

# 泰康在线财产保险股份有限公司

## e 顺轻症疾病保险条款

### 总则

**第一条** 本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或者其他保险凭证、与本合同有关的投保文件、**合法有效**的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面或者电子形式。

### 被保险人、投保人、受益人

**第二条** 本合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

**第三条** 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或在本合同订立时对被保险人有保险利益的其他人。

**第四条** 除另有约定外，本合同的轻症疾病保险金受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第五条** 投保人为被保险人首次投保本保险或者非连续投保本保险时，自本合同生效之日起 90 日为等待期，不间断连续投保本保险的续保合同无等待期。

在等待期内，被保险人经医院初次确诊非因意外伤害导致罹患本合同所定义的轻症疾病（无论一种或者多种），保险人不承担保险责任，并无息退还保险费，本合同终止。

**第六条** 在保险期间内，保险人承担下列保险责任：

被保险人经医院初次确诊因意外伤害导致罹患本合同所定义的**轻症疾病**（无论一种或者多种），或者在等待期后经医院初次确诊非因意外伤害导致罹患本合同所定义的轻症疾病（无论一种或者多种），保险人按本合同保险金额向轻症疾病保险金受益人给付轻症疾病保险金，本合同终止。

上述轻症疾病的具体疾病种类及疾病定义以本合同释义部分为准。

### 责任免除

**第七条** 因下列情形之一导致被保险人罹患本合同定义的轻症疾病的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人主动吸食或者注射毒品；
- （四）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或者驾驶无合法有效行驶证的机动车；

- (五) 被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病；
- (六) 战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱；
- (七) 核爆炸、核辐射或者核污染；
- (八) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常。

因上述情形导致被保险人发生本合同定义的轻症疾病的，本合同终止，保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至合同终止之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

### 保险金额和保险费

**第八条** 本合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。

**第九条** 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人一次性交纳保险费。

### 保险期间

**第十条** 本合同的保险期间为1年，自保险单或其他保险凭证上记载的合同生效日零时起至保险期间期满日的24时止。

### 保险人义务

**第十一条** 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。

**第十二条** 保险人按照本合同的约定，认为被保险人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投保人、被保险人补充提供。

**第十三条** 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，将在5日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在30日内作出核定，但保险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，在与被保险人或受益人达成给付金额的协议后10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3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。

**第十四条** 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起60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

**第十五条** 除另有约定外，投保人应当在合同成立时一次性交清保险费。保险费未交清前，本合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

**第十六条** 订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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，保险人有权解除保险合同。

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 30 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。

**第十七条** 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人应当及时通知保险人。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。

**第十八条** 上述投保人、被保险人的义务，不包括因不可抗力导致的延迟。

### 保险金申请与给付

**第十九条** 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。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。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。

(一) 保险金给付申请书；

(二) 轻症疾病保险金受益人的有效身份证件；

(三) 由医院**专科医生**出具的被保险人疾病诊断证明书以及由医院出具的与该疾病诊断证明书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；

(四) 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；

(五) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供委托人亲笔签字的授权委托书原件、受托人的身份证明等相关证明文件；

(六) 轻症疾病保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件；

(七) 受益人或者继承人为限制民事行为能力人或者无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为限制民事行为能力人或者无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

**第二十条** 如果被保险人本人作为轻症疾病保险金受益人已向保险人书面申领轻症疾病保险金，但在实际领取轻症疾病保险金前身故，轻症疾病保险金将作为其遗产，由保险人向其合法继承人给付。

**第二十一条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### 争议处理和法律适用

**第二十二條** 因履行本合同發生的爭議，由當事人協商解決。協商不成的，提交保險單載明的仲裁機構仲裁；保險單未載明仲裁機構且爭議發生後未達成仲裁協議的，依法向中華人民共和國人民法院起訴。

**第二十三條** 本合同爭議處理適用中華人民共和國法律（不包括港、澳、台地區法律）。

### 其他事項

**第二十四條** 本合同成立後將持續有效，直至保單約定的保險期間屆滿或達到本合同約定的終止條件。

保險責任開始前，投保人要求解除本合同的，應當按照本合同約定向保險人支付手續費，保險人應當退還保險費。

保險責任開始後，投保人要求解除保險合同的，自通知保險人之日起，保險合同解除，保險人按短期費率計收保險責任開始之日起至合同解除之日止期間的保險費，並退還剩餘部分保險費。

