



请扫描以查询验证条款

陆家嘴国泰合盛团体重大疾病保险条款

2018.06

本条款中，“您”指投保人，“我们”指陆家嘴国泰人寿保险有限责任公司。

条款是保险合同重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。条款中**黑体**或是**黑体加下划线**的文字特别关系着您的重要权益，请您阅读时尤其注意。为帮助您快速把握本条款的核心，请您认真阅读下列【重要提示】，具体内容请以【条款内容】为准。

【重要提示】

※ 您拥有的重要权益

被保险人享有的保险保障 3.4
重大疾病保险金

申请保险金的权利 6.2
被保险人发生本合同约定的保险事故，受益人有权向我们申请保险金，申请保险金时需提供相应的证明资料，我们会依照本合同的约定给付保险金。

退保 8.1
在本合同有效期内，您还享有退保的权利，但退保后实际退还的数额可能小于您所交的保险费，请您慎重考虑。

※ 您应履行的义务

如实告知 5.1
您有如实告知的义务。若您故意或因重大过失未履行如实告知的义务，可能严重影响您的权益。

及时通知保险事故 6.1
被保险人发生保险事故后，您或受益人应及时通知我们。若未及时通知，可能导致我们难以确定保险事故的性质、原因、损失程度等，并影响到您的权益。

※ 您应特别注意的事项

释义 1.1
我们在每页底部对一些专业名词进行了释义，并做了显著标识，释义为条款的重要组成部分。

等待期3.4

本合同生效后三十日为等待期，在等待期内发生疾病，我们将不承担保险责任。

重大疾病3.4.1

我们对本合同约定的 32 种重大疾病提供保障，请注意重大疾病的约定，尤其是不保障部分内容。

责任免除4.1

发生 4.1 项下的情形，我们将不承担保险责任。

公司网址 www.cathaylife.cn 客户服务热线 800-819-9899 400-886-9899

【条款目录】

1. 释义

1.1 释义

2. 您与我们订立的合同

2.1 合同的构成

2.2 合同生效及保险费的交纳

3. 我们提供的保障

3.1 基本保险金额

3.2 保险期间

3.3 投保范围

3.4 重大疾病保险金

3.4.1 重大疾病

4. 责任免除

4.1 责任免除

5. 如实告知及年龄错误

5.1 明确说明与如实告知

5.2 年龄的计算及错误的处理

5.3 我们解除权的限制

6. 保险金的申请

6.1 保险事故的通知

6.2 保险金的申请

6.3 诉讼时效

6.4 保险金的给付

7. 受益人

7.1 受益人的指定

7.2 保险金转变为遗产的处理

8. 合同解除

8.1 您解除合同的手续及风险

9. 其他您应注意的事项

9.1 资料的提供

9.2 被保险人的变动

9.3 住所或通讯地址的变更

9.4 争议的处理

9.5 批注

【条款内容】

1. 释义

~~~~~

### 1.1 释义

我们在每页底部对一些专业名词做了释义，这些释义为本条款的重要组成部分。同一专业名词在条款中出现多次的，我们只在该专业名词第一次出现的地方做了释义，该释义适用于全文。

## 2. 您与我们订立的合同

~~~~~

2.1 合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单及所附条款、声明、批注（批单）、被保险人名册，以及和本合同有关的投保书、变更申请书、体检报告书及包括但不限于**保险事故**¹通知书、特别承保同意书等其他约定书面文件共同构成。

前述构成本合同的文件正本须留我们存档，我们出具给您的复印件或电子影像印刷件的效力与正本相同。

2.2 合同生效及保险费的交纳

本合同的生效日以保险合同上载明的生效日期为准。

您交付保险费且我们同意承保后，我们应及时签发保险合同作为承保的凭证。

自本合同生效起，我们开始按照本合同的约定承担保险责任。

本合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险合同上载明。您应按保险合同上所载的交费方式及日期向我们交付保险费。

