



易安财产保险股份有限公司

慧择少儿白血病专项保障保险单

保单生成时间：2018-10-29 14:02

保险单号：8G2013116201800000007991

鉴于投保人已仔细阅读易安财产保险股份有限公司保险条款，已知悉保险条款中免除保险人责任的内容（包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理等），愿意向保险人投保本保险，并同意按本保险合同约定交付保险费，保险人根据本保单险种及其对应条款和特别约定承担保险赔偿责任。

投保人	名称	大择测试	证件类型	其他	证件号码	HZ888999
	联系电话	13800138000	联系邮箱	chanpin-test@huize.com		
被保险人	名称	小慧测试	证件类型	其他	证件号码	HZ999888
	性别	男	出生日期	2006-06-18	与投保人关系	子女
身故受益人	法定					
保障明细	险别	保障项目		保险金额		
	少儿白血病疾病保险	少儿白血病疾病		CNY 5,000.00		
免赔约定	无					
总保险金额	大写：人民币伍仟圆整			小写：CNY5,000.00		
保险费	大写：人民币壹圆陆角整			小写：CNY 1.60		
保险期间	自2018年11月28日00:00:00起，至2019年11月27日23:59:59止，共365天					
支付期限	投保人应于2018年11月28日前支付本合同约定的保险费。					
司法管辖	中华人民共和国管辖（香港、澳门、台湾地区除外）					
争议处理	诉讼					
特别约定	<p>1、就诊医疗机构：限中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）二级及以上公立医院，其中北京平谷地区医院除外。</p> <p>2、本保单等待期为90天。</p> <p>3、本合同不承担既往症责任。既往症定义：指在本合同生效之前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或病症。通常有以下几种情况：（1）本主险合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断。（2）本主险合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况。（3）本主险合同生效前，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。</p>					
重要提示	<p>1、电子保单法律效力与纸质保单相同。</p> <p>2、收到本保单后请立即核对，若有不符或疏漏，请及时联系我司办理变更或补充事宜。</p> <p>3、如果发生保险事故，请及时向我司报案。</p>					
适用条款	《易安财产保险股份有限公司少儿白血病疾病保险条款》					
健康告知	<p>1、您的孩子是否出现过以下一种或几种情况：出生时体重小于2.5公斤；出生时曾有早产、难产；出生时曾有窒息、产伤、新生儿缺血缺氧性脑病。</p> <p>2、您的孩子在近三个月内是否出现过以下症状：不明原因的发热、头晕、气喘、腹痛、紫癜、视力或听力障碍、身体包块或肿物、消瘦（体重下降超过2公斤）、贫血、出血倾向（如牙龈、鼻腔出血或皮下有出血点）、血液检查白细胞异常增高或过低。</p> <p>3、您的孩子目前是否患有或者曾经患有、被怀疑患有以下的疾病、残疾及器官功能障碍： 1) 先天性畸形、变形或染色体异常、先天性或遗传性疾病（如先天性心脏病、侏儒症、蚕豆症、先天性聋哑、先天性器官缺失或发育不全等、脑积水、无脑儿、脊柱裂、先天性无肛门等）； (2) 残疾及功能障碍（聋哑、高度近视(800度以上)或失明、语言障碍、肢体残缺畸形或者运动功能障碍）； (3) 心脑血管疾病、川崎病、神经系统及精神疾病（脑炎、脑膜炎、严重脑损伤、智障、癫痫、多发性硬化、重症肌无力、进行性脊肌萎缩症、抑郁症）； (4) 其他（恶性肿瘤、颅内良性肿瘤、糖尿病、肝炎、肝硬化、肾病、白血病、再生障碍性贫血、艾滋病）</p> <p>4、您的孩子最近两年内是否曾因血液问题或诊断为血液疾病而接受过任何住院或手术治疗？</p>					



	<p>5、您的孩子过去是否被保险公司解除合同或投保、复效时被拒保、延期或有任何形式的人身索赔？ 6、您的孩子是否有过血液化验、X光、CT、核磁共振、心电图、活检、超声、内窥镜、乳腺照相等检查结果异常？ 7、您的孩子家族成员中是否有白血病发生史？ 8、您的孩子最近两年是否接触过有害化学物质和放射性物质？ 以上有关被保险人的健康告知投保人已确认均为否。 重要提示：我们就您和被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。如果您故意或因重大过失未履行前款如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，我们有权解除保险合同，并对保险合同解除前发生的保险事故不承担赔偿和给付保险金责任。</p>
投保声明	<p>1、本人（即投保人）已完整阅读并理解本产品的投保须知、保险条款、健康告知等内容，尤其是其中免除或减轻保险人责任的条款或约定（包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、免赔额（率）、保险赔偿等），本人已充分理解并接受上述内容，并同意以此作为订立保险合同的依据。 2、投保时，本人已就该产品的保障内容及保险金额等情况向被保险人进行了明确说明，并征得其同意。投保时所填写的所有内容（包括所确认的健康告知内容，若有）均属实，如有隐瞒或不实告知，贵司有权解除保险合同且不退还保险费，并对于合同解除前发生的任何事故不承担任何责任。 3、本人及被保险人（本人承诺已取得被保险人代为处理其个人信息的全权委托）同意贵司可以提供本保险或与此相关的服务为目的，而收集或使用本人及被保险人的个人信息，无论该信息是从本次投保申请或其他渠道所获取。本人及被保险人理解并同意授权贵司及贵司合作伙伴为提升服务质量而可能查询、提供或使用本人及被保险人个人信息。本人及被保险人理解此声明自投保时生效，具有独立法律效力，不受保险合同效力状态变化的影响。</p>

