

众惠财产相互保险社

防癌保险（互联网专属 A 款）条款

总 则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其他书面协议构成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 保险人

本合同的保险人为众惠财产相互保险社（以下简称“本社”或“保险人”）。

第三条 投保人

本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人、法人或非法人组织。

第四条 被保险人

除本合同另有约定外，凡符合本社承保条件的身体健康、能正常生活的自然人可作为本合同的被保险人。

第五条 受益人

除本合同另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第六条 在本合同的保险期间内，被保险人于等待期（释义一）后经医院（释义二）专科医生（释义三）初次确诊（释义四）患恶性肿瘤——重度（释义五）的，本社按照本合同载明的保险金额给付恶性肿瘤保险金，同时保险人对该被保险人的保险责任终止。

被保险人在等待期内确诊恶性肿瘤——重度或在等待期内接受检查但在等待期后确诊患有恶性肿瘤——重度，本社不承担给付恶性肿瘤保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的该被保险人对应的保险费，同时保险人对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第七条 因下列原因之一，造成被保险人罹患恶性肿瘤——重度的，或者存在下列情形的，本社不承担给付恶性肿瘤保险金的责任：

（一）被保险人在初次投保前或非续保前所患恶性肿瘤——重度；等待期内接受检查但在等待期后确诊恶性肿瘤——重度；

（二）被保险人服用、吸食或注射毒品；

（三）战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、恐怖活动；

（四）核爆炸、核辐射或核污染；

（五）遗传性疾病（释义六）、先天性畸形、变形或染色体异常（释义七）。

保险金额

第八条 本合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第九条 本合同的保险期间以保险单中载明的为准，最长不超过一年。

续保

第十条 本合同为不保证续保合同。本合同保险期间不超过一年，保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。续保的新的保险合同不计算等待期。

保险人义务

第十一条 明确说明义务

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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。

投保人同意，若投保人委托或事实上依靠保险代理人（包括保险经纪人、保险兼业代理人，下同）代为办理投保事宜的，保险人向保险代理人说明格式条款的，视为同时已经向投保人进行了说明，该种说明对投保人产生法律约束力。

第十二条 签发保险单义务

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。

第十三条 补充索赔证明和资料的通知义务

保险人认为**保险金申请人（释义八）**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保险金申请人补充提供。

第十四条 核定、赔付义务

保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本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，在与被保险人或者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。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保险金义务。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三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。

第十五条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，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

第十六条 交付保险费义务

本合同保费支付方式分为一次性支付保险费或分期支付保险费，由投保人、保险人双

方约定，并在保险合同中载明。

约定一次性支付保险费的，投保人应当在保险合同成立时一次性支付保险费。投保人未按约定全额支付保险费的，保险合同不发生效力，合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险赔偿责任。

约定分期支付保险费的，投保人在投保时支付首期保险费，并应于保险合同约定的各分期缴费日期之前及时并足额支付当期应缴保险费。若投保人未按约定支付当期应缴保险费，保险人允许投保人在宽限期内补缴保险费，如果被保险人在此宽限期内发生保险事故，保险人按照合同约定给付保险金，但须投保人先行补缴保险费，补缴金额为保险合同约定的各期保险费总额减去投保人已经缴纳的保险费。除本合同另有约定外，投保人在本社允许的宽限期内未补缴当期应缴保险费的，本合同在宽限期最后一日 24 时终止，终止之日后发生的任何保险事故，保险人不承担保险责任。宽限期由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

第十七条 如实告知义务

订立保险合同时，保险人就保险标的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。

若投保人属于法人或非法人组织的，投保人的法定代表人或授权代表等人士在保险人提供的有关告知事项上签章的，视为保险人已经向投保人履行了明确说明义务，投保人有义务向各被保险人及时转告并说明本保险合同的内容和有关事项，如此投保人、各被保险人不得主张保险人未尽明确说明义务。若投保人以不记名方式进行投保，投保人有义务向各被保险人及时转告并说明本保险合同的内容及有关事项，如此投保人、各被保险人不得主张保险人未尽明确说明义务。如前所述，如各被保险人主张保险人未尽明确说明义务而向保险人索赔的，保险人不予赔偿，同时投保人应就其未向被保险人进行转告说明的行为承担法律责任。

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，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

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。

第十八条 年龄的确定及错误的处理

被保险人的投保年龄，按照法定身份证件登记的出生日期所计算出的周岁（释义九）年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费（释义十）。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

(三) 投保人申报的被保险人年龄不真实, 导致投保人支付保险费多于应付保险费的, 保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第十九条 住所或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时, 应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的, 保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知, 均视为已送达投保人。

投保人同意, 若投保人委托或事实上依靠保险代理人签收保单或其他文件的, 保险人向保险代理人送达有关文件的, 视为同时已经向投保人送达, 各项送达的文件对投保人产生法律约束力。

第二十条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后, 应当及时通知保险人, 并说明事故发生的原因、经过和损失情况。

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, 保险人对无法确定的部分, 不承担给付保险金的责任, 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。

上述约定, 不包括因不可抗力(释义十一)而导致的迟延。

保险金申请

第二十一条 保险金申请

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:

- (一) 理赔申请书;
- (二) 保险单或其他保险凭证;
- (三) 保险金申请人的有效身份证件;
- (四) 保险人指定或认可的医疗机构出具的附有病理检查、血液检查及其他科学方法报告的疾病诊断证明书;
- (五) 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料;
- (六) 若保险金申请人委托他人申请的, 还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件;
- (七) 保险金作为被保险人遗产时, 须提供可证明合法继承权的相关权利文件;
- (八) 受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的, 由其监护人代为申领保险金, 并需要提供监护人的身份证明等资料。

如果被保险人本人作为恶性肿瘤保险金受益人已向保险人书面申领恶性肿瘤保险金, 但在实际领取恶性肿瘤保险金前身故, 恶性肿瘤保险金将作为其遗产, 由保险人向其合法继承人给付。

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。

争议处理和法律适用

第二十二条 争议处理

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的中华人民共和国人民法院提起诉讼。

第二十三条 法律适用

与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门、台湾地区法律）。

保险合同的解除、终止

第二十四条 合同解除

在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本合同，但**保险人已根据本合同的约定给付保险金的除外**。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同变更申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证；
- （三）投保人身份证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请材料之日次日零时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还本合同的未到期净保险费。

第二十五条 合同的自动终止

发生下列情形时，本合同自动终止：

- （一）保险合同期满；
- （二）因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。

被保险人在其保险期间内身故，或者被保险人的保险期间届满，保险人对该被保险人的保险责任终止。

释义

一、等待期：指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险合同上载明，最长不超过 90 天。**在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。**

二、医院：指在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）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普通部，**但不包括主要作为体检、诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。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师及护士驻院提供医疗及护理服务。

三、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。

四、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。其中恶性肿瘤——重度确诊之日为手术病理取材或病理活检取材日期。

五、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（释义十二，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”：

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。

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、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT_x：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、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_x: 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)

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。

六、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。

七、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。

八、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

九、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，自出生之日起为0周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

十、未到期净保险费：若保险费为一次性支付的：未到期净保险费=保险费×(1-m/n)，其中，m为已生效天数，n为保险期间天数，经过日期不足一日的按一日计算；若保险费为分期支付的：未到期净保险费=当期保险费×(1-m/n)，其中，m为当期已生效天数，n为当期

天数，经过日期不足一日的按一日计算。若本合同已发生保险金给付，未到期净保险费为零。

十一、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十二、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。