



请扫描以查询验证条款

德华安顾孝亲宝中老年防癌疾病保险（2025版）（互联网）条款

阅读指引

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

► 您应当特别注意的事项

| | |
|------------------------------------|-------|
| 本合同有180日等待期 ······ | 第六条 |
| 本合同对所保障的疾病有明确定义,请您仔细阅读 ······ | 第七条 |
| 在某些情况下,我们不承担保险责任 ······ | 第八条 |
| 您应当按时交纳保险费 ······ | 第九、十条 |
| 某些情况将导致本合同效力中止 ······ | 第十一条 |
| 您应当及时向我们通知保险事故 ······ | 第十四条 |
| 如果您解除本合同会有一定的损失,请您慎重决策 ······ | 第二十一条 |
| 您有如实告知的义务 ······ | 第二十二条 |
| 我们对一些重要术语进行了解释,并作了显著标志,请您关注 ······ | 第二十九条 |

条款是保险合同的重要内容，是权利义务的重要依据。为充分保障您（投保人）的权益，请您（投保人）仔细阅读本条款。

► 条款目录

| 第一部分 投保人与本公司订立的合同 | |
|--------------------------|-------------|
| 第一条 | 合同构成 |
| 第二条 | 合同成立与生效 |
| 第三条 | 犹豫期 |
| 第二部分 本合同提供的保障 | |
| 第四条 | 基本保险金额 |
| 第五条 | 保险期间 |
| 第六条 | 保险责任 |
| 第七条 | 疾病定义 |
| 第八条 | 责任免除 |
| 第三部分 保险费的交纳 | |
| 第九条 | 保险费交纳 |
| 第十条 | 宽限期 |
| 第四部分 合同效力中止与恢复 | |
| 第十一条 | 合同效力中止 |
| 第十二条 | 合同效力恢复 |
| 第五部分 申请保险金 | |
| 第十三条 | 受益人 |
| 第十四条 | 保险事故的通知 |
| 第十五条 | 保险金申请 |
| 第十六条 | 保险金给付 |
| 第十七条 | 保险事故鉴定 |
| 第十八条 | 诉讼时效 |
| 第十九条 | 宣告死亡 |
| 第六部分 投保人享有的其他权益 | |
| 第二十条 | 合同内容变更 |
| 第二十一条 | 解除合同 |
| 第七部分 其他相关重要事项 | |
| 第二十二条 | 明确说明和如实告知 |
| 第二十三条 | 本公司合同解除权的限制 |
| 第二十四条 | 年龄性别错误 |
| 第二十五条 | 未还款项 |
| 第二十六条 | 合同效力终止 |
| 第二十七条 | 联系方式变更 |
| 第二十八条 | 争议处理 |
| 第八部分 释义 | |
| 第二十九条 | 释义 |

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的德华安顾人寿保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“德华安顾孝亲宝中老年防癌疾病保险（2025版）（互联网）合同”，“被保险人”指本合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

德华安顾孝亲宝中老年防癌疾病保险（2025版）（互联网）条款

第一部分 投保人与本公司订立的合同

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称本合同）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单（包括电子保险单）或其他保险凭证、投保单（复印件或电子影像件与正本具有同等效力）、与本合同有关的投保文件、现金价值表、合法有效的声明、批注、批单，以及投保人与本公司认可的、与本合同有关的其它书面或电子协议。

第二条 合同成立与生效

投保人向本公司提出投保申请，经本公司同意承保，本合同成立。自本合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单的次日零时起，本合同生效。合同成立日期和生效日期以保险单上载明的为准。本公司自本合同生效之日起开始承担保险责任。

保单年度（见释义1）、**保险费约定交纳日**（见释义2）和保险合同期满日均以保险单上载明的保险合同生效日期为计算依据。

第三条 犹豫期

自投保人签收保险单（包括电子保险单）当日（含当日）起15日为犹豫期。犹豫期内投保人要求解除本合同的，本公司将无息退还已收取的全部保险费。

犹豫期内投保人解除本合同的，需提出解除合同申请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**（见释义3）；
- 3、保险费发票。

自本公司收到解除合同申请及上述资料之日起，本合同解除，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。

第二部分 本合同提供的保障

第四条 基本保险金额

本合同的基本保险金额由投保人和本公司约定，并在保险单或批单上载明。如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第五条 保险期间

