

金盛人寿保险有限公司

金盛附加完美金生定期重大疾病保险条款

[2007]字第 1-1 号文呈报
中国保险监督管理委员会备案

目录

感谢您⁽¹⁾选择了我们-金盛人寿保险有限公司。

条款是保险合同的重要组成部分，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

在您阅读本条款之前，请浏览一下目录，对条款结构有一个大致的了解。

第一章 保险责任条款：	向您介绍本附加合同的基本构成，以及您通过本附加合同所获得的保障及给付利益。	2-5
第一条	附加保险合同的构成	2
第二条	投保范围	2
第三条	保险期间	2
第四条	犹豫期	2
第五条	保险金额	2
第六条	保险责任	2-3
第七条	责任免除	3-4
第二章 一般条款：	向您介绍您对本附加合同所拥有的权益和义务，以及保单服务，理赔的具体要求。	5-8
第八条	保险费的交付及宽限期	5
第九条	保险费率的调整	5
第十条	附加合同效力的中止	5
第十一条	附加合同效力的恢复	5
第十二条	附加合同的解除	5
第十三条	附加合同效力的终止	5
第十四条	受益人的指定和变更	5
第十五条	保险事故的通知	6
第十六条	保险金的申请	6
第十七条	未还款项的扣除	6
第十八条	如实告知	6-7
第十九条	年龄及性别的确定与错误处理	7
第二十条	附加合同内容的变更	7
第二十一条	地址的变更	7
第二十二条	争议处理	7
第三章 名词释义：	向您解释本附加合同条款中所提到的一些专用名词，便于您更好的理解本合同。	8-12

第一章 保险责任条款

第一条 附加保险合同的构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依您的申请，经列于保险合同首页后始生效。除非批单另有规定，本附加合同生效日与主保险合同生效日一致。本附加合同未约定的，以主保险合同为准；若主保险合同与本附加合同互有冲突，则以本附加合同为准。

若上述构成本附加合同的文件正本需留我们存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本附加合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同，则以正本为准。

本附加合同的英文简称 RCILI。

第二条 投保范围

凡年满 16 周岁⁽²⁾ 至 45 周岁且身体健康的人，可作为被保险人参加本保险。

对于未满 18 周岁的被保险人，应与其父母作为投保人向我们投保本保险。对于 18 周岁以上（含 18 周岁）的被保险人，可由其本人及对其有保险利益的人向我们投保。

第三条 保险期间

本合同自我们收取首期保险费且同意承保后生效，我们将签发保险单作为承保凭证。除非有另外的约定，本附加合同的保险期间自保险合同首页所载明的生效日当日 24 时起至本附加合同约定的终止情况发生之日 24 时为止。

保险期间同主合同，分为 10 年、20 年、30 年三种。

第四条 犹豫期

您收到本附加合同后，我们给予您 10 日的犹豫期。

在此期间如果您确定此保险合同与您的需求不相符，可向我们书面提出撤销合同的申请，并将本附加合同和保险费发票退还我们。本附加合同自我们收到书面申请及合同当日 24 时起正式撤销，我们自始不承担保险责任，并退还已收全部保险费。

但如果您、被保险人或受益人曾向我们提出理赔申请，或本附加合同是由其他保险合同约定或变更而来的，则不得再行使合同撤销权。

特别提示您，本附加合同被撤销时，其所属主保险合同同时被撤销。

第五条 保险金额

本附加合同保险金额与主保险合同金额相同，并随主保险合同保险金额的变更而变更。

第六条 保险责任

一、被保险人于本附加合同生效日或复效日（以较迟者为准）起 90 天后，按下列一十六种疾病的定义和诊断标准，被我们指定或认可的医生⁽³⁾ 或医疗机构⁽⁴⁾ 首次诊断为患有下列 A 类重大疾病⁽⁵⁾ 的（无论一种或多种），且自首次罹患日起存活 28 天或以上的，我们将按本附加合同约定的保险金额

