

金盛人寿保险有限公司

(以下简称“本公司”)

金盛附加重大疾病保险条款 (2002.09)

本公司[2002]字第 002 号文呈报
中国保险监督管理委员会备案核准

第一条 附加合同的订立和构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依主保险合同投保人的申请，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。

本附加合同的英文简称 CIR。

第二条 保险责任

被保险人于本附加合同生效日或复效日起 90 天后（以较迟者为准），按下列各项疾病的定义和诊断标准，被本公司指定或认可的医生或医疗机构首次诊断为患有下列重大疾病的（无论一种或多种），且自首次罹患日起存活 28 天或以上的，本公司将按本附加合同约定的保险金额计算给付“重大疾病保险金”予被保险人，本附加合同保险责任终止。

若被保险人于本附加合同生效日或复效日起 90 天内首次罹患有下列重大疾病的（无论一种或多种），或虽被本公司指定或认可的医生或医疗机构首次诊断为患有下列重大疾病的（无论一种或多种），但自首次罹患日起未存活 28 天的，本公司将无息退还自该重大疾病首次罹患日所在保险年度起收取的“金盛附加重大疾病保险”保险费予投保人，本附加合同保险责任终止。

1. 急性心肌梗塞
2. 冠状动脉绕道手术
3. 癌症（恶性肿瘤）
4. 脑中风
5. 慢性肾功能衰竭（尿毒症）
6. 瘫痪
7. 重大器官移植手术
8. 失明
9. 昏迷
10. 严重烧伤
11. 老年痴呆或早老性痴呆（阿尔茨海默病）
12. 再生障碍性贫血
13. 主动脉移植手术
14. 细菌性脑膜炎
15. 良性脑肿瘤
16. 听力丧失
17. 脑炎
18. 暴发性肝炎
19. 慢性肝脏衰竭
20. 慢性肺部疾病

21. 运动神经元病
22. 多发性硬化症
23. 帕金森氏病
24. 脊髓灰质炎
25. 原发性肺动脉高压
26. 丧失语言能力
27. 严重头部创伤
28. 心脏瓣膜置换手术
29. 肌营养不良症
30. 肢体缺失

第三条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人罹患本合同所指的重大疾病的，本公司不负给付保险金责任：

- 一、投保人、受益人对被保险人故意杀害、伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或拒捕、故意自伤；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 四、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；
- 五、被保险人酒后驾驶、无照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 六、被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）期间；
- 七、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染。

发生前项情形，被保险人身故的，本附加合同终止。

第四条 保险期间

本附加合同的保险期间为 1 年，自本公司同意承保并收取保险费后的次日零时起至约定的终止日 24 时止。

第五条 保险费的交付和宽限期

本附加合同首期保险费交付的规定同主保险合同。

在每个保险期间届满时，经本公司同意，投保人交付续期保险费后，本附加合同持续有效，直至被保险人年满 65 周岁后的首个保险合同周年日为止。续期保险费应以续保时被保险人的年龄为基础，按当时本公司核定的保险费费率计算交付。

本附加合同首期后续期保险费的支付、宽限期的规定同主保险合同。

第六条 如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人明确说明本附加合同的条款内容，特别是责任免除条款，并有权就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险人故意未履行如实告知义务的，本公司有权解除本附加合同，并对于本附加合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人、被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同；对保险事故的发生有严重影响的，本公司对于本附加合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，但按日计算退还未满期保险费。

第七条 受益人的指定和变更

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。本公司不受理其他指定或变更。

因投保人或被保险人变更受益人所引起的法律纠纷，本公司不负任何责任。

第八条 保险事故的通知

投保人、被保险人应于知道或应该知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。否则投保人、被保险人应承担由于通知延迟致使本公司增加的勘察、检验等项费用。但因不可抗力导致的延迟除外。

第九条 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，由被保险人或其受委托人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险合同；
2. 被保险人户籍证明或身份证明；
3. 本公司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. 如申请人为受委托人的，应提供授权委托书、身份证明等相关证明；
5. 被保险人或其受委托人所能提供的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、被保险人未满 18 周岁的，由父母或监护人作为申请人向本公司申请给付保险金。

