

保险单

保险单编号: 000002427444
投保人 : 张三
被保险人 : 张三

保单生效日 : 2013年11月03日
投保人证件号码: XXXXXXXXXXXXXXXX
被保险人证件号码: XXXXXXXXXXXXXXXX

主险名称:	首期 保险费(元)	基本保险 金额(元)	保险 期间(年)	保险费 支付期(年)	条款 编号
安联安康欣晴两全保险	4,500.00	-	21	15	2010
附加险:	首期保 险费(元)	基本保险 金额(元)	保险期 间(年)	保险费 支付期(年)	条款 编号
安联附加安康欣晴防癌疾病保险	1,306.00	200000	21	15	2010

附加险保险利益:

- 1. 恶性肿瘤保险金(元): 200000
- 2. 原位癌保险金(元): 20000



首期保险费合计(元): 5806 交费方式: 年交 交费方法: 银行转账

特别约定栏:



货币单位: 人民币元
中德安联人寿保险有限公司
2013年12月11日

注: 1、若您的保单中选择一年期及一年期以下的保险, 其保费可能根据年龄段的不同而变化。
2、本合同的保险费支付日为保险费支付期内的保单周年日。若该对应日不存在, 则以该月中的最后一日为对应日。

现金价值表

保险单编号: 000002427444
被保险人姓名: 张三
基本保险金额(元): -
保单生效日: 2013.11.03

险种名称: 安联安康欣晴两全保险
投保年龄: 39 周岁
保险期间: 21年
保险费支付期: 15年

性 别: 男
交费方式: 年交
货币单位: 人民币元

保单年度末	日期	身故给付	满期生存给付金	现金价值	减额交清保额
1	2014.11.03	5,806.00	0.00	1,794.00	-
2	2015.11.03	11,612.00	0.00	4,354.00	-
3	2016.11.03	17,418.00	0.00	7,788.00	-
4	2017.11.03	23,224.00	0.00	11,430.00	-
5	2018.11.03	29,030.00	0.00	15,294.00	-
6	2019.11.03	34,836.00	0.00	19,400.00	-
7	2020.11.03	40,642.00	0.00	23,744.00	-
8	2021.11.03	46,448.00	0.00	28,350.00	-
9	2022.11.03	52,254.00	0.00	33,238.00	-
10	2023.11.03	58,060.00	0.00	38,424.00	-
11	2024.11.03	63,866.00	0.00	43,944.00	-
12	2025.11.03	69,672.00	0.00	49,824.00	-
13	2026.11.03	75,478.00	0.00	56,076.00	-
14	2027.11.03	81,284.00	0.00	62,732.00	-
15	2028.11.03	87,090.00	0.00	69,814.00	-
16	2029.11.03	87,090.00	0.00	73,354.00	-
17	2030.11.03	87,090.00	0.00	77,162.00	-
18	2031.11.03	87,090.00	0.00	81,258.00	-
19	2032.11.03	87,090.00	0.00	85,694.00	-
20	2033.11.03	90,520.00	0.00	90,520.00	-
21	2034.11.03	95,800.00	95,800.00	0.00	-



上述各值是基于如下前提:

- (1) 基本保险金额、现金价值和减额交清保额不包括任何通过红利分配所产生的部分。
- (2) 在退保、选择减额交清或死亡之日前,所有应交保险费都已交付,且在此之前保单完全有效并未作任何变更。
- (3) 无保单贷款且未执行保险费自动垫交。
- (4) 上述各值不包括根据保证可保性选择或扩充保证可保性选择所增加的任何保险利益。
- (5) 上述身故给付的金额均指当期期末生存保险金给付之前的金额,并按照打印时的交费方式计算。

现金价值表

保险单编号: 000002427444
被保险人姓名: 张三
基本保险金额(元): 200,000.00
保单生效日: 2013.11.03

险种名称: 安联附加安康欣晴防癌疾病保险
投保年龄: 39 周岁
保险期间: 21年
保险费支付期: 15年

性 别: 男
交费方式: 年交
货币单位: 人民币元

保单年度末	日期	现金价值	减额交清保额
1	2014.11.03	532.00	-
2	2015.11.03	970.00	-
3	2016.11.03	1,626.00	-
4	2017.11.03	2,298.00	-
5	2018.11.03	2,978.00	-
6	2019.11.03	3,576.00	-
7	2020.11.03	4,266.00	-
8	2021.11.03	4,960.00	-
9	2022.11.03	5,654.00	-
10	2023.11.03	6,346.00	-
11	2024.11.03	6,968.00	-
12	2025.11.03	7,514.00	-
13	2026.11.03	8,026.00	-
14	2027.11.03	8,502.00	-
15	2028.11.03	8,952.00	-
16	2029.11.03	8,062.00	-
17	2030.11.03	6,964.00	-
18	2031.11.03	5,664.00	-
19	2032.11.03	4,104.00	-
20	2033.11.03	2,236.00	-
21	2034.11.03	0.00	-



