

阅读指引


本阅读指引有助于您（投保人，以下含义相同）理解条款，对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..... 第四条
- ❖ 您有按约定退保的权利，退保会造成一定损失，请您慎重决策.... 第十七条

您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意..... 第五条
- ❖ 您应当如何交纳保险费..... 第七条
- ❖ 您有如实告知的义务..... 第八条
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 第十条
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意释义..... 第二十条

 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款。

条款目录

第一条	保险合同成立与生效	第十二条	保险金给付
第二条	保险合同的构成	第十三条	诉讼时效
第三条	投保范围	第十四条	合同内容的变更
第四条	保险责任	第十五条	通讯地址的变更
第五条	责任免除	第十六条	年龄错误
第六条	保险期间	第十七条	投保人解除合同的手续及风险
第七条	保险金额及保险费	第十八条	适用主合同条款
第八条	明确说明与如实告知	第十九条	争议处理
第九条	受益人	第二十条	释 义
第十条	保险事故的通知		
第十一条	保险金申请		



请扫描以查询验证条款

太平养老保险股份有限公司
TAIPING PENSION CO., LTD.

(以下简称本公司)

太平附加盛世男女性特定癌症住院津贴医疗保险条款

阅读提示:

- 一、 本公司根据本附加合同中所述第四条承担相应的保险责任;
- 二、 在部分情况下, 本合同不承担保险责任, 请留意第五条;
- 三、 解除保险合同会造成一定的损失, 请留意第十七条。

第一条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保, 本附加合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。

第二条 保险合同的构成

太平附加盛世男女性特定癌症住院津贴医疗保险合同(以下简称本附加合同)可附加于各种人身保险合同(以下简称主合同), 由保险单及所附条款、投保单、与本附加合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其它书面协议构成。

若构成本附加合同的文件正本需留本公司存档, 则其复印件或电子影像印刷件亦视为本附加合同的构成部分, 其效力与正本相同; 若正本与复印件或电子影像件的内容不同, 则以正本为准。

第三条 投保范围

年龄为18周岁至60周岁的被保险人可参加本保险。

第四条 保险责任

本附加合同的保险责任分为三项, 投保人可选择投保其中的一项或多项保险责任。

自本附加合同生效日起60日为等待期。投保人首次为被保险人投保本保险或非连续投保本保险时, 自本附加合同生效日起60日内, 被保险人经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生确诊初次患上男性原发性特定癌症、女性乳腺癌或女性原发性特定癌症, 由此而导致的住院治疗, 无论入院治疗时间与生效之日是否间隔超过60日, 本公司按已支付的保险费给付保险金, 同时本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

投保人连续为同一被保险人投保本保险的续保合同, 不受60日等待期限制。

一、男性特定癌症住院津贴保险金

被保险人经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生确诊初次患上男性原发性特定癌症, 且在本公司指定医院由于治疗该特定癌症进行住院的, 自确诊之日起本公司按实际住院天数扣除三天后乘以保单中载明的每日住院给付金额计算给付保险金。

单次住院的给付天数以九十日为限, 每一保单年度累积给付天数最高以一百八十日为限, 且本公司仅承担为治疗男性特定癌症的住院。

对于保险期间内发生且延续至合同到期日后三十天内的住院诊疗, 本公司负给付保险金责任。

二、女性乳腺癌住院津贴保险金

被保险人经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生确诊初次患上女性乳腺癌的，且在本公司指定医院由于治疗该癌症进行住院的，自确诊之日起本公司按实际住院天数扣除三天后乘以保单中载明的每日住院给付金额计算给付保险金。

单次住院的给付天数以九十日为限，每一保单年度累积给付天数最高以一百八十日为限，且本公司仅承担为治疗女性乳腺癌的住院。

对于保险期间内发生且延续至合同到期日后三十天内的住院诊疗，本公司负给付保险金责任。

三、女性特定癌症住院津贴保险金

被保险人经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生确诊初次患上女性原发性特定癌症，且在本公司指定医院由于治疗该特定癌症进行住院的，自确诊之日起本公司按实际住院天数扣除三天后乘以保单中载明的每日住院给付金额计算给付保险金。

单次住院的给付天数以九十日为限，每一保单年度累积给付天数最高以一百八十日为限，且本公司仅承担为治疗女性特定癌症的住院。

对于保险期间内发生且延续至合同到期日后三十天内的住院诊疗，本公司负给付保险金责任。

第五条 责任免除

一、因下列情形之一，造成被保险人住院的，本公司不负给付保险金责任：

- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2、被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 4、被保险人斗殴、醉酒、故意自伤，及主动吸食、注射毒品；
- 5、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 6、被保险人进行潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 7、被保险人因不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- 8、先天性固有疾病及其并发症，或被保险人在投保前已患的疾病或已出现的症状（投保时已向本公司作出声明，且本公司同意承保的疾病或症状除外）
- 9、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 10、被保险人因非意外事故所致进行整形手术；
- 11、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 12、核爆炸、核辐射或核污染；
- 13、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- 14、精神和行为障碍（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）、性病；

二、发生前款第1项情形导致被保险人身故的，本附加合同对该被保险人的保险责任终止，本公司向其他权利人退还相应的现金价值。

三、发生前款其他情形导致被保险人身故的，本附加合同对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还相应的现金价值。

