**中国人民财产保险股份有限公司**

# 女性特定疾病保险条款（银行类渠道专用）

注册号：C00000232612020061800352

**1. 总则**

**1.1 合同构成**

本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及经投保人与保险人认可的、与保险合同有关的其它书面协议（包括但不限于健康问卷、声明、批单）组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

**1.2 投保人**

具有完全民事行为能力的被保险人本人，或在本保险合同订立时对被保险人有保险利益的其他自然人或团体可作为本保险合同的投保人。

**1.3 被保险人**

除另有约定外，年龄在16周岁（含）至65周岁（含）（见释义）、身体健康、能正常工作或正常生活的女性可作为本保险合同的被保险人。

**1.3.1 被保资格的获得**

无论本保险合同为首次投保、续保还是非续保的，被保险人获得被保资格的日期均以以下两者中较晚的日期为准：（1）本保险合同的保险期间起始日；（2）本保险合同项下增加该被保险人批单所载生效日，有多张批单增加该被保险人的，以最晚批单所载生效日为准。

**1.3.2 被保资格的丧失或终止**

被保险人因非保险事故身故的，**则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止。**

本保险合同保险期间终止，**则被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

本保险合同解除，**则自解除之日起被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

**1.4 受益人**

除另有约定外，本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

**2 保障内容**

**2.1 保险责任**

**在保险期间内，保险人依照本保险合同项下该被保险人的保险金额按2.1.1-2.1.3的约定给付保险金。**

**其中2.1.1为必选保险金约定，在选择投保2.1.1的基础上可选择投保2.1.2、2.1.3中的一项或多项保险金约定，并在保险单中载明。**

**2.1.1 女性特定疾病保险金**

被保险人自获得被保资格之日起在本保险合同约定的**等待期（见释义）**后，在保险期间内**首次发病（见释义）**并被**专科医生（见释义）**确诊为本保险合同约定的**女性特定疾病（见释义）**中的一种或者多种，保险人依照本保险合同项下该被保险人的保险金额给付保险金，对该被保险人的保险责任终止。**若该被保险人曾领有2.1.3约定的保险金，则本项保险金为扣除已给付保险金后的余额。**

**经投保人、保险人双方约定，保险人可选择承保本保险合同9.5条列明的女性特定疾病中的部分疾病，并在保险合同中载明（若未载明的，则视为承保本保险合同9.5条列明的全部女性特定疾病）。保险人仅对所选择承保的女性特定疾病承担保险责任。**

**经投保人、保险人双方约定，保险人可对本保险合同9.5条列明的女性特定疾病中的部分疾病设置分项保险金额，并在保险合同中载明（若未载明的，则视为本保险合同9.5条列明的女性特定疾病均未设置分项保险金额）。保险人对因确诊该疾病而给付的保险金金额以该疾病的分项保险金额为限，保险人对因确诊为本保险合同约定的女性特定疾病中的一种或者多种而给付的总保险金金额不超过该被保险人的保险金额。**

**若该被保险人自获得被保资格之日起在本保险合同约定的等待期后，首次发病并被专科医生确诊同时罹患2.1.1约定的女性特定疾病和2.1.2约定的乳腺癌，保险人仅按2.1.1与2.1.2两者中金额较大的一项给付保险金，对该被保险人的保险责任终止。**

**2.1.2 乳腺癌保险金**

被保险人自获得被保资格之日起在本保险合同约定的等待期后，在保险期间内首次发病并被专科医生确诊为本保险合同约定的**乳腺癌（见释义）**，保险人按本保险合同项下该被保险人的保险金额给付保险金，对该被保险人的保险责任终止。**若该被保险人曾领有2.1.3约定的保险金，则本项保险金为扣除已给付保险金后的余额。**

**投保人、保险人双方还可约定乳腺癌保险金的给付比例，并在保险合同中载明（如未载明的，则给付比例视为100%）。如投保人、保险人双方约定了乳腺癌给付比例，则保险人按照本保险合同约定的乳腺癌给付比例与该被保险人的保险金额的乘积给付保险金。**

**若该被保险人自获得被保资格之日起在本保险合同约定的等待期后，首次发病并被专科医生确诊同时罹患2.1.2约定的乳腺癌和2.1.1约定的女性特定疾病，保险人仅按2.1.1与2.1.2两者中金额较大的一项给付保险金，对该被保险人的保险责任终止。**