的 100% 给付“重大疾病保险金”予被保险人，同时按本附加合同约定的保险金额的 10% 给付“特别护理津贴”予被保险人，本附加合同及其所属主保险合同保险责任同时终止。

- 1、急性心肌梗塞
- 2、冠状动脉旁路移植手术
- 3、威胁生命的癌症（恶性肿瘤）
- 4、肾脏衰竭
- 5、重要器官移植
- 6、严重烧伤
- 7、严重痴呆（包括阿尔茨海默病）
- 8、再生障碍性贫血
- 9、主动脉手术
- 10、良性脑肿瘤
- 11、慢性肝脏衰竭
- 12、原发性肺动脉高压
- 13、心脏瓣膜手术
- 14、听力丧失
- 15、慢性呼吸功能衰竭
- 16、脊髓灰质炎

二、被保险人于本附加合同生效日或复效日（以较迟者为准）起 90 天后，按下列八种疾病的定义和诊断标准，被我们指定或认可的医生或医疗机构首次诊断为患有下列 B 类重大疾病⁽⁶⁾（无论一种或多种），且自首次罹患日起存活 28 天或以上的，我们将按本附加合同约定的保险金额的 200% 给付“重大疾病保险金”予被保险人，同时按本附加合同约定的保险金额的 10% 给付“特别护理津贴”予被保险人，本附加合同及其所属主保险合同保险责任同时终止。

- 1、中风
- 2、昏迷
- 3、细菌性脑膜炎
- 4、脑炎
- 5、运动神经元病
- 6、多发性硬化症
- 7、帕金森氏病
- 8、严重头部创伤

若我们已给付金盛完美金生两全保险合同的保险金，则不再给付本附加合同中各项保险金。

第七条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人罹患本附加合同所指疾病的，我们不承担保险责任：

- 一、您、受益人对被保险人的故意杀害、伤害；
- 二、被保险人故意自伤、违反刑事法律法规；
- 三、被保险人酒后驾驶、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 四、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物⁽⁷⁾、管制药品⁽⁸⁾；
- 五、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 六、被保险人患有艾滋病⁽⁹⁾或感染艾滋病毒⁽¹⁰⁾（HIV 呈阳性）；
- 七、已宣战或未宣战的战争、军事行动、恐怖主义行动、暴乱或武装叛乱；

八、核爆炸、核辐射或核污染；

九、从事潜水、滑水、跳伞、攀岩、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、探险活动或特技表演等高风险活动；

十、被保险人患有的任何先天性疾病、残疾及其并发症；

十一、被保险人在本合同生效日或复效日起 2 年内（以较迟者为准）自杀。

发生上述情形导致被保险人罹患本附加合同所指特定疾病的，本附加合同终止，我们将向您退还本附加合同的现金价值净额⁽¹¹⁾。

第二章 一般条款

第八条 保险费的交付及宽限期

本附加合同的交费方式及交费期限与主保险合同相同。

续期保险费应按本附加合同约定的方法及日期交付。如到期未交付的，自保险费到期日起 60 日为宽限期。

宽限期内被保险人发生保险事故⁽¹²⁾的，我们仍负保险责任，但将从所给付的保险金中扣除该保险单年度应交的保险费及利息⁽¹³⁾。

第九条 保险费率的调整

我们保留提高或降低保险费率的权力。

保险费率的调整将向保险监管机关备案。

本保险的费率调整针对所有被保险人或相同性别、年龄所有被保险人。我们进行保险费率调整后，您须按调整后的保险费率交纳续期保险费，保险费率调整前您已经交纳的保险费不受影响。

若本附加合同保险费的调整引起现金价值发生变化，则我们将书面通知您。

第十条 附加合同效力的中止

本附加合同效力中止的规定同主保险合同。在合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

第十一条 附加合同效力的恢复

本附加合同效力恢复的规定同主保险合同。

第十二条 附加合同的解除

在本附加合同有效期内，您可以申请解除本附加合同。我们收到解除合同申请书时，本附加合同终止。您要求解除本附加合同时，应提供下列证明材料：

- 1、主合同及本附加合同；
- 2、解除合同申请书；
- 3、您的身份证明。

特别提示您，如您申请解除本附加合同，其所属主保险合同将同时被解除。

第十三条 附加合同效力的终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力即时终止：

1. 主保险合同效力终止；
2. 您于合同有效期内向我们申请解除本附加合同的；
3. 被保险人罹患本附加合同所约定的重大疾病；
4. 本附加合同效力中止且未能按本附加合同第十一条办理复效的。

