

众惠财产相互保险社

团体防癌保险（2017款）条款

总则

第一条 合同构成

本保险合同由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本保险合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其他书面协议构成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 保险人

本保险合同的保险人为众惠财产相互保险社（以下简称“本社”）。

第三条 投保人

本保险合同的投保人应为特定团体。

本保险合同所称“特定团体”指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。

特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。

在本保险合同成立并生效以后，投保人即成为本社会员。

第四条 被保险人

符合本保险合同约定的特定团体成员可作为本保险合同的被保险人；经保险人书面同意，特定团体成员的配偶、子女、父母也可作为本保险合同的被保险人。

在本保险合同签发时被保险人不得少于3人。

投保人不得为无民事行为能力人投保本保险，父母为其未成年子女投保的本保险，不受前款规定限制。**对未成年人死亡给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。**

第五条 受益人

除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

会 员

第六条 会员权利及义务

会员应当承认并遵守《众惠财产相互保险社章程》，按照章程规定，享有各项权利。

投保人成为本社会员后不得损害本社及其他会员利益。**违反规定给本社及其他会员造成损失的，应当承担赔偿责任。**

第七条 盈余分配

按照《众惠财产相互保险社章程》的规定，本社在弥补以前年度亏损、提取公积金以及偿债基金以后，向会员进行盈余分配。

本社偿付能力未达到监管要求时或未全部偿还初始运营资金借款利息前，本社不

向会员分配盈余。

第八条 会员资格终止

会员出现以下行为时，经董事会办公室认定，会员资格终止：

- （一）保险合同效力中止；
- （二）保险合同终止；
- （三）滥用会员权利，损害本社或其他会员的合法权利；
- （四）《众惠财产相互保险社会员管理办法》规定的其他情形。

保险责任

第九条 自本合同保险责任开始之日零时起满 90 日（含第 90 日）为等待期（释义一）（若为连续投保，则无等待期）。被保险人在等待期后，经中华人民共和国（不包括香港、澳门、台湾地区）二级及以上医院或者保险人指定或认可的医疗机构（释义二）确诊初次患有恶性肿瘤（释义三），保险人按本合同载明的保险金额向受益人给付恶性肿瘤保险金，本合同终止。

被保险人在等待期内，经中华人民共和国（不包括香港、澳门、台湾地区）二级及以上医院或者保险人认可的医院确诊初次患有恶性肿瘤，保险人不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还已交纳的保险费，同时本保险合同终止。

本合同约定的癌症是指恶性肿瘤，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（释义四）。

责任免除

第十条 因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，本社不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人投保本合同时已经知道患有恶性肿瘤的；
- （三）投保人、受益人对被保险人的故意伤害；
- （四）被保险人殴斗、醉酒；服用、吸食或注射毒品；
- （五）核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；
- （六）被保险人患遗传性疾病（释义五）、先天性恶性肿瘤、先天性畸形、变形或染色

体异常（释义六）；

（七）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病。

发生上述第（一）项情形导致被保险人初次患有恶性肿瘤的，本合同终止，保险人向受益人退还本合同的未满期净保险费；

发生上述其它情形导致被保险人初次患有恶性肿瘤的，本合同终止，保险人向投保人退还本合同的未满期净保险费。

保险金额与保险费

第十一条 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、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

第十二条 保险费

除另有约定外，投保人应在订立本保险合同时一次性交清保险费。保险费未交清前，保险人不承担保险责任。

保险期间

第十三条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险合同载明的起讫时间为准。

保险人的权利和义务

第十四条 签发保单义务

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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。

本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十五条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第二十一条所取得的保险合同解除权，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。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十六条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为保险金申请人（释义七）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。

第十七条 核定、赔付义务

保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应及时就是否属于保险责任做出核定，情形复杂的，保险人在收到保险金申请人的上述请求后 30 日内未能核定保险责任的，保险人与保险金申请人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内做出核定结果并

通知保险金申请人。

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，保险人应在与保险金申请人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，应当自做出核定之日起 3 日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十八条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