三、若被保险人身故，由主保险合同中指定的身故保险金受益人作为申请人申领保险金。

四、本公司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，经本公司审核通过后的 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。

五、被保险人或投保人对本公司请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生日起 2 年不行使而消灭。

第十条 附加合同效力中止

除本附加合同另有规定外，投保人逾宽限期仍未交付续期保险费的，则本附加合同自宽限期满的次日零时起中止效力。

本附加合同效力中止的规定同主保险合同。

第十一条 附加合同效力恢复

本附加合同效力恢复的规定同主保险合同。

第十二条 年龄确定与错误处理

本附加合同年龄确定与错误处理的规定同主保险合同。

第十三条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 天内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内者，本公司对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，且按日退还未满期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类在本公司拒保范围内而未依前项约定通知本公司而发生保险事故的，本公司不负给付保险金的责任。

第十四条 地址变更

本附加合同地址变更的规定同主保险合同。

第十五条 附加合同内容变更

本附加合同内容变更的规定同主保险合同。

第十六条 附加合同效力的终止

本附加合同于下列任一情况下将会终止：

1. 被保险人年满 65 周岁的首个保险单周年日时；
2. 1 年保险期届满，本公司不接受续约时；
3. 主保险合同退保、终止、保险费交清或变更为“减额交清保险”、“展期定期保险”时。

第十七条 释义

- 周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。
- 医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生(被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外)。
- 医疗机构：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住院治疗；
 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. 在中国境内为国家卫生部门指定的二级或二级以上的医院。
- 艾滋病：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。
- 艾滋病病毒：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。
- 不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 意外伤害：是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 重大疾病：是指下列所定义的 30 项疾病或手术，不包括任何其他疾病或手术。

1. 急性心肌梗塞

是指由于相应区域冠状动脉供血不足造成的部分心肌死亡。诊断必须由下列五项中的至少三项支

持：

- 1) 典型临床表现；
- 2) 明确的最近心电图变化；
- 3) 有诊断意义的心肌酶 CK-MB 升高；
- 4) 有诊断意义的肌钙蛋白升高；
- 5) 发病 3 个月以后左室射血分数仍然低于百分之五十。

2. 冠状动脉绕道手术

是指实际接受了开胸冠状动脉绕道手术以矫正或治疗狭窄或阻塞性冠状动脉病,但不包含血管成形术、血管内手术、“胸壁打孔”或激光治疗术。必须提供进行这一手术的必要性检查报告证据。

3. 癌症（恶性肿瘤）

是指患有一种或多种恶性肿瘤。恶性肿瘤特征为恶性细胞不受控制的生长和扩散并且浸润和破坏正常组织。重大介入性治疗或手术治疗(内窥镜程序除外)在医疗上被认为是必要和必需采取的治疗方法。恶性肿瘤诊断必需基于病理检验结果,临床诊断不符合本定义标准。

下列肿瘤除外：

- 1) 原位癌（包括：子宫颈上皮非典型增生 CIN-1、CIN-2 和 CIN-3）或病理学描述为癌前病变的肿瘤；
- 2) 所有皮肤癌，包括表皮角化症、基底细胞癌、鳞状细胞癌和用 Breslow 组织学检查证实的厚度小于 1.5mm 的黑色素细胞瘤（已发生转移的癌症除外）；
- 3) 组织学描述为 TNM 分级 T1(a) 和 T1(b) 的前列腺癌或其他相同或较轻的分级的前列腺癌，甲状腺或膀胱的微乳头状癌，RAI3 期以上的慢性淋巴细胞性白血病；
- 4) 卡波希氏肉瘤（Kaposi's sarcoma）和其他与艾滋病毒（HIV）感染或与艾滋病（AIDS）相关的癌症。

4. 脑中风

任何脑血管的突发性病变导致超过 24 小时的神经系统障碍，包括脑梗塞、脑出血和源于颅外因素而造成的脑栓塞。诊断必须经神经内科专家医生确认，且在发病六个月后仍遗留永久性神经系统功能障碍。由于偏头痛所引起的脑症状、脑外伤和缺氧所引起的脑损害，眼睛或视神经和血管疾病及前庭系统缺血性疾病除外。永久性神经系统功能障碍意指以下六项条件中的一项或一项以上：