特别提示您，本附加合同效力终止时，其所属主保险合同同时终止。

第十四条 受益人的指定和变更

若您无异议，本附加合同“重大疾病保险金”的受益人为被保险人本人。若被保险人身故，本附加合同受益人为主保险合同受益人。

因受益人指定或变更所引起的法律纠纷，我们不负任何责任。

第十五条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应于知道或应当知道保险事故发生之日起 5 日内通知我们。否则，您、被保险人或受益人应承担由于通知延迟致使我们增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力⁽¹⁴⁾导致的延迟除外。

第十六条 保险金的申请

一、在本附加合同有效期内被保险人首次被诊断为患有本附加合同所指定的重大疾病的，由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向我们申请给付保险金：

1. 保险合同原件和最近一期保险费发票；
2. 被保险人户籍证明或身份证明；
3. 我们指定或认可的医生或医疗机构出具的病历、必要病理检验、血液检验及其他科学诊断报告、诊断书；
4. 与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明、资料。

二、受益人未满 18 周岁的，由父母或监护人作为申请人向我们申请给付保险金。

三、我们收到申请人的保险金给付申请书和上述证明、资料后，如无特别约定，对确定属于保险责任的，经我们审核通过后的 10 日内履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

四、保险金申请人须自其知道保险事故发生之日起 2 年内来向我们提出保险金的申请。否则，就丧失对保险金的请求权。

第十七条 未还款项的扣除

我们给付各项保险金时，如您有欠交保险费（包括经我们垫交的保险费）的情形，我们将先扣除上述欠款及其应付利息后给付。

第十八条 如实告知

订立保险合同，我们应当向您说明保险合同的条款内容，特别是责任免除条款，并可以就保险标的或者被保险人的有关情况提出书面询问，您、被保险人应当如实告知。

复效及申请变更时，您、被保险人也应当如实告知。

您、被保险人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务的，或者因过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除保险合同。

您、被保险人故意不履行如实告知义务的，我们对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费。

您、被保险人因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，我们对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但退还现金价值净额。

第十九条 年龄及性别的确定与错误处理

本附加合同年龄及性别的确定与错误处理的规定同主保险合同。

第二十条 附加合同内容的变更

本附加合同内容变更的规定同主保险合同。

第二十一条 地址的变更

本附加合同地址变更的规定同主保险合同。

第二十二条 争议处理

在本附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

- 一、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 XXXX 仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第三章 名词释义

