

众安在线财产保险股份有限公司

个人结直肠癌疾病保险条款

第一部分 总则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 合同的成立

投保人提出保险申请，经**保险人**（见释义一）同意承保，本合同成立。

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或对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 被保险人

除另有约定外，凡投保时出生在30天以上(已健康出院)至80**周岁**(见释义二)，身体健康的自然人可作为本合同的被保险人。

第五条 受益人

除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第六条 保险责任

结直肠癌早期医学筛查检测费用保险责任(可选)

若投保人投保本项保险责任，在本合同保险期间内，若被保险人经**专科医生**（见释义三）诊断或建议需要进行**结直肠癌早期医学筛查检测**（见释义四），且被保险人在保险人指定的**医院**（见释义五）或检测服务机构进行结直肠癌早期医学筛查检测的，对由此而发生的检验检查费用由保险人予以赔付，本项保险责任终止。

若投保人未投保上述保险责任，被保险人仍需在保险人指定的医院或检测服务机构进行结直肠癌早期医学筛查检测，但保险人不承担结直肠癌早期医学筛查检测费用的赔付。

若投保人未投保上述保险责任，且被保险人未在保险人指定的医院或检测服务机构进行结直肠癌早期医学筛查检测，则本合同自始无效。

根据上述检测结果保险人相应承担下述两项保险责任之一：

结直肠癌肠镜检查费用保险责任

若被保险人的结直肠癌早期医学筛查检测结果为**阳性**（见释义四），在本合同保险期间内，被保险人需在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级及以上医院、或保险人认可的医院进一步接受肠镜检查的，对于被保险人发生的必需且合理的肠镜检查费用（包括肠镜检查费、肠镜检查相关的门诊挂号费、诊疗费、麻醉费、病理检查费、药品费等），在扣除从社会基本医疗保险等其它途径已取得的补偿金额后，保险人按照剩余金额的100%在本项保险责任的保额内给付结直肠癌肠镜检查费用保险金，本合同终止。

结直肠癌保险责任

若被保险人的结直肠癌早期医学筛查检测结果为**阴性**（见释义四），在本合同保险期间

内，自检验结果确认为阴性时起，被保险人经中华人民共和国（不包括香港、澳门、台湾地区）二级及以上医院的专科医生确诊初次患有结直肠癌的，保险人按本合同载明的保险金额向受益人给付结直肠癌保险金，本合同终止。

本保险仅接受在结直肠癌早期医学筛查检测之前的投保，不接受在结直肠癌早期医学筛查检测之后的投保。

若被保险人的结直肠癌早期医学筛查检测结果为阳性，则保险人不承担结直肠癌保险责任。若被保险人的结直肠癌早期医学筛查检测结果为阴性，则保险人不承担结直肠癌肠镜检查费用保险责任。

第七条 责任免除

任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人罹患结直肠癌，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）被保险人于非指定医院或检测服务机构接受结直肠癌早期医学筛查检测的；
- （二）被保险人投保本合同时已经患有恶性肿瘤的；
- （三）投保人、受益人对被保险人的故意伤害；
- （四）被保险人殴斗、醉酒，服用、吸食或注射毒品；
- （五）核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；
- （六）被保险人患遗传性疾病（见释义六）、先天性恶性肿瘤、先天性畸形、变形或染色体异常（见释义七）；
- （七）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义八）。

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。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

第九条 保险期间

除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第三部分 保险人义务

第十条 提示和说明

订立本合同时，保险人应当向投保人说明本合同的内容。对本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。

第十一条 保险单和保险凭证

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。

第四部分 投保人、被保险人义务

第十二条 交费义务

约定一次性交付保险费的，投保人应当在本合同成立时交清保险费。对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

约定分期交付保险费的，本合同项下保险费可以按照约定的分期支付日期和金额支付。

若投保人未按约定支付保险费，从应付之日起至实际支付之日止的期间内发生保险责任范围内的事故的，保险人不承担赔偿责任。

第十三条 如实告知

订立保险合同时，保险人就投保人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。

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。

保险事故是指本合同约定的保险责任范围内的事故。

第十四条 住址或通讯地址变更告知义务

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，均视为已发送给投保人。

第十五条 年龄的确定及年龄错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，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，应按被保险人的周岁年龄填写。

（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，保险人对该被保险人不负保险责任，保险人可以解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费（见释义九）。

（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给付。

（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。

第十六条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，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。

第五部分 保险金申请与给付

第十七条 保险金的申请

保险金申请人（见释义十）向保险人申请给付保险金时，应提供如下材料：

- (一) 保险金给付申请书;
- (二) 申请人及被保险人的有效身份证件;
- (三) 支持索赔的全部账单、证明、信息和证据,包括但不限于医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查、化验检查报告、医疗费用原始单据、费用明细单据等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的,应提供其它合法有效的材料;
- (四) 申请人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) 保险单或其他保险凭证;
- (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。

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。

在保险人的理赔审核过程中,保险人有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查。此类检验费用由保险人承担。在拒赔的情形下,保险人将承担因保险金申请人提供索赔要求所必需的证明、收据、信息和证据而产生的费用。

第十八条 保险金的给付

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

保险人将核定结果通知被保险人;对属于保险责任的,在与被保险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发出拒绝给付保险金通知书,并说明理由。

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,支付相应的差额。

保险人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。

第六部分 保险合同的变更

第十九条 变更批注

在保险期间内,投保人需变更保险合同内容的,应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单,并在本合同中批注。

第七部分 保险合同的争议处理

第二十条 合同的争议处理

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,依法向人民法院起诉。

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(不包括港澳台地区法律)。

第二十一条 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。

第八部分 释义

一、保险人：

指众安在线财产保险股份有限公司

二、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。

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者主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 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。

四、结直肠癌早期医学筛查检测：

结直肠癌包括结肠癌和直肠癌，指恶性细胞在结直肠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它部位的结直肠疾病。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）的结肠癌和直肠癌范畴。**原位癌不在保障范围内。**

结直肠癌早期医学筛查检测是指针对结直肠癌和癌前病变的检测，适用于无症状人群。在结直肠癌和癌前病变发展过程中，其细胞会脱落并进入排泄系统，这些细胞在排泄过程中释放遗传物质，其中一些细胞含有与癌症相关的基因突变。通过检测这些突变可以早期发现结直肠癌和癌前病变。检测结果阳性表示被检测人存在结直肠癌或者癌前病变的重大风险，需要进行肠镜复查确诊或治疗；检测结果阴性，表示未发现被检测人存在结直肠癌或者癌前病变的风险。

五、医院：

是指经国家卫生部门审核的二级或以上的综合性或专科医院，**但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。**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提供二十四小时的医疗与护理服务。

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）发生突变或畸形所引起的疾病，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》（ICD-10）确定。

八、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；同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

九、未到期净保险费：

未到期净保险费=保险费×[1-（保险合同已经过天数/保险期间天数）]×（1-30%）。

经过天数不足一天的按一天计算。

十、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。