

GC 佳人保条款

(以下简称“保险合同”)

1. 基本释义

1. **“基本合同”** 是指和基本责任有关的保险条款且包括批单，除非批单中明确规定不属于基本合同的组成部分。
2. **“受益人”** 是指将得到人寿保险合同的合法利益权利的第三方。
3. **“柬埔寨法律”** 是指柬埔寨王国现行的所有适用的法律法规和/或与之相关的任何修正法。
4. **“分娩”** 是指被保险人以登记为亲生母亲的方式生育子女的过程。
5. **“攀爬”** 是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
6. **“犹豫期”** 是指在您收到保险合同后的 21（二十一）天。
7. **“合同”** 是指本公司与保单持有人/被保险人所订立的人寿保险合同。
8. **“重大疾病事故”** 是指被保险人被诊断患有重大疾病表所列的重大疾病。
9. **“重大疾病类别”** 指在重大疾病表所列的重大疾病事故类别。
10. **“诊断”** 是指医生根据特定重大疾病事故定义中提及的特定证据，或在没有此类特定证据的情况下，根据我们可接受的放射学、临床、组织学或实验室证据，作出的明确诊断。此类诊断必须得到我司指定的医生支持，该医生可根据被保险人提交的医疗证据和/或被保险人可能需要的任何附加证据发表意见。

如果对诊断的适当性或正确性有任何争议或分歧，我们有权要求对被保险人或得出诊断所用的证据进行检查，由我司选定的相关医学领域的独立公认专家进行诊断，该专家的诊断意见对被保险人和我司均具有约束力。

11. **“潜水”** 是指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
12. **“早期重大疾病”** 是指在重大疾病表所列的重大疾病类别。
13. **“生效日期”** 或 **“风险开始日期”** 为本保险合同或相关附加合同的生效日期。本保险合同的生效日期在保险证上载明，本保险合同的原条款和保险责任在日后发生变更时，本保险合同的风险开始日期即为相关批单中所列任何批注的签发日期。风险开始日期也是恢复保单和/或其附加合同（如有）的批准日期。
14. **“到期日”** 指保险证中的保险利益和保险费一览表所列的主险/附加合同到期日。
15. **“满月保险金”** 是指通过出生证、儿童健康手册或任何其他同等医疗报告等可以证明分娩的孩子已满 30（三十）天时且被保人仍然生存下所支付的保险金。
16. **“宽限期”** 是指允许在保险费约定支付日之后的 30（三十）天内支付后续的保险费。在宽限期内，保单将继续有效。如果在宽限期结束之后仍未支付保险费，合同将自宽限期的次日中止，此后本保险合同将失效而没有价值，除非按照本公司的要求复效。
17. **“被保险人”** 是指保单持有人和/或该生命被受到保障的人，并且其姓名及个人资料载明于保险证上。
18. **“晚期重大疾病”** 是指在重大疾病表所列的重大疾病类别。

19. “**满期日**”是指保险证载明的基本合同到期日期。
20. “**保单持有人/保单付款人**”是使本保险合同生效并享有权利的人。
21. “**永久**”是指预期在被保险人的整个生命周期持续不变。
22. “**医生**”指有资格并被许可从事西医工作的人，而在提供上述治疗时，该医生是在其许可地理范围内和培训范围内执业的，但不包括被保险人是医生或外科医生本人。
23. “**保单**”是指基本合同和附加到本合同上的附加合同。
24. “**保单周年日**”是指每年与保单日相同的日期。
25. “**保单欠款**”是指您在本保险合同下欠本公司的金额，包括任何应计罚款。
26. “**保单日**”是保险证上载明的本保险合同的生效日期，是确定保单周年日、保单年度、保单月度和保费到期日的日期。
27. “**保单年度**”是指 2(两)个保单周年日之间的 12(十二)个月。
28. “**保费**”是指您为被保险人获得本保险合同的保障所支付给本公司的金额。
29. “**保费终止日期**”是指保单持有人在保险证上载明终止向本公司支付本保险合同项下保险费的日期。
30. “**保险金额**”是指保单签发时载明于保险证上的保额。如果在保单签发后保额按照本保单的条款发生变更，变更后的金额即为保额。
31. “**附加合同**”是指基本合同内的附加利益或保障。如果保险证上出现它的产品名称或代码名称及表格编号，或随后附有相关批单，则属于此保单的有效附加合同。
32. “**高度残疾**”或“**残疾**”是指被保险人遭受以下完全和永久不可挽回的丧失：
- 两只手臂；或
 - 两条腿；或
 - 一只手臂和一条腿；或
 - 两只眼；或
 - 一只眼和一只手臂；或
 - 一条腿和一只眼。
- 在本释义中，完全和永久不可挽回的丧失：(i) 眼睛是指物理上失去眼睛或完全失明；(ii) 手臂是指手腕以上的缺失和(iii) 腿是指脚踝以上的丧失。
- 如发生手臂、腿或眼睛完全丧失的情况，可在保单有效期内的任何时间进行此类证明。
- 在本释义中，如果省级或省级以上注册医院证明这些丧失是发生在被保险人的 18（十八）岁生日之后，并且持续至少 6（六）个月，完全和永久挽回的手臂和腿的丧失也意味着失去这些手臂和腿的功能。
33. “**等待期**”从保单生效日期或复效日期开始的指定时期。早期重大疾病的等待期为 120（一百二十）天、晚期重大疾病的等待期为 90（九十）天，分娩的等待期为 1（一）年。
34. “**我们**”、“**我们的**”或“**公司**”是指大中华人寿保险股份有限公司。
35. “**您**”或“**您的**”是指保险证中载明的本保险合同的保单持有人。
- 只要上下文需要，阳性词应适用于阴性词，单数词应包括复数词。