- 您⁽¹⁾ : 保险合同中所载明的投保人。
- 周岁⁽²⁾ : 以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。
- 医生⁽³⁾ : 是指在医院内行医并拥有处方权的医生, 您、被保险人、受益人及上述三者的配偶、直系亲属除外。
- 医疗机构⁽⁴⁾ : 是指符合下列所有条件之机构:
1. 拥有合法经营执照;
 2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供就医治疗;
 3. 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务;
 4. 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医疗机构;
 5. 在中国境内为当地社会(基本)医疗保险机构指定或认可的二级或二级及以上同等级别的医院。
- A 类重大疾病⁽⁵⁾ : A 类重大疾病是指下列所定义的疾病或手术, 不包括任何其他疾病或手术。
1. 急性心肌梗塞
由于相应区域冠状动脉供血不足造成部分心肌死亡的确切诊断。急性心肌梗塞必须完全符合下列所有条件:
(1)典型的提示为急性心肌梗塞的心前区疼痛;
(2)专用于诊断急性心肌梗塞的特异性心肌损伤标志物有诊断意义的升高;
(3)最新的急性心肌梗塞心电图改变;
(4)左心室功能降低的证据, 即左心室射血分数降低或者由于心肌梗塞所致的显著的室壁运动异常、室壁运动减低或无运动。
 2. 冠状动脉旁路移植手术
是指实际接受了经胸廓切开进行的冠状动脉旁路移植手术以矫正或治疗冠状动脉病。
 3. 威胁生命的癌症(恶性肿瘤)
本保单所保障的癌症是指被保险人患有特征为恶性细胞不受控制的进行性生长和扩散并且浸润和破坏正常周围组织的恶性肿瘤。对该恶性肿瘤已经实施了重大干预治疗或者广泛切除手术, 或者已经开始了姑息性治疗。恶性肿瘤必须基于阳性的病理检验结果确诊。
下列肿瘤除外:
 - 白血病细胞尚在造血骨髓中未广泛播散的白血病(此项除外责任不适用于慢性淋巴细胞性白血病);
 - 原位癌(包括: 子宫颈上皮非典型增生 CIN- I、CIN- II 和 CIN-III) 或病理学描述为癌前病变的肿瘤;
 - 所有皮肤的恶性肿瘤, 不包括已经发生远位转移的皮肤的恶性肿瘤及用 Breslow 组织学法检查证实的厚度大于 1.5mm 的黑色素细胞瘤;
 - 非危及生命的癌症, 如组织学描述为 TNM 分期 T₁N₀M₀ 的前列腺癌或其他相当或更轻的分期的前列腺癌; 分期为 T₁N₀M₀ 或其他相当或更轻的分期的甲状腺或膀胱的乳头状癌;
 - RAI 1 期或 Binet A-1 期以下的慢性淋巴细胞性白血病。
 4. 肾脏衰竭
是指双侧肾脏功能呈现慢性且不可逆性的衰竭, 致使患者已经开始接受定期的肾脏透析治疗或者接受了肾脏移植手术。
 5. 重要器官移植
是指实际接受了人与人之间的, 器官自捐献者至被保险人的, 一个或多个重要器官的移植。重要器官是指肾脏、肝脏、心脏、肺、胰脏、或骨髓移植。任何其他器官、部分器官、组织或细胞移植不在本保单保障范围内。

6. 严重烧伤

指由于热、电或化学物质引起的超过 20% 的体表面积的二度或全层皮肤烧伤。体表面积根据 《九分法》(Lund and Browder Body Surface Chart)计算。

7. 严重痴呆（包括阿尔茨海默病）

指被保险人患有阿尔茨海默病或者其他痴呆。

- 阿尔茨海默病是一种进行性脑变性疾病，表现为弥漫性大脑皮质萎缩并具有特征性组织病理学改变。
 - 痴呆是一种器质性精神疾患，表现为全面的智能丧失，包括记忆力、判断力、抽象思维能力障碍和人格改变。
- 患有阿尔茨海默病或者其他痴呆的被保险人必须满足下列所有条件方可理赔：
- 不可逆性的永久性大脑功能衰竭；
 - 必须经标准化的测验证实阿尔茨海默病或者其他痴呆已造成显著的认知功能障碍。
 - 被保险人必须处于持续的看护状态之下，以避免伤害他人或其自身。

8. 再生障碍性贫血

是指因不可逆性的骨髓功能衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少和血小板减少。再生障碍性贫血诊断必须得到骨髓活组织检查诊断证实。末梢血象必须至少具备以下三项条件中的两项：（1）中性粒细胞绝对值 $\leq 500/\text{mm}^3$ ；（2）网织红细胞绝对数 $\leq 20,000/\text{mm}^3$ ；（3）血小板数 $\leq 20,000/\text{mm}^3$ 。

9. 主动脉手术

是指实际接受了经胸廓切开手术或剖腹手术而进行的主动脉瘤、主动脉梗阻、主动脉狭窄或主动脉外伤破裂的修补或矫正手术。这里的主动脉是指胸主动脉和腹主动脉，不包括主动脉的分支血管。

