数额。最终确定应给付保险金的数额后，我们将扣除已先予支付的保险金数额，支付相应的差额。

四、申请人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。

#### 4.4. 欠交保险费及未还款项的扣除

我们在办理给付保险金、返还现金价值或返还您交付的保险费等事项时，如果您有欠交的保险费或其它尚未还清的款项，我们将在所应给付的金额中扣除您的所有欠款。

### 5. 您需要了解的其他内容

#### 5.1. 年龄计算及错误处理

被保险人的年龄按周岁计算。您在投保时应将被保险人的真实年龄准确填写在投保申请书上。如果发生错误，我们按照下列规定办理：

一、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的年龄限制的，我们有权解除本合同，并向您退还合同解除之日的现金价值；该合同解除权，自我们知道年龄申报不真实之日起，超过 30 日不行使而消灭。但自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同，并依据本款第二、三项办理。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费少于应交的保险费的，我们有权更正并要求您补交不足的部分。若已经发生保险事故，在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例给付。

三、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费多于应交的保险费的，我们将无息退还多交的部分。

#### 5.2. 联系方式的变更

您、被保险人以及受益人的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等变更时，应及时以书面或双方认可的其他方式通知我们。若您未及时通知，我们按您最后提供的住所、通讯地址、电话或电子邮箱向您发送相关通知或文件的，均视为已经送达给您。

#### 5.3. 身体检查及司法鉴定

在申请保险金给付的期间，我们有权要求由我们指定或认可的医院或司法鉴定机构对被保险人进行相关检查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

#### 5.4. 争议处理

本合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

### 6. 术语的解释

**【您】**：指投保人，即购买合同项下保险的符合承保要求的法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体中的自然人。

**【我们】**：指恒安标准人寿保险有限公司。

**【被保险人】**：指受合同保障的人。

**【保险费】**：指您为购买合同项下保险而支付的金额。

**【保险事故】**：指合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

**【保险金】**：指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

**【现金价值】**：指合同所具有的价值，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。

**【我们指定或认可的医院】**：我们指定的医院见保险单中的附表。若被保险人居住地及事故发生地没有我们指定的医院，则为国家卫生部门规定的医院等级分类中的二级甲等以上（含二级甲等）或虽未达到该等级但我们认为其医疗水平满足我们要求的医院。当被保险人因紧急抢救不受此限制，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入我们指定或认可的医院治疗。

**【专科医生】**：专科医生应当同时满足以下四项条件：

- 
- 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。

**【初次罹患】：**指被保险人一生中首次罹患某种疾病。

**【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。

**【酒后驾驶】：**指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

**【无合法有效驾驶证驾驶】：**指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
- (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

**【驾驶无有效行驶证的机动车】：**指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未在法律规定的期限内按时进行或通过安全技术检验。

**【感染艾滋病病毒】：**艾滋病病毒是人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称。如在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒。

**【患艾滋病】：**艾滋病是人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫力缺乏综合征（AIDS）的简称。如在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，且同时出现临床症状或体征的，为患艾滋病。

**【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。

**【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、变形和染色体异常。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。

**【首期保险费】：**指保险期间内第1年的应交保险费。

**【续期保险费】：**指保险期间内第2年及以后各年的应交保险费。

**【合同生效日对应日】：**指保险单中载明的保险单生效日在每年的对应日。保险单生效日为2月29日的，本合同有效期内的某年如果没有2月29日，则2月28日为该年的合同生效日对应日。

**【利息】：**合同效力中止后补交续期保险费和保单贷款会产生利息。该利息按我们公布的贷款利率进行计算并通过年复利的方式进行计息。

**【保单年度】：**从合同生效日零时起或者合同生效日对应日零时起至下一年度合同生效日对应日的零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

**【保险金受益人】：**指合同中约定的有权申请领取保险金的人。

**【不可抗力】：**指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

**【周岁】：**指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为0周岁，每经过1年增加1岁，不足1年的不计。

**【特定轻度恶性肿瘤】：**指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗：

- (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。

但下述情况或者疾病不在保障范围内：

---

(1) 宫颈部位的原位癌、宫颈高级别鳞状上皮内病变 (HSIL) 或宫颈上皮内瘤变 3 级 (CIN-III) ;

(2) 恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌;

(3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患特定轻度恶性肿瘤。

**【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 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。

**【原位癌】:** 指恶性肿瘤细胞未穿透基底膜的原位无浸润的恶性肿瘤, 经组织病理学检查被明确诊断为原位癌。