II. 保险标的

被保险人的身。

III. 保险责任

本保险合同承保：

1. 在保险有效期内的死亡和高度残疾。
2. 指定保单周年日或满月日期的生存利益或满月利益。
3. 女性早期和晚期重大疾病利益。

IV. 保险利益

您的保险合同根据以下条款提供以下利益：

1. 死亡或高度残疾保险金

如果被保险人在本保险合同有效期内和到期日前死亡或高度残疾，本公司将视情况向您或受益人支付保险金，在支付死亡或高度残疾保险金时应扣除本保险合同的相关债务。此后，本保险合同终止。

2. 生存/满月保险金

如果被保险人在指定年龄的保单周年日仍然生存，或如果被保险人在指定年龄的保单周年日仍然生存并在等待期之后在指定的保单年度分娩的孩子年龄满 30 天仍然生存，本公司将在相应的保单周年日或满月日期按本保险合同保险金额的一定比例支付生存/满月保险金。保险金额的一定比例如下表所示：

保单年度	满月保险金	保险金额的百分比
2 - 5	最多两次分娩*	每次分娩支付保险金额的 2%

保单周年	生存保险金	保险金额的百分比
5	祝贺金	保险金额的 10%减去任何在第 2 至第 5 个保单年度期间已支付的满月保险金
6	健康保险金**	1%
8		1%
10		1%
12		1%
14		1%
16		2%
18		2%
20		2%
22		2%
24		2%
满期	满期保险金	50%

注：

*保单生效后的第一次分娩等待期为一年。 满月保险金（每次分娩支付保险金额的 2%）将在孩子（们）生存至 30（三十）天生存期后时支付，无论分娩中出生的孩子数量如何。

** 保单期满时的保单年度不支付健康保险金。

3. 女性早期和晚期重大疾病保险金

3.1 女性早期重大疾病保险金

如果被保险人在等待期后确诊本保险合同中“早期重大疾病表”定义的保险事故，本公司将向您支付早期重大疾病保险金，支付数额为保险证中载明的基本保险金额的 25%（百分之二十五）或 25,000 美元（二萬五千美元），以较低者为准，同时本项保险责任终止。本公司仅会为本合同支付一次早期重大疾病保险金。

支付早期重大疾病保险金后，基本保险金额和晚期重大疾病保险金将减少，减少的数额为己支付的早期重大疾病保险金。

3.2 女性晚期重大疾病保险金

如果被保险人在等待期后确诊本保险合同中“晚期重大疾病表”定义的保险事故，本公司将向您支付晚期重大疾病保险金，支付数额为保险证中载明的基本保险金额的 100%（百分之一百），并从中减去任何已支付的早期重大疾病保险金和任何应支付的债务。在支付晚期重大疾病保险金后，本保险合同将自动终止。

3.3 早期重大疾病保险金（第 3.1 条）和晚期重大疾病保险金（第 3.2 条）的一次性赔付的总和不得超过保险证上载明的基本保险金额的 100%（百分之一百）。