本合同的保险期间由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。

第六条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司将按照保险单记载内容承担下列保险责任：

一、等待期

本合同生效或复效之日起 180 日为等待期，如本合同多次复效，则每次合同效力恢复之日起 180 日均为等待期。

在本合同有效期内，被保险人在等待期内经二级或二级以上公立医院（见释义 4）专科医生（见释义 5）初次确诊（见释义 6）患本合同所约定的恶性肿瘤——重度的，本公司按照本合同累计已交保险费（不计利息）给付重度恶性肿瘤保险金，本合同终止。

在本合同有效期内，被保险人在等待期内经二级或二级以上公立医院专科医生初次确诊患本合同所约定的恶性肿瘤——轻度的，本公司按照本合同累计已交保险费（不计利息）给付轻度恶性肿瘤保险金，本合同终止。

在本合同有效期内，被保险人在等待期内经二级或二级以上公立医院专科医生初次确诊患本合同所约定的原位癌的，本公司按照本合同累计已交保险费（不计利息）给付原位癌保险金，本合同终止。

二、必选责任

(一) 重度恶性肿瘤保险金

在本合同有效期内，被保险人在等待期后经二级或二级以上公立医院专科医生初次确诊患本合同所约定的恶性肿瘤——重度的，本公司按以下三者金额中的最大者给付重度恶性肿瘤保险金：

- 1、本合同的基本保险金额；
- 2、被保险人被确诊为“恶性肿瘤——重度”日本合同累计已交保险费的 100%；
- 3、被保险人被确诊为“恶性肿瘤——重度”日本合同的现金价值（见释义 7）。

本合同所约定的恶性肿瘤——重度定义载明于本合同第七条“疾病定义”中。

如被保险人在等待期后经二级或二级以上公立医院专科医生初次确诊本合同约定的恶性肿瘤——重度的，本公司将按约定给付重度恶性肿瘤保险金，重度恶性肿瘤保险金的给付次数以一次为限，且自被保险人初次确诊日之后的首个保险费约定交纳日起豁免本合同以后各期应交纳的保险费，本项保险责任终止，本合同继续有效。同时，本合同现金价值降为零，本公司不再承担给付轻度恶性肿瘤保险金、原位癌保险金、身故或全残（见释义 8）保险金的责任。

(二) 重度恶性肿瘤特定中晚期额外保险金

在本合同有效期内，被保险人在等待期后经二级或二级以上公立医院专科医生初次确诊患本合同所约定的恶性肿瘤——重度，且符合如下情形之一的：

(1) 确诊时该“恶性肿瘤——重度”已符合本合同约定的“恶性肿瘤——重度特定中晚期”；

(2) 确诊时该“恶性肿瘤——重度”不符合本合同约定的“恶性肿瘤——重度特定中晚期”，但自初次确诊起 10 年内且在本合同保险期间内的，该“恶性肿瘤——重度”进展为本合同约定的“恶性肿瘤——重度特定中晚期”；

(3) 自初次确诊起 10 年内且在本合同保险期间内的，除确诊时该“恶性肿瘤——重度”确诊部位以外的其他部位符合本合同约定的“恶性肿瘤——重度特定中晚期”。

我们将按照本合同基本保险金额的 50% 给付重度恶性肿瘤特定中晚期额外保险金，重度恶性肿瘤特定中晚期额外保险金的给付次数以一次为限。

如果投保人在投保时选择投保重度恶性肿瘤津贴可选责任，在重度恶性肿瘤特定中晚期额外保险金给付后，本合同继续有效。同时，本合同现金价值降为零，本公司不再承担给付轻度恶性肿瘤保险金、原位癌保险金、身故或全残保险金的责任。

如果投保人在投保时选择不投保重度恶性肿瘤津贴可选责任，则在重度恶性肿瘤特定中晚期额外保险金给付后，本合同终止。

本合同所约定的恶性肿瘤——重度、恶性肿瘤——重度特定中晚期定义载明于本合同第七条“疾病定义”中。

(三) 轻度恶性肿瘤保险金

在本合同有效期内，被保险人在等待期后经二级或二级以上公立医院专科医生初次确诊患本合同所约定的恶性肿瘤——轻度的，本公司按本合同基本保险金额的 30% 给付轻度恶性肿瘤保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。