第十九条 连续投保

本合同为非保证续保合同。投保人连续投保本合同须经保险人审核同意。连续投保时保险人有权根据医疗费用水平变化、本保险产品整体经营状况及被保险人年龄对费率进行调整。在投保人接受费率调整的前提下，保险人方可为投保人办理连续投保手续。

本合同期满，投保人可向保险人申请连续投保本合同。连续投保不计算等待期。

投保人、被保险人义务

第二十条 缴纳保险费义务

除另有约定外，投保人应当在订立本保险合同时一次性交清保险费。

若投保人未在合同规定时间内缴纳保险费的，保险人有权解除保险合同，保险费缴清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第二十一条 如实告知义务

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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，保险人有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于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，保险人对于合同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。

第二十二条 年龄的确定及错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）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年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费（释义八）。

（二）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保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

(三) 投保人申报的被保险人年龄不真实, 导致投保人支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。

第二十三条 被保险人变动通知义务

在保险期间内, 投保人因其人员变动或者其他原因, 需增加、减少被保险人时, 应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单, 并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时, 保险人在审核同意后, 于收取保险费的次日零时或约定的生效日零时起开始承担保险责任。新增被保险人的保险期间届满日与本合同的保险期间届满日相同。

被保险人人数减少时, 保险人在审核同意后, 于收到申请之日的次日零时起, 对减少的被保险人终止保险责任, 并按约定退还未满期净保险费, 但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的, 保险人不退还未满期净保险费。

团体成员人数不符合国务院保险监督管理机构关于可投保团体保险的合法团体的规定时, 本公司有权解除本合同, 并向投保人退还未满期净保险费。

第二十四条 住所或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时, 应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的, 保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知, 均视为已送达投保人。

第二十五条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后, 应当及时通知保险人, 并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。

投保人、被保险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、原因难以确定的, 保险人对无法确定的部分, 不承担给付保险金责任, 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除外。

上述约定, 不包括因不可抗力(释义九)而导致的迟延。

保险金的申请和给付

第二十六条 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, 应提供其他合法有效的材料。**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) 保险合同凭证;

(三) 保险金申请人的身份证明;

(四) 支持索赔的全部账单、证明、信息和证据, 包括但不限于医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查、化验检查报告、医疗费用原始单据、费用明细单据等。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。

(五) 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。

(六) 若保险金申请人委托他人申请的, 还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

争议处理和法律适用

第二十七条 争议处理

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的人民法院提起诉讼。

第二十八条 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险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）。

第二十九条 合法性保证

本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

保险合同的解除、终止

第三十条 合同解除

本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险合同的未满期净保险费。

投保人故意或者因重大过失未履行第二十一条、第二十二条、第二十三条规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

第三十一条 合同的自动终止

发生下列情形时，本合同自动终止：

- （一）保险合同期满；
- （二）被保险人死亡；
- （三）被保险人不再满足本合同的投保资格要求，但被保险人在保险期间起始日满足年龄资格要求的，在保险期间内保险责任不因其年龄的改变而自动终止。

释义

一、等待期：指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保

时约定并在保险合同上载明。在等待期内发生保险事故的, 保险人不承担给付保险金的责任。

二、指定或认可的医疗机构: 指保险人指定的二级以上医院或保险人与投保人共同协商确定的医院。但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。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 24 小时有合格医师及护士的医疗和护理等服务。

三、初次患有恶性肿瘤: 是指被保险人第一次发生并首次被确诊患上本保险合同约定的恶性肿瘤, 并且该疾病在该被保险人获得被保资格前并未发病(释义十)或有任何症状。

四、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。

五、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。

六、先天性畸形、变形或染色体异常: 指被保险人出生时具有的畸形、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。

七、保险金申请人: 指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

八、未到期净保险费: 未到期净保险费=净保费(释义十一)×[1-(保险合同已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

九、不可抗力: 指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十、发病: 是指出现恶性肿瘤的前兆或异常的身体状况, 或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

十一、净保费: 指不包含本社营业费用、佣金等其他费用的保险费。其计算公式为保险费×(1-25%)。

十二、周岁: 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。