慧择网
www.hzins.com

上述各值是基于如下前提:

- (1) 在退保、选择减额交清或死亡之日前, 所有应交保险费都已交付, 且在此之前保单完全有效并未作任何变更。
- (2) 无保单贷款且未执行保险费自动垫交。
- (3) 上述各值不包括根据保证可保性选择或扩充保证可保性选择所增加的任何保险利益。

中德安联人寿保险有限公司

安联安康欣晴两全保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解本保险条款，具体内容请以保险条款为准

➤ 保险合同的构成：本合同由本合同条款、保险单或其他保险凭证、投保单或其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

➤ 保险期间内您拥有的重要权益

您享有犹豫期内撤销本合同的权利.....[1.5](#)

本合同提供的保障.....[2.1](#)

您有解除合同的权利.....[6.1](#)

➤ 您应当特别注意的事项

请注意责任免除及条款中黑体部分等重要内容.....[2.2](#) [7.1](#) [7.3](#)

保险事故发生后请您及时通知我们.....[3.2](#)

您应当按时缴纳保险费.....[4.1](#)

解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....[6.1](#)

您有如实告知的义务.....[7.1](#)

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.....[释义](#)

➤ 特别提醒：为充分保障您的利益，请按时缴纳保险费。当您解除本合同或者本合同终止时，您将无法继续享有原保险利益。

➤ 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

- 1.1 保险合同成立与生效
- 1.2 保险合同的构成
- 1.3 投保范围
- 1.4 保险期间
- 1.5 犹豫期
- 1.6 保险责任终止

2 我们提供的保障

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除

3 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 保险金给付
- 3.5 诉讼时效

4 如何支付保险费

- 4.1 保险费的支付及宽限期
- 4.2 保单欠款的扣除

5 合同效力的恢复

- 5.1 效力恢复

6 如何解除保险合同

- 6.1 合同的解除及风险

7 其他重要事项

- 7.1 明确说明与如实告知
- 7.2 我们合同解除权的限制
- 7.3 年龄或性别错误
- 7.4 变更住所与通讯地址
- 7.5 合同内容变更
- 7.6 法律法规
- 7.7 争议处理

释义

- 1) 保单生效日
- 2) 保单周年日
- 3) 保单年度
- 4) 现金价值
- 5) 周岁
- 6) 满期日
- 7) 自杀
- 8) 毒品
- 9) 酒后驾驶
- 10) 无合法有效驾驶证驾驶
- 11) 无有效行驶证
- 12) 保单欠款

中德安联人寿保险有限公司

安联安康欣晴两全保险条款

(2010年10月呈中国保险监督管理委员会备案)

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指中德安联人寿保险有限公司。
本条款中带有右上标标注的用词具有特定含义，您可参阅本条款尾部的“释义”获取相关解释。

