



慧择全家保-三口之家保险单

保费确认时间: 2016-08-31 13:48

保单生成时间: 2016-08-31 13:48

保单打印时间: 2016-08-31 13:48

保险单号: 86201101720160000000023

鉴于投保人同意按约定交付保险费, 保险人依照保险合同承担保险责任。

保 单 明 细 表

一、投保人

姓 名:	张三		
证件类型:	护照	证件号码:	99999999

二、被保险人

姓 名:	张三		
证件类型:	护照	证件号码:	99999999
姓 名:	张妈妈		
证件类型:	护照	证件号码:	9999999999
姓 名:	张宝宝		
证件类型:	护照	证件号码:	88888888

三、保险期间

366天, 自2016年09月01日零时起, 至2017年09月01日二十四时止。

四、保险信息

产品名称	保障项目	保险金额(元)	保费(元)	购买份数
慧择全家保-三口之家	慧择男性特定疾病保险	CNY 10,000.00	CNY 60.00	1份
	慧择女性特定疾病保险	CNY 10,000.00		
	慧择少儿重大疾病保险	CNY 10,000.00		

五、保险合同争议解决方式

诉讼

六、司法管辖

中华人民共和国管辖(港澳台除外)

七、本保险合同适用条款

具体保险责任、责任免除及其它未尽事宜请以《易安财产保险股份有限公司男性特定疾病保险条款》、《易安财产保险股份有限公司女性特定疾病保险条款》、《易安财产保险股份有限公司少儿重大疾病保险条款(A款)》为准, 此保险条款已由我司向您明示, 并认为您是在清楚知晓并同意的条件下投保而予以承保。

八、特别约定

被保险人经中华人民共和国(不包括香港、澳门、台湾地区)二级及以上医院, 其中北京平谷地区医院除外, 确诊初次患有本合同约定的疾病, 则保险人按照合同约定给付保险金。

保险人: 易安财产保险股份有限公司

注册地址: 深圳市前海深港合作区前海湾一路1号A栋201室

全国统一客服电话：4000-121212

公司网址：www.1an.com

易安财产保险股份有限公司(电子签名)

(电子签章)

签单日期：2016/08/31

温馨提示：

- 1) 尊敬的客户，您可通过易安保险公司网站www.1an.com或易安保险24小时全国统一客服电话4000-121212核实保单信息。若对查询结果有异议，请及时通过以上方式联系易安保险公司。
- 2) 您可通过慧择保险经纪7*24小时服务电话4006-366-366进行报案。





易安财产保险股份有限公司

男性特定疾病保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 除本保险合同另有约定外，凡投保时年龄在18周岁以上，身体健康的男性可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，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）二级及以上医院或保险人认可的医疗机构确诊初次患有本合同约定的男性特定疾病，保险人按照本合同的约定给付男性特定疾病保险金，同时本保险合同终止。

被保险人在等待期内经确诊初次患有本合同约定的男性特定疾病，保险人不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的保险费，同时本保险合同终止。若被保险人属于续保，则不受等待期时限的限制。

投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本合同生效日起60日为等待期；投保人为被保险人连续投保本保险的，则无等待期。

责任免除

第四条 因下列原因之一，造成被保险人初次患有男性特定疾病的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (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、故意犯罪或拒捕；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (4) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病
- (6) 遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常。
- (7) 被保险人在投保本合同前已患癌症。

发生上述第（1）项情形导致被保险人初次患有男性特定疾病，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男性特定疾病的，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

第五条 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。

保险期间和续保

第六条 本保险的保险期间以保险合同载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

投保人/被保险人可于每个保险期间届满前，向保险人提出续保请求。在保险人同意且投保人/被保险人全额缴付续保期间的保险费后，续保保险合同生效。

投保人、被保险人义务

第七条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，否则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第八条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

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。

第九条 被保险人投保年龄，应以法定身份证登记的周岁年龄为准。投保人在投保时应向保险人申报被保险人的真实年龄，并在保险合同中注明。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

(1) 投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，保险人有权解除合同，并向投保人退还未满期净保费；

(2) 投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且按照真实年龄所需收取的保费较高，保险人有权更正并要求投保人补交差额的保险费；

(3) 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。

第十条 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，均视为已发送给投保人。

第十一条 在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，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。

第十二条 发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；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除外。上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

受益人

第十三条 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；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。

投保人或者被保险人可以变更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，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- (一) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (二) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

(三) 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。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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。

保险金申请与给付

第十四条 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。

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险合同凭据；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 二级及以上医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断报告书；

(5) 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。

第十五条 保险金申请人向保险人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。

第十六条 保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

合同解除

第十七条 本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除保险合同，但保险人已根据本保险合同的约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险合同凭据；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 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日内退还本保险合同的未满期净保费。

争议处理与法律适用

第十八条 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，由当事人从下列两种合同争议解决方式中选择一种，并在本保险合同中载明：