- 1) 一上肢或双上肢手腕以上部分的完全及永久瘫痪；
- 2) 一下肢或双下肢足踝以上部分的完全及永久瘫痪；
- 3) 四肢机能完全及永久丧失；
- 4) 完全及永久丧失语言能力；
- 5) 完全及永久丧失吞咽能力（吞咽困难），必须永久使用喂饲管；
- 6) 严重中枢神经系统或胸、腹部器官的功能障碍，引致完全永久性能力丧失无法独立进行六项日常生活活动中的其中三项或三项以上，如：洗澡、穿脱衣服、如厕、进食、步行、移动。索赔时必须提交确实的影像学检查报告，如脑计算机断层扫描（CT）或核磁共振扫描（MRI）报告。

5. 慢性肾功能衰竭（尿毒症）

是指两侧的肾脏功能呈现慢性且不可逆性的衰竭，致使患者必须接受长期的定期肾脏透析治疗或接受肾脏移植。

6. 瘫痪

因为外伤或脊髓疾病所致两肢体或两个以上肢体功能的完全永久性丧失。肢体的定义为整个上肢或是整个下肢。

7. 重大器官移植手术

器官移植是指人与人之间的，器官自捐献者移植至被保险者的，一个或多个器官的移植。重要器官移植是指肾脏、肝脏、心脏、肺、胰脏（不包括胰岛移植）、小肠或骨髓移植。任何其他器官、部分器官、组织或细胞移植除外。

8. 失明

是指由于疾病或意外事故造成的、由本公司认可的有资格的眼科医生出具医疗诊断证明证实的双眼视力完全及永久性丧失。

失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度。

永久完全是指自残疾发生之日起经过所有可能恢复机能的治疗 180 日后，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

9. 昏迷

因脑部功能衰竭造成的意识完全丧失的状态，并对外界刺激完全无反应，使用生命维持系统至少持续超过一星期以上。因酒精、吸毒或药物滥用所导致的昏迷除外。

10. 严重烧伤

是指由于热、电或化学物质引起的超过 20% 的体表面积的三度或全层皮肤烧伤。体表面积根据《中国新九分法》计算。

11. 老年痴呆或早老性痴呆（阿尔茨海默病）

是指由于不可逆性器质性脑疾病或阿尔茨海默病造成的，根据临床状态和标准问卷或检查确认的智能衰退或丧失及行为异常，导致精神和社会能力显著下降，且持续需要他人长期照顾的痴呆病症。必须证实疾病已造成被保险人无法独立进行六项日常生活活动中的三项或三项以上，如：洗澡、穿脱衣服、如厕、进食、步行、移动。诊断需有客观检查证实，如影像学报告，并由本公司认可的有资格的精神、神经内科专家医师确认。神经官能症、精神疾病除外。

12. 再生障碍性贫血

是指因骨髓功能衰竭而导致的贫血、嗜中性白血球减少和血小板减少。须经骨髓穿刺检查确认及血液科专家医师确诊，血象必须具备以下三项中的二项：

- 1) 中性粒细胞绝对值小于 $500/\text{mm}^3$ ；
- 2) 血小板数小于 $2 \text{ 万}/\text{mm}^3$ ；
- 3) 网织红细胞（红细胞压积纠正值）小于 1%。

并且至少接受了下列一项以上治疗：

- 1) 定期输血或输注血液制品（治疗历时九十天以上）；
- 2) 骨髓刺激性药物（治疗历时九十天以上）；
- 3) 免疫抑制剂（治疗历时九十天以上）；
- 4) 骨髓移植。

13. 主动脉移植手术

是指实际接受了开胸手术或开腹手术去修补或矫正主动脉瘤、主动脉阻塞或主动脉缩窄。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。经心导管施行的手术不在此保障范围里。

14. 细菌性脑膜炎

诊断为细菌感染所致的脑膜炎，并且造成显著的持续六个月以上的一项或多项并发症。并发症是指由神经内科专家医师确诊的永久性的神经系统功能障碍，即中枢性耳聋、癫痫、脑积水，以及局灶性神经系统功能障碍如痉挛、瘫痪、共济失调和皮质盲。