**2.1.3 女性特定原位癌保险金**

被保险人自获得被保资格之日起在本保险合同约定的等待期后，在保险期间内首次发病并被专科医生确诊为本保险合同约定的**女性特定原位癌（见释义）**中的一种或者多种**，保险人按本保险合同约定的原位癌给付比例与该被保险人的保险金额的乘积给付保险金，对该被保险人的本项保险责任终止。原位癌给付比例由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。**

**经投保人、保险人双方约定，保险人可选择承保本保险合同9.7条列明的女性特定原位癌中的部分疾病，并在保险合同中载明（若未载明的，则视为承保本保险合同9.7条列明的全部女性特定原位癌）。保险人仅对所选择承保的女性特定原位癌疾病承担保险责任。**

**2.2 责任免除**

**2.2.1 因下列情形之一，导致被保险人发生本保险合同约定的疾病的，保险人不承担给付保险金责任：**

1. **投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
2. **被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；**
3. **被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；**
4. **被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；**
5. **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；**
6. **战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖袭击；**
7. **被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；**
8. **被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；**
9. **既往症（见释义）及其并发症；**
10. **遗传性疾病（见释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）。**

**2.2.2 被保险人在等待期内确诊罹患本保险合同约定的疾病的，或者在等待期内首次发病、但在等待期后确诊罹患本保险合同约定的疾病的，保险人不承担给付保险金责任，并退还该被保险人已交纳的保险费，对该被保险人的保险责任终止。**

**2.3 保险金额**

**保险人按照本保险合同2.1条的约定，根据每一被保险人的保险金额计算承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。**

保险金额由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

**每一被保险人的保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。**

**2.4 保险期间**

保险期间为1年，以保险单载明的起讫时间为准。

**2.5 本保险合同为非保证续保合同。**

**3 投保人、被保险人义务**

**3.1 交费义务**

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

**3.2 如实告知义务**

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

**3.3 住址或通讯地址变更通知义务**

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。

**3.4 被保险人变动通知义务**

在保险期间内，团体保险的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出具批单，于批单生效日零时开始承担保险责任，并按约定增收相应的保险费。

被保险人人数减少时，投保人提供已通知相应被保险人退保的有效证明，保险人在审核同意后出具批单，于批单生效日零时起，对减少的被保险人终止保险责任，并按约定退还相应的保险费。**但减少的被保险人已发生任何保险金给付或已发生本保险合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，保险人不退还该被保险人项下相应的保险费。**

**3.5 其他内容变更通知义务**

在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，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。**若被保险人已身故，则保险人不接受本保险合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。**

**3.6 保险事故通知义务**

发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。

**4 保险人义务**

1. 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。
2. 保险人认为投保人、被保险人或者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投保人、被保险人或者受益人补充提供。
3. 保险人收到被保险人或者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30日内作出核定。但保险责任的核定必须依赖于特定证明、鉴定、判决、裁定或其他证据材料的，保险人应在被保险人或者受益人提供或自行取得上述证据材料起30日内作出核定。本保险合同另有约定的除外。
4. 保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后10日内，履行赔偿保险金义务。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3日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。
5. 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起60日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，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。

**5 保险金申请**

**保险金申请人（见释义）**向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。**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。**

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单；
3. 保险金申请人、被保险人身份证明；
4. 专科医生出具的附有病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告的诊断书或手术证明；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

**6 保险合同解除**

本保险合同成立后，除本保险合同另有约定外，投保人可以要求解除本保险合同。**但已发生任何保险金给付或已发生本保险合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本保险合同。**

投保人要求解除本保险合同时，应填写保险合同解除申请书，并提交保险单、保险费交付凭证和投保人身份证明。本保险合同自本保险人接到保险合同解除申请书时终止。本保险人于接到保险合同解除申请书之日起三十日内向投保人退还本保险合同的**未满期净保险费（见释义）**。

**7 争议处理和法律适用**

**7.1 争议处理**

合同争议解决方式由当事人在合同约定时从下列两种方式中选择一种：

1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；
2. 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。

