

天安财产保险股份有限公司
康宁团体少儿重大疾病保险（2020版）

总 则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及与本保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及投保人与**保险人（释义1）**共同认可的书面或者电子协议等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 被保险人

凡初次投保年龄满 28 天（含第 28 天）至 17 周岁（**释义 2**）（含 17 周岁），身体健康、能正常工作、正常生活、未曾罹患过癌症的自然人，均可成为本合同的被保险人。

第三条 投保人

对被保险人具有保险利益的法人、非法人组织和其他符合监管规定的团体，均可作为本合同的投保人。投保时其投保人数必须占约定承保团体人员的 75%以上，且投保人数不得低于 3 人。

被保险人为限制民事行为能力人的，应为其监护人作为投保人。被保险人为无民事行为能力人的，应为其父母或法定监护人作为投保人。

第四条 受益人

除另有约定外，本合同受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

在保险有效期内，被保险人因意外伤害或经过本合同约定的**等待期（释义 3）**（自本合同到期之日起 15 天内，含第 15 天，投保人提出再次投保的，保险人对于符合投保条件的被保险人不设置等待期）后，经二级(含二级)以上**医院（释义 4）**或**保险人认可的医疗机构（释义 5）**的**专科医生（释义 6）**诊断确诊**初次罹患（释义 7）**本合同所列的**少儿重大疾病（见释义 8）**中的任何一种或多种的，**保险人根据本合同所载明的保险金额给付保险金，同时保险人对该被保险人的保险责任即行终止。**

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成保险事故发生的，**保险人不承担给付保险金责任：**

- 一、被保险人的隐瞒、欺诈行为；
- 二、被保险人在投保本保险之前或在本合同约定的等待期内已出现临床症状，并已针对临床症状进行相应的诊疗，在本合同约定的等待期后首次确诊的；
- 三、被保险人在投保本保险之前或在本合同约定的等待期内经医院初诊为肿瘤或包块性质待排的，并在本合同约定的等待期后确诊的；
- 四、被保险人在投保本保险之前或在合同约定的等待期内已经或曾经患有本合同所列的少儿疾病中的任何一种；
- 五、因医疗事故（释义9）所致；
- 六、任何生物、化学、原子能武器、原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- 七、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物。

第七条 期间除外

被保险人在下列期间发生保险事故的，保险人也不承担给付保险金责任：

- 一、战争、军事行动、武装叛乱、恐怖袭击或暴乱期间；
- 二、被保险人醉酒、吸食或注射毒品（释义10）、管制药物的影响期间；
- 三、被保险人酒后驾车（释义11）、无合法有效驾驶证驾驶（释义12）或驾驶无有效行驶证（释义13）的机动车期间；
- 四、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施（释义14）的行为期间；
- 五、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间（释义15）期间。

保险金额和保险费

第八条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第九条 保险费

- 一、保险费根据保险金额及保险费率计算，保险费计算公式：

保险费=保险金额×基准费率×风险调整系数乘积×投保天数/365天

- 二、投保人应在投保时一次性缴清保险费，若投保人未在合同规定时间内交纳保险费的，保险人有权解除保险合同。

保险期间

第十条 保险期间

保险期间由保险人和投保人协商确定，并在保险合同中载明，最长不超过一年。

第十一条 保险责任开始

本合同的意外责任自本合同生效之日起，且投保人已缴清保险费开始。

本合同的疾病责任自本合同生效之日起经过本合同约定的等待期后，且投保人已缴清保险费开始。

保险人义务

第十二条 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做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做出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十三条 签发保单义务

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十九条所取得的保险合同解除权，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。

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责任。

第十五条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为保险金申请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。

第十六条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时做出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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的义务。保险人依照前款约定做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七条 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的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十八条 缴纳保险费义务

除合同另有约定外，投保人应当在保险合同成立时缴清保险费，**保险费未缴清前，本保险合同的保险责任不生效，对保险费缴清前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

第十九条 如实告知义务

1、订立保险合同，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。

2、投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务的，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