**第二十五條** 投保人要求解除合時，需提供下列證明和資料原件：

- （一） 保險單或其他保險憑證正本；
- （二） 解除合時申請書；
- （三） 投保人身份證明。

### 釋義

**第二十六條** 本合同涉及下列術語時，適用以下釋義：

**【合法有效】** 本合同所指合法有效均以中華人民共和國法律（不含港、澳、台地區法律，下同）、法規、行政法規、地方性法規、行政規章及有關規範性法律文件的規定為判定依據。

**【周歲】** 指按有效身份證件中記載的出生日期計算的年齡，自出生之日起為零周歲，每經過一年增加一歲，不足一年的不計。例如，出生日期為 2000 年 9 月 1 日，2000 年 9 月 1 日至 2001 年 8 月 31 日期間為 0 周歲，2001 年 9 月 1 日至 2002 年 8 月 31 日期間為 1 周歲，以此類推。

**【醫院】** 指國務院衛生行政主管部門醫院等級分類中的二級合格或者二級合格以上的醫院，不包括以康復、護理、療養、戒酒、戒毒或者類似功能為主要功能的醫療機構。

**【初次確診】** 指自被保險人出生之日起第一次經醫院確診患有某種疾病，而不是指自本合同生效之後第一次經醫院確診患有某種疾病。

**【意外傷害】** 指外來的、突然的、非本意的、非疾病的使身體受到傷害的客觀事件，並以此客觀事件為直接且單獨原因導致身體蒙受傷害或者身故，**猝死、自殺以及自傷均不屬於意外傷害。**

猝死指表面健康的人因潛在疾病、機能障礙或者其他原因在出現症狀後 24 小時內發生的非暴力性突然死亡。猝死的認定以醫院的診斷和公安部門的鑑定為準。

**【毒品】** 指中華人民共和國刑法規定的鴉片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、嗎啡、大麻、可卡因以及國家規定管制的其他能夠使人形成癮癖的麻醉藥品和精神藥品，但不包括由醫生開具並遵醫囑使用的用於治療疾病但含有毒品成分的處方藥品。

**【酒後駕駛】** 指經檢測或者鑑定，發生保險事故時每百毫升血液中的酒精含量達到或者

超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，我们根据公安机关交通管理部门的认定确认是否属于酒后驾驶。

**【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：

- (一) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (二) 驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (三) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (四) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
- (五) 驾驶证已过有效期的。

**【无合法有效行驶证】**指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (一) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (二) 机动车行驶证被依法注销登记的；
- (三) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

**【机动车】**指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

**【感染艾滋病病毒或者患艾滋病】**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。

在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。

**【遗传性疾病】**指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

**【先天性畸形、变形或者染色体异常】**指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。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。

**【有效身份证件】**指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

**【专科医生】**专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (一) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (二) 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；
- (三) 具有有效的中华人民共和国主治医师或者主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (四) 在二级或者二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

**【轻症疾病】**指由专科医生明确诊断的下列疾病：

(一) **极早期恶性肿瘤或者恶性病变：**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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期或者更轻分期的前列腺癌。

**(二) 不典型的急性心肌梗塞：**指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗，虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，**但满足下列全部条件：**

- (1) 肌钙蛋白有诊断意义的升高；
- (2) 心电图有损伤性的 ST 段改变但未出现病理 Q 波。

**若被保险人因同一原因导致其同时满足不典型的急性心肌梗塞和冠状动脉介入手术（非开胸手术）的，仅按其中一项给付。**

**(三) 轻微脑中风后遗症：**指被保险人实际发生了脑血管的突发病变并出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或者脑梗塞，在确诊 180 天后遗留神经系统功能障碍。后遗症的神经系统功能障碍程度虽未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准，但仍遗留下列一种或者一种以上障碍：

- (1) 一肢或者一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为 III 级，或者小于 III 级；
- (2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或者两项以上。

**若被保险人因同一原因导致其同时满足轻微脑中风后遗症和轻度颅脑手术的，仅按其中一项给付。**

**(四) 冠状动脉介入手术（非开胸手术）：**为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或者激光冠状动脉成形术。

**若被保险人因同一原因导致其同时满足不典型的急性心肌梗塞和冠状动脉介入手术（非开胸手术）的，仅按其中一项给付。**

**(五) 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）：**为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或者经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或者修复手术。

**(六) 视力严重受损（三周岁始理赔）：**指因疾病或者意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列条件之一：

- (1) 双眼中较好眼矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
- (2) 双眼中较好眼视野半径小于 20 度。

**被保险人在 3 周岁之前因疾病导致视力严重受损不在保障范围内。**

**(七) 主动脉内手术（非开胸手术）：**为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

**(八) 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤：**经头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或者其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或者放射治疗。

- (1) 脑垂体瘤；

(2) 脑囊肿；

(3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

**(九) 较小面积Ⅲ度烧伤：**指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积为全身体表面积的10%或者10%以上，但尚未达到20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

**(十) 轻度颅脑手术：**因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入颅手术。**因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。**

若被保险人因同一原因导致其同时满足轻微脑中风后遗症和轻度颅脑手术的，仅按其中一项给付。