第一部分 您与我们的合同

- 1.1 保险合同成立与生效** 您提出保险申请，我们同意承保，本合同成立。
保单生效日^[1]在保险单上载明。保单周年日^[2]、保单年度^[3]、保险费约定支付日均以该日期计算。
- 1.2 保险合同的构成** 本合同由本合同条款、保险单或其他保险凭证、现金价值^[4]表、投保单或其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。本合同需要与《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同一起订立，同时生效。
若上述构成本合同的文件正本需留我们处存档，其复印件或电子影像印刷件的效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同，以正本为准。
- 1.3 投保范围** 投保时年龄在十八周岁^[5]至四十五周岁之间（含十八周岁及四十五周岁）者，可作为本合同的被保险人。
- 1.4 保险期间** 我们在同意承保并收取首期保险费后，自保单生效日的零时起承担保险责任。
本合同的保险期间于保险单中载明，自保单生效日的零时起至满期日^[6]二十四时止。本合同的满期日为被保险人年满六十周岁后首个保单周年日，若保单周年日与被保险人的生日是同一日期，则满期日为被保险人六十周岁生日。
- 1.5 犹豫期** 为保护您的权利，请在保险合同送达或寄达于您时书面签收。自您签收本保险合同次日起，有十天的犹豫期。在此期间请您务必认真审视本保险合同，若您在此期间提出撤销本合同，需要填写合同终止申请书，并提供本合同及您本人的有效身份证件。自收到合同终止申请书之日起三十日内我们会向您无息全额退还本合同及所附的附加合同的全部已交保险费。自您书面申请撤销合同之日起，本合同及其所附的附加合同即被解除，我们自始不承担本合同及所附的附加合同的保险责任。
- 1.6 保险责任终止** 若发生下列情况之一，本合同保险责任终止：
(1) 您在本合同保险期间内向我们申请撤销或解除本合同；
(2) 被保险人于本合同保险期间内身故；
(3) 本合同保险期间届满；
(4) 本合同效力中止后二年内（含二年），您未与我们就本合同效力恢复达成一致的；
(5) 本合同所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同给付了恶性肿瘤保险金；
(6) 因本合同约定或法律法规规定的其他情况导致本合同保险责任终止的。

第二部分 我们提供的保障

- 2.1 保险责任**
- (1) 在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
- 1) 满期生存给付
若被保险人生存至本合同约定的满期日且本合同仍然有效，我们在该满期日向被保险人给付本合同及所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同累计已交保险费（不含利息）的110%作为满期生存保险金，本合同终止。
- 2) 身故给付
若被保险人身故，我们按本合同及所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保

险》合同身故时累计应交保险费（不含利息）作为身故保险金，本合同终止。

- (2) 在本合同终止、撤销、解除后或效力中止期间，我们不再承担保险责任。
- (3) 若我们已经按照本合同所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同的规定给付了恶性肿瘤保险金，则我们不再承担本合同的保险责任。

2.2 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人自本合同成立或者合同效力恢复之日起二年内（含二年）自杀^[7]，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人主动吸食或注射毒品^[8]；
- (5) 被保险人酒后驾驶^[9]，无合法有效驾驶证驾驶^[10]，或驾驶无有效行驶证^[11]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。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同及所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同终止，您已交足二年以上（含二年）保险费的，我们向受益人退还本合同及所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同的现金价值；发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同及所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同终止，我们向您退还本合同及所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同的现金价值。

第三部分 如何申请领取保险金

3.1 受益人

- (1) 满期生存保险金受益人

本合同的满期生存保险金的受益人为被保险人本人。

- (2) 身故保险金受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- 1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

3.2 保险事故通知

您或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。

如果您或受益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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请

- (1) 满期生存保险金

在申请领取满期生存保险金时，被保险人需提供其本人的银行账号。若因其未能提供真实、完整、准确的银行账号而导致我们无法及时给付满期生存保险金的，我们不承担未及及时给付应付满期生存保险金的责任。

在申请领取满期生存保险金时，被保险人还需自费提供其本人的户籍证明、身份证件等证明被保险人生存的文件的原件。

(2) 身故保险金

在申请身故保险金时，申请人需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) 申请人的有效身份证件；
- 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被保险人的死亡证明；
- 4) 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。

保险金作为被保险人遗产时，申请人必须提供可证明其享有合法继承权的相关文件。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。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人或被保险人的继承人达成给付保险金的协议后十日内履行给付保险金义务；我们未及时履行前款规定的义务的，除支付保险金外，还应当赔偿受益人或被保险人的继承人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三个工作日内向受益人或被保险人的继承人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

若被保险人在被人民法院宣告死亡后生还，已经领取了身故保险金的人应于知道或被告知被保险人生还后三十日内退还我们已给付的保险金。

3.5 诉讼时效

受益人或被保险人的继承人向我们请求给付本合同各项保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第四部分 如何支付保险费

4.1 保险费的支付及宽限期

本合同的交费方式为年交，保险费支付期应于保险单中约定，首期保险费应在保单生效日之前支付，其余各期保险费应在保险单中所载的保险费约定支付日支付。

您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付当期应交保险费，自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。

对于在宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费；如果宽限期结束时您仍未支付当期应交保险费，则本合同自宽限期届满的次日零时起效力中止，但本合同另有约定的除外。

