

中国太平洋人寿保险股份有限公司

太保附加被保险人豁免 B 款疾病保险条款

太平洋人寿[2023]疾病保险 165 号



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明……………2.2
- ❖ 您有退保的权利……………6.2



您应当特别注意的事项

- ❖ 180 日内我们承担的责任有所不同，请您注意……………2.2
- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意……………2.3
- ❖ 您应当按时支付保险费……………4.1
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止……………6.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………6.2
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请您注意……………7.4
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……………9



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本附加险条款。



条款目录（不含三级目录）

1. 您与我们订立的合同	5. 合同效力的中止及恢复	9.1 意外伤害
1.1 合同订立	5.1 效力中止	9.2 保险费约定支付日
1.2 合同构成	5.2 效力恢复	9.3 感染艾滋病病毒或患艾 滋病
1.3 合同成立与生效	6. 合同终止与解除	9.4 遗传性疾病
1.4 投保年龄	6.1 合同终止	9.5 先天性畸形、变形或染 色体异常
2. 我们提供的保障	6.2 您解除合同的手续及风险	9.6 现金价值
2.1 保险期间	7. 其他需要关注的事项	9.7 有效身份证件
2.2 保险责任	7.1 年龄错误	9.8 TNM 分期
2.3 责任免除	7.2 未还款项	9.9 情形复杂
3. 保险费豁免的申请	7.3 合同终止或减保的特殊处 理	9.10 专科医生
3.1 保险费豁免申请	7.4 适用主险合同条款	9.11 组织病理学检查
3.2 保险费豁免核定	8. 特定恶性肿瘤的定义	9.12 ICD-10
3.3 诉讼时效	8.1 特定恶性肿瘤的定义及确 诊医院范围	9.13 ICD-0-3
4. 保险费的支付	9. 释义	
4.1 保险费的支付		
4.2 宽限期		

中国太平洋人寿保险股份有限公司

太保附加被保险人豁免 B 款疾病保险条款

在本附加险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“太保附加被保险人豁免 B 款疾病保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立 本附加险合同由主险合同的投保人与我们订立。
- 1.2 合同构成 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.3 合同成立与生效 本附加险合同与主险合同同时成立，同时生效。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.4 投保年龄 本附加险合同接受的投保年龄范围与主险合同一致。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险期间 本附加险合同的保险期间与主险合同一致。
- 2.2 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且主险合同和本附加险合同均有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：

特定恶性肿瘤 保险费豁免

(1) 若被保险人因遭受**意外伤害**或在本附加险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 日后因意外伤害以外的原因被确诊初次发生本附加险合同约定的特定恶性肿瘤，我们按以下约定豁免保险费，本附加险合同终止：

自被保险人被确诊初次发生本附加险合同约定的特定恶性肿瘤后的首个**保险费约定支付日**起，我们每年于保险费约定支付日豁免附加在主险合同的保险期间为一年以上（不含一年）的其他附加险合同当期应支付的保险费。

若上述保险合同中已包含保险费豁免责任，则不属于本附加险合同豁免保险费的范围。

被豁免的保险费视为已支付。

(2) 若被保险人在本附加险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 日内因意外伤害以外的原因被确诊初次发生本附加险合同约定的特定恶性肿瘤，我们向您返还您根据本附加险合同约定已支付的保险费，本附加险合同终止。

- 2.3 责任免除 因下列情形之一导致被保险人被确诊发生本附加险合同约定的特定恶性肿瘤的，我们不承担保险责任：

(1) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；

(2) **核爆炸、核辐射或核污染**；

(3) **遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常**。

发生上述情形导致被保险人被确诊发生本附加险合同约定的特定恶性肿瘤的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同保险单的**现金价值**。

3. 保险费豁免的申请

3.1 保险费豁免申请 在申请保险费豁免时，请按照下列方式办理：

特定恶性肿瘤 申请人须填写保险费豁免申请书，并提供下列证明和资料：

保险费豁免申请

(1) 保险合同；

(2) 申请人的**有效身份证件**；

(3) 被保险人的有效身份证件；

(4) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的恶性肿瘤 **TNM 分期** 或与恶性肿瘤 **TNM 分期** 有关的诊断报告和资料、附有病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书；

(5) 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。

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证明和资料。

3.2 保险费豁免核定 我们在收到保险费豁免申请书及合同约定的证明和资料后，将在5个工作日内作出核定；**情形复杂的**，在30日内作出核定。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向申请人发出拒绝保险费豁免通知书并说明理由。

