

中航三星人寿保险有限公司
中航三星附加定期重大疾病保险条款
(2006年5月)

在阅读条款正文之前，浏览一下条款目录有助于对条款结构有一个大致了解。

条款目录

第一章 附加保险合同订立	第十二条 保险金申请时效
第一条 附加保险合同订立	第十三条 受益人指定与变更
第二章 保险责任及责任免除	第六章 释义
第二条 保险责任	第十四条 释义
第三条 责任免除	一 本公司
第三章 保险金额及保险费	二 指定医院
第四条 基本保险金额	三 重大疾病
第五条 保险金额	四 意外伤害
第六条 基本保险金额变更	五 身体高度残疾
第七条 保险费	六 既往症
第四章 保险责任开始、保险期间及合同终止	七 艾滋病（AIDS）
第八条 保险责任开始	八 艾滋病病毒（HIV）
第九条 保险期间	九 手续费
第十条 附加合同终止	十 本公司认可的伤残鉴定机构
第五章 保险金申请	十一 医师
第十一条 保险金申请	十二 独立活动能力

条款正文

条款是保险合同的重要组成部分，请投保人、被保险人、受益人仔细阅读。

第一章 附加保险合同订立

第一条 附加保险合同订立 《中航三星附加定期重大疾病保险》合同（以下简称“本附加合同”），依主保险合同（以下简称“主合同”）投保人的申请，经**本公司**（见释义一）同意而订立。本附加合同须附加于主合同。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同条款不一致，则以本附加合同的条款为准。

第二章 保险责任及责任免除

第二条 保险责任 在本附加合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

一、重大疾病保险金

若被保险人于本附加合同生效日（对于恢复效力的合同，则为最后一次效力恢复日）起 90 日后初次发病并经本公司**指定医院（见释义二）**确诊患本附加合同所定义的**重大疾病（见释义三）**（无论一种或多种），本公司按保险金额给付重大疾病保险金，本附加合同终止。但因本附加合同有效期内发生的**意外伤害（见释义四）**导致重大疾病不受上述 90 日的限制。

若被保险人于本附加合同生效日（或效力恢复日）起 90 日内发病并经医院确诊患本附加合同所定义的重大疾病，本公司无息返还所交保险费，本附加合同终止。

二、身故保险金

若被保险人于本附加合同生效日（对于恢复效力的合同，则为最后一次效力恢复日）起 90 日后因疾病身故，本公司按保险金额给付身故保险金，本附加合同终止。但因本附加合同有效期内发生的意外伤害导致身故不受上述 90 日的限制。

若被保险人于本附加合同生效日（或效力恢复日）起 90 日内因疾病身故，本公司无息返还所交保险费，本附加合同终止。

三、高残保险金

若被保险人于本附加合同生效日（对于恢复效力的合同，则为最后一次效力恢复日）起 90 日后因疾病**身体高度残疾（见释义五）**，本公司按保险金额给付高残保险金，本附加合同终止。但因本附加合同有效期内发生的意外伤害导致身体高度残疾不受上述 90 日的限制。

若被保险人于本附加合同生效日（或效力恢复日）起 90 日内因疾病

身体高度残疾，本公司无息返还所交保险费，本附加合同终止。

本公司给付的上述保险金以保险金额为限。

第三条	责任免除	<p>因下列情形之一或在效力中止期间被保险人患重大疾病、身故或身体高度残疾，本公司不承担保险责任：</p> <p>一、投保人、被保险人或受益人的故意行为；</p> <p>二、被保险人故意犯罪、拒捕、自伤、斗殴或醉酒；</p> <p>三、被保险人服用、吸食或注射毒品；</p> <p>四、先天性疾病、未告知的既往症（见释义六）；</p> <p>五、被保险人自本附加合同生效日起二年内或本附加合同最后效力恢复之日起二年内自杀；</p> <p>六、被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证件驾驶或驾驶无有效行驶证件的机动车辆；</p> <p>七、被保险人患艾滋病（AIDS）（见释义七）或感染艾滋病病毒（HIV）（见释义八）期间；</p> <p>八、因意外事故以外的原因被法院宣告死亡的；</p> <p>九、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；</p> <p>十、核爆炸、核辐射或核污染；</p> <p>十一、被保险人因从事或参加任何潜水、空中运动、搭乘或驾驶有固定航线的付费民用商业航空班机以外的飞行器具、攀岩、探险、武术、摔跤、特技表演、赛马、赛车及其他危险活动或危险运动而导致的重大疾病及身体高度残疾。因本情形而导致的身故不在此列。</p> <p>因上列情形之一或在效力中止期间被保险人患重大疾病、身故或身体高度残疾，本附加合同终止。若投保人已交足二年保险费，本公司向投保人退还本附加合同当时的现金价值；若投保人未交足二年保险费，本公司扣除手续费（见释义九）后向投保人退还保险费。</p>
-----	------	---

