

阅读指引

- ✓ 招商仁和白血病疾病保险产品提供白血病保障
- ✓ 为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语
 - ☆ 投保人是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。
 - ☆ 被保险人是指其人身受保险合同保障的人。
 - ☆ 受益人是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。
 - ☆ 保险人是指保险公司。
- ✓ 您享有的重要权益
 - 被保险人享有的保险保障..... 第五条
 - 您有解除保险合同的权利..... 第十七条
- ✓ 您还应当特别注意的事项
 - 在责任免除的情况下，我们不承担保险责任..... 第六条、第七条
 - 解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 第十七条
 - 请您特别注意一些重要术语的释义..... 每页脚注
- ✓ 以下为本产品的条款目录

第一章 您与我们订立的合同

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间
- 第四条 续保

第二章 保险合同提供的保障

- 第五条 保险责任
- 第六条 责任免除
- 第七条 其他免责条款

第三章 您的权利和义务

- 第八条 基本保险金额和保险费

第四章 保险金的申请

- 第九条 明确说明与如实告知
- 第十条 我们合同解除权的限制
- 第十一条 受益人的指定和变更
- 第十二条 保险事故的通知
- 第十三条 保险金的申请

第五章 一般约定

- 第十四条 年龄确定与错误处理
- 第十五条 合同内容的变更
- 第十六条 联系方式的变更
- 第十七条 您解除合同的手续
- 第十八条 争议处理

招商局仁和人寿保险股份有限公司

招商仁和白血病疾病保险条款

招商仁和[2018]
疾病保险 043 号

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
在本条款中，“您”均指投保人，“我们”均指招商局仁和人寿保险股份有限公司。



请扫描以查询验证条款

第一章 您与我们订立的合同

第一条 保险合同的构成

招商仁和白血病疾病保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其他书面保险凭证及所附招商仁和白血病疾病保险条款（以下简称“本条款”）、投保单、与本合同有关的其他投保文件、声明、批注、附贴批单及其他您与我们共同认可的书面或电子协议构成。

第二条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

本合同自我们收取保险费并签发保险单开始生效，合同的成立日、生效日均载明于保险单上。

我们自本合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本合同的保险期间为一年，自本合同生效日起至期满日二十四时止，并在保险单上载明。

第四条 续保

在本合同保险期间届满前，您提出续保申请，经我们同意后，您需要按续保时核定的费率交纳续保保险费。新续保合同在您交纳保险费后，自本合同期满日次日零时起生效，有效期为一年。每次续保均按前述规则执行。

若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们将不再接受续保申请。

第二章 保险合同提供的保障

第五条 保险责任

自本合同生效之日起三十日内为等待期。

被保险人在等待期内发生**白血病¹**，**我们不承担保险责任**，并无息退还您实际已缴纳的保险费，本合同终止。

被保险人续保无等待期。

在本合同保险期间内，若被保险人在等待期后由**我们认可的医院²的医生³初次确诊⁴**发生本合同定义的白血病，我们按本合同的基本保险金额给付白血病保险金，**本合同终止**。

第六条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生本合同定义的白血病的，**我们不承担给付保险金的责任**：

- 一、**被保险人主动吸食或注射毒品⁵**；
- 二、**被保险人感染艾滋病病毒⁶或患艾滋病⁷**；
- 三、**核爆炸、核辐射或核污染**；
- 四、**遗传性疾病⁸，先天性畸形、变形或染色体异常⁹**。

发生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，我们向您退还本合同的未到期净保险费¹⁰**。

第七条 其他免责条款

除“**第六条 责任免除**”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“**第五条 保险责任**”、“**第九条 明确说明与如实告知**”、“**第十二条 保险事故的通知**”、“**第十四条 年龄确定与错误处理**”、“**脚注 1 白血病**”、“**脚注 2 我们认可的医院**”、“**脚注 4 初次确诊**”中背景突出显示的内容。

¹ **白血病**：指一种造血系统的恶性肿瘤，其主要表现为白血病细胞在骨髓、其他器官和组织中大量克隆、异常增生。被保险人所患白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象由专科（儿科、血液科或肿瘤科）医生确诊。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。

² **我们认可的医院**：指中华人民共和国境内卫生行政部门认定的二级或二级以上非营利性医院，但不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等。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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

³ **医生**：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。

⁴ **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后第一次经医院确诊患有某种疾病**。

⁵ **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。

⁶ **艾滋病病毒**：指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。若在被保险人的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。

⁷ **艾滋病**：指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，并同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

⁸ **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。

⁹ **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。

¹⁰ **未到期净保险费**：未到期净保险费=保险费×（1-35%）×（1-保单经过日数/保险期间的日数），经过日数不足 1 日的按 1 日计算。保险期间内发生理赔后，未到期净保险费为 0。

第三章 您的权利和义务

第八条 基金保险金额和保险费

本合同的基本保险金额和保险费由您和我们约定并载明于保险单上。

本合同的保险费由您在投保时一次性支付。

第四章 保险金的申请

第九条 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，我们不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十条 我们合同解除权的限制

本合同第九条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

第十一条 受益人的指定和变更

除另有约定外，本合同各项保险金的受益人均为被保险人本人。

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。

您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定给付保险金：

- 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死亡、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。

第十二条 保险事故的通知

您或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。

如果您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、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十三条 保险金的申请

在申请白血病保险金时，受益人须填写理赔申请书，并提供下列书面证明和资料：

- （一）保险合同原件或其他保险凭证；
- （二）受益人的有效身份证件；
- （三）由我们认可的医院出具的确认本合同定义的白血病的证明材料；
- （四）受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

以上受益人提交的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知需补充提供的有关证明和资料。

一、我们在收到保险金理赔申请书及合同约定的证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。

若我们在收到保险金理赔申请书及上述有关证明和资料后第三十日后仍未做出核定，除支付保险金外，我们将从第三十一日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的前期金融机构人民币活期存款基准利率。若我们要求您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的三十日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金理赔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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

二、受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为两年。诉讼时效自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第五章 一般约定

第十四条 年龄确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定证件登记的周岁计算，且须符合我们当时的投保规定。

二、您在申请投保时，应将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：

（一）您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合我们投保规定的，我们有权解除合同，并向您退还本合同的未满期净保险费。我们行使合同解除权适用“第十条 我们合同解除权的限制”的规定。

（二）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。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。

（三）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

我们在收到保险金理赔申请书时，有权要求申请人出具被保险人的年龄证明文件。

第十五条 合同内容的变更

除本合同另有约定外，经您和我们协商同意后，可变更本合同的有关内容，并由我们签发批单后生效。但本合同内容的变更不得违反法律法规及保险监督管理机构相关规定。

第十六条 联系方式的变更

您或被保险人的通讯地址、电子邮箱或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式通知我们。您或被保险人不作上述通知的，我们将按投保单或批单上所载的您或被保险人的最后联系方式发送通知，并均视为已送达给您或被保险人。

第十七条 您解除合同的手续

本合同生效后，您可以以书面形式或双方认可的其他形式通知我们解除本合同。但已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，您不得要求解除本合同。要求解除本合同时，您应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同原件或其他保险凭证；
- 三、您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到上述证明文件和资料之日起三十日内向您退还本合同的未满期净保险费。

第十八条 争议处理

因履行本合同发生的争议，合同双方不能通过协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，或者依法向人民法院提起诉讼。

〈本页内容结束〉