3.4 如果在同一重大疾病类别的不同阶段同时有 2(二)项或以上的理赔，本公司只会支付 1(一)项理赔，以本公司认可的最高理赔为准。

3.5 如果在同时有 2(两)项或以上的重大疾病类别的理赔，我们只会支付 1(一)项理赔，以本公司受理的最高理赔为准。

3.6 一旦就任何类别的重大疾病事故提出理赔申请，本保险合同将不再为同一类别的重大疾病事故支付任何其他费用。

3.7 我们可能会不时审查本保险合同所保障的重大疾病范围。但是，我们将在此类修订生效前 90（九十）天以书面形式通知您。

在支付上述任何利益或收益时，本保险合同的任何债务应从本保险合同下应支付的金额中扣除。

如果附加到本合同或其他构成本保险合同的部分与本保险合同规定的条款和条件发生任何冲突，以本项规定为准。

V. 保费规定

1. 保费

本保险合同的保费可根据多种因素(包括但不限于被保险人已达到的年龄、职业、本保险合同所承保的重大疾病事故范围)而发生变更。但是，我们将在该变更生效前 90（九十）天书面通知您。

2. 支付

本保险合同的所有保费须在应缴日期或应缴日期之前按公司指定的方式支付给公司。您的账户结单所列明的有效存款单或保费扣除额将被视为付款证明。

3. 变更

您可以通过向本公司提交书面请求来变更保费缴费周期。根据本公司的最低保费要求，保费可按生效日期适用的费率以年缴、半年缴、季缴的方式支付。

4. 拖欠保费

在缴纳首期保费后，如未能在保费支付日或之前缴纳续期保费，即构成拖欠保费。若在宽限期内仍未缴费，本保险合同将从宽限期届满的第二天起中止，本保险合同在中止期间将失效。

5. 死亡、高度残疾或女性晚期重大疾病的保险费扣除

被保险人死亡、高度残疾或女性晚期重大疾病发生时的保险年度结束前应支付的保险费应从本保险合同项下的应付保险金中扣除。

VI. 责任免除

本保险合同不承担以下保险责任：

1. 死亡

如果因以下事件之一直接或间接（全部或部分）造成被保险人死亡，本公司将不承担给付保险金的责任：

1. 自本保险合同生效日或复效之日起 2 年内自杀。
2. 犯下或企图犯下刑事罪行。
3. 人体免疫机能丧失病毒（艾滋病毒）和/或任何与艾滋病毒有关的疾病，包括获得性免疫机能丧失综合症（艾滋病）和/或其任何突变、衍生或变异。
4. 吸毒、兴奋剂、酗酒、醉驾或其由现行法律规定的并发症。

2. 高度残疾

本公司不承担因以下任何事件直接或间接（全部或部分）造成的任何损失或伤残：

1. 在神志清醒或精神失常时自杀、企图自杀或自残。
2. 人类免疫缺陷病毒（HIV）感染、获得性免疫缺陷综合症（艾滋病）或与艾滋病有关的疾病。
3. 因战争（无论是否宣战），入侵，外国军队行动，内战，革命，暴动，内乱，骚乱，罢工，民众反政府和恐怖主义，导致发生本合同保险事故。
4. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施。
5. 进入、离开、操作、维修或乘坐任何空中装置或交通工具，但被保险人是航空公司的付费乘客或机组人员，按既定时间表在既定航线上飞行的除外。
6. 被保险人以军人，警察或志愿者的身份参加战争或镇压犯罪。
7. 在保单生效日或保单复效日（以较晚者为准）之前，被保险人理应知道自己患有疾病，除非该疾病已向本公司声明并经本公司接受。被保险人应被认为对既存状况有合理的了解，理应知道自己患有疾病状况是针对以下情况之一：
 - a. 被保险人已经接受或正在治疗；
 - b. 被建议进行医疗咨询，诊断，护理或治疗；
 - c. 明显和直接的症状；
 - d. 在当时的情况下，对一个理性的人来说，疾病的存在是显而易见的。
8. 被保险人受到酒精或服用任何药物的影响，但遵循注册医生指导的治疗活动除