第三章 保险金额及保险费

第四条	基本保险金额	本附加合同的基本保险金额由投保人与本公司约定并于保险单上载明。
第五条	保险金额	本附加合同各保险单年度的保险金额与基本保险金额相同。
第六条	基本保险金额变更	在本附加合同有效期内，投保人可以书面申请减少本附加合同的基本保险金额，但减少后的基本保险金额不得低于变更时本公司规定的最

低基本保险金额，基本保险金额减少的部分视为退保。投保人已交足二年保险费的，本公司按减少部分对应的比例向投保人退还本附加合同当时的现金价值；投保人未交足二年保险费的，本公司按减少部分对应的比例扣除手续费后向投保人退还保险费。

第七条 保险费 本附加合同的保险费按照基本保险金额和约定的费率标准确定。
本附加合同的保险费交付方式、交费日期与主合同一致，本附加合同的保险费应与主合同一并交付。

第四章 保险责任开始、保险期间及合同终止

第八条 保险责任开始 若投保人于申请签订主合同时同时申请签订本附加合同，在投保人交付本附加合同第一期保险费且本公司同意承保并签发保险单后，本附加合同自保险单上所载的生效日零时开始生效。本公司签发保险单作为同意承保的凭证。

若投保人于主合同有效期内申请签订本附加合同，在投保人交付本附加合同第一期保险费且本公司同意承保后，本附加合同自保险单批单上所载的生效日零时开始生效。本公司在保险单上附贴批单作为同意承保的凭证。

除另有约定外，本公司承担的保险责任自本附加合同生效时开始。

第九条 保险期间 本附加合同的保险期间载明于保险单上，保险期间自本附加合同生效时起算。

第十条 附加合同终止 发生下列情形之一时，本附加合同终止：
一、主合同保险期间届满、终止或变更为减额交清保险；
二、投保人申请解除本附加合同；
三、本附加合同保险期间届满；
四、主合同或本附加合同约定的其他终止情形。

第五章 保险金申请

第十一条 保险金申请 一、身故保险金
身故保险金受益人申请领取身故保险金时，应提供下列文件：
1. 理赔申请书；
2. 保险合同；
3. 公安部门、医院或本公司认可的其他机构出具的被保险人身故证

明或验尸证明；

4. 如被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 被保险人户籍注销证明；
6. 身故保险金受益人身份证明；
7. 与确认保险事故的时间、性质、原因等相关的其他证明和资料。

二、高残保险金

高残保险金受益人申请领取高残保险金时，应提供下列文件：

1. 理赔申请书；
2. 保险合同；
3. 高残保险金受益人身份证明；
4. 由**本公司认可的伤残鉴定机构（见释义十）**出具的被保险人残疾程度鉴定书；
5. 与确认保险事故的时间、性质、原因、损失程度等相关的其他证明和资料。

本公司如果认为需要可对被保险人进行身体检查，检查费用由本公司承担。

三、重大疾病保险金

重大疾病保险金受益人申请领取重大疾病保险金时，应提供下列文件：

1. 理赔申请书；
2. 保险合同；
3. 重大疾病保险金受益人身份证明；
4. 本公司指定医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告的诊断证明文件、门诊病史资料；
5. 与确认保险事故的时间、性质、原因、损失程度等相关的其他证明和资料。

本公司自收到本条所列相关文件后十日内，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。对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额协议后十日内，履行给付保险金责任。本公司自收到本条所列相关文件之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有文件，按可以确定的最低数额先予以支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

