

中国人寿保险股份有限公司

国寿女性安康团体疾病保险（A款）条款

第一条 保险合同构成

国寿女性安康团体疾病保险（A款）合同（以下简称本合同）由保险单及所附条款、批注、附贴批单、投保单、以及与本合同有关的投保文件、声明和其他书面协议共同构成。

第二条 投保范围

凡年龄在十六周岁至六十周岁，身体健康，能正常工作或者劳动的女性在职人员，均可作为被保险人，由其所在单位作为投保人向中国人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）投保本保险，符合投保条件的在职人员必须百分之七十五以上投保，且符合投保条件的人数不低于五人。

第三条 保险合同成立、生效和保险责任开始

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，合同生效日期在保险单上载明。

除另有约定外，本合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。

第四条 保险期间

本合同的保险期间最长为一年，除另有约定外，自本合同生效之日起至约定终止日二十四时止，由投保人在投保时与本公司协商确定。

第五条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司依下列约定承担保险责任：

一、被保险人自本合同生效之日起九十日后（按本合同约定连续投保不受九十日规定的限制），初次发生并经二级以上（含二级）医院确诊患原发性卵巢癌、原发性子宫内膜癌、原发性宫颈癌、原发性输卵管癌、原发性阴道癌和子宫肉瘤六种疾病中的任何一种或者多种，本公司按本合同约定的保险金额给付保险金，除本条第三款约定的保险责任外，本合同对该被保险人的保险责任终止。

本公司承担的该项保险责任以本合同约定的保险金额为限。

二、被保险人自本合同生效之日起九十日后（按本合同约定连续投保不受九十日规定的限制），初次发生并经二级以上（含二级）医院确诊患原发性乳腺癌，本公司按本合同约定的保险金额的二倍给付保险金，除本条第三款约定的保险责任外，本合同对该被保险人的保险责任终止。

三、被保险人自本合同生效之日起九十日后（按本合同约定连续投保不受九十日规定的限制），在二级以上（含二级）医院进行子宫全切术或卵巢切除术，本公司分别按本合同约定的保险金额的10%给付保险金，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

第六条 责任免除

一、因下列情形之一，本公司不承担给付保险金的责任：

（一）被保险人投保前已患有第五条所述七种疾病之一；
（二）被保险人自本合同生效之日起九十日内患第五条所述七种疾病之一；
（三）被保险人自本合同生效之日起九十日内进行的子宫全切术或卵巢切除术；
（四）被保险人自本合同生效之日起九十日内因患原发性卵巢癌、原发性子宫内膜癌、原发性宫颈癌、原发性输卵管癌、原发性阴道癌和子宫肉瘤六种疾病之一或数种，并由于上述原因，进行的子宫全切术或卵巢切除术。

二、若被保险人初次发生并经二级以上（含二级）医院确诊同时患原发性乳腺癌和第五条第一款规定的六种癌症中的一种或多种，本公司不承担第五条第一款规定的保险责任。

第七条 保险金额和保险费

- 一、保险金额由投保人和本公司双方约定并在保险单上载明。
- 二、保险费依据保险金额与保险费率计收，由投保人在订立本合同时一次交清。
- 三、连续投保时，本公司有权调整保险费率。

第八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司可以就投保人、被保险人的有关情况提出询问，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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司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，本公司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，但退还保险费。

本公司在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第九条 受益人

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

除本合同另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

受益人为数人的，被保险人或投保人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第十条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应及时通知本公司。若因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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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。

第十一条 保险金的申请与给付

一、在本合同保险期间内，被保险人初次发生并经二级以上（含二级）医院确诊患本条款所指疾病，或进行本条款所指手术，由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或投保人证明；
2. 申请人的法定身份证明；
3. 二级以上（含二级）医院出具的病理检验、血液检验及其他科学检验诊断报告书；
4. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

二、上述第一款所列证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

三、本公司收到申请人的保险金给付申请书及本条第一款所列证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，将在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。经核定后确定属于保险责任的，本公司在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；不属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

四、本公司自收到申请人的保险金给付申请书及本条第一款所列证明和资料之日起六十日

内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的数额先予支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，支付相应的差额。

五、申请人向本公司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。

第十二条 被保险人的变动

一、投保人因所属人员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，经本公司审核同意，于收取保险费的次日起开始承担保险责任。新增加的被保险人的保险期间届满日与本合同的保险期间届满日相同。

二、投保人因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应书面通知本公司，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达时终止。对于未发生保险金给付的，本公司向投保人退还该被保险人对应的现金价值；对于已发生保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，本公司不退还现金价值。

三、如果本合同被保险人人数减少到符合参加本保险条件的在职人员总数的百分之七十五以下或五人以下时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还本合同现金价值。

第十三条 地址变更

投保人住所或者通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后住所或者通讯地址发送有关通知。

第十四条 合同内容变更

投保人和本公司可以协商变更本合同的内容。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意后，由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议。

第十五条 投保人解除合同的处理

投保人于本合同成立后，可以要求解除本合同。但已发生任何保险金给付或已发生本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合同。投保人要求解除本合同时，应填写解除合同申请书，并提交保险合同和投保人证明。

本合同自本公司接到解除合同申请书时终止，本公司于接到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还本合同现金价值。

第十六条 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在合同中约定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×××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，依法向人民法院提起诉讼。

第十七条 释义

本条款有关名词释义如下：

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，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

连续投保：指投保人于本合同保险期间届满前或在保险期间届满后三十日内，再次向本公司投保本保险。

现金价值：指最后一期已交付保险费×（1-手续费比例）×（1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数）。经过日数不足一日的按一日计算。手续费比例由投保人在投保时与本公司协商确定。

法定身份证明：指依据法律规定，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。