外。

9. 被保险人参加危险的体育活动，包括但不限于潜水，爬山，跳伞或任何高速比赛，或参加专业体育活动。

3. 女性重大疾病

因下列情形之一发生重大疾病理赔，本保险合同不承担给付保险金的责任：

1. 除本合同定义的重大疾病诊断以外的其他任何疾病。
2. 被保险人感染免疫机能丧失综合症（艾滋病），及由感染艾滋病相关综合症或人体免疫缺陷病毒（HIV）引起的疾病。
3. 在保单生效日或保单复效日（以较晚者为准）之前，被保险人理应知道自己患有疾病，除非该疾病已向本公司声明并经本公司接受。被保险人应被认为对既存状况有合理的了解，理应知道自己患有疾病状况是针对以下情况之一：
 - a. 被保险人已经接受或正在治疗；
 - b. 被建议进行医疗咨询，诊断，护理或治疗；
 - c. 明显和直接的症状；
 - d. 在当时的情况下，对一个理性的人来说，疾病的存在是显而易见的。
4. 被保险人受到酒精或服用任何药物的影响，但遵循注册医生指导的治疗活动除外。
5. 等待期内出现或确诊的所有重大疾病，包括等待期内首次确诊并在等待期届满后发展为晚期重大疾病的所有早期重大疾病。
6. 如果直接或间接地由于燃料，武器，废物或加工产生的放射性物质，导致发生保险事故。

VII. 保险范围

全世界。

VIII. 受益人

保单持有人/您是被保险人则可指定任一自然人作为受益人，在您身故时接收我们所要支付的款项。在申请投保时或在签发保单后的任何时间可以指定一名或多名受益人。

在您的生存期内，您有权在法律的规定下，以书面形式通知我们撤销或指定一名或多名受益人。我们必须接收并受理您的书面通知。

如果被保险人想撤销或变更当前受益人，被保险人首先必须是保单持有人。且必须以书面通知并正式的提交变更申请，着手撤销指定的受益人并指定其他受益人。受益人的撤销和变更，自本公司收到书面通知之日起生效。

若您指定多名受益人，除非您另有指定，否则本公司将以相同受益份额向还生存的被指定的受益人给付应付款项。此规定取决于当时生效的法律。该付款被视为已妥善清偿本保险合同项下的应付款项。

如果在被保险人死亡时，没有指定受益人，或被指定的受益人已经死亡，则应付款项可以支付给其继承人。此规定取决于当时生效的法律。

IX. 变更

不适用。

X. 复效

如果保险费在规定的宽限期后仍处于待支付状态，并且本保险合同尚未按其现金价值退保，则本保险合同可由本公司自行决定恢复。但必须在失效之日起 2（二）年内完成，并且还应遵守以下规定：

1. 您通过书面申请来要求恢复本保险合同；
2. 申请复效时，被保险人的年龄需符合我们的规定；
3. 被保险人必须提供符合我们要求的可保险性证明；
4. 支付在失效期内的所有的应缴未缴的保费及由公司规定应付的利息；
5. 偿还在失效期内所应付未付的欠款，并按本公司规定的利率收取罚款；和
6. 我们在失效期可能施加的任何其他条款和条件。

复效后，保单自复效之日起生效。保费和保单欠款（如有）的罚款费用将按我们确定的年费率计算至复效日期。自保单失效之日起至复效之日期间，本保单不提供任何保障。

任何复效只保障复效日后发生的损失或保险事故。

XI. 犹豫期撤单/退保

您随时可以使用本公司提供的表格，以书面形式向本公司提出撤单/退保的要求，并将本保单退还本公司。如果您在犹豫期内要求撤单，本公司将退还您已支付的保费并从中减去任何体检可能产生的费用。如果您在犹豫期结束后要求退保，本公司将根据本保险合同规定的现金价值，向您支付保险证中载明的现金价值并从中减去任何债务（如有）。在本公司支付款项后，本保险合同将终止，本保险合同项下的所有利益和权利将停止并失效。

XII. 保单终止

您的保单将在以下时间自动终止：

- (i) 被保险人死亡、高度残疾或确诊重疾且已经支付保险金，或
 - (ii) 此保单满期，第 X 条规定的复效期满后失效或退保
- 以较早发生者为准。

在保单终止后的所有支付或收取的保费将不会对本公司产生任何应承担的保险责任，但本公司将退还已支付的保费。

XIII. 理赔程序

1. 理赔通知

如果被保险人死亡，必须在 90（九十）天内立即通知本公司索赔。在本公司办事处向本公司发出的此类通知，其详细信息足以确定被保险人的身份，应视为向本公司发出的通知。如果索赔人未能立即发出通知，如果可以证明没有合理可能立即发出此类通知，且该通知已在合理可能的范围内尽快发出，本公司不会判定该索赔无效。

2. 死亡证明

本公司在收到死亡通知后，将向索赔申请人提供适当的死亡理赔申请文件。如果本公司在 15（十五）天内未提供文件，且索赔申请人提交其他书面证明，证明死亡的发生及其状况，应被视为符合本保险合同的要求。

