



中银三星人寿保险有限公司
中银三星附加祥和提前给付重大疾病保险条款 请扫描以查询验证条款
(2015 年 9 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 |
| 第一条 | 附加保险合同订立 |
| 第二章 | 保险责任及责任免除 |
| 第二条 | 保险责任 |
| 第三条 | 责任免除 |
| 第三章 | 保险金额及保险费 |
| 第四条 | 基本保险金额 |
| 第五条 | 保险金额 |
| 第六条 | 基本保险金额变更 |
| 第七条 | 保险费 |
| 第八条 | 保险费率调整 |
| 第四章 | 保险合同成立与生效、合同终止 |
| 第九条 | 保险合同成立与生效 |
| 第十条 | 保险期间 |
| 第十一条 | 附加合同终止 |
| 第五章 | 保险金申请 |
| 第十二条 | 保险金申请 |
| 第十三条 | 保险金给付 |
| 第十四条 | 主合同提前给付保险金申请 |
| 第十五条 | 诉讼时效 |
| 第十六条 | 受益人 |
| 第六章 | 释义 |
| 第十七条 | 释义 |
| 一 | 本公司 |
| 二 | 医院 |
| 三 | 重大疾病 |
| 四 | 意外伤害 |
| 五 | 毒品 |
| 六 | 酒后驾驶 |
| 七 | 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 八 | 无有效行驶证 |
| 九 | 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| 十 | 现金价值 |
| 十一 | 专科医生 |
| 十二 | 肢体机能完全丧失 |
| 十三 | 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 |
| 十四 | 六项基本日常生活活动 |
| 十五 | 永久不可逆 |
| 十六 | 周岁 |

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 | <p>《中银三星附加祥和提前给付重大疾病保险》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。</p> |
| 第二章 保险责任及责任免除 | | |
| 第二条 | 保险责任 | <p>在本附加合同有效期内，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），本公司按本附加合同的基本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。</p> <p>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。</p> <p>给付重大疾病保险金后，主合同的基本保险金额变更为原基本保险金额减去本附加合同已给付的重大疾病保险金后的余额。自给付重大疾病保险金后，主合同各项权利义务按照变更后的基本保险金额核算。本公司按本附加合同约定给付的重大疾病保险金以本附加合同基本保险金额为限。</p> |
| 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、达到疾病状态或进行手术的，本公司不承担保险责任：</p> <p>一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；</p> <p>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；</p> <p>三、被保险人主动吸食或注射毒品（见释义五）；</p> <p>四、被保险人酒后驾驶（见释义六），无合法有效驾驶证驾驶（见释义七），或驾驶无有效行驶证（见释义八）的机动车；</p> <p>五、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；核爆炸、核辐射或核污染；</p> <p>六、先天性畸形、变形或染色体异常（见释义九）。</p> |

发生上述第一项情形导致被保险人患重大疾病、达到疾病状态或进行手术的，本附加合同终止，本公司向其他权利人退还本附加合同的**现金价值**（见释义十）。

发生上述其他情形导致被保险人患重大疾病、达到疾病状态或进行手术的，本附加合同终止，本公司向投保人退还本附加合同的现金价值。

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 | 本附加合同的保险金额是指本公司承担赔偿责任或者给付保险金责任的最高限额。 |
| 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。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。 |
| 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。 |
| 第八条 | 保险费率调整 | 在本附加合同有效期内，若本附加合同费率厘定所用的定价假设与实际情况相比有实质性的改变，本公司保留调整保险费率的权利。 若本公司决定调整保险费率，须向保险监管机关备案。保险费率的调整适用于本产品项下的所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人。 如有保险费率调整，本公司将以书面形式通知投保人，自保险费率调整之日起，投保人按调整后保险费率交纳续期保险费。 |

第四章 保险合同成立与生效、合同终止

| | | |
|-----|-----------|---|
| 第九条 | 保险合同成立与生效 | 投保人于签订主合同同时申请签订本附加合同，本公司与投保人就承保条件达成一致，本附加合同成立，合同成立日期载明于保险单上。 若投保人于签订主合同同时申请签订本附加合同，在本附加合同成立且投保人交付第一期保险费后，本附加合同自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。本附加合同的生效日载明于保险单上。 |
|-----|-----------|---|

| | | |
|------|--------|--|
| 第十条 | 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。 |
| 第十一条 | 附加合同终止 | <p>发生下列情形之一时，本附加合同终止：</p> <p>一、主合同保险期间届满、终止或变更为减额交清保险；</p> <p>二、投保人申请解除本附加合同；</p> <p>三、本附加合同保险期间届满；</p> <p>四、主合同或本附加合同约定的其他终止情形。</p> |

