

黄河财产保险股份有限公司

团体恶性肿瘤疾病保险条款

(注册号: C00023132612023071909391)

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 除另有约定外，80周岁以下（含），身体健康、能正常工作或正常生活的投保团体中的成员可作为本保险合同的被保险人。

第三条 经保险人同意，并在本保险合同中约定，被保险人身体健康的配偶（80周岁以下）、子女（指未满18周岁的子女，在全日制学校就读可放宽至23（含23）周岁）和父母（80周岁以下）可作为本保险合同的被保险人。

经保险人审核同意并出具保险单或批单，以上人员即可获得被保险人资格，成为被保险人。获得被保险人资格的日期为保险单所载的保险期间起始日或批单所载生效日，以两者间较晚的时间为准。

第四条 在保险期间内，发生下列情况的，被保险人将自动丧失或终止被保险人资格，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止：

（一）若某一被保险人身故的，则自其身故之日起该被保险人资格丧失，未发生保险金给付的，保险人将向投保人退还该被保险人项下的未到期保险费；

（二）被保险人不再是投保团体中的成员，该被保险人（及其投保的配偶、子女或父母）资格将于其不再是投保团体中的成员之日起丧失，保险人将向投保人退还该被保险人（及其投保的配偶、子女或父母）项下的未到期保险费。

第五条 本保险投保人应为对被保险人有保险利益的政府机关、企业、事业单位和社会团体，且投保的人数不低于3人，投保时必须经被保险人书面同意。

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。投保人指定或变更受益人时须经被保险人同意。

保险责任

第六条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的等待期满之日后（续保者自续保生效后），经专科医生明确诊断初次罹患本保险合同释义规定的“恶性肿瘤——重度”（以下简称恶性肿瘤）疾病中的一种或多种，保险人依照本保险合同项下该被保险人的保险金额给付恶性肿瘤保险金，对该被保险人的保险责任终止。

投保人可以选择投保恶性肿瘤的种类，并在保险合同中载明，保险人按保险合同中约定的恶性肿瘤种类承担给付保险金责任。未约定恶性肿瘤种类的，视为投保全部符合释义规定的恶性肿瘤。

第七条 本保险合同所称等待期是指自本保险合同生效日起计算的一段时间。等待期内被保险人确诊罹患恶性肿瘤疾病，保险人不承担给付保险金责任。本保险合同的等待期由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明，最长不得超过180天；如未做约定的，则等待期为90天。

除另有约定外，续保的保险合同无等待期。若保险合同未及时续保导致保险保

障中断后又重新投保，则需重新适用等待期。

责任免除

第八条 因下列情形之一，导致被保险人患恶性肿瘤疾病的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人故意自伤、或自本保险合同成立起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （四）既往症；
- （五）被保险人服用、吸食或注射毒品、管制药品；
- （六）被保险人患性传播疾病、感染艾滋病病毒（HIV阳性）或患艾滋病（AIDS）；
- （七）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常（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）；
- （八）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、敌对行动、罢工、暴动、骚乱、恐怖主义活动；
- （九）核辐射、核爆炸、或核污染。

保险金额与保险费

第九条 每一被保险人的保险金额是保险人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、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第十条 保险费由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险期间不足一年的，按日比例计算短期保险费。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准，但最长不超过一年。

保险人义务

第十二条 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本保险合同的内容。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。

第十三条 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。

第十四条 保险人认为被保险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、被保险人补充提供。

第十五条 保险人收到被保险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，在与被保险人或者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。

第十六条 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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，**保险费交清前，本保险合同不生效。**

第十八条 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。

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，保险人有权解除本保险合同或取消该被保险人资格。

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责任。

第十九条 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，均视为已送达投保人。

第二十条 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，并按日比例收取短期保费。

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），并按约定退还该被保险人项下的未到期保险费，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，保险人不退还该被保险人项下的未到期保险费。减少后的被保险人人数低于3人时，保险人有

权解除本保险合同，并按约定退还未满期保险费。

第二十一条 被保险人的年龄以周岁计算。

投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误应按照下列规定办理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本保险合同约定年龄限制的，保险人可以解除本保险合同或取消该被保险人资格，并向投保人退还保险单或该被保险人的未满期保险费。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人的实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费。

（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十二条 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。

第二十三条 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；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，不承担给付保险金的责任，投保人、被保险人还应承担由于通知迟延致使保险人增加的勘查、检验等项费用。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。

保险金申请与给付

第二十四条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写索赔申请书，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。

（一）索赔申请书；

（二）保险单原件或其他保险凭证原件；

（三）保险金申请人及被保险人的户籍证明及身份证明，被保险人与投保人关系证明；

（四）专科医生出具的附有病历、必需的病理检验、化验检查、血液检验及其他科学诊断报告的诊断书或手术证明；

（五）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。

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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

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。

第二十五条 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三年，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

第二十六条 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国法院（**不包括港澳台地区法院**）起诉。

第二十七条 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

第二十八条 在本保险合同成立后，投保人 can 以书面形式通知保险人解除合同。

保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，**保险人扣除总保费3%手续费后，剩余部分的保险费退还投保人**；保险人要求解除本保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

保险责任开始后，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保险费，**如被保险人已领取过保险金的，不得要求解除合同**。保险人亦可解除本保险合同，但需提前十五天通知投保人解除本保险合同，向投保人退还保险单的未到期保险费。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险合同解除申请书；
2. 保险单；
3. 保险费交付凭证；
4. 投保人身份证明。

第二十九条 本保险合同为非保证续保合同，保险期间不超过一年。保险期间届满，需要续保的，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，如保险人接受投保申请，并同意承保的，投保人需交纳保险费，获得新的保险合同。

释义

第三十条 除另有约定外，本合同中的下列词语按照如下含义：

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**：指与投保人签订本保险合同的黄河财产保险股份有限公司及其各分支机构。
3. **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. **管制药品**：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品、兴奋剂及放射性药品。

5. 恶性肿瘤——重度

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，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

①ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

②TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；

③TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；

④黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

⑤相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

⑥相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

⑦未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 $<10/50$ HPF 和 ki-67 $\leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

6. 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）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

7. 初次罹患：是指在等待期满之前从未确诊过本条款约定的“恶性肿瘤——重度”中的任一种恶性肿瘤疾病。

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. 既往症：指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

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。

12. **未到期保险费**：未到期保险费 = 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。

13. **保险金申请人**：是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

14. **不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

15. **恐怖活动**：指任何人以某一组织的名义或参与某一组织使用武力或暴力对任何政府进行恐吓或施加影响而采取的行动。

16. **罢工**：是指工人为了表示抗议，而集体拒绝工作的行为。

17. **暴动、骚乱**：指大批人员以扰乱公共和平及秩序的方式，对他人人身或财产实施暴力行动的行为。