- (一) 提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；
- (二) 依法向人民法院起诉。

第十九条 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，适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾地区法律）。

释义

第二十条 本保险合同术语解释如下：

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。

保险人：指易安财产保险股份有限公司。

男性特定疾病：男性特定疾病是指下列三类疾病，被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病：

（一）男性特定器官恶性肿瘤 指首次原发于男性前列腺、睾丸、阴茎、肾脏的恶性肿瘤。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）TNM分期为T1N0M0期或更轻分期的前列腺癌；（3）转移癌；（4）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

（二）肾脏移植术 指因肾脏功能衰竭，已经实施了肾脏的异体移植手术。

（三）终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期） 指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少90天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

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。

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。

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、变形或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。

未到期净保费：除另有约定外，未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

保险金申请人：保险金申请人是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。



易安财产保险股份有限公司

女性特定疾病保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 除本保险合同另有约定外，凡投保时年龄在18周岁以上，身体健康的女性可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，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）二级及以上医院或保险人认可的医疗机构确诊初次患有本合同约定的女性特定疾病，保险人按照本合同的约定给付女性特定疾病保险金，同时本保险合同终止。

被保险人在等待期内经确诊初次患有本合同约定的女性特定疾病，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。若被保险人属于续保，则不受等待期时限的限制。

投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本合同生效日起60日为等待期；投保人为被保险人连续投保本保险的，则无等待期。

责任免除

第四条 因下列原因之一，造成被保险人初次患有女性特定疾病的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (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、故意犯罪或拒捕；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (4) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (6) 遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- (7) 被保险人在投保本合同前已患癌症。

发生上述第（1）项情形导致被保险人初次患有女性特定疾病，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女性特定疾病的，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

第五条 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。

保险期间和续保

第六条 本保险的保险期间以保险合同载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

投保人/被保险人可于每个保险期间届满前，向保险人提出续保请求。在保险人同意且投保人/被保险人全额缴付续保期间的保险费后，续保保险合同生效。

投保人、被保险人义务

第七条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，否则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第八条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

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。

第九条 被保险人投保年龄，应以法定身份证登记的周岁年龄为准。投保人在投保时应向保险人申报被保险人的真实年龄，并在保险合同中注明。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

(1) 投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，保险人有权解除合同，并向投保人退还未满期净保费；

(2) 投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且按照真实年龄所需收取的保费较高，保险人有权更正并要求投保人补交差额的保险费；

(3) 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。

第十条 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，均视为已发送给投保人。

第十一条 在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，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。

第十二条 发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；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除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

受益人

第十三条 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；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。

投保人或者被保险人可以变更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，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- (一) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (二) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (三) 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。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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。

保险金申请与给付

第十四条 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。

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险合同凭据；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 二级及以上医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断报告书；
- (5) 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。

第十五条 保险金申请人向保险人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。

第十六条 保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

合同解除

第十七条 本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除保险合同，但保险人已根据本保险合同的约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险合同凭据；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 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日内退还本保险合同的未满期净保费。

争议处理与法律适用

第十八条 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，由当事人从下列两种合同争议解决方式中选择一种，并在本保险合同中载明：

- (一) 提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；
- (二) 依法向人民法院起诉。

第十九条 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，适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾地区法律）。

释义

第二十条 本保险合同术语解释如下：

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。

保险人：指易安财产保险股份有限公司。

女性特定疾病：癌症即为医学上所称的恶性肿瘤，是指恶性肿瘤细胞不受控制的生长和蔓延并侵犯到正常组织，其诊断必须由病理医师对固定组织或血液系统标本进行病理组织学检查并出具阳性病理报告后做出，任何组织涂片和穿刺活检结果均不能作为诊断依据。

本保险合同所指女性特定疾病是指：原发于女性生殖器官和乳腺的恶性肿瘤，包括原发性乳腺癌、原发性宫颈癌、原发性子宫癌三种，但不包括原位癌及病理学描述为癌前病变的肿瘤。

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。

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。

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、变形或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。

未满期净保费：除另有约定外， $未满期净保费 = 保险费 \times [1 - (保险单已经过天数 / 保险期间天数)] \times (1 - 25\%)$ 。经过天数不足一天的按一天计算。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

保险金申请人：保险金申请人是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。



易安财产保险股份有限公司

少儿重大疾病保险条款（A款）

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。

第二条 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

第三条 凡身体健康的 0 周岁（指出生满 30 日且健康出院的婴儿）至 18 周岁者均可作为被保险人，由其本人、父母或监护人作为投保人投保本保险。

保险责任

第四条 在本合同有效期内，被保险人在经过本合同约定的等待期之后，经医院确诊初次发生重大疾病的，本公司按双方约定的保险金额给付重大疾病保险金，保险合同终止。

被保险人在等待期内经医院确诊初次发生重大疾病的，本公司不承担给付保险金的责任。对投保人返还所交保险费，保险责任终止。

投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，等待期由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明；投保人为被保险人连续投保本保险的或被保险人因遭受意外事故导致初次发生重大疾病的，则无等待期。