**7.2 法律适用**

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）。

**8 合法性保证**

本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

**9 释义**

**9.1 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。

**9.2 等待期**

是指自被保险人获得被保资格之日起计算的一段时间**（该时间以保险单载明为准；若保险单未载明则该时间视为90日）**，**经过该段时间后，保险人才对被保险人承担给付保险金责任；在此期间，尽管保险合同已经生效，但保险人并不承担给付保险金责任。**

**续保的情况下，等待期为0日。**本保险合同期满前，投保人可向保险人申请续保，经保险人审核后予以承保；续保合同保险期间的起始日期与续保对应上一保险合同保险期间的终止日期相连不间断。

**9.3 发病、首次发病**

发病，是指被保险人出现本保险合同约定的疾病的前兆、症状或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

首次发病，是指被保险人第一次发生并首次被确诊患上本保险合同约定的疾病，并且该疾病在该被保险人获得被保资格前并未发病或有任何身体的前兆、症状或异常状况。

**9.4 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。

**9.5 女性特定疾病**

本保险合同约定的女性特定疾病是指以下疾病：

**（1）女性特定恶性肿瘤**

本保险合同约定的女性特定恶性肿瘤，是指原发于女性子宫、子宫颈、卵巢、输卵管、阴道和外阴的恶性肿瘤，包括原发性子宫内膜癌/子宫体癌、原发性子宫肉瘤、原发性宫颈癌、原发性卵巢癌、原发性输卵管癌、原发性外阴/阴道癌。

本保险合同所指的恶性肿瘤，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。

**下列疾病不在保障范围内：**

**①原位癌；**

**②转移癌；**

**③感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。**

**（2）系统性红斑狼疮－Ⅲ型或以上狼疮性肾炎**

是指由于病理性自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的多系统损害的一种自体免疫性疾病。本保险合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏的情况，即经肾脏病理检查或临床确诊，符合下列世界卫生组织诊断标准定义中Ⅲ型至Ⅴ型狼疮性肾炎的系统性红斑狼疮。**其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。**

世界卫生组织(WHO)狼疮性肾炎分型：

Ⅰ型 (微小病变型)镜下阴性，尿液正常

Ⅱ型 (系膜病变型)中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变

Ⅲ型 (局灶及节段增生型)蛋白尿，尿沉渣改变

Ⅳ型 (弥漫增生型)急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合征

Ⅴ型 (膜型)肾病综合征或重度蛋白尿

**[9.6](#_2.1.1_本保险合同可以承保的重大疾病种类分为第Ⅰ组重大疾病种类（2) 乳腺癌**

本保险合同所指的乳腺癌，是指原发于女性乳腺的恶性肿瘤。

本保险合同所指的恶性肿瘤，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。

**下列疾病不在保障范围内：**

**①原位癌；**

**②转移癌；**

**③感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。**

**[9.7](#_2.1.1_本保险合同可以承保的重大疾病种类分为第Ⅰ组重大疾病种类（2) 女性特定原位癌**

本保险合同约定的女性特定原位癌，是指原发于女性乳腺、子宫、子宫颈、卵巢、输卵管、阴道和外阴的原位癌，包括乳腺原位癌、子宫内膜原位癌、宫颈原位癌、卵巢原位癌、输卵管原位癌和外阴/阴道原位癌。

本合同所指的原位癌，是指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。**原位癌的诊断必须经过对固定活组织的组织病理学检查证实。**

**9.8 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。

**9.9 既往症**

指被保险人获得被保资格前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。**包括但不限于：**

1. **被保险人获得被保资格前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；**
2. **被保险人获得被保资格前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药或接受治疗的情况；**
3. **被保险人获得被保资格前发生，未经医生诊断和治疗，但症状已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。**

**投保人在投保时告知保险人，经保险人审核同意并在保险单中单独载明不属于既往症的疾病或病症，不属于本保险合同约定的既往症。**

**9.10 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。

**9.11 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。

**9.12 保险金申请人**

本保险合同的保险金申请人是指被保险人本人。

**9.13 未满期净保险费**

除另有约定外，未满期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] ×（1-25%）。经过天数不足一天的按一天计算。