3. 高度残疾证明

高度残疾证明应该提交给本公司，本公司应确定是否符合本保险合同定义的残疾。本公司有权请求指定人员对被保险人和/或导致残疾的证据进行检查。

4. 重大疾病事故证明

公司收到有关理赔申请通知后，会向理赔申请者提供相关表格，以备提交重大疾病事件的证明文件，如果本公司在 15（十五）天内未提供表格，理赔申请者通过提交其他书面证明，说明索赔的重大疾病事故的发生、性质和严重程度，应被视为符合本规定的要求。

5. 重大疾病事故证明文件

重大疾病事故证明文件必须在被保险人的生存期内及确诊重大疾病事件后 6（六）个月内提供。

6. 理赔支付

在对所有索赔相关文件进行核实后，经确认为属于保险责任范围内，本公司应在索赔批准后的五（5）个工作日内支付保险金。

7. 支付方式

理赔款有多种支付方式可选，如银行转账、支票、现金以及在支付时可用的其他方式。

XIV. 保密

对向保险公司提供的一切资料，除法律、法规规定外，均会保密，未经同意不得向第三方披露。

XV. 适用法律

本保险合同受柬埔寨法律管辖。如果因本保险合同引起的或与本保险合同有关的任何争议不能首先通过公司和保单持有人之间的友好协商解决，双方同意在提交柬埔寨法院之前，通过柬埔寨保险监管机构的调解妥善解决争议，柬埔寨法院具有专属管辖权，作为最终的争议解决方式。

XVI. 一般条款

1. 保单合同

本保险合同是以支付保险证中规定的保费为前提，并根据以下条款签发：

- (i) 您和/或被保险人在投保单/投保书上所作的告知，或本公司随后就您的投保单以及您在提交投保单/投保书至签订本合同期间所披露的任何事项给出的任何问卷；和
 - (ii) 医疗报告及任何其他报告及问卷；
- （统称为“重要信息”）

而这些重要信息将构成本公司和您之间的保险合同的一部分。但是，如果在合同订立前就此类重要信息作出任何虚假陈述，则仅有柬埔寨相关法律中的补救措施适用于上述情形。

您的保险合同包括基本合同和可能附加的合同。基本合同的产品名称、和附加合同产品的名称和/或编号、及表格编号（如附加于本保险合同），均列于保单保险证的利益及保费表内。

2. 货币及支付渠道

所有应付给本公司或由本公司支付的款项应使用的货币将在保险证或批单上载明。本公司的所有应付款项将按本公司指定的渠道支付。

3. 数据需求条款

- (i) 本公司可以根据本保险合同收集或持有的关于每个被保险人的任何个人信息，由本公司持有、使用和披露给与本公司相关的涉及被保险人的保险责任有关的事项的个人或组织。
- (ii) 您有责任确保提供给我们的个人信息准确无误。您应赔偿本公司因您未能执行上述事项而遭受的任何和所有损失、成本、费用、诉讼。

4. 保单现金价值

您可以在支付 2（二）年保费且本保险合同有效期满 2（二）年后，以本公司提供的表格向本公司提出书面申请，要求本公司支付保险证中载明的现金价值并从中减去任何债务后退保。在本公司向您支付现金价值后，本保险合同将终止，本保险合同项下的所有利益和权利将终止并失效。但是，如果您在犹豫期后且保险合同有效期满 2（二）年前要求退保，则无需向您支付现金价值，本保险合同将终止，本保单项下的所有利益和权利将终止并失效。

5. 年龄或性别错误

- (i) 保险合同上所列明的年龄是您在投保单中所填写的被保险人的年龄。上述年龄为被保险人在保单日的上一个生日。
如果年龄和/或性别有错报，应支付的保险费和/或利益将根据被保险人的正确年龄和/或性别进行调整。如果在保险合同生效的前 2（两）年内本公司发现被保险人的真实年龄超出投保年龄范围，本公司有权解除本保险合同并返还您已支付的保费。
- (ii) 如被保险人的真实年龄及/或性别不符合投保资格，本保险合同随即宣告无效，本公司将退还您已支付的保费。
- (iii) 在核实并确认被保险人的年龄和/或性别后，才会支付本保险合同下的利益。被保险人的年龄和/或性别应在向本公司提交适当证明时予以核实和确认。

6. 不可抗辩条款

如果保单持有人或被保险人未披露任何事实，或在其所知范围内对任何事实的虚假陈述对本保险有重大影响（且另一方未披露），则在没有欺诈的情况下，如果自本保险合同生效日期或复效日期起超过 2（两）年（以较晚者为准），本公司不会使本保险合同失效。

