

请扫描以查询验证条款

交银康联附加女性疾病保险条款 (2009年9月)

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款,对本附加合同内容的解释以条款为准。

\bigcirc	您拥有的重要权益							
	❖ 被保险人可以享受本	附加合同提供的保障2.3						
	❖ 您有退保的权利	7. 1						
\Diamond	您应当特别注意的事项							
	❖ 本附加合同保障的疾	病及手术有90日的等待期2.3						
	❖ 有些情况本公司不承	担保险责任,请您仔细阅读责任免除条款2.4						
	❖ 本公司保留提高或降							
	❖ 主合同的部分条款适。	甲于本附加合同,请您仔细阅读						
	❖ 本公司对一些重要术	吾进行了解释,并作了显著标识,请您注意9						
	❖ 本公司对保障范围内	的妇女疾病做了定义,请您仔细阅读						
	◆ 同时请您仔细阅读本。	公司对保障范围内乳房切除手术的定义						
\bigcirc	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。						
$\langle -$	条款目录							
	1. 您与合同 1.1 合合保 提金 的	6. 合同效力的中止及恢复 6. 1 效力中止 6. 2 效力恢复 7. 合同解除 7. 1 您解除合同的手续及 风险 8. 其他需要关注的事项 8. 1 效力终止 8. 2 适用主合同条款 9. 释义 9. 1 医院 9. 2 专科医生 9. 3 妇女疾病 9. 4 乳房切除手术 9. 5 感染艾滋病病 9. 4 乳房切除手术 9. 5 感染艾滋病病 9. 6 遗传性疾病 9. 6 遗传性疾病 9. 7 先天性畸形、变形或染色体异常 9. 8 适用主合同释义						

交银康联人寿保险有限公司

交银康联附加女性疾病保险条款 (2009年9月)

在本条款中, "您"指投保人, "本公司"指交银康联人寿保险有限公司,"本附加合同"指您与本公司之间订立的"交银康联附加女性疾病保险合同"。

● 您与本公司订立的合同

1.1 合同构成 本附加合同是您与本公司约定保险权利义务关系的协议,包括本保险条款、保

险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、

批注、批单、及其他您与本公司共同认可的书面协议。

1.2 合同生效 除另有约定外,本附加合同须与主合同同时投保,本附加合同的生效日与主合

同相同。本公司自合同生效日次日零时起开始承担本附加合同约定的保险责任。

1.3 **投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄,投保年龄以**周岁**计算,本附加合同接受的投保年

龄为 18 **周岁**至 55 **周岁**。

2 本公司提供的保障

2.1 保险金额 本附加合同的保险金额由您在投保时与本公司约定,为本附加合同保险费的计

算基础,并载明于保险单或批注上。

2.2 保险期间 本附加合同的保险期间自本附加合同生效日次日零时起至被保险人年满70周

岁后的首个保险合同周年日 24 时止。

2.3 保险责任 在本附加合同保险责任有效期间内,本公司承担下列保险责任:

妇女疾病保险金 如果被保险人在合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)90日以后,经**医院**

的**专科医生**确诊初次患上本附加合同内所界定的**妇女疾病**中的任何一种疾病, 本公司按保险金额给付妇女疾病保险金,同时本公司对妇女疾病保险金的给付

责任终止。

被保险人享有的所有《交银康联附加女性疾病保险》的妇女疾病保险金总和以

10万元人民币为限,超过上述限额部分本公司不负保险金给付责任。

乳房切除保险金 如果被保险人在合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)90日以后,经**医院**

的**专科医生**确诊初次患上乳癌或乳房原位癌,而需进行本附加合同内所界定的**乳房切除手术**,本公司按保险金额的百分之五十给付乳房切除保险金,同时本

公司对乳房切除保险金的给付责任终止。

被保险人享有的所有《交银康联附加女性疾病保险》的乳房切除保险金总和以

5万元人民币为限,超过上述限额部分本公司不负保险金给付责任。

本公司根据上述约定对本附加合同所负的各项保险金给付责任皆以一次为限。

2.4 责任免除 因下列情形之一而导致的保险事故,本公司不负各项保险金给付责任:

(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)被保险人主动吸食或注射毒品;
- (4)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:
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病:
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (8) 遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常。