本合同所约定的恶性肿瘤——轻度定义载明于本合同第七条“疾病定义”中。

(四) 原位癌保险金

在本合同有效期内，被保险人在等待期后经二级或二级以上公立医院专科医生初次确诊患本合同所约定的原位癌的，本公司按本合同基本保险金额的 30% 给付原位癌保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。

本合同所约定的原位癌定义载明于本合同第七条“疾病定义”中。

被保险人因同一原因导致同时符合本合同约定的原位癌和恶性肿瘤——轻度的，本公司仅承担给付轻度恶性肿瘤保险金的责任。

被保险人因同一原因导致同时符合本合同约定的恶性肿瘤——轻度和恶性肿瘤——重度的，或者同时符合本合同约定的原位癌和恶性肿瘤——重度的，本公司仅承担给付重度恶性肿瘤保险金的责任。

(五) 身故或全残保险金

除本合同另有约定外，在本合同有效期内，被保险人身故或全残的，本公司按以下两者金额的较大者给付身故或全残保险金，本合同终止：

- 1、被保险人身故或全残时本合同累计已交保险费的 100%；
- 2、被保险人身故或全残时本合同的现金价值。

本合同约定的重度恶性肿瘤保险金、身故或全残保险金仅给付一项，不可兼得。

三、可选责任

重度恶性肿瘤津贴

在本合同有效期内，被保险人在等待期后经二级或二级以上公立医院专科医生初次确诊患本合同所约定的“恶性肿瘤——重度”，且本公司按约定已给付重度恶性肿瘤保险金的，自被保险人初次确诊患本合同所约定的“恶性肿瘤——重度”之日起 2 年后，第 2 次经本公司认可的医院的专科医生确诊患本合同约定的“恶性肿瘤——重度”的，本公司按照本合同基本保险金额的 30% 给付一次重度恶性肿瘤津贴，本合同终止。

本公司承担重度恶性肿瘤津贴责任的有效期间为自被保险人初次确诊患本合同所约定的“恶性肿瘤——重度”之日起 10 年且在本合同保险期间内，给付次数以一次为限。

第 2 次确诊的“恶性肿瘤——重度”须满足以下条件之一：

- 1、与前次确诊的“恶性肿瘤——重度”属于不同的病理学及组织学类型的新发“恶性肿瘤——重度”；
- 2、前次确诊的“恶性肿瘤——重度”复发（见释义 9）、转移、扩散（见释义 10）；
- 3、前次确诊的“恶性肿瘤——重度”持续（见释义 11）。

本合同所约定的“恶性肿瘤——重度”定义载明于本合同第七条“疾病定义”中。

第七条 疾病定义

本合同所约定的疾病名称及定义如下：

一、恶性肿瘤——重度：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，病灶经组织病理学检查（见释义 12）（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）（见释义 13）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

(1) ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

- a.原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
 - b.交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
- (2) TNM 分期（见释义 14）为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌；
- (3) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；

- (4) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- (5) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (6) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (7) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50 HPF 和 ki-67 ≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

二、恶性肿瘤——重度特定中晚期：指已符合“恶性肿瘤——重度”的定义，并经专科医生确诊且通过组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）报告明确诊断已达到以下特定程度的恶性肿瘤分期或分型，具体包括：

- (1) 基于第八版美国癌症联合委员会 (AJCC) 癌症分期手册的 IV 期癌症；或
- (2) 根据最新的世界卫生组织 (WHO) 中枢神经系统肿瘤分类，为 WHO 4 级中枢神经系统肿瘤；或
- (3) 急性淋巴细胞白血病或急性髓性白血病或慢性淋巴细胞白血病的 Binet 分期：C 期或 RAI 分期：III/IV 期；或
- (4) 基于最新 Lugano 分类或 Ann Arbor 分期的 IV 期霍奇金淋巴瘤或非霍奇金淋巴瘤；或
- (5) 根据 Durie-Salmon 分期或 ISS 分期或 R-ISS 分期的 III 期多发性骨髓瘤。

