



请扫描以查询验证条款

友邦安享全佑恶性肿瘤疾病保险

第一条 保险合同的构成

本保险条款、保险单、现金价值表、所附的投保单（正本留本公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力）、批注及其他约定书均为《友邦安享全佑恶性肿瘤疾病保险》合同（以下简称本合同）的构成部分。

第二条 保险责任

一、极早期恶性肿瘤或恶性病变保险金

在本合同有效期内，若被保险人在本合同生效后的或复效后的第一百八十日或以后就诊并被**专科医生**（释义一）首次确诊患有**极早期恶性肿瘤或恶性病变**（释义二），则本公司将给付本项保险金予被保险人，其金额等于该极早期恶性肿瘤或恶性病变确诊时本合同基本保险金额的20%（百分之二十），给付后本合同继续有效。若被保险人在本合同生效后的或复效后的一百八日以内（不含第一百八十日），被确诊患有极早期恶性肿瘤或恶性病变，或因极早期恶性肿瘤或恶性病变或其相关疾病就诊，则本公司将给付本项保险金予被保险人，其金额等于本合同在该保险期间内的已付保险费，给付后本合同终止。

本项保险金的给付以一次为限。

若本公司已先给付恶性肿瘤保险金，则本公司将不承担给付本项保险金的保险责任。若被保险人在极早期恶性肿瘤或恶性病变确诊时其疾病程度已经符合本合同约定的恶性肿瘤保险金给付条件的，则本公司在给付恶性肿瘤保险金之外，不再给付本项保险金。

二、恶性肿瘤保险金

在本合同有效期内，若被保险人在本合同生效后的或复效后的第一百八十日或以后就诊并被专科医生首次确诊患有**恶性肿瘤**（释义三），则本公司将给付本项保险金予被保险人，其金额等于该恶性肿瘤确诊时本合同的基本保险金额。若被保险人在本合同生效后的或复效后的一百八日以内（不含第一百八十日），被确诊患有恶性肿瘤，或因恶性肿瘤或其相关疾病就诊，则本公司将给付本项保险金予被保险人，其金额等于本合同在该保险期间内的已付保险费。

本项保险金的给付以一次为限，给付后本合同终止。

三、特定恶性肿瘤额外保险金

若被保险人是男性，则特定恶性肿瘤特指原发于男性肺部、肝脏、前列腺、胰腺和颅内的恶性肿瘤；若被保险人是女性，则特定恶性肿瘤特指原发于女性肺部、乳腺、子宫颈（不包括子宫体）、胰腺和颅内的恶性肿瘤。

在本合同有效期内，若被保险人在本合同生效后的或复效后的第一百八十日或以后就诊并被专科医生首次确诊患有恶性肿瘤，且该恶性肿瘤属于上述约定的特定恶性肿瘤，则本公司除给付恶性肿瘤保险金外，还将给付特定恶性肿瘤额外保险金予被保险人，其金额等于该特定恶性肿瘤确诊时本合同基本保险金额的 50%（百分之五十），给付后本合同终止。若被保险人在本合同生效后的或复效后的一百八日以内（不含第一百八十日），被确诊患有特定恶性肿瘤，或因特定恶性肿瘤或其相关疾病就诊，则本公司将不承担给付本项保险金的保险责任，本合同终止。

本项保险金的给付以一次为限。

在本合同有效期内，若被保险人身故且未发生上述恶性肿瘤保险金中约定的保险事故，则本公司将本合同在该保险期间内的已付保险费将返还给投保人，本合同终止，本公司不再赔付上述各项保险金。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生极早期恶性肿瘤或恶性病变、恶性肿瘤或特定恶性肿瘤的，本公司不承担给付极早期恶性肿瘤或恶性病变保险金、恶性肿瘤保险金或特定恶性肿瘤额外保险金的责任：

- （1）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （2）核爆炸、核辐射或核污染；
- （3）遗传性疾病（释义四），先天性畸形、变形或染色体异常（释义五）；
- （4）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义六）。

第四条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。

第五条 投保年龄、保险期间及续保

本合同所承保的被保险人的首次投保年龄为五十岁（释义七）至七十五岁。

本合同的保险期间为十年。

在被保险人年满八十一岁生日之前，投保人可于每个保险期间届满时或之前向本公司支付续保保险费以示续保，若本公司同意该续保且已收取该续保保险费，则本合同将延续有效十年，并重新计算新的保险期间。本合同可按上述续保方式续保至被保险人年满八十岁后的首个保险单周年日（若保险单周年日与被保险人生日是同一日期，则续保至被保险人八十岁生日）。当十年保险期间届满时，被保险人已过八十一岁生日，本公司不再接受本合同续保。

若续保时本合同已给付极早期恶性肿瘤或恶性病变保险金，则此后的保险期间的保险责任中将不再包含本项保险金，本公司将在续保时书面通知投保人。若投保人同意该变化且书面回复本公司，则本公司可接受本合同续保。

第六条 合同效力的终止

发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：

- (1) 投保人向本公司申请解除本合同；
- (2) 本合同保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本合同续保；
- (3) 被保险人年满九十岁后的首个保险单周年日，或被保险人九十岁生日（若被保险人生日与保险单周年日是同一日期）；
- (4) 被保险人身故；
- (5) 本合同因其他条款所列情况而终止效力。