保险金的申请

3.1 受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。

保险金受益人为多人时,可以确定受益人顺序和受益份额;如果没有确定份额, 各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的,可以由其监护人指定 受益人。

您或者被保险人可以变更保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后,在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

除本合同另有约定外,如果有下列情形之一的,受益人为被保险人:

- (1) 没有指定受益人,或者受益人指定不明无法确定的;
- (2) 受益人先于被保险人身故,没有其他受益人的;
- (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权,没有其他受益人的。

受益人故意造成被保险人身故、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。

3.2 保险金申请

在申请保险金时,保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书,并须提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同;
- (2) 受益人的法定身份证明:
- (3) 本公司认可**医院的专科医生**出具的附有被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告的诊断证明文件:
- (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,本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关的证 明和资料。

3.3 诉讼时效

受益人向本公司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 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳

本附加合同的交费方式和交费期间由您和本公司约定并载明于保险单或批注上。

分期支付保险费的,在交纳首期保险费后,您应当按照约定,在每个**保险费约 定交纳日**交纳其余各期的保险费。

4.2 宽限期

分期支付保险费的,您交纳首期保险费后,除本附加合同另有约定外,如果您

到期未交纳保险费,自您首次欠费的**保险费约定交纳日**的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故,本公司仍会承担保险责任,但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您宽限期结束之后仍未交纳保险费,则本附加合同自宽限期满的次日零时 起效力中止。

4.3 保险费率调整

本公司保留提高或降低保险费率的权利,但须报送国务院保险监督管理机构备案。保险费率的调整适用于相同产品项下的所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人。

本公司调整保险费率后,您须按调整后的保险费率交纳续期保险费,调整前您已经交纳的保险费不受影响。

5 现金价值权益

5.1 现金价值 本附加合同的现金价值为零。

6 合同效力的中止及恢复

6.1 效力中止

除主合同或本附加合同另有约定外,本附加合同效力的中止与主合同一致。 在本附加合同效力中止期间,本公司不承担保险责任。

6.2 效力恢复

本附加合同效力中止后 2 年内,您在申请主合同效力恢复的同时可以申请恢复本附加合同效力。经您与本公司协商并达成协议,在您补交保险费及**利息**、清偿其他各项欠款及**利息**后次日的零时起,合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起满 2 年您和本公司未达成协议的,本公司有权解除合同。本公司解除合同的,按照合同解除条款处理。

7 合同解除

7.1 您解除合同的手续及风险

如您申请解除本附加合同,请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料:

- (1) 保险合同;
- (2) 您的法定身份证明。

自本公司收到解除合同申请书之日起,本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内,如果本附加合同缴费已满一年(不含一年),本公司按下表比例退还本附加合同最后一期已交保险费;如果本附加合同缴费未满一年(含一年),本公司在扣除百分之七十的金额后按下表比例退还最后一期已交保险费。

最后一期已交保险费的剩余月数	不同交费方式下退还保险费的比例			
取 加	月交	季交	半年交	年交
满 11 个月	-	_	-	55%
满 10 个月但不满 11 个月	-	_	-	50%
满 9 个月但不满 10 个月	-	_	-	45%
满8个月但不满9个月	-	_	-	40%
满7个月但不满8个月	_	_	_	35%
满6个月但不满7个月	_	_	_	30%

满5个月但不满6个月	_	_	50%	25%
满 4 个月但不满 5 个月	-	-	40%	20%
满3个月但不满4个月	-	-	30%	15%
满2个月但不满3个月	-	40%	20%	10%
满1个月但不满2个月	-	20%	10%	5%
不满 1 个月	0%	0%	0%	0%

您解除合同会遭受一定损失。

8 其他需要关注的事项

8.1 效力终止

除主合同或本附加合同另有约定外,本附加合同的效力在主合同撤销、解除、期满、终止或变更为减额交清保险时自动终止。

8.2 适用主合同条款

主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同:

- (1) 犹豫期
- (2) 保险事故通知
- (3) 保险金给付
- (4) 明确说明与如实告知
- (5) 本公司合同解除权的限制
- (6) 年龄性别错误
- (7) 未还款项
- (8) 合同内容变更
- (9) 争议处理