10. 良性脑肿瘤

危及生命的脑肿瘤，引起以颅内压增高为特征的临床表现，例如：视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍。颅（腔）内肿瘤的存在必须由影像学（如：头颅 CT 或 MRI）检查证实。被保险人必须：

- 实际接受了脑肿瘤完全切除手术或者尽可能缩小肿瘤的手术；或者
- 实际接受了对脑肿瘤进行的化学治疗或者放射治疗；或者
- 被认为不宜进行脑肿瘤外科手术治疗并且肿瘤不断增大，而且已经开始接受以减轻症状为目的的姑息治疗。

脑的囊肿、钙化、肉芽肿、血肿、脑动静脉畸形、胆脂瘤、脑动脉瘤、脑垂体肿瘤和脊髓肿瘤等不在本保障范围内。

11. 慢性肝脏衰竭

伴有进行性加重性黄疸的终末期慢性肝脏衰竭，并且已出现腹水或者肝性脑病，普遍医学观点认为病人已没有好转可能。

12. 原发性肺动脉高压

原发性肺动脉高压是指由于肺结构、肺功能或肺循环障碍引起的肺动脉压力病理性增高，造成右心室扩大。被保险人所患的肺动脉高压必须已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，心脏功能损害达到美国纽约心脏病学会心功能分级 IV 级。必须有证据证实肺动脉压力持续超过 30mmHg 达 6 个月或以上。

13. 心脏瓣膜手术

是指实际接受经胸廓切开进行的心脏切开瓣膜置换或瓣膜修补手术，以置换或修补缺损或异常的心脏瓣膜。

14. 听力丧失

指由于疾病或意外导致的双耳听力不可逆性的丧失，听觉阈超过 90 分贝。听力丧失必须连续地持续 12 个月以上。对于普遍医学观点认为通过手术、利用助听器、助听设备或植入物可以部分或完全恢复听力的情况将不予赔付。

15.慢性呼吸功能衰竭

终末期慢性肺部疾病。必须满足以下所有条件：

- 第一秒末用力呼气量（FEV1）小于 1 升，及
- 气道内阻力增加，至少达到 0.5 kPa/l/s，及
- 残气容积占肺总量(TLC)的 60%以上，及
- 胸内气体容积升高，超过 170 (基值的百分比)。

16.脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是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呼吸无力。脊髓灰质炎诊断必须明确无疑。本保单仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害已导致被保险人永久性的肢体瘫痪的情况予以理赔。

B 类重大疾病⁽⁶⁾：B 类重大疾病是指下列所定义的疾病或手术，不包括任何其他疾病或手术。

1. 中风

由于脑血管意外造成的中风。中风造成的神经系统功能损害已导致被保险人永久不可逆性的丧失下列活动能力：

- 在室内从房间到房间之间的平地移动；或者
- 在食物已经准备好的情况下自己进食。

以上所列神经系统功能损害必须在发病 3 个月以后进行评估。理赔申请必须提交 CT、MRI 或类似的影像学检查证据证实被保险人已经发生了下列中风：

- 脑梗塞；或
- 颅内出血或蛛网膜下腔出血。

偏头痛所致的脑症状、外伤或缺氧所致的脑损伤以及仅累及眼睛、视神经或前庭功能的血管病不在本保单保障范围之内。

2. 昏迷

指完全意识丧失状态，对所有外界刺激或内部需求完全无反应，需要持续使用生命维持系统至少 96 小时以上。昏迷必须造成神经系统功能损害并且至少符合下列两项条件中的一项：