签单机构：易安财产保险股份有限公司北京营业部
营业地址：北京市海淀区西土城路一号院一号楼泰富酒店写字楼6层
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）
保险合同专用章
签单日期：2018年10月29日

易安财产保险股份有限公司

少儿白血病疾病保险条款

(易安财险)(备-疾病保险)【2017】(主) 007号

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或者其他保险凭证、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面或者电子形式。

第二条 凡身体健康的0周岁（指出生满28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。

第三条 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在等待期内，被保险人经医院初次确诊罹患本合同所定义的白血病，保险人不承担保险责任，并无息退还保险费，本合同终止。

第五条 在保险期间内，保险人承担下列保险责任：

被保险人在等待期后经医院初次确诊罹患本合同所定义的白血病，保险人按本合同保险金额向白血病疾病保险金受益人给付白血病疾病保险金，本合同终止。上述白血病的具体定义以本合同释义部分为准。

等待期具体天数由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

责任免除

第六条 因下列情形之一导致被保险人罹患本合同定义的白血病的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 被保险人主动吸食或者注射毒品；
- (二) 被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病；
- (三) 核爆炸、核辐射或者核污染；
- (四) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常。

因上述情形导致被保险人发生本合同定义的白血病的，本合同终止，保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至合同终止之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

保险金额和保险费

第七条 本合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。

第八条 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人一次性交纳保险费。

保险期间

第九条 除另有约定外，本合同的保险期间为1年，自保险单或其他保险凭证上记载的合同生

效日零时起至保险期间期满日的24时止。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 保险人按照本合同的约定，认为被保险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投保人、被保险人补充提供。

第十二条 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，将在5日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在30日内作出核定，但保险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，在与被保险人或受益人达成给付金额的协议后10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3日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 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。

投保人、被保险人义务

第十四条 除另有约定外，投保人应当在合同成立时一次性交清保险费。**保险费未交清前，本合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十五条 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，保险人有权解除保险合同。 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30日不行使而消灭。**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。

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的责任。

第十六条 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人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。

第十七条 上述投保人、被保险人的义务，不包括因不可抗力导致的延迟。

保险金申请与给付

第十八条 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) 白血病疾病保险金受益人的有效身份证件；
- (三) 由医院专科医生出具的被保险人疾病诊断证明书以及由医院出具的与该疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；
- (四) 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；
- (五) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供委托人亲笔签名的授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件；
- (六) 白血病疾病保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件；
- (七) 受益人或者继承人为限制民事行为能力人或者无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为限制民事行为能力人或者无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

第十九条 如果被保险人本人作为白血病疾病保险金受益人已向保险人书面申领白血病疾病保险金，但在实际领取白血病疾病保险金前身故，白血病疾病保险金将作为其遗产，由保险人向其合法继承人给付。

第二十条 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二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十一条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第二十二条 本合同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）。

其他事项

第二十三条 保险合同成立后，本合同将持续有效，直至保单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

保险责任开始前，投保人要求解除本合同的，应当按照本合同约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费。保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人收到证明文件和资料之日起30日内退还保险单的未满期净保费。

第二十四条 投保人要求解除合同时，需提供下列证明和资料原件：

- (一) 保险单或其他保险凭证正本；
- (二) 解除合同申请书；

(三) 投保人身份证明。

释义

第二十五条 本合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【合法有效】本合同所指医院均以中华人民共和国法律（不含港、澳、台地区法律，下同）、法规、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。

【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。

【医院】指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的医院，不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。

【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日起第一次经医院确诊患有某种疾病。

【白血病】指体内有大量白血病细胞广泛而无控制地增生，出现于骨髓和许多其他器官和组织。经骨髓穿刺、血液检查和病理学检查结果明确诊断，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）的白血病范畴。相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病不在保障范围内。

【毒品】指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

【感染艾滋病病毒或者患艾滋病】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。在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。

【遗传性疾病】指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

【先天性畸形、变形或者染色体异常】指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。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。

【有效身份证件】指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

【专科医生】专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (一) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (二) 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；
- (三) 具有有效的中华人民共和国主治医师或者主治医师以上职称的《医师职称证书》；

(四) 在二级或者二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

【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)]×(1-25%)。
经过天数不足一天的按一天计算。