任何阶段的小淋巴细胞淋巴瘤、原发性皮肤淋巴瘤和不在“恶性肿瘤——重度”保障范围内的任何其他疾病不在保障范围内。任何因艾滋病感染导致的恶性肿瘤不在保障范围内。

三、恶性肿瘤——轻度：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，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码（以下简称国际疾病分类码）属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

- (1) TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；
- (2) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期的前列腺癌；
- (3) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- (4) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (5) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (6) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50 HPF 和 ki-67 ≤2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非

侵袭性癌)范畴的疾病,如:

- a.原位癌,癌前病变,非浸润性癌,非侵袭性癌,肿瘤细胞未侵犯基底层,上皮内瘤变,细胞不典型性增生等;
- b.交界性肿瘤,交界恶性肿瘤,肿瘤低度恶性潜能,潜在低度恶性肿瘤等。

四、原位癌: 恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物,且须满足以下两个条件:

- (1)必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断,属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10)的原位癌范畴(D00-D09);
- (2)被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的手术治疗。

第八条 责任免除

一、因下列情形之一,直接或间接导致被保险人发生本合同所定义的恶性肿瘤——重度、恶性肿瘤——轻度或原位癌的,本公司不承担给付重度恶性肿瘤保险金、重度恶性肿瘤特定中晚期额外保险金、轻度恶性肿瘤保险金、原位癌保险金及重度恶性肿瘤津贴的责任:

- 1、被保险人服用、吸食或注射毒品(见释义 15),被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病(见释义 16);
- 2、战争(见释义 17)、军事冲突(见释义 18)、暴乱(见释义 19)或武装叛乱,核爆炸、核辐射或核污染;
- 3、遗传性疾病(见释义 20),先天性畸形、变形或染色体异常(见释义 21)。

二、因下列情形之一直接或间接导致被保险人身故或全残的,本公司不承担给付身故或全残保险金的责任:

- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- 2、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 3、被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起 2 年内自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- 4、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- 5、核爆炸、核辐射或核污染。

因上述第 1 项情形导致被保险人身故的,本合同终止,本公司向被保险人的继承人(投保人除外)退还本合同的现金价值,因上述除第 1 项以外的其他情形导致被保险人身故的,本合同终止,本公司向投保人退还本合同的现金价值。

因上述第 1 项情形导致被保险人全残的,本合同终止,本公司向被保险人退还本合同的现金价值,因上述除第 1 项以外的其他情形导致被保险人全残的,本合同终止,本公司向投保人退还本合同的现金价值。

第三部分 保险费的交纳

第九条 保险费交纳

本合同的交费方式和交费期间在保险单上载明。

分期交纳保险费的，投保人在交纳首期保险费后，应按照**保险费约定交纳日**交纳其余各期的保险费，直至保险单上载明的交费期间届满为止。

第十条 宽限期

分期交纳保险费的，投保人交纳首期保险费后，除本合同另有约定外，如果投保人到期未交纳保险费的，自**保险费约定交纳日**的次日零时起 60 日为宽限期。在宽限期内发生保险事故的，本公司仍承担保险责任，但给付保险金时本公司将扣除应交而未交的保险费。超过宽限期仍未交纳保险费的，则本合同自宽限期届满日的 24 时效力中止。

第四部分 合同效力中止与恢复

第十一条 合同效力中止

合同效力中止期间，本公司不承担任何保险责任。

第十二条 合同效力恢复

本合同效力中止之日起 2 年内，如果投保人申请恢复合同效力，应向本公司提出复效申请及被保险人的健康证明，经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交欠交的保险费及利息之日起，本合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满 2 年，投保人与本公司未达成复效协议的，本公司有权解除本合同，并向投保人退还本合同的**现金价值**。

第五部分 申请保险金

第十三条 受益人

投保人或被保险人可指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，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身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司在收到变更受益人的书面通知后，将及时在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

除另有约定外，本合同中约定的重度恶性肿瘤保险金、重度恶性肿瘤特定中晚期额外保险金、轻度恶性肿瘤保险金、原位癌保险金、重度恶性肿瘤津贴、全残保险金的受益人为被保险人本人。

第十四条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人应当在知道保险事故发生后及时通知本公司。

如果投保人、被保险人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，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。