1)导致被保险人永久不可逆性的丧失下列活动能力

- 在室内从房间到房间之间的平地移动；或者
- 在食物已经准备好的情况下自己进食。

2)自确诊之日起 180 天后被保险人的简易智能精神状态量表(MMSE)检查分数小于 16。

如果被保险人持续昏迷 2 个月以上，保单将予以赔付。

3. 细菌性脑膜炎

细菌性脑膜炎是细菌感染造成的覆盖脑和脊髓的脑脊膜的炎症。细菌性脑膜炎必须造成永久性神经系统功能损害并且至少符合下列两项条件中的一项：

1)导致被保险人永久不可逆性的丧失下列活动能力：

- 在室内从房间到房间之间的平地移动；或者
- 在食物已经准备好的情况下自己进食。

2)自确诊之日起 180 天后被保险人的简易精神状态量表(MMSE)检查分数小于 16。

4. 脑炎

脑炎是脑部（大脑、脑干、小脑）的炎症。脑炎必须导致永久性神经系统功能损害。神经系统功能损害必须至少符合下列两项条件中的一项：

1)导致被保险人永久不可逆性的丧失下列活动能力：

- 在室内从房间到房间之间的平地移动；或者
- 在食物已经准备好的情况下自己进食。

2)自确诊之日起 180 天后被保险人的简易精神状态量表(MMSE)检查分数小于 16。

5. 运动神经元病

运动神经元病的特征为皮质脊髓束和脊髓前角细胞或脑干运动神经元的进行性变性。运动神经元病包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹、肌萎缩性侧索硬化和原发性侧索硬化。

本保单仅对运动神经元病造成神经系统功能损害并且符合下列条件的情况予以理赔。被保险人永久不可逆性的丧失下列活动能力：

- 在室内从房间到房间之间的平地移动；或者
- 在食物已经准备好的情况下自己进食。

6. 多发性硬化症

多发性硬化症为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化症诊断必须明确无疑。本保单仅对多发性硬化症造成神经系统功能损害并且符合下列条件的情况予以理赔。被保险人永久不可逆性的丧失下列活动能力：

- 在室内从房间到房间之间的平地移动；或者
- 在食物已经准备好的情况下自己进食。

7. 帕金森氏病

帕金森氏病是由于某区域脑变性引起脑内部分区域多巴胺水平下降而导致的一种缓慢进行性中枢神经系统变性疾病。帕金森氏病必须被明确诊断，并且符合下列所有条件：

- 药物治疗无法控制病情；
- 有进行性机能障碍的临床表现；
- 神经系统功能损害已经导致被保险人永久和不可逆性的丧失在室内从房间到房间之间的平地移动的能力。

8. 严重头部创伤

外部物理打击所致意外头部创伤造成神经系统功能损害必须至少符合下列两项条件中的一项：

1)导致被保险人永久不可逆性的丧失下列活动能力：

- 在室内从房间到房间之间的平地移动；或者
- 在食物已经准备好的情况下自己进食。

2)自确诊之日起 180 天后被保险人的简易精神状态量表(MMSE)检查分数小于 16。

注：永久不可逆性的丧失活动能力：指由于疾病或伤残导致被保险人丧失某种活动能力持续超过 180 天，并且这种能力丧失将不可能恢复并且后遗症终身。

处方药物 ⁽⁷⁾	：是指必须凭执业医师或执业助理医师处方才可调配、购买和使用的药品。
管制药品 ⁽⁸⁾	：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。
艾滋病 ⁽⁹⁾	：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。
艾滋病病毒 ⁽¹⁰⁾	：是后天性免疫力缺乏综合症病毒的简称。后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
现金价值净额 ⁽¹¹⁾	：现金价值扣除欠交保险费、借款或垫交保险费及上述款项应付利息后的余额。现金价值是指人身保险合同所具有的价值，用保险合同或合同批注上所列之现金价值表中的金额与本合同保险金额来计算。若因其他条款的约定而发生变化，则现

-
- 金价值将重新计算。
- 保险事故⁽¹²⁾ : 是指合同约定的保险责任范围内的事故。
- 利息⁽¹³⁾ : 是指补交保险费、垫交保险费和借款的利息,按补交保险费或借款的数额、经过天数和利率依年复利方式计算。利率将参照 12 个月期流动资金贷款法定利率作相应浮动,由我们每年度公布一次。补交保险费、垫交保险费的利息自合同约定的保费到期日起开始计算。
- 不可抗力⁽¹⁴⁾ : 是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

[本页内容结束]