第七条 年龄错误

投保人在申请投保时，应与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，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并向投保人退还本合同的现金价值（释义八）。本公司行使合同解除权适用“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。

第八条 住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址有变更时，应及时书面通知本公司。

投保人不作上述通知时，本公司按投保单所载投保人的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达投保人。

第九条 合同内容的变更

投保人和本公司可以协商变更合同内容。投保人可根据本公司的规定申请变更本合同内容，经本公司同意并记录及在本合同上批注后生效。

若被保险人身故，则本公司不接受本合同内容的任何变更申请。

第十条 基本保险金额

本合同的基本保险金额载于本合同的保险单上，本合同的基本保险金额不得变更。

第十一条 保险费及保险费的支付

续保保险费按照被保险人在续保时的年龄和性别确定，本公司将书面通知投保人。

若因市场环境、监管要求等原因引起保险费率的变化，则本公司将按保险监管机构的规定履行相关的报备或审批手续变更保险费率。变更后的保险费率适用于同一合同条款下所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人。投保人须自书面通知所载的续保日开始按新的保险费率支付保险费，该续保日之前的保险费不受影响。

若保险期间届满时，本公司已明确拒绝续保，则已支付的续保保险费将无息退还予投保人。

分期支付的保险费以保险单年度为单位计算，但投保人可选择以本公司同意的方式支付保险费。第一期以后的保险费应在保险费约定支付日或以前由投保人自行支付，并根据本合同投保单或批注上所载的付费方式计算。

除采取年付方式支付保险费外，若其他分期支付保险费方式情况下发生保险金给付，且本合同效力将根据约定终止的，则本公司将扣除该保险单年度应付而未付的保险费。

第十二条 宽限期

分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果投保人到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。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投保人欠交的保险费。如果投保人于宽限期结束之时仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

第十三条 效力恢复

本合同效力中止后二年内，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费及利息（释义九）之日起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满二年投保人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，向投保人退还合同效力中止时本合同的现金价值。

第十四条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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，对于本合同解除前发生的保险事故，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，对于本合同解除前发生的保险事故，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，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第十五条 本合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第十六条 犹豫期内合同的解除

投保人在犹豫期（释义十）内，有权以任何理由将本合同交回本公司并申请解除本合同，本公司退还所有的已付保险费。

第十七条 投保人解除合同的手续及风险

如投保人在犹豫期后申请解除本合同，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) 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三十日内向投保人退还本合同的现金价值。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第十八条 保险事故通知

被保险人或投保人知道保险事故后应当在十日内通知本公司。

如果被保险人或投保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，但本公司通过其他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。

第十九条 保险金申请

在申请极早期恶性肿瘤或恶性病变保险金、恶性肿瘤保险金或特定恶性肿瘤额外保险金时，被保险人须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) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 由医院（释义十一）出具的病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告以及由专科医生出具的诊断书、手术证明；
- (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。

若因被保险人身故须按本合同约定的返还保险费处理，申请人（释义十二）须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) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (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。

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。

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或被保险人补充提供有关证明和资料。

第二十条 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司在与投保人或被保险人达成给付保险金的协议后十日内，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，应当赔偿投保人或被保险人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向投保人或被保险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六十日内，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。

第二十一条 诉讼时效

投保人或被保险人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十二条 失踪的处理

在本合同有效期内，若被保险人失踪且经法院宣告死亡，本公司将按本合同“保险责任”条款中约定的返还保险费处理。

若日后发现被保险人重新出现或确知其下落，则自发现日起一个月内，投保人必须将其获得的返还保险费返还本公司。

第二十三条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，本公司有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。若被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十四条 争议的处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

- (一) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
- (二) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十五条 释义

一、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。

若被保险人在**境外**（释义十三）就诊并被医生确诊，则医生的资格需符合以下条件：

指在境外医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人在境外接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但不包括被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲密关系的人。

二、极早期恶性肿瘤或恶性病变

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗。

- (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。

*原位癌

指恶性细胞局限于上皮内尚未突破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

三、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他部位的疾病。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。

四、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。

五、先天性畸形、变形或染色体异常

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。

六、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。

七、岁：指以法定证件登记的出生日期为基准日，满一年为一岁。

八、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。

九、利息：按当时本公司已宣布的借款利率（年利率）计算。每次借款期限最长为六个月，在同一借款期内，日利率按单利方式计算。在借款期满尚未偿还的所有利息将被并入原借款金额中，并在下一借款期内按最近一次宣布的借款利率合并计息。本公司每年宣布两次借款利率，时间分别为一月一日和七月一日，在利率环境发生变化的情况下，本公司保留修改借款利率计算方法的权力。

十、犹豫期：指从投保人收到本合同并书面签收起的十日（保险监督管理机构对犹豫期日数另有规定的，从其规定）。

十一、医院：指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。

作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本合同的医院范围。

十二、申请人：指本合同的投保人、被保险人的继承人或法律规定享有保险金请求权的自然人。

十三、境外：是指除中国大陆以外的国家和地区，该地区包括台湾、香港、澳门地区。

(此页内容结束)