责任免除

第五条 因下列情形之一导致被保险人初次发生重大疾病的，本公司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）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （四）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；
- （五）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- （九）被保险人在投保本合同前已患癌症。

发生上述第一项情形导致被保险人初次发生重大疾病的，本合同终止，本公司向被保险人退还本合同的未满期净保费。

发生上述其它情形导致被保险人初次发生重大疾病的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的未满期净保费。

保险金额与保险费

第六条 本合同的保险金额由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载明。

本合同的保险费依保险期间长短计收。投保人须在投保时一次性交清保险费。

保险期间与续保

第七条 本合同的保险期间为 1 年。

本合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

保险人义务

第八条 订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

投保人、被保险人义务

第九条 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，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同前发生的保险事故，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，对于解除本合同前发生的保险事故，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，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第十条 前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。

第十一条 投保人或者受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

如果投保人或者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，但本公司通过其它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。

第十二条 年龄确定与错误处理

(一) 被保险人的年龄以周岁计算。

(二) 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合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向投保人退还本合同的未满期净保费。本公司行使合同解除权适用“第十条本公司合同解除权的限制”的规定。

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。

第十三条 投保人地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后地址发送有关通知。

第十四条 在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者

由投保人和本公司订立书面的变更协议。

受益人

第十五条 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；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。

投保人或者被保险人可以变更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，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- (一) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (二) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (三) 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。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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。

保险金申请与给付

第十六条 由重大疾病保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 申请人的有效身份证件；
3. 医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
4. 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它证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十七条 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

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，会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 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。

诉讼时效

第十八条 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。

合同解除

第十九条 如投保人申请解除本合同，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- (一) 保险合同；
- (二) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的未满期净保费。

争议处理与法律适用

第二十条 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，由当事人从下列两种合同争议解决方式中选择一种，并在本保险合同中载明：

- (一) 提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；
- (二) 依法向人民法院起诉。

第二十一条 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，适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾地区法律）。

释义

第二十二条 本保险合同术语解释如下：

本公司：指易安财产保险股份有限公司。

连续投保：指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。

医院：是指保险人指定的医疗机构或符合下列所有条件的机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。若因罹患疾病而于境内入住医院治疗，医院必须是符合上述条件的二级以上（含二级）或保险人认可的医院。

未满期净保费：未满期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

意外事故：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

重大疾病：指被保险人初次发生符合下列定义的疾病，或初次接受符合下列定义的手术。该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。

(一) 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 AnnArbor 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。

（二）重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

（三）终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

（四）急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

- （1）重度黄疸或黄疸迅速加重；
- （2）肝性脑病；
- （3）B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- （4）肝功能指标进行性恶化。

（五）良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

- （1）实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
- （2）实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

（六）双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

（七）双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

- （1）眼球缺失或摘除；
- （2）矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；
- （3）视野半径小于 5 度。

（八）瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动

（九）严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- （1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;
- (3) 自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(十) 严重 III 度烧伤

指烧伤程度为 III 度, 且 III 度烧伤的面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

(十一) 重型再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件:

- (1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断;
- (2) 外周血象须具备以下三项条件:
 - ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$;
 - ② 网织红细胞 $< 1\%$;
 - ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

(十二) 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病, 实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉, 不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

(十三) 细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变, 且导致永久性神经损害, 持续 3 个月以上, 并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聪、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害, 且上述症状持续三个月以上仍无改善迹象。

(十四) 植物人

指大脑皮质全面坏死, 意识完全丧失, 但脑干仍保持完好, 且此情况持续 1 个月或 1 个月以上。

(十五) 严重的 1 型糖尿病

1 型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高, 需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的 1 型糖尿病必须由内分泌专科医师确诊, 而且有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断, 并且已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上。

(十六) 严重肠胃炎

以严重的腹泻、便血和肠断坏死为特征的胃肠道严重感染。大肠或小肠的一处或多处需手术切除, 且经病理检查证实存在严重感染和坏死。

(十七) 严重心肌炎

心肌的严重感染而导致至少持续 6 个月的心功能损害。严重的心功能损害必须具备如下条件: 左室腔扩大至少达到正常值上限的 120%, 且左室射血分数持续性低于 40%

(十八) 艾滋病

被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV) 必须满足以下的条件:

- (1) 在保障起始日或复效日之后, 被保险人因输血而感染 HIV;
- (2) 提供输血前一个月内 HIV 检查阴性的报告以及输血后 HIV 检查阳性的报告。

任何因其他传播方式 (包括: 性传播或静脉注射) 导致的 HIV 感染不在本保单保障范围内。保险公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。