



请扫描以查询验证条款

阳光人寿保险股份有限公司

阳光人寿精选恶性肿瘤疾病保险条款

阅 读 指 引

WDDK-1

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。
本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

您有按本合同条款约定续保本保险的权利	2.1
被保险人可以享受本合同提供的保障.....	2.3
您有退保的权利.....	5.1

您应当特别注意的事项

我们对免除本公司责任的条款作了特别提示，详见条款正文中背景突出显示的部分	2.3、2.4、3.2、7.2、8.2、8.3、8.9
被保险人应到我们认可的医院就诊.....	2.3
保险事故发生后，您有及时通知我们的义务.....	3.2
退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	5.1
您有如实告知的义务.....	6.1
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标注，请您注意.....	8

条款目录

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效

2 我们提供的保障

- 2.1 保险期间与续保
- 2.2 基本保险金额
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

3 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 保险金给付
- 3.5 诉讼时效

4 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳
- 4.2 续保保险费
- 4.3 宽限期

5 合同解除

- 5.1 解除合同（退保）的手续及风险

6 如实告知

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 本公司合同解除权的限制

7 其他需要关注的事项

- 7.1 合同效力终止
- 7.2 年龄性别错误处理
- 7.3 欠款扣除
- 7.4 合同内容变更
- 7.5 联系方式变更
- 7.6 争议处理

8 释义

- 8.1 周岁
- 8.2 恶性肿瘤
- 8.3 我们认可的医院
- 8.4 专科医生
- 8.5 毒品
- 8.6 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 8.7 遗传性疾病
- 8.8 先天性畸形、变形或染色体异常
- 8.9 未满期净保险费
- 8.10 有效身份证件
- 8.11 条款约定利率

阳光人寿精选恶性肿瘤疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指阳光人寿保险股份有限公司。“本合同”指您与我们之间订立的“阳光人寿精选恶性肿瘤疾病保险合同”。

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本保险条款、电子保险单或其他保险凭证、电子投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加合同、其他书面或电子协议都是您与我们之间订立的保险合同的组成部分。
- 1.2 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。
本合同自我们同意承保、收取保险费并签发电子保险单后开始生效，具体生效日以电子保险单或其他保险凭证所载的日期为准。我们自生效日零时起承担本合同约定的保险责任。

2 我们提供的保障

- 2.1 保险期间与续保** 本合同的保险期间为1年，自本合同生效日零时起计算，并在电子保险单上载明。符合下列情形之一者，经我们审核同意，按续保时被保险人的年龄对应的费率收取相应的保险费后本合同将延续有效。新续保合同自保险期间届满日次日零时起生效，保险期间为1年。
- (1) 若您在投保时选择了自动续保方式，每一保险期间届满之前，若我们未收到您不再继续投保的申请，则视作您申请续保；
- (2) 若您在投保时未选择自动续保方式，但保险期间届满前您向我们申请续保。如您不符合我们的续保条件，本合同自所在保险期间届满时效力终止。如果被保险人续保时年满71周岁（见8.1），本合同不再接受续保。除上述不再续保情形以外我们不接受续保的，我们会以书面形式或双方认可的其他形式通知您。
- 2.2 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在电子保险单或其他保险凭证上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.3 保险责任** 在本合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 2.3.1 等待期** 自本合同生效之日起90天内，被保险人发生下列情形之一的：（一）确诊本合同约定的“恶性肿瘤（见8.2）”；（二）因导致本合同约定的“恶性肿瘤”的相关疾病就诊，我们不承担保险责任，本合同效力终止，我们将无息退还您所交纳的本合同保险费。这90天的时间称为等待期。
续保本保险无等待期。
- 2.3.2 恶性肿瘤保险金** 被保险人于等待期后经我们认可的医院（见8.3）专科医生（见8.4）确诊首次患本合同约定的恶性肿瘤（无论一种或多种），我们按照确诊时本合同基本保险金额给付恶性肿瘤保险金，本合同效力终止。
- 2.4 责任免除** 因下列情形之一，导致被保险人患本合同约定的恶性肿瘤的，我们不承担给付恶性肿瘤保险金的责任：

- (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、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人主动吸食或注射毒品（见 8.5）；
- (4) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 8.6）期间；
- (5) 遗传性疾病（见 8.7），先天性畸形、变形或染色体异常（见 8.8）；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第（1）项情形导致被保险人确诊患本合同约定的恶性肿瘤的，本合同效力终止，我们向被保险人退还本合同当时的**未满期净保险费**（见 8.9）；发生上述其他情形导致被保险人确诊患本合同约定的恶性肿瘤的，本合同效力终止，我们向您退还本合同当时的**未满期净保险费**。