4.2 保单欠款^[12]的扣除

我们在给付各项保险金、退还现金价值或保险费时，若您尚有保单欠款，则我们将在扣除保单欠款后给付剩余部分。

第五部分 合同效力的恢复

5.1 效力恢复

本合同效力中止后二年内（含二年），您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交保单欠款之日起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满二年您未和我们达成协议的，我们有权解除本合同及所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同。若我们解除合同，将向您退还合同效力中止时本合同及所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同的现金价值。

第六部分 如何解除保险合同

6.1 合同的解除及风险

如您在犹豫期后申请解除本合同，请填写合同终止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，本合同及所附的附加合同终止。我们自收到合同终止申请书之日起三十日内向您退还本合同及所附的附加合同在终止日的现金价值。

如您在犹豫期后解除合同，会遭受一定的损失，故请您慎重考虑和决定。

第七部分 其他重要事项

- 7.1 **明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费；如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 7.2 **我们合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 7.3 **年龄或性别错误** 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及其真实性别在投保单上填明，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合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同及所附的《安联附加安康欣晴防癌疾病保险》合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“7.2 我们合同解除权的限制”的规定。**
(2) **您申报的被保险人年龄或性别不真实，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；若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。**
(3) **您申报的被保险人年龄或性别不真实，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。**
- 7.4 **变更住所与通讯地址** 您或被保险人的住所或通讯地址发生变更时，应及时以书面形式通知我们；否则，所有我们的通知信息都将按我们最近所知的地址发送，并视为已送达您或被保险人。
- 7.5 **合同内容变更** 在本合同规定的保险期间内，除法律、行政法规另有规定外，经您和我们协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同后，应当由我们在原保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单，或由您和我们订立变更的书面协议。
- 7.6 **法律法规** 本合同受中华人民共和国法律管辖。本合同中的任何部分，若与当时有效的中华人民共和国法律、法规及国务院保险监督管理机构的规范性文件的强制性规定相冲突，都应作相应的修改。
- 7.7 **争议处理** 合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：
(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决；协商不成的，提交双方同意的仲裁委员会仲裁。
(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决；协商不成的，依法向被告所在地人民法院起诉。

释义

1. **保单生效日** 保险单所载的我们所承担的保险责任的开始日期。所有保单周年日、保单年度、保险费约定支付日均以此日期为计算依据。
2. **保单周年日** 保险单所载的保单生效日之后每一年中保单生效日的对应日。
3. **保单年度** 自保险单所载的保单生效日算起的每个周年期间。保单生效日包含在第一个保单年度中。
4. **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。该项目保单年度末的金额将列示在本合同所附的现金价值表的对应列内。实际退保时的现金价值系基于保单年度末的现金价值根据合理的方法换算所得。

5. **周岁** 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基准，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计，依此类推。
6. **满期日** 本合同订立时约定的保险期间届满之日，即最后一个保单周年日。
7. **自杀** 根据自己意愿使自己生命终结的行为，如未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物毒物、高空坠落导致的死亡等。
8. **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。
9. **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。
10. **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有取得驾驶资格；
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
(3) 持审验不合格或者未经审验的驾驶证驾驶；
(4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
11. **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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的。
12. **保单欠款** 指所有未交保险费以及应付利息之和。应付利息按本合同的约定计算。



中德安联人寿保险有限公司

安联附加安康欣晴防癌疾病保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解本保险条款，具体内容请以保险条款为准

➤ 保险合同的构成：本附加合同由本附加合同条款、保险单或其他保险凭证、投保单或其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

➤ 保险期间内您拥有的重要权益

本附加合同提供的保障.....[2.2](#)

➤ 您应当特别注意的事项

在等待期内发生保险事故，我们仅退还累计已交保险费.....[2.1](#) [2.2](#)

请注意责任免除及条款中黑体部分等重要内容.....[2.1](#) [2.2](#) [2.3](#) [2.4](#)

恶性肿瘤及原位癌的定义和诊断标准.....[2.4](#)

保险事故发生后请您及时通知我们.....[4.2](#)

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.....[释义](#)