如果主合同与本附加合同的条款互有抵触,则以本附加合同的条款为准。

9 释义

9.1 医院

指国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级或二级以上的上海市内公立医院,或外省市的三级公立医院,但不包括主要提供门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似服务之医疗机构。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,并且提供二十四小时有合格专科医生及护士驻院的医疗和护理等服务。

9.2 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。

专科医生不包括被保险人本人及其直系亲属。

9.3 妇女疾病

指下列任何一种疾病:

女性特定原位癌

指乳腺、子宫颈、子宫、卵巢、输卵管、阴道、外阴部位的经组织病理检验结果确诊的原位癌。原位癌必须生前诊断。对被保险人所患癌症在被诊断时已经 超越原位癌阶段者,本附加合同不赔付妇女疾病保险金。

(1) 乳腺原位癌

尚未浸润正常组织的原发性局灶性癌细胞新生物。"浸润"是指穿透基底膜并且 实际破坏了基底膜以下的正常组织。乳腺原位癌的诊断必须由组织病理学报告 证实。

(2) 子宫颈原位癌

尚未浸润正常组织的局灶性癌细胞新生物。"浸润"是指穿透基底膜并且实际破 坏了基底膜以下的正常组织。子宫颈原位癌必须基于取自子宫颈圆锥切除活检 或阴道镜子宫颈活检固定组织的显微镜检查结果诊断。子宫颈上皮内瘤样病变 (CIN) 分类 CIN I、CIN II 和 CIN III (严重非典型增生但无原位癌)的子宫 颈上皮病变不在本附加合同保障范围内。

(3) 子宫原位癌

TNM 分级为 TisNOMO 或国际妇产科联合会分级 FIGO 0 的子宫肿瘤。

(4) 卵巢原位癌

肿瘤应该包膜完整,卵巢表面无肿瘤,TNM 分级为 T1aN0M0 或国际妇产科联盟 分级为 FIGO 1A。

(5) 输卵管原位癌

肿瘤应该局限于输卵管粘膜内, TNM 分级为 Tis。

(6) 阴道原位癌

TNM 分级为 Tis 或国际妇产科联盟分级 FIGO 0 的阴道肿瘤。

(7) 外阴原位癌

TNM 分级为 TisNOMO 或国际妇产科联合会分级 FIGO 0 的外阴肿瘤。

系统性红斑狼疮 疮性肾炎

系统性红斑狼疮是由多种因素引起,累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是 - III 型或以上狼 生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。

> 本保单所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏(经肾脏活检确认的,符合 WHO 诊断标准定义 III 型或 III 型以上狼疮性肾炎) 的系统性红斑狼疮。其他类型 的红斑性狼疮,如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本保单保障范围内。 本病必须由免疫和风湿科专科医生确诊。

世界卫生组织(WHO)狼疮型肾炎分型:

I型 微小病型 II 型 系膜病变型

III 型 局灶及节段增生型

IV 型 弥漫增生型

V 型 膜型

肾小球硬化型 VI 型

骨质疏松所致骨折

骨质疏松为一种骨质量减少疾病,伴有骨皮质厚度下降和多孔骨骨梁减少(骨 化学成分正常),造成骨折发生率增加。骨质疏松症定义为骨矿物质密度(BMD) 至少较年轻人平均骨钙质密度低 2.5 个标准差。

本附加合同仅对按以上诊断标准确诊为骨质疏松症并且发生股骨颈骨折或椎骨 骨折的被保险人予以保障。

9.4 乳房切除手术

指必须由本公司认可的外科主任医生确诊该手术是单为治疗乳癌或乳房原位癌 而必须进行的,其中乳房原位癌的手术必须于被保险人被明确诊断后的 12 个月 内进行,被保险人必须接受整个乳房的根治手术,唯局部乳房切除手术不在本 附加合同的保障范围内。

9.5 感染艾滋病病毒或 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 患艾滋病 毒引起的获得性免疫缺陷综合征,英文缩写为 AIDS。

> 在人体血液或其他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。

9.6 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 遗传性疾病

病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

9.7 先天性畸形、变形 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 或染色体异常

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。

9.8 适用主合同释义 本附加合同中其他重要术语的释义请参看主合同释义条款。