第五章 保险金申请

| | | |
|------|--------------|---|
| 第十二条 | 保险金申请 | <p>在申请重大疾病保险金时，重大疾病保险金受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：</p> <p>一、保险合同；</p> <p>二、重大疾病保险金受益人的有效身份证件；</p> <p>三、医院出具的被保险人病历资料，诊断证明，病理、血液及其他科学检验方法的检验报告；</p> <p>四、重大疾病保险金受益人所能提供的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。</p> <p>以上证明和资料不完整的，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。</p> |
| 第十三条 | 保险金给付 | <p>本公司在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。</p> <p>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。</p> <p>本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。</p> <p>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。</p> <p>本公司自收到有关证明和资料之日起 60 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。</p> |
| 第十四条 | 主合同提前给付保险金申请 | <p>若对于本附加合同所依附的主合同，被保险人可以申请其他提前给付保险金，且被保险人的情况属于本附加合同保险责任，则保险金受益人必须先申请本附加合同的重重大疾病保险金，然后根据主合同的剩余</p> |

保险金额，申请其他提前给付保险金。

| | | |
|------|------|--|
| 第十五条 | 诉讼时效 | 被保险人或受益人向本公司请求给付重大疾病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。 |
| 第十六条 | 受益人 | <p>投保人或者被保险人可以指定一人或多人为受益人。除另有约定外，重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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，在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。</p> <p>投保人指定和变更受益人时须经被保险人同意。</p> <p>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，该受益人丧失收益权。</p> |

第六章 释义

| | | |
|------|------|--|
| 第十七条 | 释义 | |
| 一 | 本公司 | 指中银三星人寿保险有限公司。 |
| 二 | 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 | <p>本附加合同所称的重大疾病共包含 25 种重大疾病，其中 22 种为中国保险行业协会推荐的疾病，3 种为中国保险行业协会推荐范围以外的疾病。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，须由专科医生明确诊断。</p> <p>1. 22 种由中国保险行业协会推荐的疾病是指符合下列条件的疾病：</p> <p>（1）恶性肿瘤</p> <p>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。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> |

- ① 原位癌；
- ② 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- ③ 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- ④ 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- ⑤ TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- ⑥ 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

（2）急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- ① 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- ② 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- ③ 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- ④ 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

（3）脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- ① 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- ② 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- ③ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

（4）重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

（5）冠状动脉搭桥术

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

（6）终末期肾病

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

(7) 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。

(8) 良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

- ① 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
- ② 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

(9) 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- ① 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- ② 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- ③ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(10) 深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

(11) 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

(12) 瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

(13) 心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

（14）严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。上述诊断必须在被保险人年满 65 周岁后的首个保险单周年日前由专科医生明确诊断。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

（15）严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- ① 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- ② 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- ③ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

（16）严重帕金森病

是指一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：

- ① 药物治疗无法控制病情；
- ② 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

上述诊断必须在被保险人年满 65 周岁后的首个保险单周年日前由专科医生明确诊断。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

（17）严重Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

（18）严重原发性肺动脉高压

指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

（19）严重运动神经元病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。

（20）语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

（21）重型再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：

- ① 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
- ② 外周血象须具备以下三项条件：
 - 1) 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
 - 2) 网织红细胞 $< 1\%$ ；
 - 3) 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

（22）主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

2. 3 种中国保险行业协会推荐范围以外的疾病是指符合下列条件的疾病：

（23）严重多发性硬化

指一种中枢神经系统脱髓鞘性疾病而导致的身体部位永久不可逆的功能障碍。永久性功能障碍是指被保险人 180 天以上持续性的自主生活能力完全丧失，从而无法独立完成六项基本日常生活活动的三项或三项以上。

（24）严重肌营养不良症

是一组以与神经系统无关的肌肉无力及萎缩为特征的遗传性疾病，并导致永久性运动功能障碍。须满足下列全部条件：

- ① 肌电图显示肌营养不良症的特征性改变；
- ② 肌肉活体组织检查的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
- ③ 被保险人 180 天以上持续性的自主生活能力完全丧失，从而无法独立完成六项基本日常生活活动的三项或三项以上。

(25) 去皮质综合征（植物人状态）

是指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失,但脑干功能依然存在。须由头颅断层扫描（CT），核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。

| | | |
|----|----------------|--|
| 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 | 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他能够使人形成瘾癖的精神药品，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。 |
| 六 | 酒后驾驶 | 指经检测或鉴定，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》的规定认定为酒后驾驶或醉酒后驾驶。 |
| 七 | 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。 |
| 八 | 无有效行驶证 | 指下列情形之一： 1. 机动车被依法注销登记的； 2. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。 |
| 九 | 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。 |
| 十 | 现金价值 | 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。此“金额”载明于保险单或批注上。 |
| 十一 | 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》； |

| | | |
|----|-----------------|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 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； 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》； 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。 |
| 十二 | 肢体机能完全丧失 | 指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。 |
| 十三 | 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 | <p>语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。</p> <p>咀嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致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> |
| 十四 | 六项基本日常生活活动 | <p>六项基本日常生活活动是指：</p> <ol style="list-style-type: none"> 穿衣：自己能够穿衣及脱衣； 移动：自己从一个房间到另一个房间； 行动：自己上下床或上下轮椅； 如厕：自己控制进行大小便； 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中； 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。 |
| 十五 | 永久不可逆 | 指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。 |
| 十六 | 周岁 | 按照公历的年、月、日计算，从周岁生日的第二天起，为年满××周岁。 |