➤ 特别提醒：为充分保障您的利益，请按时缴纳保险费。当您解除附加本合同或者本附加合同终止时，您将无法继续享有原保险利益。

➤ 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 保险合同成立与生效

- 1.1 保险合同成立与生效
- 1.2 保险合同的构成
- 1.3 投保范围
- 1.4 保险期间
- 1.5 犹豫期

2 我们提供的保障

- 2.1 等待期
- 2.2 保险责任
- 2.3 责任免除
- 2.4 恶性肿瘤及原位癌的定义和诊断标准

3 如何支付保险费

- 3.1 保险费的支付及宽限期

4 如何申请领取保险金

- 4.1 受益人
- 4.2 保险金申请
- 4.3 诉讼时效

4 释义

- 1) 医院
- 2) 患艾滋病或感染艾滋病病毒
- 3) 遗传性疾病
- 4) 先天性畸形、变形或染色体异常
- 5) 专科医生

www.hzins.com

中德安联人寿保险有限公司

安联附加安康欣晴防癌疾病保险条款

(2010年10月呈中国保险监督管理委员会备案)

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指中德安联人寿保险有限公司。
本条款中带有右上标注的用词具有特定含义，您可参阅本条款尾部的“释义”获取相关解释。

第一部分 您与我们的合同

- 1.1 附加合同的成立与生效** 本附加保险合同（以下简称「本附加合同」），由主保险合同（即《安联安康欣晴两全保险》合同，以下简称「主合同」）投保人申请，我们同意承保，本附加合同成立。本附加合同需附加于主合同方可生效。本附加合同附属于主合同，主合同的相关条款也适用于本附加合同；若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。主合同终止，本附加合同同时终止。本附加合同生效日在保险单上载明，保单周年日、保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。
- 1.2 附加合同的构成** 本附加合同由本附加合同条款、保险单或其他保险凭证、现金价值表、投保单或其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。本附加合同若未在主合同的保险单或批注中加以记载，则不产生效力；未经您书面申请并经我们在保险单上批注，本附加合同内容的变更也不产生效力。
- 1.3 投保范围** 投保时年龄在十八周岁至四十五周岁之间（含十八周岁及四十五周岁）者，可作为本附加合同的被保险人。
- 1.4 保险期间** 我们在同意承保并收取首期保险费后，自本附加合同生效日的零时起承担保险责任。本附加合同的保险期间同主合同的保险期间。
- 1.5 保险责任终止** 发生下列情况之一者，本附加合同保险责任终止：
(1) 我们已给付本附加合同的恶性肿瘤保险金；
(2) 主合同保险责任终止。

第二部分 我们提供的保障

- 2.1 等待期** 本附加合同生效日零时起三百六十五日内及本附加合同效力恢复日零时起三百六十五日内为等待期。
- 2.2 保险责任** (1) 在本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
1) 恶性肿瘤保险金
若被保险人在等待期满后首次出现本附加合同约定的恶性肿瘤的症状或体征，并且按本附加合同对恶性肿瘤的定义和诊断标准，被医院^[1]初次确诊为患有恶性肿瘤，则我们按本附加合同的基本保险金额给付恶性肿瘤保险金，本附加合同终止。
在本附加合同保险期间内，若被保险人发生以下情况之一时，我们不承担给付恶性肿瘤保险金的责任，仅无息退还本附加合同及主合同累计已交的保险费，本附加合同及主合同保险责任终止：
①被保险人于等待期内出现本附加合同约定的恶性肿瘤的症状或体征；
②被保险人于等待期内按本附加合同对恶性肿瘤的定义和诊断标准，被医院初次确诊为患有恶性肿瘤。
2) 原位癌保险金
若被保险人在等待期满后首次出现本附加合同约定的原位癌的症状或体征，并且按本附加合同对原位癌的定义和诊断标准，被医院初次确诊为患有原位癌，则我们按本附加合同的基本保险金额的10%给付原位癌保险金。给付原位癌保险金后，本项保险责任终止，但本附加合同其它保险责任继续有效。
在本附加合同保险期间内，若被保险人发生以下情况之一时，我们不承担给付

原位癌保险金的责任，仅无息退还本附加合同及主合同累计已交的保险费，本附加合同及主合同保险责任终止：

①被保险人于等待期内出现本附加合同约定的原位癌的症状或体征；

②被保险人于等待期内按本附加合同对原位癌的定义和诊断标准，被医院初次确诊为患有原位癌。

(2) 若我们已经按照主合同的约定给付了满期生存保险金或者身故保险金，则我们不再承担本附加合同的保险责任。

(3) 在本附加合同终止、撤销、解除后或效力中止期间，我们不再承担保险责任。

2.3 责任免除

因下列情形之一导致被保险人患有疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担保险责任：

(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(2) 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；