3. 我们提供的保障

~~~~~

### 3.1 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，为本合同保险费的计算基础，并载明于保险单或批注（批单）上。

### 3.2 保险期间

本合同的保险期间为一年。自本合同生效日的零时起到满期日的二十四时止。

### 3.3 投保范围

法人、非法人组织、其他不以购买保险为目的而组成的团体可作为投保人，与投保人具有保险利益的人可作为被保险人。

### 3.4 重大疾病保险金

---

1、**保险事故**：是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

在本合同有效期内，被保险人于本合同生效日起持续有效三十日以后，经医院<sup>2</sup>专科医生<sup>3</sup>明确诊断确定初次发生<sup>4</sup>3.4.1条约定的重大疾病时，我们按保险单所载明的该被保险人的基本保险金额，给付重大疾病保险金，本合同对该被保险人所承担的保险责任终止。但被保险人因遭遇意外伤害事故<sup>5</sup>导致瘫痪、重大器官移植术、严重III度烧伤、严重脑损伤等情形之一的，不受前述三十日期间的限制。

**重大疾病保险金以领取一次为限。被保险人同时或先后发生两种以上的重大疾病时，我们仅给付一种重大疾病保险金。**

### 3.4.1 重大疾病

#### （一）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。

#### （二）急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- （1）典型临床表现，例如急性胸痛等；
- （2）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- （3）心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- （4）发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

#### （三）脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

---

2、**医院：**指国务院卫生部门评审确定的属于二级（含）以上的公立医院或其他您与我们共同协商确定的医疗机构。但不包括诊所、康复、疗养、护理、联合病房休养、戒酒、戒毒、养老等的医疗机构。

3、**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。

4、**初次发生：**指被保险人初次出现与约定重大疾病相关的症状或体征，而该症状或体征已足以引起一般人士注意并去医院寻求医疗检查，且被诊断为约定的重大疾病或在其后发展为约定的重大疾病。

5、**意外伤害事故：**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接的原因致使身体受到伤害。不包括无明确外来意外伤害导致的后果，如过敏、原发性感染、猝死等。

- (1) 一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**<sup>6</sup>；
  - (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**<sup>7</sup>；
  - (3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成**六项基本日常生活活动**<sup>8</sup>中的三项或三项以上。
- (四) 重大器官移植术或造血干细胞移植术  
重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。  
造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。
- (五) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）  
指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。  
**冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。**
- (六) 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）  
指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，**经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。**
- (七) 多个肢体缺失  
指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
- (八) 急性或亚急性重症肝炎  
指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：  
  - (1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
  - (2) 肝性脑病；
  - (3) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
  - (4) 肝功能指标进行性恶化。
- (九) 良性脑肿瘤  
指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正

---

6、**肢体机能完全丧失**：指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

7、**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**：语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

咀嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

8、**六项基本日常生活活动**：指下列日常生活活动：

- (1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- (2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- (3) 行动：自己上下床或上下轮椅；
- (4) 如厕：自己控制进行大小便；
- (5) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- (6) 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

**（1）实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；**

**（2）实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。**

**脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。**

（十）慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

（1）持续性黄疸；

（2）腹水；

（3）肝性脑病；

（4）充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

**因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。**

（十一）脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

（1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

（3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

（十二）深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。

**因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。**

（十三）双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**<sup>9</sup>性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

（十四）双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

（1）眼球缺失或摘除；

（2）矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；

（3）视野半径小于 5 度。

（十五）瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

（十六）心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

（十七）严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能

---