3、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，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

4、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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第二十条 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，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十一条 被保险人变动通知义务

在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时经过合同约定的等待期后开始承担保险责任，并按约定增收保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期保险费（释义 16），但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期保险费。减少后的被保险人人数不足其在职人员 75%或人数低于 3 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期保险费。

第二十二条 被保险人年龄计算错误的处理

被保险人投保年龄，应以法定身份证明文件确定的周岁年龄为准。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，应将被保险人的真实年龄在被保险人名册上填明，若发生错误应按照下列规定办理：

（1）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保险合同约定的投保年龄限制的，保险人有权解除合同，并向投保人退还未满期保险费；

(2) 投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且按照真实年龄所需收取的保费较高，保险人有权更正并要求投保人补交差额保险费；

(3) 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。

第二十三条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起十日内，应及时通知保险人。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。

上述约定，不包括因不可抗力（释义17）而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十四条 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。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。

- 1、保险金给付通知书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险金申请人的身份证明；
- 4、二级或二级以上医院或保险人认可的其他医疗机构出具的相关疾病首次门诊病历、临床诊断报告、病理诊断报告、出院小结；
- 5、凡在外地、境外医院诊断为患有本保险合同所列明疾病的，应带病理切片到保险人指定的医院进行复诊验证，并提供保险人指定医院出具的复诊证明；
- 6、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- 7、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。

第二十五条 诉讼时效期间

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

第二十六条 争议处理

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起

诉。

第二十七条 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险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、澳门特别行政区和台湾地区法律）。

其他事项

第二十八条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本保险合同同时，应提供下列证明文件和资料：

- 1、保险合同解除申请书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险费交付凭证；
- 4、投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。**保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未到期保险费。**

第二十九条 合同的终止

- 1、保险人自接到投保人解除本保险合同申请之日起，本保险合同的保险责任即终止。

释 义

1、保险人：指与投保人签订本保险合同的天安财产保险股份有限公司及其分支机构。

2、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。

3、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本合同上载明。

4、医院：是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的综合性或专科医院或保险人认可的医疗机构，且仅限于上述医院的普通部，**不包括如下机构或医疗服务：**

- (1) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院；
- (2) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- (3) 休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

5、认可的医疗机构：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供24小时有合格医师及护士驻医院提供医疗和护理等服务的医院，**但不包括精神病院及主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类**

似的医疗机构。

6、专科医师：应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。

7、初次罹患疾病：指被保险人自保险合同生效之日起经过保险合同约定的等待期之后，初次发现并未曾诊治的、经区、县级以上医院首次诊断的疾病。

8、少儿重大疾病：指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病（共 15 种），应当由专科医生明确诊断。

8.1 白血病：指一组系造血干细胞或者祖细胞突变引起的造血系统恶性肿瘤。必须经保险人认可的医疗机构的专科医生明确诊断并且经血涂片和骨髓象检查确诊，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）的白血病范畴。**相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病不在保障范围内。**

8.2 中枢神经系统恶性肿瘤（含颅内脑实质恶性肿瘤）：指源于中枢神经系统实质细胞的原发性神经系统恶性肿瘤。中枢神经系统包括脑实质（大脑、小脑、间脑、中脑、脑桥、延髓）和脊髓。必须经我们认可的医疗机构的专科医生明确诊断并且经病理学检查结果确诊，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。

8.3 心脏瓣膜手术：指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或者修复的手术。

8.4 严重慢性缩窄性心包炎：指由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。须明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足下列全部条件：

- (1) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级，并持续 180 天以上；
- (2) 已经接受了开胸进行的心包剥脱或者心包切除手术。经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

8.5 严重心肌炎：指心肌局限性或者弥漫性的急性或者慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级，且持续至少 90 天。

8.6 严重重症肌无力：指一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或者全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或者下肢的近端肌群或者全身肌肉。必须满足下列全部条件：

