

## 附件 1:

# 中华联合财产保险股份有限公司 团体女性安康保险条款

## 总 则

**第一条** 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。

凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

**第二条** 被保险人应为十六周岁（含）至七十周岁（含），身体健康、能正常工作和生活的女性。

**第三条** 投保人应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体，其投保的人数必须占约定承保团体人员的 75%以上，且投保人数不低于 5 人。

**第四条** 订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定受益人。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

除另有约定外，被保险人生存时，本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《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，或者受益人指定不明无法确定的；
- （2）受益人先于被保险人死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应以其监护人指定或变更保险金受益人。

## 保险责任

**第五条** 在保险期间内，保险人依照下列约定给付保险金：

### （一）基础保险责任

被保险人自本保险单生效之日起三十天后（续保不受此限，下同），经二级及二级以上医院诊断及确诊初次患有一种或多种本保险合同定义的女性癌症，且于确诊 30 天后仍然存活的，保险人按照本保险合同约定一次性给付女性癌症保险金，本项保险责任即行终止。

女性癌症是指原发于女性子宫、子宫颈、乳腺、卵巢、输卵管及阴道器官的恶性肿瘤，但不包括原位癌和转移癌。

### （二）可选保险责任

## 1、女性原位癌保险金

被保险人自保险单生效之日起三十天后,经二级及二级以上医院诊断及确诊为患有本保险合同定义的女性原位癌,且于确诊30天后仍然存活的,保险人按照本保险合同约定的基础保险责任保险金额的20%给付女性原位癌保险金,本项保险责任终止。

原位癌是指子宫、子宫颈、乳腺、卵巢、输卵管及阴道部位的原位癌。

## 2、特定手术医疗保险金

被保险人自本保险单生效之日起三十天后,被保险人因患基础保险责任中癌症经二级及二级以上医院确认有必要进行本保险合同定义的任一项特定手术时,保险人按照本保险合同约定的基础保险责任保险金额的10%给付特定手术医疗保险金,本项保险责任终止。

特定手术是指全乳房切除手术及子宫切除手术。

### 责任免除

**第六条** 被保险人发生下列情形之一的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 被保险人在投保前已患本保险合同第五条所指恶性肿瘤或癌症;
- (二) 被保险人在保险单生效后三十天之内(含第三十天)患前款所指恶性肿瘤或癌症中的任何一种;
- (三) 被保险人感染艾滋病毒或患艾滋病;
- (四) 被保险人或投保人的欺瞒、欺诈行为或重大过失;
- (五) 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、污染或辐射及因此导致的疾病;
- (六) 遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡,保险人将退还未满期净保费。

### 保险金额和保险费

**第七条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。本保险合同的基础保险责任使用基础保险责任保险金额,可选保险责任中的女性原位癌保险责任保险金额使用基础保险责任保险金额的20%,可选保险责任中的特定手术医疗保险责任保险金额使用基础保险责任保险金额的10%。

投保人应该按照本保险合同约定向保险人交纳保险费。

### 保险期间

**第八条** 本合同保险期间以保险人和投保人协商确定,以保险单载明的起讫时间为准,最长以1年为期。

### 保险人义务

**第九条** 订立保险合同时,采用保险人提供的格式条款的,保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款,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。

**第十条** 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十一条** 保险人认为被保险人或受益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被保险人或受益人补充提供。

**第十二条** 保险人收到被保险人或受益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被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益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被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十三条** 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

**第十四条** 本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，保险人不承担保险责任。**

约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期足额交付各期保险费。**若投保人未按本款约定交付保险费的，投保人应自保险人催告之日起三十日（含第三十日）内补交保险费；若投保人在上述三十日内未补交保险费的，自保险人催告之日后的第三十日二十四时起，保险人将不再承担本合同的保险责任。**

**如果被保险人在此三十日内发生保险事故，保险人将扣减投保人欠交的保险费后按照合同约定给付保险金。**

**第十五条** 订立本保险合同，保险人就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如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。**

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的责任。

**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，不承担给付保险金的责任，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，不承担给付保险金的责任，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的责任。

**第十六条** 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，保险人按本保险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。

**第十七条** 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未到期保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未到期净保费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未到期净保费。减少后的被保险人人数不足其在职人员75%或人数低于5人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未到期净保费。

**第十八条** 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。

#### 保险金的申请与给付

**第十九条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请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。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。

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证原件；
- （三）被保险人法定身份证明；
- （四）二级及二级以上医院的病史，临床诊断、病理诊断；
- （五）二级及二级以上医院确诊的病理诊断及该院证明；
- （六）凡在外地、境外被认为患有第五条所列明的疾病的，带病理切片到保险人认可的医院进行复诊验证，并提供保险人认可的医院出具的复诊证明；
- （七）保险人认为需提供的其他与本项索赔相关的必要的证明和资料；
- （八）若被保险人、受益人委托他人申请的，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；
- （九）保险人对被保险人提供的医院证明材料有疑问时，有权出资对被保险人的病情进行重新诊断。如证明原来诊断系误诊，保险人有权追回已给付的保险金。

**第二十条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

#### 争议处理和法律适用

**第二十一条** 因履行本保险合同发生的争议，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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

**第二十二条** 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

### 其他事项

**第二十三条** 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未到期净保费。

### 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。

**2、保险人：**是指与投保人签订本保险合同的中华联合财产保险股份有限公司。

**3、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。但下述除外：

- （1）第一期何杰金氏病；
- （2）慢性淋巴性白血病；
- （3）原位癌；
- （4）恶性黑色素瘤以外的皮肤癌。

**4、原位癌：**是指粘膜鳞状上皮层内或皮肤表皮层内的重度非典型增生几乎累及或累及上皮的全层，但尚未突破基底膜而向下浸润生长者。

**5、全乳房切除手术：**是指实际接受了由主任级医师确认为是必须的，为了治疗乳腺原位癌或乳腺癌所施行的单侧或双侧全乳房切除手术。单纯乳房肿块切除术不在本保单保障范围内。

**6、子宫切除手术：**是指被保险人在满 45 岁以后根据妇产科主任医生的建议而实际接受了子宫切除手术（至少切除子宫体或者切除子宫体和子宫颈）。必须具备下列临床证据：月经过多引起贫血（血色素少于 9.5g/dl）用其他治疗方法（如刮宫）不能控制；或子宫体癌及晚期子宫颈癌；或子宫肌瘤导致梗阻或大量出血而用他治疗方法（如肌瘤切除）不能控制的情况。为了控制生育、治疗宫颈炎、轻微子宫异常出血或早期子宫颈癌而施行的子宫切除不在本保单保障范围内。

**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。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、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。

**9、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。

**10、境外：**是指中国大陆地区之外的国家和地区，包括香港、澳门特别行政区及台湾。

**11、未到期保费：**

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

**12、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)]×(1-10%)。经过天数不足一天的按一天计算。

**13、法定身份证明：**指依照法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。