第十五条 保险金申请

一、重度恶性肿瘤保险金、重度恶性肿瘤特定中晚期额外保险金、轻度恶性肿瘤保险金、原位癌保险金、重度恶性肿瘤津贴申请

申请人填写保险金理赔申请书，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、包含肿瘤TNM分期及对应临床分期的疾病诊断证明书或病历资料；
- 4、由二级或二级以上公立医院专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明书、病历，及由医院出具的与该疾病诊断证明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等；
- 5、与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

二、身故保险金申请

申请人需填写保险金理赔申请书，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、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。

三、全残保险金申请

申请人填写保险金理赔申请书，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、由二级以上（含二级）医疗机构或**有资质的鉴定机构**（见释义22）出具的**全残证明**；
- 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他证明和资料。

如果委托他人代为申请理赔保险金，除上述证明和资料外，还须提供授权委托书、受托人**有效身份证件**等相关证明文件。

保险金作为被保险人遗产时，还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

受益人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人时，由其监护人代表其申请领取保险金，监护人必须提供受益人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人享有合法监护权的证明。

本公司在收到申请人保险事故通知后，会在 1 个工作日内一次性给予理赔指导；上述证明和资料不完整的，本公司将于 2 个工作日内一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十六条 保险金给付

本公司在收到保险金理赔申请书及合同约定的证明和资料后，会在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，并于作出核定后 1 个工作日通知申请人。对属于保险责任的，本公司在与被保险人或者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。对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 1 个工作日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

第十七条 保险事故鉴定

除法律禁止的情况外，本公司有权要求对保险事故的性质、原因、结果、损伤程度等进行评估和鉴定。

第十八条 诉讼时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向保险人请求赔偿或者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。

人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十九条 宣告死亡

本合同保险期间内，如果被保险人下落不明并经法院宣告死亡，或者被保险人被宣告死亡之日在保险责任期间之外，但有证据证明下落不明之日在保险责任期间之内的，本公司按照本合同第六条身故或全残保险金责任的约定给付身故保险金，本合同终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其下落，保险金申请人应在知道或应当知道之日起 30 日内，向本公司退还已领取的身故保险金，本合同的效力由投保人和本公司协商处理。

第六部分 投保人享有的其他权益

第二十条 合同内容变更

在本合同有效期内，投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更的内容由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者签订书面或电子的变更协议。

投保人通过本公司同意或者认可的网站等互联网渠道提出对本合同进行变更，视为投保人的书面申请，投保人向本公司在线提交的电子信息与投保人向本公司提交的书面文件具有相同的法律效力。

第二十一条 解除合同

投保人在犹豫期满后可以解除本合同，需提出解除合同申请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及上述资料之日起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请之日起 30 日内向投保人退还本合同的现金价值。

投保人在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第七部分 其他相关重要事项

第二十二条 明确说明和如实告知

订立合同时，本公司应当向投保人明确说明本合同的内容。对于保险合同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。

根据《中华人民共和国保险法》规定，本公司就投保人或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知，并承担未如实告知的法律后果。

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，本公司有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司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，本公司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。

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，本公司应当承担给付保险金的责任。

第二十三条 本公司合同解除权的限制

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 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 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。

第二十四条 年龄性别错误

投保人在申请投保时，应在投保单上如实填写被保险人的出生日期和性别（与被保险人**有效身份证件一致**），如果发生错误按照下列方式处理：

一、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投保年龄限制的，本公司可以解除合同，并向投保人退还本合同的现金价值，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。本公司行使合同解除权适用第二十三条的规定。

二、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。已经发生保险事故的，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

三、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司将多收的保险费无息退还给投保人。

第二十五条 未还款项

本公司在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果投保人有欠交的保险费或其他未还清款项的，本公司有权扣除上述款项及利息后给付。

第二十六条 合同效力终止

发生下列情形之一时，本合同效力终止：

- 一、投保人解除本合同的；
- 二、本公司给付重度恶性肿瘤特定中晚期额外保险金的（投保时选择不投保重度恶性肿瘤津贴可选责任的）；
- 三、在合同有效期内被保险人身故或全残的；
- 四、本合同保险期间届满的；
- 五、本合同效力中止且未能按照本合同第十二条办理复效的；
- 六、法律法规规定或本合同约定的其他效力终止的情形。