与艾滋病毒（HIV）感染或与艾滋病（AIDS）相关的感染所致的细菌性脑膜炎除外。

上述疾病状态必须由神经内科专家医师确诊，并且需要提供由保险公司认可的医疗机构出具支持诊断的临床、放射线检查、病理检查和实验室检查报告。

15. 良性脑肿瘤

危及生命的非恶性脑肿瘤，引起典型的颅内压升高或神经系统功能障碍的临床表现，如视神经乳头水肿、意识障碍、癫痫发作和感觉功能障碍等症状体征。上述临床表现必须由神经内科专家医师确认。肿瘤必须经影像学检查如颅脑计算机断层扫描（CT）或是核磁共振（MRI）检查证实。脑的囊肿、肉芽肿、脑血管瘤或动静脉畸形、血肿、垂体肿瘤和脊髓肿瘤等不在此保障范围内。

16. 听力丧失

是指由于疾病或外伤导致的双耳听力完全及永久性丧失（尽管使用助听器设备也无法改善听力）。听力丧失指被保险人存在 90 分贝以上的双耳听力丧失，且持续至少一年，必须由本公司认可的耳鼻喉科专家医师确诊，并由纯音测听或听觉脑干诱发电位检查报告证实。

17. 脑炎

病毒或细菌感染引起的脑部（大脑、脑干、小脑）炎症，导致显著的持续六月以上的包括永久性神经系统功能障碍在内的并发症。永久性神经系统功能障碍指以下一项或多项的并发症：如智力低下、失明、失聪、语言障碍、偏瘫或瘫痪。

与艾滋病毒（HIV）感染或与艾滋病（AIDS）相关的感染所致的脑炎除外。

上述疾病状态必须由神经内科专家医师确诊，并且需要提供由保险公司认可的医疗机构出具支持诊断的临床、放射线检查、病理检查和实验室检查报告。

18. 暴发性肝炎

因肝炎病毒感染造成部份或大部份的肝坏死导致急骤肝脏衰竭，诊断必须符合所有下列条件：

- 1) 急速肝脏萎缩；
- 2) 肝叶坏死，只存留萎缩的肝脏网状支架；
- 3) 肝功能急速恶化；
- 4) 严重黄疸。

并需有下列事实证明：

- 1) 肝脏切片活检证实有大面积肝实质病变；
- 2) 临床有肝性脑病的客观体征。

直接或间接因自杀、中毒、药物过量、酒精过量等所导致的肝脏疾病除外。

19. 慢性肝脏衰竭

末期肝脏衰竭且被证实具备所有下列临床表现：

- 1) 持久性黄疸；
- 2) 腹水；
- 3) 肝性脑病。

继发于酒精、药物滥用或误用所致的继发性肝病除外。

20. 慢性肺部疾病

末期肺部疾病包括间质性肺部疾病，肺功能 FEV1（第一秒钟末用力呼气量）小于或等于预测值的 40% 并且需要长期吸氧治疗。动脉血气分析结果符合重度呼吸衰竭诊断标准，静息时也感到呼吸困难。诊断必须由呼吸科专家医师确认。

21. 运动神经元病

原因不明的运动神经元病变。其特征为皮质脊髓束和前角细胞或延髓传出神经元进行性变性包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹、肌萎缩性侧索硬化症和原发性侧索硬化症。

诊断须由神经内科专家医师确认并证实有进行性和不可逆性的神经系统受损存在方可理赔。

22. 多发性硬化症

多发性硬化症为中枢神经系统脱髓鞘病变。其诊断必须由神经内科专家医师确诊，并应由 CT 或 MRI 确认的中枢神经系统病灶证实。由于其他病因（如：血管病、细菌或病毒疾病）引起的中枢神经系统疾病除外。神经内科专科医师提供的病历文件必须载明不可逆性的神经系统功能障碍与缺失的详情。不可逆性的神经系统功能缺失必须在首次诊断的六个月以后作出方有效。