(3) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒^[2]后患病；

(4) 被保险人主动吸食或注射毒品；

(5) 被保险人酒后驾驶，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；

(8) 遗传性疾病^[3]，先天性畸形、变形或染色体异常^[4]。

发生上述第(1)项情形的，本附加合同及其主合同终止，您已交足二年以上(含二年)保险费的，我们向受益人退还本附加合同及其主合同现金价值；发生上述其他情形的，本附加合同及其主合同终止，我们向您退还本附加合同及其主合同的现金价值。

2.4 恶性肿瘤及原位癌的定义和诊断标准

(1) 恶性肿瘤

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它部位的疾病。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；

6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

(2) 原位癌

指原位无浸润的恶性肿瘤，即恶性肿瘤细胞局限于粘膜上皮层内或皮肤表皮内而未穿透基底膜组织向周围组织浸润。

第三部分 如何支付保险费

3.1 保险费的支付及宽限期 主合同有关保险费支付及宽限期的规定适用于本附加合同，但若本附加合同另有关于本附加合同保险费支付及宽限期的特别规定，则以该规定为准。

第四部分 如何申请领取保险金

4.1 受益人 本附加合同恶性肿瘤保险金及原位癌保险金的受益人为被保险人本人。

4.2 保险金申请 在申请恶性肿瘤保险金及原位癌保险金时，受益人或其代理人需填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

(1) 主合同及本附加合同；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 我们指定或认可的医院的专科医生^[5]出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书(以上证明均需原件或加盖医院公章的复印件)，我们保留对被保险人的病情做进一步会诊的权利；

- (4) 若申请人为代理人，还需提供由受益人出具的授权委托书、代理人本人身份证明；
- (5) 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。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。

4.3 诉讼时效

受益人向我们请求给付恶性肿瘤保险金或原位癌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。

释义

- 1. 医院** 指同时符合下列条件的机构：
- 中华人民共和国境内合法经营的二级以上医院（含二级）或香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区医院；
 - 具有符合中华人民共和国（包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区）有关医院管理规则设施标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师（合格医师指具有与请求赔付的重大疾病相适应的专业资格认证和诊断处方权，且正在上述医院执业的医师，但投保人、被保险人本人及其直系亲属除外。）及护士驻院提供医疗及护理服务；
 - 不包括未达卫生行政管理规定的二级医院标准的分院、联合医院及病房、外设挂靠的门诊部；也不包括诊所、康复、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
- 2. 患艾滋病或感染艾滋病病毒** 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。
- 3. 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。
- 4. 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。
- 5. 专科医生** 专科医生应当同时满足以下四项资格条件：
- 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
 - 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；
 - 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》；
 - 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。

人身保险投保提示书

尊敬的客户：

人身保险是以人的寿命和身体为保险标的的保险，当被保险人发生死亡、伤残、疾病等风险事故时或者达到合同约定的年龄、期限时，保险公司按照保险合同约定给付保险金。人身保险具有保障和长期储蓄功能，可以用于为人们的生活进行长期财务规划。为帮助您更好地认识和购买人身保险产品，保护您的合法权益，中国保险监督管理委员会请您在填写投保单之前认真阅读以下内容：

一、请您确认保险机构和销售人员的合法资格

请您从持有中国保监会颁发《经营保险业务许可证》或《保险兼业代理许可证》的合法机构或持有《保险代理从业人员展业证书》的销售人员处办理保险业务。如需查询销售人员的销售资格，您可以要求销售人员告知具体查询方式，或登录保险中介监管信息系统查询（网址：<http://iir.circ.gov.cn>）。

二、请您根据实际保险需求和支付能力选择人身保险产品

请您根据自身已有的保障水平和经济实力等实际情况，选择适合自身需求的保险产品。多数人身保险产品期限较长，如果需要分期交纳保费，请您充分考虑是否有足够、稳定的财力长期支付保费，不按时交费可能会影响您的权益。建议您使用银行划账等非现金方式交纳保费。

三、请您详细了解保险合同的条款内容

请您不要将保险产品的广告、公告、招贴画等宣传材料视同为保险合同，应当要求销售人员向您提供相关保险产品的条款。请您仔细阅读条款内容，重点关注保险责任、责任免除、投保人及被保险人权利和义务、免赔额或免赔率的计算、申请赔款的手续、退保相关约定、费用扣除、产品期限等内容。您若对条款内容有疑问，您可以要求销售人员进行解释。