第二十七条 联系方式变更

为保障投保人的权益，投保人的通信地址、电话或者电子邮箱等联系方式发生变更时须及时通知本公司。否则，本公司将按照本合同载明的最后住所或通信地址发送有关通知，并视为已送达投保人。

第二十八条 争议处理

合同履行过程中发生争议的，由双方协商解决，也可以向行业协会或有资质的第三方机构申请调解。协商、调解不成的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以依法直接向人民法院起诉。

第八部分 释义

第二十九条 释义

1、保单年度：指保险合同生效日或者生效对应日零时起至下一保险合同生效对应日零时为止的期间为一个保单年度。如果当月无对应的同一日的，则以该月最后一日作为对应日。

2、保险费约定交纳日：为保险合同生效日依据投保人选择的交费方式所对应的日期。当月无对应日期的，以该月的最后一日为保险费应交日。

3、有效身份证件：指身份证件、护照、军人证、警官证、户口簿等政府主管部门规定的可证明身份的有效证件。户口簿的使用仅限于16周岁以下尚未申领身份证的未成年人。

4、医院：是指国家卫生行政部门审定的二级或二级以上的公立医院。**但不包括主要作为康复、护理、联合病房、家庭病床、疗养或戒酒、戒毒等相类似的医疗机构。**

5、专科医生：指具有专业资格认证和诊断处方权，且正在医院执业的医师，**但被保险人本人及其直系亲属除外**，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) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

6、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后第一次经医院确诊患有某种疾病。

7、现金价值：指保险合同所具有的价值，通常是按照精算原理计算的。本合同保单年度末的现金价值已在现金价值表上列明。

8、全残：指根据国家市场监督管理总局国家标准化管理委员会发布的《人身保险伤残评定及代码》（发文号为2024年第24号，标准编号为GB/T 44893—2024），被评定为第一级伤残程度的残疾情况。具体详见附表《全残项目表》。

9、复发：指恶性肿瘤——重度经过手术切除或放射等治疗后已达到临床完全缓解，但经过一段时间后原肿瘤细胞又继续生长繁殖，在原来的部位重新长成与原恶性肿瘤——重度病理学及组织学类型相同的恶性肿瘤，这个现象称为复发。

临床完全缓解是指经物理检查、实验室检查、影像学检查等证实恶性肿瘤病灶已消失。

10、转移、扩散：指恶性肿瘤——重度细胞超越出原发病灶器官，通过各种转移方式，到达继发组织或器官继续增殖生长并形成与原发恶性肿瘤——重度有相同病理学及组织学类型的继发恶性肿瘤——重度。恶性肿瘤——重度转移或扩散的主要途径包括直接侵犯邻近器官、淋巴转移、血行转移、腔内种植等。

11、持续：指初次经专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的恶性肿瘤——重度后，恶性肿瘤——重度病灶持续存在或当前仍对已明确诊断确定罹患的恶性肿瘤——重度进行针对性的治疗。针对性的治疗指针对已确诊的恶性肿瘤——重度进行手术治疗、骨髓移植、化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤靶向疗法治疗、质子重离子放射治疗、靶向药物治疗、细胞免疫疗法。

12、组织病理学检查：是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

13、《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）：是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是WHO发布的针对ICD中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0代表良性肿瘤；1代表动态未定性肿瘤；2代表原位癌和非侵袭性癌；3代表恶性肿瘤（原发性）；6代表恶性肿瘤（转移性）；9代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现ICD-10与ICD-O-3不一致的情况，以ICD-O-3为准。

14、TNM分期：采用AJCC癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合委员会TNM委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T指原发肿瘤的大小、形态等；N指淋巴结的转移情况；M指有无其他脏器的转移情况。

甲状腺癌的TNM分期：采用目前现行的AJCC第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会2018年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018年版）》也采用此定义标准，具体见下：

