



请扫描以查询验证条款

# 平安养老保险股份有限公司

## 平安消化系统特定疾病保险条款

提示：

条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。

### 第一条 保险合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。

### 第二条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

### 第三条 投保对象

凡符合本公司承保条件者均可投保本保险。

### 第四条 保险责任

本合同的保险责任分为十项，投保人可选择投保其中的一项或多项保险责任。

**自本合同生效日起 30 日为等待期。**

符合以下情形之一的无等待期，等待期另有约定的按约定执行：

（一）在本公司根据“第七条 保险期间与续保”约定审核同意投保人的续保申请后，续保的新合同成立并生效的；

（二）被保险人因遭受意外事故导致初次发生本合同定义的“消化系统特定疾病”的。

**被保险人在等待期内经医院确诊初次发生本合同定义的“消化系统特定疾病”的，本公司不承担给付保险金的责任。对投保人返还所交保险费，本保险合同终止。**

在本合同有效期内，除等待期间依前款约定外，本公司按约定承担下列部分或全部保险责任：

#### 1. 肝脏特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生肝脏特定疾病的，本公司按肝脏特定疾病保险金额给付肝脏特定疾病保险金，对被保险人该项保险责任终止。

#### 2. 胃部特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生胃部特定疾病的，本公司按胃部特定疾病保险金额给付胃部特定疾病保险金，对被保险人该项保险责任终止。

#### 3. 大肠特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生大肠特定疾病的，本公司按大肠特定疾病保险金额给付大肠特定疾病保险金，对被保险人该项保险责任终止。

#### 4. 食管特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生食管特定疾病的，本公司按食管特定疾病保险金额给付食管特定疾病保险金，对被保险人该项保险责任终止。

#### 5. 胰腺特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生胰腺特定疾病的，本公司按胰腺特定疾病保险金额给付胰腺特定疾病保险金，对被保险人该项保险责任终止。

#### 6. 胆囊特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生胆囊特定疾病的，本公司按胆囊特定疾病保险金额给付胆囊特定疾病保险金，对被保险人该项保险责任终止。

#### 7. 小肠特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生小肠特定疾病的，本公司按小肠特定疾病保险金额给付小肠特定疾病保险金，对被保险人该项保险责任终止。

#### 8. 口腔特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生口腔特定疾病的，本公司按口腔特定疾病保险金额给付口腔特定疾病保险金，对被保险人该项保险责任终止。

#### 9. 咽部特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生咽部特定疾病的，本公司按咽部特定疾病保险金额给付咽部特定疾病保险金，对被保险人该项保险责任终止。

#### 10. 腮腺、下颌下腺和舌下腺特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生腮腺、下颌下腺和舌下腺特定疾病的，本公司按腮腺、下颌下腺和舌下腺保险金额给付腮腺、下颌下腺和舌下腺保险金，对被保险人该项保险责任终止。

被保险人在投保前发生本合同定义的“消化系统特定疾病”的，本公司不承担给付保险金的责任。

### 第五条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生本合同定义的“消化系统特定疾病”的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 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；
- (三) 被保险人主动吸食或注射毒品；
- (四) 被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶机动车，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (五) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (六) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (七) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (八) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

发生上述第（一）项情形导致被保险人发生本合同定义的“消化系统特定疾病”的，本合同终止，本公司向被保险人退还本合同的未满期净保险费。

发生上述其它情形导致被保险人发生本合同定义的“消化系统特定疾病”的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的未满期净保险费。

### 第六条 保险金额与保险费

本合同的保险金额和保险费由投保人和本公司约定并于保险单中载明。

投保人须在投保时一次性交清保险费。

### 第七条 保险期间与续保

本合同的保险期间为1年。

本合同保险期间届满之前投保人可向本公司申请续保本保险，经本公司审核同意并按续保时对应的费率收

取保险费后，续保的新合同自本合同期满日次日零时起生效，保险期间为1年。

#### 第八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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者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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

**如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。**

**如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**

**如果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，对于解除本合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。**

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

#### 第九条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

#### 第十条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，疾病保险金受益人为被保险人本人。

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。

投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，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，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- (一) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (二) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (三) 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。

#### 第十一条 保险事故通知

投保人或者受益人应当在知道保险事故后10日内通知本公司。

**如果投保人或者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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**

#### 第十二条 保险金申请

由疾病保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同；
- (二) 申请人的有效身份证件；
- (三) 医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
- (四) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

申请人申请疾病保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

### 第十三条 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内(但投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的期间不计算在内)作出核定。另有约定的按约定内容执行。

对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

### 第十四条 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### 第十五条 年龄确定与错误处理

(一) 被保险人的年龄以周岁计算。

(二) 投保人在申请投保时，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. 投保人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，本公司有权解除合同，并向投保人退还本合同的未满期净保险费。本公司行使合同解除权适用“第九条 本公司合同解除权的限制”的规定。

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。**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. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

### 第十六条 联系方式变更

投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知的，本公司按本合同注明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

### 第十七条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

### 第十八条 投保人解除合同的手续

如投保人申请解除本合同，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

(一) 保险合同；

(二) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的未满期净保险费。

### 第十九条 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

## 第二十条 释义

【本公司】指平安养老保险股份有限公司。

【意外事故】指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

【医院】指本公司与投保人约定的定点医院；未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。

【消化系统特定疾病】指被保险人初次发生符合下列定义的疾病，或初次接受符合下列定义的手术。该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。包括消化系统各部位的原发性恶性肿瘤和肝脏部位的其他特定疾病。

若被保险人发生了本合同约定的消化系统各部位的原发性恶性肿瘤，经手术治疗或病理检查确诊的，以手术病理取材或病理活检取材日期为消化系统各部位的原发性恶性肿瘤确诊日期；未经手术治疗但后续行放射线治疗或化学药物性治疗的，以首次放疗或化疗日期为消化系统各部位的原发性恶性肿瘤确诊日期。

### （一）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. 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

除肝脏原发性恶性肿瘤外，肝脏特定疾病还包括下列三种疾病：

### （二）肝脏器官移植术

指因肝脏器官功能衰竭，已经实施了肝脏的异体移植手术。

### （三）急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

1. 重度黄疸或黄疸迅速加重；
2. 肝性脑病；
3. B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
4. 肝功能指标进行性恶化。

### （四）慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

1. 持续性黄疸；
2. 腹水；
3. 肝性脑病；
4. 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

**因药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。**

上述疾病定义中部分术语释义如下：

### （一）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。

【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它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。

**【酒后驾驶】**指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒驾驶。

**【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。

**【无有效行驶证】**指下列情形之一：

- (1) 未取得有效行驶证；
- (2) 机动车被依法注销登记的；
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**【机动车】**指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

**【艾滋病病毒】【艾滋病】**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。

**【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。

**【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、变形或者染色体异常。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。

**【未满期净保险费】**未满期净保险费=净保险费×（1-保险经过日数 / 保险期间的日数），经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

净保险费指投保人所缴纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的 35%。

**【周岁】**以法定身份证明文件中记载的出生日期计算。