9、**永久不可逆**：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后仍无法通过现有医疗手段恢复。

力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

**神经官能症和精神疾病不在保障范围内。**

**（十八）严重脑损伤**

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- （1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- （2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- （3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

**（十九）严重帕金森病**

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：

- （1）药物治疗无法控制病情；
- （2）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

**继发性帕金森综合征不在保障范围内。**

**（二十）严重Ⅲ度烧伤**

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

**（二十一）严重原发性肺动脉高压**

指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级<sup>10</sup>，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

**（二十二）严重运动神经元病**

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。

**（二十三）语言能力丧失**

指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

**精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。**

**（二十四）重型再生障碍性贫血**

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：

- （1）骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
- （2）外周血象须具备以下三项条件：

---

10、**美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级**：是指已进行治疗及饮食调节，但仍不能从事任何体力活动，休息时出现心悸、呼吸困难、心绞痛等心力衰竭体征及医院检查显示心功能异常的报告。医院请详见释义 2。



① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；

② 网织红细胞 $< 1\%$ ；

③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

#### (二十五) 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。**主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。**

**动脉内血管成形术不在保障范围内。**

#### (二十六) 慢性呼吸功能衰竭

指患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，须满足下列全部条件：

(1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 1 升；

(2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗；

(3) 动脉血气分析氧分压低于或等于 55mmHg；

(4) 动脉血气分析结果符合重度慢性呼吸衰竭诊断标准，静止时也感到呼吸困难。

#### (二十七) 肌营养不良症

须满足下列全部条件：

(1) 临床表现包括：无感觉神经紊乱，正常脑脊液及腱反射的轻微减退；

(2) 典型的肌电图；

(3) 临床的异常表现已被肌活检确诊。

#### (二十八) 多发性硬化症

是指中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。须满足下列全部条件：

(1) CT 或 MRI 证实存在中枢神经系统多发脱髓鞘病灶；

(2) 永久不可逆性的视神经、脑干和脊髓损害的症状和体征持续 180 天以上；

(3) 有上述症状体征及神经损伤反复恶化、减轻的病史记录。

#### (二十九) 脊髓灰质炎

指因脊髓灰质炎病毒的感染所造成的麻痹性疾病，合并有运动功能障碍或呼吸肌肉无力的表征。经确诊及持续治疗三个月后仍残留运动功能障碍或呼吸肌肉无力的表征。**但未造成麻痹的案例及其他原因所造成的麻痹不包括在内。**

前述所称“运动功能障碍”，指经确诊被保险人无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

#### (三十) 严重心肌病

指经医院心脏专科医师确诊被保险人因原发性心肌病而出现的心室功能障碍而使其出现明显的心功能衰竭，心功能衰竭程度至少达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。本保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。

**继发于酒精滥用性的心肌病不在此保障范围之内。**

#### (三十一) 重度胰岛素依赖型糖尿病(I 型糖尿病)

指胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，并持续性依赖外源性胰岛素维持 180 天以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定，结果异常，同时须满足下列条件之一：

(1) 出现视网膜增殖性病变；

(2) 因坏疽需切除一只或以上脚趾；

(3) 肾透析。

(三十二) 严重类风湿性关节炎

指广泛的关节损坏，须满足下列条件：

- (1) 手、腕、肘、颈椎、膝、踝、或足部跖趾关节中存在三个或三个以上关节的畸形；
- (2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上；
- (3) 上述畸形及功能异常须持续至少达 180 天。

注：第 1-25 项为《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（中国保险行业协会与中国医师协会共同制定）规定的重大疾病种类；第 26-32 项为《重大疾病保险的疾病定义使用规范》之外我们另增加的重大疾病种类。

## 4. 责任免除



### 4.1 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生本合同约定的重大疾病的，我们不承担给付保险金的责任，但被保险人初次发生“肌营养不良症”的，不受本条第（八）项的责任免除限制：

- (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、抗拒依法采取的刑事强制措施、自伤身体；
- (三) 被保险人服用、吸食或注射毒品<sup>11</sup>，但被保险人被强迫、欺骗情形下服用、吸食或注射毒品的除外；
- (四) 被保险人酒后驾驶<sup>12</sup>、无合法有效驾驶执照驾驶<sup>13</sup>，或驾驶无有效行驶证<sup>14</sup>的机动车；
- (五) 被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）<sup>15</sup>的；
- (六) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (七) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (八) 遗传性疾病<sup>16</sup>、先天性畸形、变形或染色体异常<sup>17</sup>。

11、**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。

12、**酒后驾驶**：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

13、**无合法有效驾驶执照驾驶**：指下列情形之一：（1）没有驾驶执照驾驶；（2）驾驶与驾驶执照准驾车型不相符合的车辆；（3）持审验不合格的驾驶执照驾驶；（4）未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶执照驾驶；（5）持学习驾驶执照学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；（6）公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶执照驾驶的情况。

14、**无有效行驶证**：指没有机动车行驶证或机动车被依法注销登记或未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