3 保险金的申请

- | | | |
|-------|--------------------|--|
| 3.1 | 受益人 | 除另有约定外，本合同恶性肿瘤保险金的受益人为被保险人本人。 |
| 3.2 | 保险事故通知 | 您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。
如果因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。 |
| 3.3 | 保险金申请 | 在申请保险金时，请按照下列方式办理： |
| 3.3.1 | <i>恶性肿瘤保险金申请</i> | 由恶性肿瘤保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料： <ul style="list-style-type: none"> (1) 保险合同； (2) 恶性肿瘤保险金受益人有效身份证件（见 8.10）； (3) 我们认可的医院专科医生出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的、诊断结论符合“8.3 恶性肿瘤”所定义情形的疾病诊断证明书； (4) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。 |
| 3.3.2 | <i>委托他人代为申请保险金</i> | 若申请人委托他人代为申请，被委托人还应提供申请人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证件等相关证明文件。 |
| 3.3.3 | <i>补充通知</i> | 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。 |
| 3.3.4 | <i>身体检查</i> | 除上述相关证明和资料外，我们如认为必要，在保险事故发生后可以对被保险人的身体状况进行检查或鉴定。 |
| 3.4 | 保险金给付 | 我们在收到保险金给付申请书及上述有关的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。
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 10 日内，履行给付保险金义务。若我们在收齐相关证明和资料后 30 日内仍未作出核定，除支付 |

保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率按复利计算。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 3.5 诉讼时效** 受益人向我们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。

4 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳** 本合同的保险费由投保人在投保时一次交清。

- 4.2 续保保险费** 被保险人的保险费会随着被保险人的年龄增长而变化。同时，我们每年都会检视保险费率，使其反映我们包括整体理赔经验在内的一系列因素。我们将根据本合同计算费率所用的计算基础与实际情况的偏差程度，决定是否采用新的保险费率。新的保险费率适用于本合同所有被保险人，或同一投保年龄、同一投保区域等特定人群的被保险人。

当我们未采用新的保险费率时，您在续保时需要按照被保险人续保时的实际年龄交纳该新续保合同的保险费。

当我们采用新的保险费率时，我们将在本合同保险期间届满前以书面形式或者双方认可的其他形式通知您。如果在本合同保险期间届满前您以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们您接受新的保险费率，您在续保时需要按照被保险人续保时的实际年龄及新的保险费率交纳该新续保合同的保险费。如果在本合同保险期间届满前您未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们您接受新的保险费率，则我们视同您自动放弃续保本合同的权利，本合同自保险期间届满日次日零时起效力终止。

- 4.3 宽限期** 如果我们按照本合同约定接受您续保，那么自保险期间届满日的次日零时起 60 天为宽限期。宽限期内发生保险事故的，我们仍会承担保险责任，但给付保险金时会扣除您欠交的保险费。
- 如果您宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力终止。

5 合同解除

- 5.1 解除合同（退保）的手续及风险** 如您在申请解除本合同（简称退保），请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- （1）保险合同；
- （2）您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同当时的未到期净保险费。

您解除合同会遭受一定损失。

6 如实告知

- 6.1 明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。
 本合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、电子保险单或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。
- 6.2 本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，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。

7 其他需要关注的事项

- 7.1 合同效力终止** 当发生下列情形之一时，本合同效力终止：
 （1）被保险人身故；
 （2）您申请解除本合同；
 （3）您在本合同期满日之前提出不续保申请，或者我们按照本合同约定不接受您续保，则本合同至保险期间届满日次日零时起效力终止；
 （4）因本合同其他条款所列情况而效力终止。
- 7.2 年龄性别错误处理** 被保险人的年龄以周岁计算，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和真实性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
 （1）您申报的被保险人年龄不真实，并且真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本合同当时的未到期净保险费。我们行使合同解除权适用“6.2 本公司合同解除权的限制”的规定。
 （2）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，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交保险费和应交保险费的比例给付。
 （3）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。
- 7.3 欠款扣除** 我们在给付各项保险金、退还未满期净保险费时，如果您有欠交的保险费或其他欠款，我们会在扣除上述欠款及其利息（按条款约定利率（见 8.11）计算）后给付。

- 7.4 **合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在电子保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 7.5 **联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 7.6 **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以依法向人民法院起诉。

8 释义

- 8.1 **周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 8.2 **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。
- 8.3 **我们认可的医院** 指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构**。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生及护士驻医院提供医疗及护理服务。
- 8.4 **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。
- 8.5 **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。
- 8.6 **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。

- 8.7 **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。
- 8.8 **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。
- 8.9 **未满期净保险费** （1）您投保本合同的：
如果 $n \leq$ 等待期日数，未满期净保险费=保险费 \times (1-15%)；
如果 $n >$ 等待期日数，未满期净保险费=保险费 \times (1-15%) \times [1-(n-等待期日数)/(保险期间日数-等待期日数)]。
其中，n 指本合同经过的生效日数，不足一日按一日计算。
（2）您续保本合同的：
未满期净保险费=保险费 \times (1-15%) \times (1-n/保险期间日数)。
其中，n 指本合同经过的生效日数，不足一日按一日计算。
本合同处于宽限期的，本合同所在保险期间的未满期净保险费为零。
- 8.10 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 8.11 **条款约定利率** 由我们参照中国人民银行最近一次规定的六个月期人民币贷款利率在每年的 1 月 1 日和 7 月 1 日确定。