第十二条 保险金申请时 身故保险金、高残保险金受益人申请领取保险金的权利自其知道保险

效 事故发生之日起五年不行使而消灭；重大疾病保险金受益人申请领取保险金的权利自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

第十三条 受益人指定与变更 被保险人或投保人可以指定或变更受益人。但投保人指定或变更受益人须征得被保险人书面同意。除另有约定外，高残保险金、重大疾病保险金的受益人为被保险人。变更受益人须书面通知本公司，本公司以批单形式载明。

若受益人为数人时，投保人或被保险人应确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各受益人享有相等的受益权。

若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，则推定受益人先于被保险人身故。

第六章 释义

第十四条 释义

- 一 本公司 指中航三星人寿保险有限公司。
- 二 指定医院 指在本附加合同中列明的医院。本附加合同未列明的，则指国家卫生行政部门评定的二级或二级以上公立医院，但不包括康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似性质的医疗机构。
- 三 重大疾病 本附加合同所称的重大疾病是指符合下列条件的疾病：
1. 严重恶性肿瘤
- 指恶性细胞以不可控制的生长、扩散以及组织浸润并破坏正常组织为特征，经组织病理学检验确定符合国际卫生组织公布的“国际疾病和死因分类”标准归属于恶性肿瘤的疾病，并且已经对该恶性肿瘤实施了广泛切除手术，或者已经开始了姑息性治疗。但以下疾病不在保险责任范围内：
- （一）第一期何杰金氏（HODGKIN）病；
- （二）RAI3 期以下的慢性淋巴性白血病；
- （三）原位癌或组织学描述的癌前病变；
- （四）所有下列未转移至其他器官的皮肤癌：角化过度症、基底细胞及鳞状细胞皮肤癌、病理报告显示用 Breslow 方法测定肿瘤深度≤1.5 毫米或肿瘤分期低于 Clark3 的恶性黑色素瘤；
- （五）TNM 分期 T1 或其他相当或更轻的分期的甲状腺的乳头状癌，T1aN0M0 或更轻的分期的非浸润性的膀胱乳头状癌；
- （六）病理报告显示肿瘤分期为 TNM 分期标准的 T1 期及更轻分期或 Whitmore-Jewett 分期标准 B 期及更轻分期的前列腺癌；

(七) 白血病细胞尚在造血骨髓中未广泛播散的白血病。

2. 急性心肌梗死

指因冠状动脉闭塞，血流中断，使相应区域心肌因严重、持久性缺血而坏死。其诊断必须同时具备下列四项条件：

- (一) 典型的胸痛症状；
- (二) 最近心电图的异常变化显示有急性心肌梗死；
- (三) 有诊断意义的心肌酶异常升高；
- (四) 左心室功能降低的证据，例如左心室射血分数降低（EF<45%）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。

心电图 ST 未抬高或心肌酶仅有肌钙蛋白 I 或 T 的升高的微小梗死不在保险责任范围内。

3. 脑中风

指由于脑血管的突发病变而导致的脑血管出血、脑栓塞、脑梗死并造成永久性神经功能障碍者。脑血管突发病变必须由影像学如：脑计算机断层扫描（CT）或核磁共振扫描（MRI）检查证实。所谓永久性神经功能障碍指事故发生之日起一百八十天后经本公司指定医院的神经专科医师鉴定仍残留下列一种或一种以上障碍：

- (一) 一肢以上感觉或运动功能完全丧失；
- (二) 两肢以上感觉或运动功能障碍而导致永久丧失独立活动能力；
- (三) 植物人状态；
- (四) 完全丧失言语或咀嚼功能。言语机能的丧失是指因脑部言语中枢神经的损伤而导致的失语症；咀嚼机能的丧失是指由于牙齿及下颌以外的原因引起的机能障碍，以致不能做咀嚼运动，除流质食物以外不能摄取食物的状态。

4. 重要器官移植

指被保险人由于一个或多个器官功能丧失而已经实际接受的人与人之间的、自捐献者移植给被保险人的器官移植手术。重要器官移植是指肾脏、肝脏、心脏、肺或胰脏（不包括胰岛细胞移植）。