我们在收到保险费豁免申请书及有关证明和资料之日起60日内，对保险费豁免的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予豁免；我们最终确定保险费豁免的数额后，将豁免相应的差额。

3.3 诉讼时效 申请人向我们请求保险费豁免的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付 本附加险合同的保险费采用限期年交（即在约定的交费期间内每年支付一次保险费）的方式支付。本附加险合同的交费期间（年数）=主险合同交费期间（年数）-1。

在支付首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

4.2 宽限期 您支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起60日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，在您补交主险合同、本附加险合同以及附加在主险合同的保险期间为一年以上（不含一年）的其他附加险合同当期应付保险费后，我们仍会承担保险责任。

如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

5. 合同效力的中止及恢复

- 5.1 效力中止 在本附加险合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 5.2 效力恢复 本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力（即复效）。经我们与您协商并达成协议，自您补交保险费及相应利息的次日零时起，合同效力恢复。前述补交保险费的利息按我们公布的利率计算。
- 自本附加险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本附加险合同保险单的现金价值。

6. 合同终止与解除

- 6.1 合同终止 发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：
- (1) 主险合同效力终止；
 - (2) 因本附加险条款的其他约定而效力终止。
- 6.2 您解除合同的手续及风险 如您在犹豫期后申请解除本附加险合同，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，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同保险单的现金价值。
- 您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

7. 其他需要关注的事项

- 7.1 年龄错误 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，并且其真实年龄不符合本附加险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同保险单的现金价值。本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。自本附加险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，我们承担保险责任。
 - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。
 - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
 - (4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本附加险合同保险单的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。
- 7.2 未还款项 我们在豁免保险费、退还本附加险合同保险单的现金价值或退还保险费时，若存在欠交保险费或其他未还款项及相应利息，您应先行支付上述欠款或由我们在扣除上述欠款后给付相应款项。
- 7.3 合同终止或减保的特殊处理 若被保险人在主险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 日内因意外伤害以外的原因被确诊初次发生主险合同中约定的疾病，且主险合同终止的，本附加险合同同时终止，我们向您退还您根据本附加险合同约定已支付的保险费。

若不符合本附加险合同中保险费豁免情形，但符合主险合同或附加在主险合同的其他附加险合同中保险费豁免情形，按约定豁免前述主险及附加险合同后续保险费：

- (1) 若主险合同无其他附加险合同需要交纳后续保险费的，本附加险合同自动终止，我们不再收取本附加险合同的后续保险费，并向您退还本附加险合同保险单的现金价值。
- (2) 若保险费豁免后主险合同尚有保险期间为一年以上（不含一年）的其他不含保险费豁免责任的附加险合同需要继续交纳后续保险费的，本附加险合同按照以下减保比例进行减保，减保比例=（1-豁免后的期交保险费÷豁免前的期交保险费），并向您退还本附加险合同保险单减保部分所对应的现金价值。

7.4 适用主险合同条款 下列事项，适用主险合同条款：

- (1) 犹豫期；
- (2) 保险事故通知；
- (3) 明确说明与如实告知；
- (4) 我们合同解除权的限制；
- (5) 合同内容变更；
- (6) 联系方式变更；
- (7) 争议处理。

8. 特定恶性肿瘤的定义

8.1 特定恶性肿瘤的定义及确诊医院范围 本附加险合同所保障的特定恶性肿瘤，是指被保险人在主险合同和本附加险合同均有效的期间内经**专科医生**明确诊断初次患病，并须在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院确诊。

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）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“特定恶性肿瘤”，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 分期为 II 期或更轻分期的甲状腺癌、前列腺癌和乳腺癌，TNM 分期为 I 期或更轻分期的其他恶性肿瘤；
- (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

9. 释义

- 9.1 **意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 9.2 **保险费约定支付日** 指保险费交费期间内每个合同生效日对应日的前一日。合同生效日对应日是指本附加险合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 9.3 **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。
- 9.4 **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。
- 9.5 **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。
- 9.6 **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，由我们退还的那部分金额。本附加险合同保险单的现金价值见本附加险合同相应栏目。
- 9.7 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，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、户口簿等证件。
- 9.8 **TNM 分期** TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册（第八版）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 指有无其它脏器的转移情况。
- 9.9 **情形复杂** 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险费豁免申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。
- 9.10 **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。
- 9.11 **组织病理学检查** 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。

- 9.12 ICD-10 指《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。
- 9.13 ICD-O-3 指《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。