



请扫描以查询验证条款

华泰人寿保险股份有限公司

华泰人寿附加团体关爱尊长特定疾病保险条款

第一条： 保险合同的构成

华泰人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）之华泰人寿附加团体关爱尊长特定疾病保险合同（以下简称本附加合同）由主保险合同（以下简称主合同）投保人申请，经本公司同意而订立，由保险单或其他保险凭证、本附加保险条款、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、变更申请书及其他书面文件构成。

主合同的条款适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

第二条： 投保范围

1. 被保险人

本附加合同投保人的团体成员，经本公司审核同意，可作为被保险人参加本保险。

2. 投保人

对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体均可作为投保人，但以购买本保险为目的组织起来的团体除外。

第三条： 保险责任

在本附加合同有效期内，本公司承担以下保险责任：

若被保险人于本附加合同生效之日或最后复效日（以较迟者为准）起 90 天（含）内（此 90 天称为等待期），首次发生并在本公司认可的医院（见名词释义 1）由专科医生（见名词释义 2）确诊患本附加合同约定的任何一种特定疾病（见名词释义 3），本公司无息返还该被保险人的保险费，同时本附加合同对该被保险人的保险责任终止。续保无 90 天等待期的限制。

若被保险人于本附加合同生效之日或最后复效日（以较迟者为准）起 90 天后，或者续保后，首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患本附加合同约定的任何一种特定疾病，本公司依据保险单或其他保险凭证中所载的基本保险金额给付特定疾病保险金，同时本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

第四条： 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生特定疾病的，本公司不承担保险责任：

1. 核爆炸、核辐射或核污染；
2. 遗传性疾病（见名词释义 4）、先天性畸形、变形或染色体异常（见名词释义 5）。

发生上述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自其身故时终止，本公司向投保人退还该被保险人对应的现金价值。

第五条： 保险责任的开始

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效日为本附加合同的生效日；若投保人于主合同有效期内投保本附加合同，本附加合同的生效日期以保险单或批注上记载的日期为准。保险单年度、保险费约定交纳日、保险单周年日、保险单满期日均以该日期计算。

第六条： 保险期间

本附加合同的保险期间可以为 3 年、5 年或 10 年，若本附加合同与主合同同时投保，则与主合同的保险期间一致；若投保人于主合同有效期内投保本附加合同，则以保险合同上批注所示保险期间为准。

第七条： 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额由投保人和本公司约定并于保险合同中载明。

第八条： 保险费

本附加合同的保险费按本公司核定的保险费率计算，并于保险单或其他保险凭证中载明。

本附加合同的交费方式和交费期间由投保人和本公司约定并在保险单或其他保险凭证中载明。

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

第九条： 宽限期

在本附加合同保险期间内，分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，如果投保人到期未支付保险费，自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欠交的保险费。

如果宽限期结束之后仍未支付保险费的，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

第十条： 保证续保

每一保险期间届满时，投保人按当时被保险人的年龄对应的费率向本公司交纳续保保险费，则本附加合同延续有效。本附加合同可按前述方式保证续保至该被保险人年满 85 周岁。但若于上述保证续保期间内每一保险期间届满时发生下列情形之一的，本附加合同自动不再接受续保：

- (1) 投保人做出不续保的书面申请；
- (2) 续保时，该被保险人年龄超过 85 周岁；

- (3) 主合同处于交费期间，但未按照保险合同约定及时、足额交纳主合同的应交保险费；
- (4) 主合同效力终止；
- (5) 已按本附加合同第三条发生赔付。

在上述保证续保期间内，本附加合同的保险责任、保险期间、责任免除不变。

第十一条： 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。

本公司在保险单或其他保险凭证上载明本附加合同保险单年度末的现金价值。如果投保人需要了解保险单年度内的现金价值，可向本公司查询。

若基本保险金额发生变更，则现金价值将按变更后的基本保险金额重新计算。

第十二条： 减少基本保险金额

在本附加合同有效期内，投保人可以书面申请减少基本保险金额，但减少后的基本保险金额不得低于申请减额时本公司规定的最低承保金额。本公司按减少后的基本保险金额承担保险责任。

本公司按合同约定退还基本保险金额的减少部分的现金价值。

第十三条： 合同的解除

在本附加合同有效期内，投保人可以书面要求解除本附加合同，本公司按照合同约定退还保险单的现金价值予投保人。如本附加合同已发生保险金给付，投保人不得要求解除本附加合同。

投保人要求解除本附加合同时，应填写合同解除申请书并提交下列文件和资料：

1. 保险单或其他保险凭证；

2. 保险费收据;
3. 投保单位证明。

自本公司接到合同解除申请书及上述全部文件和资料之日起, 本附加合同效力终止。

第十四条: 受益人的指定与变更

本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

第十五条: 保险金的申请

申请特定疾病保险金时, 被保险人应提供下列文件:

1. 理赔申请书;
2. 投保单位证明及保险合同或其他保险凭证;
3. 被保险人的户籍证明及身份证件;
4. 本公司认可的医院出具的疾病诊断证明及相关医疗文件(包括完整的门诊及住院病例记录、出院小结、影像学、病理检查、试验室检查及其他相关检查报告);
5. 就诊医院签发的、由政府财政税务部门监制的医疗费原始收据及清单;
6. 被保险人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。

如委托他人办理申请特定疾病保险金, 还须提供授权委托书及受托人的身份证件。

第十六条: 诉讼时效

被保险人或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。

第十七条: 被保险人的变动

投保人投保时应向本公司提供被保险人名单, 并提供确认被保险人同意投保本保险的相关书面证明文件。

在本附加合同有效期内，投保人因人员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知本公司，经本公司审核同意并收取相应保险费后开始承担保险责任。本公司对新增加被保险人开始承担保险责任的具体时间在本附加合同的批注或批单中载明。

在本附加合同有效期内，投保人需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司并列明该被保险人的退保日期，本附加合同对该被保险人承担的保险责任自投保人书面通知中列明的退保日期或批单中约定的日期终止，本公司退还该被保险人对应的现金价值。

在本附加合同有效期内，若本附加合同被保险人人数不符合本公司或监管规定，本公司在提前 30 日书面通知投保人后有权解除本附加合同，并退还保险单的现金价值。

在本附加合同有效期内，投保人需要增加或者减少被保险人的，应向本公司提供书面申请文件，本公司根据书面申请文件向投保人签发批单，作为保险单的附件。

第十八条： 名词释义

1. 医院：本附加合同所称医院指本公司指定医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上之公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭受意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须转入本附加合同所指医院治疗。
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。
3. 特定疾病：本合同特定疾病指：
原位癌：指恶性细胞局限于上皮内但尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。在索赔以上恶性病变时必须提交由病理科专科医生签署的固定活组织病理学检查报告和由专科医生签署的临床诊断及治疗报告。仅凭细胞学检查结果的临床诊断将不被接受。
原位癌必须在生前诊断。对被保险人所患癌症在被诊断时已经超越原位癌阶段者，本公司不再针对原位癌赔付原位癌保险金。

癌前病变（包括宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1，CIN-2，重度不典型增生但非原位癌）不在本保障范围之内。

4. 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。
5. 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。

（保险条款内容结束）