23. 帕金森氏病

帕金森氏病是因脑神经元（黑质）色素脱失导致的缓慢进行性中枢神经系统变性性病。帕金森氏病的诊断须经神经内科专家医师确认，并且必须符合下列所有条件：

- 1) 药物治疗无法控制病情；
- 2) 有进行性机能障碍的临床表现；
- 3) 被保险人无法独立进行三项或更多项的日常生活活动如洗澡、穿脱衣服、如厕、步行、进食、移动。

理赔仅限于原发性的帕金森氏病。因药物、炎症、肿瘤、血管病变或是中毒所引起的继发性帕金森氏综合症除外。

24. 脊髓灰质炎

经由神经内科专家医师确诊的，由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的瘫痪性疾病。临床表现为运动功能损害或呼吸无力。被保险人若无因此感染而造成瘫痪的事实结果的，则不符合理赔条件。其他病因所致的瘫痪，例如格巴二氏症候群（急性感染性多神经炎）不在此保障范围内。

25. 原发性肺动脉高压

是指根据包括心导管检查在内的临床检查证实的，伴有显著的右心室扩大的原发性肺动脉高压。肺动脉高压导致永久性不可逆性的至少达到美国纽约心脏病学会心功能分级第四级的心功能衰竭，使被保人不能胜任其以往的职业工作。因慢性阻塞性肺病（COPD）、先天性心脏病、心瓣膜疾病等继发原因导致的肺动脉高压除外。

26. 丧失语言能力

完全且不可恢复的丧失语言能力，持续超过一年。

丧失语言能力指以下二项条件中的其中的一项：

- 1) 声带完全切除。
- 2) 由于大脑损害或脑部疾病导致的失语症或语言能力丧失，诊断需有影像学检查如颅脑计算机断层扫描（CT）或是核磁共振（MRI）检查证实确有引起语言中枢损害的神经系统病灶，并由本公司认可的有资格的神经内科专家医师确认。

先天性疾病导致的语言能力丧失者除外。

27. 严重头部创伤

因头部意外伤害导致神经系统功能缺失而造成显著的神经功能障碍持续超过六月。诊断需由神经外科专家医师确认。神经系统功能缺失导致的神经功能障碍指被保险人无法独立进行六项日常生活活动中的其中三项或三项以上如洗澡、穿脱衣服、如厕、步行、进食、移动。

28. 心脏瓣膜置换手术

是指实际接受了开心手术去置换或修补缺陷或异常的心脏瓣膜。不包括瓣膜分离术、经动脉瓣膜成形术、经“胸壁打孔”瓣膜修补术，或类似手术治疗。

29. 肌营养不良症

肌营养不良症是一组遗传性的肌肉病变，其临床特征是与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。依发病时间、部位及疾病进程而分为不同的类型。

本保单所指的遗传性肌营养不良必须由神经内科专家医师确诊，并且证实疾病已经造成被保者无法独立进行三项或更多项的日常生活活动如：洗澡、穿脱衣服、如厕、步行、进食、移动。

30. 肢体缺失

由于意外或是疾病导致两下肢、两上肢或一上肢和一下肢完全永久性肢体丧失或肢体功能丧失。肢体缺失指整个上肢（肘关节以上的肢体）或整个下肢（膝关节以上的肢体）的缺失或丧失功能。

重大疾病定义专门用语释义

“日常生活活动”：

(i) 洗澡

沐浴或淋浴（包括自行进出浴缸或冲淋房）或以任何其他方式的清洗身体。

(ii) 穿脱衣服

穿衣、脱衣、扣紧或解开所穿衣物的能力，包括吊带、义肢及其他医疗辅助器具。

(iii) 进食

在食物已经准备好的情况下，具有自行进食的能力。

(iv) 如厕

自行使用厕所和控制大小便的能力，必要时可以通过使用保护性衣物或医疗辅助器具协助如厕动作。

(v) 步行

室内从房间到房间之间的平地行走能力。

(vi) 移动

自床上移至坐椅或轮椅或替代器械上的能力。

所谓机能完全永久丧失是指经六个月治疗后其机能仍然完全丧失者。

[本页内容结束]