任何其他器官、部分器官、组织或细胞移植，不在保险责任范围内。

5. 慢性肾衰（尿毒症）

指经本公司指定医院的肾脏病科医师确诊，因双侧肾脏发生慢性且不可复原的衰竭，而必须长期接受腹膜或血液透析治疗，透析治疗持续

十个星期以上且透析次数不低于十次。

6. 严重烧伤

指全身皮肤 20%以上受到 III 度烧伤。烧伤面积按“中国新九分法”计算，III 度烧伤指全层皮肤的损伤，包括表皮、真皮或皮下组织。因被保险人自身行为所致的烧伤，不在保险责任范围内。

7. 暴发性肝炎

指因肝炎病毒感染引起的肝细胞广泛至广泛性坏死并导致肝功能衰竭，不包括药物、毒物及酒精滥用引起的暴发性肝炎。其诊断必须同时具备以下条件：

- (一) 肝脏急速萎缩；
- (二) 肝性脑病；
- (三) 持续性黄疸，肝功能急剧恶化。

8. 帕金森氏病

由本公司指定医院的神经专科医师确诊的原发性帕金森氏病，不包括因药物、中毒、脑部炎症、血管性疾病、代谢障碍、肿瘤等引起的帕金森综合征。原发性帕金森病的诊断必须同时具备下列条件：

- (一) 药物治疗无法控制病情；
- (二) 有进行性功能障碍的表现；
- (三) 被保险人持续一百八十天以上丧失独立活动能力。

9. 心脏瓣膜置换、修补术

指由于心脏瓣膜病，被保险人已实际接受经胸廓切开进行的心脏切开手术置换或修补异常的心脏瓣膜，不包括瓣膜切开术、动脉内手术、经“胸壁打孔”手术或类似技术进行的瓣膜修复术。

10. 冠状动脉旁路移植手术

指因治疗冠状动脉狭窄或阻塞而已接受经胸廓切开进行的血管旁路移植手术。施行手术前，被保险人须有持续性心肌缺氧导致的心绞痛症状，并经冠状动脉造影检查证实冠状动脉存在严重狭窄或阻塞。经皮球囊冠状动脉成形术、激光射频技术及其他非开胸手术不包括在内。理赔时须提供手术前的冠状动脉造影报告及其他证实进行此项手术必要性的检查报告。

四 意外伤害

指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

五	身体高度残疾	<p>本附加合同所称的身体高度残疾是指下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 双目永久完全失明（注 1）； 2. 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失； 3. 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失； 4. 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失； 5. 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失； 6. 四肢关节机能永久完全丧失（注 2）； 7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失（注 3）； 8. 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助（注 4）。 <p>注 1：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，并由保险公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。</p> <p>注 2：关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。</p> <p>注 3：咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。</p> <p>注 4：维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。</p> <p>所谓永久完全系指自以上情况发生之日起经过一百八十天的治疗，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。</p>
六	既往症	指被保险人在本附加合同生效日之前已患的已知或应该知道的有关疾病或症状。
七	艾滋病（AIDS）	指获得性免疫缺陷综合征。获得性免疫缺陷综合征的定义应按世界卫生组织制订的定义为准，若在血液样本中发现人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定为已患艾滋病或感染艾滋病病毒。
八	艾滋病病毒（HIV）	指人类免疫缺陷病毒（HIV）。
九	手续费	指每份保险合同平均承担的本公司营业费用、佣金以及本公司对该保险合同所承担的保险责任所收取的费用三项之和。第一、二保险单年度，本附加合同的手续费为所有已交保险费扣除本附加合同当时现金价值后的余额。

- 十 本公司认可的
伤残鉴定机构 指具有合法资质或国家有关机关指定或认可的伤残鉴定机构。
- 十一 医师 是指在医院内行医并拥有处方权且经卫生行政部门审查合格的正式注册医师，但被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外。
- 十二 独立活动能力 下列活动中在没有他人的辅助的情况下能够独立完成至少一项：
1. 在室内从房间到房间之间的平地移动；
2. 在食物已经准备好的情况下自行进食。