

利宝保险有限公司

女性特定疾病保险条款（2022版A款）（互联网专属）

（注册号：C00006032612022090227171）

第一部分 总则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 投保人

本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他自然人。

第三条 被保险人

年龄为出生满十六周岁（见释义1）（含十六周岁）至四十五周岁（含四十五周岁），符合本保险投保条件的自然人可作为本合同的被保险人。

第四条 受益人

除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第五条 等待期

等待期是指本合同生效后的一段时间。本合同的等待期具体由投保人与保险人（见释义2）在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

被保险人在等待期内初次确诊（见释义3）罹患本合同约定的疾病的，保险人不承担给付保险金责任，并退还该被保险人已缴纳的保险费，对该被保险人的保险责任终止。

投保人在保险期间届满时申请不间断再次投保本保险且经保险人审核同意后获得的新保险合同，不受等待期的限制。

第六条 保险责任

本合同的保险责任分为必选责任和可选责任，必选责任为投保人在投保时必须选择的部分，可选责任可由投保人决定是否投保，并载明于保险单或批单上，但投保人不能单独投保可选责任。投保人选择投保的保险责任在保险期间内不可变更。在保险期间内，保险人按照下列约定给付保险金：

（一）必选责任：女性特定疾病保险责任

在保险期间内，被保险人在保险合同载明的等待期后（不间断再次投保者不受该等待期的限制）经保险人认可的医疗机构专科医生（见释义5）首次确诊为本合同约定的女性特定疾病（见释义6）中的一种或者多种，保险人按本合同约定的女性特定疾病保险金额给付

保险金，对该被保险人的本项保险责任终止。

(二) 可选责任：乳腺癌保险责任

在保险期间内，被保险人在保险合同载明的等待期后（不间断再次投保者不受该等待期的限制），经保险人认可的医疗机构专科医生首次确诊为本合同约定的乳腺癌（见释义7），保险人按本合同约定的乳腺癌保险金额给付保险金，对该被保险人的本项保险责任终止。

(三) 可选责任：宫颈癌疫苗接种费用保险责任

在保险期间内，被保险人在保险合同载明的等待期后（不间断再次投保者不受该等待期的限制），在保险人指定医疗机构（见释义8）实际支出的宫颈癌疫苗（见释义9）接种费用，保险人按本合同约定的宫颈癌疫苗接种费用保险金额给付保险金，对该被保险人的本项保险责任终止。

第七条 责任免除

因下列情形或原因之一，导致被保险人发生保险事故的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人、受益人、被保险人的任何故意行为；
- (二) 被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- (三) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响
- (四) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (五) 既往病症（释义10）及其并发症；
- (六) 遗传性疾病（释义11），先天性畸形、变形或染色体异常（释义12）；
- (七) 战争、军事冲突、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；
- (八) 在保险期间开始之前或保险期间开始之日起等待期内（按本合同约定不间断投保者不受等待期规定的限制），已有临床症状，经医院初诊为肿瘤或包块性质待查的；
- (九) 被保险人存在精神和行为障碍（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；
- (十) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（释义13）。

第八条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人与保险人约定，并在本合同中载明。保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

第九条 保险费

除本合同另有约定外，保险费由投保人于订立本合同时一次性交清。

第十条 保险期间

除另有约定外，本合同保险期间最长为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第十一条 不保证续保

本合同为非保证续保合同，保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本保险，交纳保险费，并获得新的保险合同，新保险合同的保险期间以新保险单载明的起讫时间为准。

在保险期间届满后的三十日（含第三十日）内，投保人向保险人申请再次投保本保险并交纳保险费的，经保险人审核同意出具的新保险合同，将视为不间断再次投保的保险合同。

当发生下列情形之一的，保险人不接受再次投保本保险的申请：

- （一）本保险统一停售；
- （二）投保人申请时被保险人的年龄已超过四十五周岁；
- （三）本合同在保险期间未届满前已终止；
- （四）被保险人身故；
- （五）投保人或被保险人发生不如实告知、欺诈等情形；
- （六）其它不符合本保险投保条件的情形。

第三部分 保险人义务

第十二条 签发保险单的义务

本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发电子保险单或其他保险凭证。投保人要求提供纸质保险单或其他保险凭证的，保险人应及时提供。

第十三条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为保险金申请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保险金申请人补充提供。

第十四条 保险金的核定与给付义务

保险人收到被保险人或者受益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。但保险责任的核定必须依赖于特定证明、鉴定、判决、裁定或其他证据材料的，保险人应在被保险人或者受益人提供或自行取得上述证据材料起三十日内作出核定，**本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者受益人；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者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 先行给付义务

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，对其赔偿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的数额后，应当支付相应的差额。