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hüthle细胞癌和未分化癌

pTx：原发肿瘤不能评估

pT0：无肿瘤证据

pT1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径>1cm，≤2cm

pT2：肿瘤2~4cm

pT3：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT4：大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}：侵犯喉、气管、食管、喉返神经及皮下软组织

pT_{4b}：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pTx：原发肿瘤不能评估

pT0：无肿瘤证据

pT1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}: 肿瘤最大径 > 1cm, ≤ 2cm

pT₂: 肿瘤 2 ~ 4cm

pT₃: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至 VI、VII 区 (包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔) 淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移 (包括 I、II、III、IV 或 V 区) 淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌 (分化型)

| 乳头状或滤泡状癌 (分化型) | | | |
|----------------|-------|-----|---|
| 年龄 < 55 岁 | T | N | M |
| I 期 | 任何 | 任何 | 0 |
| II 期 | 任何 | 任何 | 1 |
| 年龄 ≥ 55 岁 | | | |
| I 期 | 1 | 0/x | 0 |
| | 2 | 0/x | 0 |
| II 期 | 1~2 | 1 | 0 |
| | 3a~3b | 任何 | 0 |
| III 期 | 4a | 任何 | 0 |
| IVA 期 | 4b | 任何 | 0 |

| | | | |
|-------------|------|-----|---|
| IVB 期 | 任何 | 任何 | 1 |
| 髓样癌（所有年龄组） | | | |
| I 期 | 1 | 0 | 0 |
| II 期 | 2~3 | 0 | 0 |
| III 期 | 1~3 | 1a | 0 |
| IVA 期 | 4a | 任何 | 0 |
| | 1~3 | 1b | 0 |
| IVB 期 | 4b | 任何 | 0 |
| IVC 期 | 任何 | 任何 | 1 |
| 未分化癌（所有年龄组） | | | |
| IVA 期 | 1~3a | 0/x | 0 |
| IVB 期 | 1~3a | 1 | 0 |
| | 3b~4 | 任何 | 0 |
| IVC 期 | 任何 | 任何 | 1 |

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

15、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。

16、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。

17、战争：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

18、军事冲突：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

19、暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

20、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。

21、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》第十次修订版（ICD-10）确定。

22、有资质的鉴定机构：指经中华人民共和国司法行政机关审核登记，依法取得《司法鉴定许可证》，且鉴定业务范围包含法医临床鉴定的司法鉴定机构。

附表

全残项目表

| | |
|--|-----|
| 颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于或等于 20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态 | 1 级 |
| 颅脑损伤导致植物状态 | 1 级 |
| 双侧眼球缺失 | 1 级 |
| 一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 5 级 | 1 级 |
| 胸部损伤导致心肺联合移植 | 1 级 |
| 咀嚼、吞咽功能完全丧失 | 1 级 |
| 腹部损伤导致小肠切除大于或等于 90% | 1 级 |
| 腹部损伤导致胰完全切除 | 1 级 |
| 腹部损伤导致双侧肾切除 | 1 级 |
| 腹部损伤导致孤肾切除 | 1 级 |
| 三肢以上缺失（上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上） | 1 级 |
| 三肢以上完全丧失功能 | 1 级 |
| 二肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且第三肢完全丧失功能 | 1 级 |
| 一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另二肢完全丧失功能 | 1 级 |
| 四肢瘫（三肢以上肌力小于或等于 3 级） | 1 级 |
| 截瘫（肌力小于或等于 2 级）且大便和小便失禁 | 1 级 |
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于或等于全身体表面积的 90% | 1 级 |
| 躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于或等于全身皮肤面积的 60% | 1 级 |

注：

1、护理依赖程度分级

1.1 应通过“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。护理依赖程度分为三级：

- a) 完全护理依赖,指生活完全不能自理，六项基本日常生活活动均需护理者；
- b) 大部分护理依赖,指生活大部分不能自理，六项基本日常生活中三项或三项以上需要护理者；
- c) 部分护理依赖,指部分生活不能自理，六项基本日常生活中一项或一项以上需要护理者。

1.2 基本日常生活活动包括：

- a) 穿衣，自己能够穿衣及脱衣；
- b) 移动，自己从一个房间到另一个房间；
- c) 行动，自己上下床或上下轮椅；
- d) 如厕，自己控制进行大小便；
- e) 进食，自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；

f) 洗澡，自己进行淋浴或盆浴。

2、植物状态

意识功能是指意识和警觉状态下的一般精神功能，包括清醒和持续的觉醒状态。本文件中的意识功能障碍是指颅脑损伤导致植物状态。植物状态的判定依据是指由于严重颅脑损伤造成：