此类未披露或失实陈述可能出现在本保险合同的申请、任何医疗证据表或作为可保性证据提供的任何书面陈述和回答中。

XVII. 所有权规定

1. 保单持有人

在保险合同变更前，您仍是保险证上载明的保单持有人。在被保险人生存期间，保单持有人在征得其及其受让人（如有）书面同意的情况下，行使本保险合同项下的所有权利、特权和选择权。当保单所有人身故后，所有的特权将托付给第二保单所有人（如有）。

2. 变更和转让所有权

在保险合同有效期内，您可以通过书面申请变更保单持有人或受益人。只有在被保险人生存期间由本公司记录并在本保险合同上批注的情况下，此类变更才有效。我们不对转让的有效性承担任何责任。

本保险合同下的任何债务规定在转让后仍具效力。

XVIII. 其他条款

1. 一般规定的任何条款，如果根据柬埔寨王国的法律是非法的，无效的，不可执行的，均不影响本保险合同中任何其他条款的合法性，有效性或可执行性。
2. 本公司的账簿和/或账目应为本保险合同双方账目状况的确凿证据。任何由本公司职员出具的关于被保险人当前到期和将要到期或以后可能发生的款项或债务的证明，应在所有法院和其他地方对被保险人具有约束力和决定性的证据。
3. 如果本公司延迟或未能行使本保险合同项下的任何权利/补救办法，将不被视为弃权。任何单一/部分行使任何权利/补救办法不得妨碍本公司行使任何其他或进一步行使任何其他权利/补救方法。本保险合同中规定的权利和补救办法是累积的，不排除任何其他权利/补救办法（无论是否由法律规定）。
4. 本保险合同在任何情况下均应继续有效并具有约束力，即使本公司章程可能因合并、更名、重新修订或其他原因而发生任何变更。
5. 本保险合同中的条款构成本保险合同的全部条款。先前与本保险合同有关的不一致的口头或书面陈述或声明，不构成本保险合同的一部分。
6. 如果税收或法律上有任何的变更，本公司将保留更改条款内容的权利。

XIX. 重大疾病表
早期重大疾病定义

女性器官原位癌	原位癌 (CIS)是指癌细胞的局部自主增生，局限于其起源细胞，尚未导致周围组织的侵袭和/或破坏。“侵袭”是指基底膜外正常组织的浸润和/或主动破坏。本保险合同保障的原位癌仅限于以下几处： 乳房、子宫颈、子宫、卵巢、输卵管或阴道/外阴。 原位癌的诊断必须始终得到组织病理学报告的支持。此外，对原位癌的诊断必须基于对固定组织的显微镜检查，并辅以活体解剖结果。临床诊断不符合此标准。 在宫颈的情况下，仅进行巴氏涂片检查是不能接受的，还应该进行宫颈活检中的宫颈锥活检或阴道镜检查。临床诊断或宫颈上皮内瘤变 (Cervical Intraepithelial Neoplasia, CIN) 分类报告 CIN I、CIN II 和 CIN III (无原位癌的严重异常增生) 不符合定义的要求而被明确排除。非黑色素瘤的原位癌也被明确排除。 卵巢原位癌应为包膜完整，卵巢表面无肿瘤，分类为 T1aNOM0 (TNM 分类) 或 FIGO 1A (国际妇产科联合会)。根据 TNM 分期方法或 FIGO 0，阴道原位癌应归类为 Tis。 这一保障范围只适用于首次发生的原位癌。不包括感染 HIV 的原位癌。
-----------------------	--

晚期重大疾病定义

女性恶性肿瘤—重型 (指定重疾且不包括恶性肿瘤轻症)	恶性肿瘤被定义为任何经组织学证实阳性诊断的恶性肿瘤，其特征是恶性细胞不受控制的生长和组织侵袭，认为需要进行重大介入治疗或手术（不包括单独的内窥镜手术）。 本保险合同保障的恶性肿瘤仅限于以下几处： 乳房、子宫颈、子宫、卵巢、输卵管或阴道/外阴。 根据上述定义，下述疾病不在保障范围内： (i) 组织学上归类为下列任何一种癌症的所有癌症： -癌前病变 -非侵袭性癌 -原位癌 -交界恶性肿瘤 -潜在低度恶性肿瘤 (ii) 感染 HIV 所患的恶性肿瘤 (iii) 任何源自其他器官并已扩散到女性生殖道或乳房的继发性恶性肿瘤。
--	--