第四部分 投保人、被保险人义务

第十六条 保险费的支付

投保人应当按照本合同的约定支付保险费。投保人未按约定交付保险费的，保险合同不生效，保险人对保险费交清之前发生的保险事故不承担保险责任。

第十七条 如实告知

订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

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。

投保人、被保险人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本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、被保险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，保险人对于本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。

保险人在本合同订立时已经知道投保人、被保险人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金的责任。

第十八条 住址或通讯地址变更告知义务

投保人住所、通讯地址或数据电文变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所、通讯地址或数据电文联系方式发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条 年龄的确定及年龄错误的处理

被保险人的年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。

投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的承保年龄范围的，保险人对被保险人发生的保险事故不承担给付保险金的责任，且保险人有权解除合同，并向投保人退还未满期净保费（见释义14）。

投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交差额保险费。

投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十条 被保险人职业变更告知义务

被保险人变更其职业或工种时，投保人应于三十日内以书面形式通知保险人。若被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人对被保险人的保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并退还未满期净保费。

被保险人未履行本条约定的通知义务而发生保险事故，且被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人也不承担给付保险金的责任。

第二十一条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金申请人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，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不在其限。

上述约定，不包括因不可抗力（见释义 15）而导致的迟延。

第五部分 保险金申请

第二十二条 保险金的申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。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。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。

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单或其它保险凭证原件；

(三) 受益人的有效身份证件（释义 16）；

(四) 保险人认可的医疗机构专科医生出具的附有病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告的诊断书或手术证明；

(五) 宫颈癌疫苗注射凭证；

(六) 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。

如委托他人领取保险金，受托人除提供上述所有证明和资料外，必须另行出具有授权人亲笔签字的授权委托书和受托人有效身份证件。

以上证明和资料不完整的，保险人将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料。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。

第六部分 保险合同的变更、解除和终止

第二十三条 保险合同的变更

除本合同另有约定外，经投保人和保险人协商同意后，可变更本合同的有关内容。变更本合同时，投保人可通过书面形式申请保险合同申请书，经保险人审核同意，并在本合同的保险单或其它保险凭证上加以批注，或由投保人和保险人订立变更的书面协议后生效。

第二十四条 保险合同的解除

在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。**

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明；
- (五) 保险人需要的其它有关文件和资料。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的未到期净保费。

第二十五条 合同效力的终止

发生以下情况之一时，本合同终止：

- (一) 保险期间届满；
- (二) 被保险人身故；
- (三) 因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。

第七部分 争议处理和法律适用

第二十六条 争议的处理

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交本合同载明的仲裁机构仲裁；本合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，可依法向中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）有管辖权的人民法院起诉。

第二十七条 法律适用

与本合同有关的以及履行本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）。

第八部分 释义

第二十八条 除非本合同另有约定，在本合同中，以下词语具有如下含义：

1. **周岁**：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。

2. **保险人：**指与投保人签订本合同的利宝保险有限公司。

3. **初次确诊：**指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。特别的，本合同所约定的疾病的确诊日应为手术病理取材或病理活检取材日期，未经手术治疗但后续行放射疗法（简称“放疗”）或化学疗法（简称“化疗”）的，以首次放疗或化疗日期为确诊日期。

4. **首次发病：**是指被保险人第一次发生并首次被确诊患上本合同约定的疾病，并且该疾病在该被保险人获得本产品投保资格前并未发病或有任何症状。

5. **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。

6. **女性特定疾病：**本合同约定的女性特定疾病是指：

原发于女性子宫、子宫颈、卵巢、输卵管、阴道和外阴的恶性肿瘤，包括原发性子宫内膜癌/子宫体癌、原发性子宫肉瘤、原发性宫颈癌、原发性卵巢癌、原发性输卵管癌、原发性外阴/阴道癌。

本合同所指的恶性肿瘤，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。

下列疾病不在保障范围内：

① ICD-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。

② 转移癌。

7. **乳腺癌：**本合同所指的乳腺癌，是指原发于女性乳腺的恶性肿瘤。

本合同所指的恶性肿瘤，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-0-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不在保障范围内：

① ICD-0-3 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。

②转移癌。

8. **保险人指定医疗机构**：指与保险人合作，能够进行宫颈癌疫苗接种的医疗机构网点及门店，具体以保险合同载明为准。

9. **宫颈癌疫苗**：指默沙东公司研发的四价或九价人乳头瘤病毒疫苗（酿酒酵母）。

10. **既往病症**：是指被保险人在保险期间开始之日前或在本合同约定的等待期内已确诊的疾病。

11. **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。

12. **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。

13. **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。

14. **未到期净保费**：未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]

15. **不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

16. **有效身份证件**：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、警官证、士兵证等证件。