四、请您了解“犹豫期”的有关约定

一年期以上的人身保险产品一般有犹豫期（投保人、被保险人收到保单并书面签收日起10日内）的有关约定。除合同另有约定外，在犹豫期内，您可以无条件解除保险合同，但应退还保单；保险公司除扣除不超过10元的工本费以外，应退还您全部保费并不得对此收取其他任何费用。

五、“犹豫期”后解除保险合同请您慎重

若您在犹豫期过后解除保险合同，您会有一定的损失。保险公司应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值（现金价值表附在正式保险合同之中，若您存在疑问，可要求保险公司予以解释）。

六、请您充分认识分红保险、万能保险、投资连结保险等人身保险新型产品的风险和特点

(1) 如果您选择购买分红保险产品，请您注意以下事项：分红水平主要取决于保险公司的实际经营成果。如果实际经营成果优于定价假设，保险公司才会将部分盈余分配给您。如果实际经营成果差于定价假设，保险公司可能不会派发红利。产品说明书或保险利益测算书中关于未来保险合同利益的预测是基于公司精算假设，不能理解为对未来的预期，红利分配是不确定的。

(2) 如果您选择购买万能保险产品，请您注意以下事项：万能保险产品通常有最低保证利率的约定，最低保证利率仅针对投资账户中资金。您应当详细了解万能保险的费用扣除情况，包括初始费用、死亡风险保险费、保单管理费、手续费、退保费用等。您应当要求销售人员将万能保险账户价值的详细计算方法对您进行解释。万能保险产品的投资回报具有不确定性，您要承担部分投资风险。保险公司每月公布的结算利率只能代表一个月的投资情况，不能理解为对全年的预期，结算利率仅针对投资账户中的资金，不针对全部保险费。产品说明书或保险利益测算书中关于未来保险合同利益的预测是基于公司精算假设，最低保证利率之上的投资收益是不确定的，不能理解为对未来的预期。如果您选择灵活交费方式的，您应当要求销售人员将您停止交费可能产生的风险和不利后果对您进行解释。

(3) 如果您选择购买投资连结保险产品，请您注意以下事项：您应当详细了解投资连结保险的费用扣除情况，包括初始费用、买入卖出差价、死亡风险保险费、保单管理费、资产管理费、手续费、退保费用等。您应当要求销售人员将投资连结保险账户价值的详细计算方法对您进行解释。投资连结保险产品的投资回报具有不确定性，投资风险完全由您承担。产品说明书或保险利益测算书中关于未来保险合同利益的预测是基于公司精算假设，不能理解为对未来的预期，实际投资可能赢利或出现亏损。如果您选择灵活交费方式的，您应当要求销售人员将您停止交费可能产生的风险和不利后果对您



进行解释。

七、请您正确认识人身保险新型产品与其他金融产品

分红保险、投资连结保险、万能保险等人身保险新型产品兼具保险保障功能和投资功能，不同保险产品对于保障功能和投资功能侧重不同，但本质上都属于保险产品，产品经营主体是保险公司。您不宜将人身保险新型产品与银行存款、国债、基金等金融产品进行片面比较，更不要仅把它作为银行存款的替代品。

八、选择健康保险产品时请您注意产品特性和条款具体约定

健康保险产品是具有较强风险保障功能的产品，既有定额给付性质的，也有费用补偿性质的。定额给付性质的健康保险按约定给付保险金，与被保险人是否获得其他医疗费用补偿无关；对于费用补偿性质的健康保险，保险公司给付的保险金会相应扣除被保险人从其他渠道所获的医疗费用补偿。请您注意条款中是否有免赔额或赔付比例约定、疾病观察期约定等。如果保险公司以附加险形式销售无保证续保条款的健康保险产品，请您注意附加健康保险的保险期限应不小于主险保险期限。

九、为未成年子女选择保险产品时保险金额应适当

如果您为未成年子女购买保险产品，因被保险人死亡给付的保险金总和应符合中国保监会的有关规定。其主要目的是为了保护未成年人权益，防止道德风险；同时，从整个家庭看，由于父母是家庭的主要经济来源和支柱，以父母为被保险人购买保险可以使整个家庭获得更加全面的保险保障。

十、请您如实填写投保资料、如实告知有关情况并亲笔签名

我国《保险法》对投保人的如实告知行为进行了明确的规定。投保时，您填写的投保单应当属实；对于销售人员询问的有关被保险人的问题，您也应当如实回答，否则可能影响您和被保险人的权益。为了有效保障自身权益，请您在投保提示书、投保单等相关文件上亲笔签名。