- a) 认知功能丧失；
- b) 无意识活动；
- c) 不能执行命令；
- d) 保持自主呼吸和血压；
- e) 有睡眠 - 醒觉周期；
- f) 不能理解和表达语言；
- g) 能自动睁眼或在刺激下睁眼；
- h) 可有无目的性眼球跟踪运动；
- i) 丘脑下部及脑干功能基本保存。

3、视力损害分级

视功能是指与感受存在的光线和感受视觉刺激的形式、大小、形状和颜色等有关的感觉功能。本文件中的视功能障碍是指眼盲目、重度或中度视力损害，以及视野缺损，视力损害分级及判定依据应符合下表的相关规定。

盲及视力损害分级标准表

| 分类 | 视力低于 | 视力等于或优于 |
|------------------|------|---------|
| 轻度或无视力损害 | - | 0.3 |
| 中度视力损害（视力损害 1 级） | 0.3 | 0.1 |
| 重度视力损害（视力损害 2 级） | 0.1 | 0.05 |
| 盲（盲目 3 级） | 0.05 | 0.02 |
| 盲（盲目 4 级） | 0.02 | 光感 |
| 盲（盲目 5 级） | 无光感 | - |

注 1：本文件视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

注 2：视野缺损指因损伤导致眼球注视前方而不转动所能看到的空间范围缩窄，以致难以从事正常工作、学习或其他活动。

4、咀嚼、吞咽功能丧失

咀嚼是指用后牙（如磨牙）碾、磨或咀嚼食物的功能。吞咽是指通过口腔、咽和食道把食物和饮料以适宜的频率和速度送入胃中的功能。

由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态应判定为咀嚼、吞咽功能丧失。

5、骨骺、肢体丧失功能及关节功能的丧失

骨骺的定义只适用于未成年人，四肢长骨骨骺骨折可能影响肢体发育，存在肢体发育障碍的，应当另行评定伤残等级。

意外损伤导致四肢大关节（上肢腕关节、肘关节、肩关节或下肢踝关节、膝关节、髋关节）功能的丧失应判定为肢体丧失功能。

关节永久完全僵硬、麻痹或关节不能随意识活动应判定为关节功能的丧失。

6、偏瘫、截瘫及单肢瘫

肌肉力量功能是指与肌肉或肌群收缩产生力量有关的功能。本文件中的肌肉力量功能障碍包括：四肢瘫、偏瘫、截瘫或单肢瘫，其中：

- a) 偏瘫，一侧上肢及下肢的瘫痪；
- b) 截瘫，脊髓损伤后，受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症；
- c) 单肢瘫，一个肢体的瘫痪。

7、肌力的分级

为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级为 6 级，其中：

- a) 0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩；
- b) 1 级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作；
- c) 2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高；
- d) 3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力；
- e) 4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低；
- f) 5 级：正常肌力。

8、瘢痕的计算

皮肤的修复功能是指修复皮肤破损和其他损伤的功能。本文件中的皮肤修复功能障碍是指瘢痕形成，其中：

- a) 面部的范围和瘢痕面积的计算：面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部；面部瘢痕面积的计算采用全面部和五等分面部以及实测瘢痕面积的方法，分别计算瘢痕面积；面部多处瘢痕，其面积可以累加计算；
- b) 颈前三角区：两边为胸锁乳突肌前缘，底为舌骨体上缘及下颌骨下缘；
- c) 全身皮肤瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在 100% 的体表总面积中：头颈部占 9% (9×1) (头部、面部、颈部各占 3%)；双上肢占 18% (9×2) (双上臂 7%，双前臂 6%，双手 5%)；躯干前后包括

会阴占 27% (9×3) (前躯 13%，后躯 13%，会阴 1%)；双下肢（含臀部）占 46% (双臀 5%，双大腿 21%，双小腿 13%，双足 7%) ($9 \times 5+1$) (女性双足和臀各占 6%)。

注：瘢痕不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。

9、烧伤面积和烧伤深度

烧伤面积的计算按我国新九分法，烧伤深度按三度四分法。**Ⅲ 度烧伤指烧伤深达皮肤全层甚至达到皮下、肌肉和骨骼。**

烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤（又称呼吸道烧伤）和电击伤。

烧伤后按烧伤面积、深度评定伤残等级，待医疗终结后，应依据造成功能障碍程度、皮肤瘢痕面积大小评定伤残等级，最终的伤残等级以严重者为准。