

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。

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指新华人寿保险股份有限公司。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享受本保险合同提供的保障.....第2.3条
- ❖ 您有选择减额交清的权利.....第3.2条
- ❖ 您有减保的权利.....第3.3条



您应当特别注意的事项

- ❖ 本保险合同有责任免除条款，在某些情况下，本公司不承担保险责任.....第2.4条
- ❖ 申请保险金给付时，应当提供的证明和资料.....第4.2条
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意.....第 5 条
- ❖ 我们对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文加粗的部分。



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。



条款目录

| | |
|-------------------|------------------|
| 1. 您与我们的合同 | 3. 您的权利和义务 |
| 1.1 合同构成 | 3.1 保险费的交纳 |
| 1.2 投保范围 | 3.2 减额交清 |
| 1.3 合同成立与生效 | 3.3 减保 |
| 1.4 合同效力 | 3.4 保险费率的调整 |
| 1.5 合同内容变更 | |
| 1.6 投保人解除合同的手续及风险 | 4. 如何申请领取保险金 |
| 1.7 合同终止 | 4.1 保险金受益人的指定和变更 |
| | 4.2 保险金及豁免保险费的申请 |
| 2. 我们提供的保障 | |
| 2.1 保险金额 | 5. 释义 |
| 2.2 保险期间 | 5.1 现金价值 |
| 2.3 保险责任 | 5.2 认可医院 |
| 2.4 责任免除 | 5.3 专科医生 |
| | 5.4 癌症 |

新华人寿保险股份有限公司

附加防癌疾病保险条款

1. 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 附加防癌疾病保险合同（以下简称“本合同”）是主保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本合同由保险单及所附附加防癌疾病保险条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、变更申请书、复效申请书、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。
- 1.2 投保范围** 本合同的投保人、被保险人与主险合同相同。
- 1.3 合同成立与生效** 您提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。
除另有约定外，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，本公司开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明。本合同生效日即为保单生效日。
- 1.4 合同效力** 主险合同中的续期保险费的交纳、宽限期、合同效力中止、合同效力恢复、保单贷款、保险事故通知、保险金的给付、欠交保险费及未还款项的扣除、明确说明与如实告知、本公司合同解除权的限制、年龄确定与错误处理、联系方式变更、失踪处理、争议处理事项以及释义适用于本合同。本合同内容与主险合同相抵触的，以本合同为准。
主险合同无效，本合同亦无效。
主险合同中止，本合同中止。
主险合同终止，本合同终止。
主险合同因责任免除条款所列事项而终止的，本公司退还本合同的现金价值（详见释义）。
- 1.5 合同内容变更** 您和本公司可以协商变更本合同的有关内容。变更本合同的，由本公司在保险单上批注或附贴批单，或由您和本公司订立变更的书面协议。
- 1.6 投保人解除合同的手续及风险** 1. 本合同生效后，本公司为您提供 10 日的犹豫期，犹豫期指您收到保险单并书面签收之日起 10 日的期间，您在上述期间内要求解除本合同的，本公司自本合同解除之日起 10 日内在扣除工本费后退还本保险实际交纳的保险费。
2. 您在犹豫期后要求解除本合同的，本公司自本合同解除之日起 10 日内向您退还保险单的现金价值。您犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。
3. 您要求解除本合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：
（1）保险合同；
（2）您的有效身份证件。
自本公司收到合同解除申请书及上述证明和资料之日起，本合同终止。
4. 如您解除主险合同，本合同须同时解除。
- 1.7 合同终止** 以下任何一种情况发生时，本合同终止：
1. 在本合同有效期内解除本合同的；
2. 本公司已经履行完毕保险责任的；
3. 被保险人身故的；
4. 本合同因条款所列其他情况而终止的。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同保险金额由您和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的保险金额将在保险单上载明。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间与主险合同相同。
- 2.3 保险责任** 在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：
- 2.3.1 癌症保险金** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起一年内，由本公司认可医院（详见释义）的专科医生（详见释义）确诊**初次**患本合同所指的癌症（详见释义），本公司按本保险实际缴纳的保险费的 1.1 倍给付癌症保险金，本合同终止。
- 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起一年后，由本公司认可医院的专科医生确诊**初次**患本合同所指的癌症，本公司按本合同保险金额给付癌症保险金，本合同终止。
- 2.3.2 投保人意外伤害身故或意外伤害身体全残豁免保险费** 除另有约定外，投保人因意外伤害身故或因意外伤害身体全残，且投保人身故或身体全残时已满 18 周岁未满 61 周岁，可免交自投保人身故或被确定身体全残之日起的续期保险费，本合同继续有效。
- 豁免保险费的，本公司视同自投保人身故或被确定身体全残之日起的续期保险费已经交纳。
- 投保人在保险期间内变更的，本公司不予豁免保险费。
- 2.4 责任免除** 被保险人因下列情形之一患本合同所指的癌症的，或被保险人在投保本保险前已患本合同所指的癌症的，本公司不承担保险责任：
1. 被保险人主动吸食或注射毒品；
 2. 核爆炸、核辐射或核污染。
- 投保人因下列情形之一身故或身体全残的，本公司不予豁免保险费。
1. 被保险人对投保人故意杀害、故意伤害；
 2. 故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
 3. 自本合同成立或合同效力恢复之日起二年内自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外；
 4. 主动吸食或注射毒品；
 5. 酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
 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。