15、**感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）**：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症，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。

16、**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。

17、**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。

发生上述第（一）项情形，导致被保险人发生本合同约定的重大疾病的，本合同对该被保险人所承担的保险责任终止。我们将向该被保险人退还其**未满期保险费**<sup>18</sup>。  
发生上述其他情形，导致被保险人发生本合同约定的重大疾病，本合同对该被保险人所承担的保险责任终止。我们将向您退还该被保险人的未满期保险费。

## 5. 如实告知及年龄错误

### 5.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们会向您明确说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本合同时会在投保单、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。

我们会就您、被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

**您故意或因重大过失未履行如实告知义务，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或解除相关被保险人的保险资格。**

**您故意不履行如实告知义务的，我们对本合同解除前或相关被保险人的保险资格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。**

**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，我们对本合同解除前或相关被保险人的保险资格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。**

### 5.2 年龄的计算及错误的处理

被保险人的年龄以周岁<sup>19</sup>计算。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及性别在投保单或被保险人名册上填明，若发生错误，则按下列规定办理：

- （一）**您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的被保险人年龄限制的，我们有权解除该被保险人的保险资格，我们对该被保险人的保险资格解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还该被保险人的未满期保险费；**
- （二）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。**若已发生保险事故，我们将按实交保险费和应交保险费的比例折算给付保险金；**
- （三）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们应将多收的保险费无息退还给您。

### 5.3 我们解除权的限制（不可抗辩、禁反言）

发生下列情形之一的，我们不得依照第5.1条、第5.2条解除本合同，发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任：

- （一）自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使解除权的；
- （二）订立本合同时，我们已经知道您有未如实告知情况，或已知道被保险人的年龄不

---

18、**未满期保险费**：指“(保险费-手续费)\*(1-(保单当期已经过天数/当期已交保险费对应的保险期间))”。经过天数不足一天的按一天计算。手续费指我们对本合同平均承担的营业费用及佣金的总和。

19、**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。

真实的。

## 6. 保险金的申请

### 6.1 保险事故的通知

您或受益人应于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。

**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应当及时知道保险事故发生的，或**不可抗力**<sup>20</sup>导致的延误除外。若因不可抗力而不能在规定的十日内通知我们，应在不可抗力消除后十日内通知我们。

### 6.2 保险金的申请

申请人申请保险金时，应提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险合同；
- (3) 申请人的户籍证明及身份证明；
- (4) 医院专科医生出具的重大疾病诊断证明书及相关检验或病理切片报告。但被保险人本人为医师的，其所开具的不可以作为诊断证明；
- (5) 若申请人委托他人代为办理的，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
- (6) 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；
- (7) 保险金如转变为被保险人遗产时，申请人必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

如申请人提供的证明文件资料不齐全的，我们将一次性通知补齐。

### 6.3 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二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### 6.4 保险金的给付

我们收到保险金给付申请书及本合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，我们会将进展情况通知受益人，并应在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与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。对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

**我们承诺，我们应尽可能在收到完整的保险金申请证明文件和资料后三十日内履行给付保险金义务，但不归责于我们原因导致的给付延误或不属于我们应承担的保险责任的除外。逾期未给付保险金，我们除支付保险金外，还将按给付当月中国人民银行一年定期存款基准利率加计利息给付。此外，对于给付保险金的数额不能确定的，我们将针对可以确定的数额先予给付，等最终确定给付保险金的数额后，再支付相应的差额。**

---

20、**不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

## 7. 受益人

### 7.1 受益人的指定

本合同重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

### 7.2 保险金转变为遗产的处理

若被保险人本人在领取保险金之前身故的，则保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务。

## 8. 合同解除

### 8.1 您解除合同的手续及风险（退保）

在本合同有效期内，您可以书面形式通知我们要求解除本合同。申请解除本合同时，您应提供下列证明文件和资料：

- （1）解除合同申请书；
- （2）保险合同；
- （3）您的身份证明。

我们接到解除合同申请的次日零时起，本合同效力终止。我们将于收齐前述证明文件和资料后三十日内退还本合同的未到期保险费。

您解除合同会遭受一定损失。

## 9. 其他您应注意的事项

### 9.1 资料的提供

您应保存每一被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、身份证号码、交费金额以及其他与本合同有关的一切资料。必要时您应按我们的要求提供上述资料。

### 9.2 被保险人的变动

- （一）您因所属成员增加需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们，经我们同意后，于收取保险费的次日零时起开始承担保险责任；
- （二）您因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达我们之日二十四时起终止；如您要求的退保日期在通知到达日之后，则本合同对该被保险人所承担的保险责任自该退保日零时起终止。我们将退还本合同该被保险人的未到期保险费。

### 9.3 住所或通讯地址的变更

您的住所或通讯地址变更的，应及时以书面形式通知我们，以免影响本合同的权益。您不作前述通知的，我们按本合同上所载的最后住所或通讯地址发送的通知，视为已送达您。

### 9.4 争议的处理

因履行本合同发生的争议，由双方协商解决；协商不成的，合同争议解决方式由您和我们从下列两种方式中选择一种：

- （一）提交双方同意的仲裁委员会仲裁；
- （二）依法向有管辖权的人民法院提起诉讼。

#### **9.5 批注**

本合同内容的变更或记载事项的增删，需经我们在本合同上批注后，方生效力。