第六条 保险期间

本附加合同的保险期间为一年。

本公司对本附加合同应负的保险责任自投保人交付保险费，本公司同意承保并签发保险单的次日零时起至期满日二十四时止。

合同期满后，本公司有权利对提出续保申请的合同重新审核，并做出合理调整。

第七条 保险金额及保险费

本附加合同的保险金额由投保人和本公司约定并载明于本附加合同的保险单或批注上。

本附加合同的保险费由投保人在订立本附加合同时一次交清。

第八条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人说明本附加合同的内容。

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，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果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，本公司有权解除本附加合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在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。

本条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

第九条 受益人

本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

第十条 保险事故的通知

投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人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，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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十一条 保险金申请

由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、保险单或保险凭证；
- 2、被保险人的有效身份证件；
- 3、医疗机构出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
- 4、医院出具的出院小结、病历及医疗费原始收据；
- 5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

第十二条 保险金给付

本公司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 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。本公司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，本公司自作出核定之日起 3 个工作日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第十三条 诉讼时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向本公司请求赔偿或者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。

人寿保险的被保险人或者受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十四条 合同内容的变更

除本附加合同另有约定外，经投保人和本公司协商同意后，可变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意，并在本附加合同的保险单或其它保险凭证上加以批注，或由投保人和本公司订立合同变更的书面协议后生效。

第十五条 通讯地址的变更

投保人的通讯地址变更时，应及时以书面形式或本公司认可的其它形式通知本公司。投保人未通知的，本公司将按本附加合同注明的最后通讯地址发送有关通知。

第十六条 年龄错误

投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1、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附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权取消该被保险人资格，并向投保人退还相应的现金价值。

2、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。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、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

第十七条 投保人解除合同的手续及风险

一、投保人于本附加合同生效后，可以以书面形式通知本公司要求解除本附加合同。但已经发生保险金给付的，投保人不得要求解除本附加合同。要求解除本附加合同时投保人应提供下列文件和资料：

- 1、解除合同申请书；
- 2、投保人合法有效身份证明；
- 3、保险单及保险凭证。

二、本附加合同自本公司接到解除合同申请书之日起终止。本公司于接到上述证明和资料之日起 30 日内以转帐方式退还保险单的现金价值。

三、 投保人解除合同会遭受一定损失。

第十八条 适用主合同条款

对于本附加合同未约定事项，以主合同为准；主合同与本附加合同相抵触的，以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

第十九条 争议处理

合同争议解决方式由本公司和投保人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交本附加合同约定的仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十条 释义

- 周岁：以有效身份证件中记载的出生日期为准。
- 指定或认可的医疗机构：指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）按国家卫生部医院等级分类中的二级以上（含）公立医院或投保人与本公司协商共同指定的医院或医疗机构。
- 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。
- 男性特定癌症：指原发于睾丸、阴茎和前列腺的恶性肿瘤。恶性肿瘤必须根据病理检查证据诊断，且其病理学诊断必须由本公司认可的病理科医生或专家确认。病理证据是指病理医生基于对固定组织标本所作出的病理（组织）学诊断报告，任何组织涂片检查和穿刺活检报告结果均不可作为癌症理赔的病理证据。原位癌及病理学描述为癌前病变的肿瘤不在本款保障范围内。
- 女性乳腺癌：指原发于女性乳房的恶性肿瘤。恶性肿瘤必须根据病理检查证据诊断，且其病理学诊断必须由本公司认可的病理科医生或专家确认。病理证据是指病理医生基于对固定组织标本所作出的病理（组织）学诊断报告，任何组织涂片检查和穿刺活检报告结果均不可作为癌症理赔的病理证据。原位癌及病理学描述为癌前病变的肿瘤不在本款保障范围内。
- 女性特定癌症：指原发于子宫颈、子宫、卵巢、输卵管和阴道的恶性肿瘤。恶性肿瘤必须根据病理检查证据诊断，且其病理学诊断必须由本公司认可的病理科医生或专家确认。病理证据是指病理医生基于对固定组织标本所作出的病理（组织）学诊断报告，任何组织涂片检查和穿刺活检报告结果均不可作为癌症理赔的病理证据。原位癌及病理学描述为癌前病变的肿瘤不在本款保障范围内。
- 恶性肿瘤：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）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。

- 潜水 : 是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。
- 攀岩运动 : 是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 武术比赛 : 是指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- 探险活动 : 是指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。
- 特技 : 是指进行马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 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。
- 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。
- 无合法有效驾驶证驾驶 : 指下列情形之一：（1）没有取得驾驶资格；（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；（3）持审验不合格的驾驶证驾驶；（4）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 无有效行驶证 : 指下列情形之一：（1）机动车被依法注销登记的；（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 醉酒 : 指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。
- 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。
- 保险事故 : 保险事故是指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。
- 住院 : 是指被保险人因男性特定癌症、女性乳腺癌或女性特定癌症入住本公司指定医院正式病房，并办理入出院手续，不包括门（急）诊观察室诊疗、其它非正式病床或者挂床住院。

被保险人因同一男性特定癌症、女性乳腺癌或女性特定癌症，及由此引起的并发症，必须住院治疗两次以上时，若每次出院日期与再入院日期间隔未超过 90 日，本公司视为一次住院。

现金价值：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额，即指扣除手续费后的保险费×未经过期间÷保险期间，未经过期间和保险期间以天数计算。

〈本页内容结束〉