3. 您的权利和义务

- 3.1 保险费的交纳** 除另有约定外，本合同的交费方式和交费期间须与主险合同一致，且须与主险合同同时交纳保险费。
- 3.2 减额交清** 主险合同办理减额交清或转换条款时，本合同应同时办理减额交清。本公司将根据宽限期开始前一日保险单的现金价值扣除各项欠款后的余额一次交清保险费，保险金额相应调整，本公司按调整后的保险金额继续承担保险责任。
- 本合同不能单独办理减额交清。
- 3.3 减保** 在本合同有效期内，主险合同减保，本合同应同时减保，减保比例与主险合同相同。

本公司退还减少部分对应的现金价值。减保后的保险费按下列公式计算。

减保后的保险费=本次减保前的保险费×（1-减保比例）

本公司按减保后的保险金额承担保险责任。本合同不能单独办理减保。

3.4 保险费率的调整

当我们厘定费率时采用的预定癌症发生率与实际情况发生偏离，足以影响保险费率水平的，我们将合理调整保险费率。本保险的费率调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

在我们对保险费率的调整经过国务院保险监督管理机构的备案后，请您按调整后的保险费率支付续期保险费，保险费率调整前您已支付的保险费不受影响。

我们调整保险费率的，将及时通知您。您不接受保险费率调整的，可按本合同约定申请解除合同。

4. 如何申请领取保险金

4.1 保险金受益人的指定和变更

癌症保险金受益人为被保险人本人。

4.2 保险金及豁免保险费的申请

1. 申请癌症保险金时，由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，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）本公司认可医院出具的附有病历、必要病理检验、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断书；

（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。

2. 申请投保人意外伤害身故或意外伤害身体全残豁免保险费时，由被保险人作为申请人填写申请书，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）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投保人的死亡证明或本公司指定鉴定机构出具的投保人身全残鉴定书；

（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。

3. 如申请人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人，由其法定代理人代为办理保险金申请。

4. 如委托他人代为申请，应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。

5. 本公司认为有关证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。

5. 释义

5.1 现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。保单年度末的现金价值金额在现金价值表上载明，保单年度之内的现金价值金额您可以向我们查询。

保单年度：从保单生效日或保单生效对应日零时起至下一年度保单生效对应日零时止为一个保单年度。

5.2 认可医院 指二级及以上非盈利性医院、二级及以上社保定点医院或本公司认可的其他医院。具体可登陆本公司主页（www.newchinalife.com）查询或咨询本公司全国客户服务电话95567。

5.3 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。

5.4 癌症 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。

下列疾病不在本项保障范围内：

- （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（如为女性被保险人，则不包括此项）；
- （6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

注：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写 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 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；如同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。