十一、请您配合保险公司做好客户回访工作

各保险公司按规定开展客户回访工作，一般通过电话、信函和上门回访等形式进行。为确保自己的权益得到切实保障，您应如实答复回访问题，不清楚的地方可以立即提出，要求保险公司进行详细解释。请您投保时准确、完整填写家庭住址、邮编、常用联系电话等个人信息，以便保险公司能够对您及时回访。

十二、请您注意保护自身的合法权益

如果您发现销售人员在保险销售过程中存在误导销售行为，或认为自身权益受到侵犯，请注意保留书面证据或其他证据，可向保险公司反映（本公司全国统一服务热线：800 988 6688，手机用户请拨打400 888 3636），也可以向上海保监局（投诉电话：021-38656624），或上海保险行业协会（投诉电话：021-63155989*819）投诉，必要时还可以根据合同约定，申请仲裁或向法院起诉。

如果您有不明之处，请向我们的业务人员咨询，或致电全国统一服务热线800 988 6688（固话拨打）或400 888 3636（手机拨打），也可登录www.allianz.com.cn查询。



电子投保单

一、投保人/被保险人

姓名: 张三	性别: 男	出生日期: 1973-12-23	年龄: 39 周岁	国籍:
职业: 卫生保健业/卫生保健业/一般医师及护士	证件类型: 身份证	有效期至: 2025-05-21	证件号码: XXXXXXXXXXXX	
常住地址: XX市XX区XX路XX弄XX号XXX室			邮政编码: XXXXXX	
Email: XXXXXXXX@163.com	联系电话1: XXXXXXXXXX	联系电话2:		

二、受益人 (如未指定, 身故保险金受益人为被保险人的法定继承人)

姓名	证件类型	证件号	出生日期	性别	与被保险人关系	受益率%
张宝贝	身份证	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	2004-10-28	男	儿子	100%

三、投保计划

险种名称	基本保险金额(元)	保险费支付期(年)	保险期间(年)	保险费(元)
安联安康欣晴两全保险	-	15	21	4,500.00
安联附加安康欣晴防癌疾病保险	200,000.00	15	21	1,306.00
交费方式: 年交	首期保险费合计(元): 5,806.00			

四、健康告知

请您如实回答以下问题, 选择“是”或“否”的答案。如不履行如实告知义务, 可能会影响您的权益。

1、在过去一年内, 您的体重是否下降超过5公斤(非健身或减肥原因)?	否
2、您是否曾于过去3年内住院, 或曾于过去6个月内在门诊、急诊接受诊疗或服用处方药物(不包括一般伤风或感冒诊疗)?	否
3、您是否吸烟, 或曾吸烟?	否
4、您是否饮用, 或曾经饮用酒精含量大于40度的酒类?	否
5、您是否有下列任何检查的异常: 肿瘤指标的血液学检查、针对肿瘤、肿块、囊肿、增生或新生物的超声波、X线、CT、核磁共振、任何活检或病理检查、	否
6、您是否曾经或正患有良性或恶性肿瘤、其他不明原因的肿块、白血病、淋巴瘤、恶性组织细胞病、贫血、慢性胃溃疡、胃肠道息肉、慢性病毒性肝炎、肝炎病毒携带、肝硬化、药物、酒精或毒品滥用成瘾; 吞咽困难、皮肤溃烂、咯血或痰中带血、呕血、便血、黑便、血尿、宫颈刮片检查或组织活检异常, 在过去六个月内出现黑痣明显变化、淋巴结肿大?	否
7、您的父母或兄弟姐妹中是否有两人及两人以上曾经或正患有恶性肿瘤?	否
8、您是否曾在其他保险公司投保时被拒保、延期、加费或在附加条件下被承保?	否

投保单序列号: EM004568551A

中德安联人寿保险有限公司保险费收费凭证

邮政编码: XXXXXX

收据号码:

投保人地址: XX市XX区XX路XX号XX室

投保人姓名: 张三

保险单编号: 000002427444

营销服务中心: E002113

投保人姓名: 张三

保险费支付人姓名: 张三



兹收到保险产品 安联安康欣晴两全保险 之保费款项金额:

(大写): 伍仟捌佰零陆元整

(小写): 5,806.00

注: 保费溢付款结余: 0.00

手开无效

温馨提示: 本凭证为保险费收费凭证, 正式发票将通过邮寄的方式送达。

收据打印日期: 2013.12.11