- (1) 经药物治疗和胸腺手术治疗一年以上仍无法控制病情；

(2) 严重肌肉无力，符合下列条件之一：

①临床分型为 V 型重症肌无力；

②自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或者三项以上。

其中六项基本日常生活活动是指：

(1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；

(2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；

(3) 行动：自己上下床或者上下轮椅；

(4) 如厕：自己控制进行大小便；

(5) 进食：自己从已准备好的碗或者碟中取食物放入口中；

(6) 洗澡：自己进行淋浴或者盆浴。

美国重症肌无力协会临床分型：I 型：任何眼肌无力，其他肌群肌力正常；II 型：无论眼肌无力程度，其他肌群轻度无力；III 型：无论眼肌无力程度，其他肌群中度无力；IV 型：无论眼肌无力程度，其他肌群重度无力；V 型：气管插管。

8.7 严重脊髓灰质炎：指由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或者呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断，并且脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致一肢或者一肢以上肢体机能永久完全丧失。

肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或者不能随意识活动。

8.8 严重哮喘：必须在首次确诊严重哮喘之日的前两年内曾发生哮喘持续状态，并满足下列两项或者两项以上条件：

(1) 运动耐受力永久并持续地减少，并且轻微的运动能引起气促；

(2) 长期胸腔过度膨胀而导致胸腔畸形；

(3) 在家及在静息状态下需要吸氧；

(4) 持续的每天服用类固醇药物，至少持续 6 个月以上。

8.9 严重 I 型糖尿病：I 型糖尿病是由于胰岛素分泌绝对不足而引起以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，需持续利用外源性胰岛素治疗。必须经我们认可的医疗机构的专科医生明确诊断为 I 型糖尿病，而且有血胰岛素测定及血 C 肽或者尿 C 肽测定结果支持诊断，并满足下列至少一个条件：

(1) 出现增殖性糖尿病视网膜病变；

(2) 糖尿病肾病，且尿蛋白>0.5g/24h；

(3) 因糖尿病足坏疽进行足趾或者下肢截断术。

8.10 严重幼年型类风湿性关节炎：幼年型类风湿性关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。本合同仅对实际接受了膝关节或者髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿性关节炎予以理赔。

8.11 严重川崎病：指一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经保险人认可的医疗机构的专科医生明确诊断，同时须由血管造影或者超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

- （1）伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少 180 天；
- （2）伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

8.12 重症手足口病：由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经我们认可的医疗机构的专科医生确诊，并伴有下列至少一项并发症

（1）有脑膜炎或者脑炎并发症，且导致意识障碍或者瘫痪的临床表现及实验室检查证据；

（2）有肺炎或者肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；

（3）有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或者心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

8.13 骨/关节软骨恶性肿瘤：指原发于骨组织或关节软骨组织的恶性肿瘤。必须经保险人认可的医疗机构的专科医生明确诊断并经病理学检查确诊，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。

8.14 淋巴瘤：指原发于淋巴结或其它淋巴组织的恶性肿瘤。必须经保险人认可的医疗机构的专科医生明确诊断并经病理学检查确诊，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。

相当于 AnnArbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病和粘膜相关淋巴组织淋巴瘤不在保障范围内。

8.15 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）：指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

9、医疗事故 指经由国家认可的医疗事故鉴定机构鉴定的满足以下条件的事故：医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

10、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。

11、酒后驾驶 指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

12、无有效驾驶证：被保险人存在下列情形之一者

- （1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- （2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

(3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

(6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

13、无有效行驶证：指下列情形之一

(1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车交通工具；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车交通工具；

(4) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

14、刑事强制措施：是指公安机关、人民检察院和人民法院为了保证刑事诉讼的顺利进行，依法对刑事案件的犯罪嫌疑人、被告人的人身自由进行限制或者剥夺的各种强制性方法。强制措施的种类包括拘传、取保候审、监视居住、拘留和逮捕。

15、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。

16、未到期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×(合同解除之日与保险期间截止日期间天数/保险期间天数)×
(累计保险金额-累计赔偿金额)/累计保险金额

17、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。