



国华 1 号恶性肿瘤疾病保险 A 款条款

阅读指引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引旨在帮助您理解条款，对“国华 1 号恶性肿瘤疾病保险 A 款合同”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.4
- ❖ 您有退保的权利.....5



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.5
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费.....4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.1
- ❖ 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.....7
- ❖ 保险条款有关于疾病释义，请您留意.....7.3



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们的合同	5. 如何解除保险合同	7.8 毒品
1.1 保险合同构成	5.1 您解除合同的手续及风险	7.9 现金价值
1.2 保险合同成立与生效	6. 其他需要关注的事项	7.10 有效身份证件
2. 我们提供的保障	6.1 明确说明与如实告知	
2.1 保险期间和续保	6.2 我们合同解除权的限制	
2.2 投保条件	6.3 年龄性别错误	
2.3 基本保险金额	6.4 合同内容变更	
2.4 保险责任	6.5 联系方式变更	
2.5 责任免除	6.6 争议处理	
3. 如何申请领取保险金	7. 释义	
3.1 受益人	7.1 续保	
3.2 保险事故通知	7.2 周岁	
3.3 保险金申请	7.3 恶性肿瘤	
3.4 保险金给付	7.4 初次发生	
3.5 诉讼时效	7.5 医院	
4. 如何支付保险费	7.6 专科医生	
4.1 保险费的支付	7.7 酗酒	



国华人寿保险股份有限公司

GUOHUA LIFE INSURANCE CO.,LTD.

国华 1 号恶性肿瘤疾病保险 A 款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指国华人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 保险合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）指您与我们之间订立的“国华 1 号恶性肿瘤疾病保险 A 款合同”。
- 本合同由保险单、保险条款、投保单，以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单和其他书面协议共同构成。
- 1.2 保险合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
- 本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。保险费约定支付日和保单满期日均以本合同生效日计算。如当月无对应同一日，则以该月最后一日作为对应日。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险期间和续保** 本合同的保险期间为1年，自本合同生效日起至满期日的24时止。
- 每个保单满期日或之前，我们审核同意，且您按**续保**（见7.1）时对应的费率向我们支付续保保险费后，本合同将延续有效1年。本合同的最高续保年龄为100周岁（见7.2）。
- 2.2 投保条件** 您和被保险人必须符合以下条件：
- 投保人条件** 凡年满 18 周岁，具有完全民事行为能力且投保时对被保险人具有保险利益的人，均可作为本保险的投保人。
- 被保险人条件** 凡投保时身体健康，且符合我们承保条件的人，均可作为本保险的被保险人。
- 2.3 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明，投保时的基本保险金额须符合我们当时的投保规定。

2.4 保险责任

在本合同有效期内，我们承担下列保险责任：

等待期

您首次投保或非续保本合同时，被保险人在本合同生效日起 90 日内患本合同约定的**恶性肿瘤**（见 7.3），我们不承担给付保险金的责任。我们向您退还本合同已交保险费，本合同终止。这 90 日的时间称为等待期。

续保患本合同约定的恶性肿瘤的无等待期。

如被保险人在等待期后发生本合同所约定的保险事故，我们按下列方式给付保险金：

恶性肿瘤关爱保险金

被保险人**初次发生**（见 7.4）并被**医院**（见 7.5）的**专科医生**（见 7.6）确诊患有本合同约定的恶性肿瘤，我们按本合同基本保险金额给付恶性肿瘤关爱保险金，本合同终止。

2.5 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人初次发生“恶性肿瘤”的，我们不承担给付保险金的责任：

- （1）被保险人在投保本合同时已患有恶性肿瘤；
- （2）被保险人**酗酒**（见 7.7）、**殴斗**、**服用**、**主动吸食或注射毒品**（见 7.8），**违反规定使用麻醉或精神药品**；
- （3）**核爆炸**、**核辐射**或**核污染**。

因上述情形导致被保险人初次发生“恶性肿瘤”的，本合同终止，我们向您退还本合同效力终止之日的**现金价值**（见 7.9）。

③ 如何申请领取保险金

3.1 受益人

除另有约定外，本合同各项保险金的受益人均为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您或受益人知道保险事故后应当在10日内通知我们。

如果您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。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，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；
- （2）申请人的**有效身份证件**（见 7.10）；
- （3）医院的专科医生出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的、诊断结论符合“7.3 恶性肿瘤”所列举情形的疾病诊断证明书；
- （4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上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 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。但因第三方责任或其他非我们的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 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。

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 如何支付保险费

4.1 保险费的支付

本合同的保险费由您与我们在投保时约定并在保险单中载明，您需于投保时一次性支付整个保险期间的保险费。

⑤ 如何解除保险合同

5.1 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；
(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 日内向您退还收到解除合同申请书之日本合同的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

⑥ 其他需要关注的事项

6.1 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。

6.2 我们合同解除权的限制

前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。

6.3 年龄性别错误

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和性别在投保单上填明，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，并且真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。
- (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，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或性别不真实，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。

6.4 合同内容变更

在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同内容。变更本合同的，应当由我们在原保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议。

6.5 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或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

6.6 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_____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 释义

- 7.1 **续保** 指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。
- 7.2 **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。
- 7.3 **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 T1N0M0 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。
- 7.4 **初次发生** 指被保险人首次出现本合同约定的疾病的前兆或异常的身体状况，包括与本合同约定的疾病相关的症状及体征。
- 7.5 **医院** 指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。
- 7.6 **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。
- 7.7 **酗酒** 指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
- 7.8 **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。

7.9 现金价值

指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。

现金价值=保险费×(1-手续费比例)×(1-保险经过日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足1日的按1日计算。

手续费比例占保险费的35%。

7.10 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、武警警官证、士兵证等证件。