



请扫描以查询验证条款

## 阅 读 提 示

本阅读提示是为了帮助您更好理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

→ 您拥有的重要权益

- ◆ 签收合同后 10 天内您享有犹豫期解除合同的权利..... 1.5
- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益.....2.4
- ◆ 您有权解除合同.....7.1

→ 您应当特别注意的事项

- ◆ 等待期内我们不承担保险责任.....2.3
- ◆ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.5
- ◆ 受益人的保险金申请权应在一定期间内行使.....4.3
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力中止.....6.1
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止.....7.2
- ◆ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意.....8

→ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

→ 条款目录

<b>1 您与我们订立的合同</b>	<b>4.1 保险金的申请</b>
1.1 合同构成	4.2 保险金给付
1.2 保险合同成立与生效	4.3 诉讼时效
1.3 投保年龄	<b>5 风险保险费的支付</b>
1.4 合同的签收	5.1 风险保险费的支付
1.5 犹豫期	5.2 风险保险费费率的调整
<b>2 我们提供的保障</b>	<b>6 附加合同效力的中止及恢复</b>
2.1 基本保险金额	6.1 宽限期及合同效力的中止
2.2 保险期间	6.2 附加合同效力的恢复
2.3 等待期	<b>7 合同解除与效力终止</b>
2.4 保险责任	7.1 解除合同的手续及风险
2.5 责任免除	7.2 附加合同效力终止
<b>3 重大疾病保障范围及定义</b>	<b>8 释义</b>
<b>4 保险金的申请</b>	<b>9 特别说明</b>



**中意人寿保险有限公司**  
GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

## 中意附加年年创意重大疾病保险（B款）

报中国保险监督管理委员会备案文号：中意人寿〔2011〕第101号

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中意人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“中意附加年年创意重大疾病保险（B款）”的保险合同。

### 1 您与我们订立的合同

- |     |                  |   |
|-----|------------------|---|
| 1.1 | <b>合同构成</b>      | 本附加合同可以附加于我们供您选择的人身保险合同（以下简称主合同）。如您申请投保本附加合同，经我们审核同意后可以订立本附加合同。主合同的条款也适用于本附加合同，若互有冲突，则以本附加合同为准。   |
| 1.2 | <b>保险合同成立与生效</b> | 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。<br>本附加合同自我们同意承保并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。保单年度以该日期计算。<br><b>我们自保险单上约定的生效日的次日零时起开始承担本附加合同约定的保险责任。</b>   |
| 1.3 | <b>投保年龄</b>      | 指您投保本附加合同时被保险人的年龄，年龄以周岁计算。<br>本附加合同接受的被保险人投保年龄为出生满 30 天至 59 周岁。   |
| 1.4 | <b>合同的签收</b>     | 在您收到本附加合同时，您应当签署本附加合同的签收回执。   |
| 1.5 | <b>犹豫期</b>       | 自您签收本附加合同的次日起，有10日的犹豫期。在此期间，请您仔细阅读本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在犹豫期结束前解除本附加合同。<br>解除本附加合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自您书面申请解除本附加合同之日起，本附加合同即被解除，我们自本附加合同生效日起不承担保险责任。 |

### 2 我们提供的保障

- |     |               |   |
|-----|---------------|---|
| 2.1 | <b>基本保险金额</b> | 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。                                 |
| 2.2 | <b>保险期间</b>   | 本附加合同的保险期间为自生效日次日零时起至被保险人满 80 周岁后的首个保险单周年日次日零时止，并于保险单上载明。                                     |
| 2.3 | <b>等待期</b>    | 从本附加合同生效（或最后复效）之日 90 天内，被保险人 <b>发病</b> ，我们不承担保险责任。这 90 天的时间称为等待期。但因意外伤害事故引起的第 3 条约定的重大疾病无等待期。 |

- 2.4      **保险责任**      在本附加合同有效期内，如果被保险人在等待期后首次发病并经**专科医生**首次确诊患有任有一项符合我们第3条约定**保障范围及定义**的重大疾病，我们将按以下方式向被保险人给付重大疾病保险金：
- （1）若被保险人被确诊患有重大疾病时未满1周岁，我们按本附加合同基本保险金额的30%给付保险金；
- （2）若被保险人被确诊患有重大疾病时时已满1周岁但未满2周岁，我们将按本附加合同基本保险金额的60%给付保险金；
- （3）若被保险人被确诊患有重大疾病时已满2周岁，我们将按本附加合同的基本保险金额给付保险金。
- 对于恶性肿瘤（3.1）、急性心肌梗塞（3.2）、急性或亚急性重症肝炎（3.8）、重型再生障碍性贫血（3.24），被保险人必须在确诊30天后仍然生存，我们才会承担保险责任。对于深度昏迷（3.12）、严重脑损伤（3.18）、严重III度烧伤（3.20），被保险人必须在发病14天后仍然生存，我们才会承担保险责任。
- 上述保险金给付以一次为限，给付后本附加合同效力终止。
- 2.5      **责任免除**      因下列情形之一导致被保险人发生重大疾病，我们不承担给付保险金的责任：
- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）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；
- （3）被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （4）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （5）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- （6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （7）核爆炸、核辐射或核污染；
- （8）遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常。

### 3      **重大疾病保障范围及定义**

---

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由**专科医生**明确诊断。

- 3.1      **恶性肿瘤**      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。
- 下列疾病不在保障范围内：
- （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T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>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。
- 3.2      **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%。

- 3.3 **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。
- 3.4 **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。
- 3.5 **冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)** 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。
- 3.6 **终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭尿毒症期)** 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。
- 3.7 **多个肢体缺失** 指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离。
- 3.8 **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。
- 3.9 **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。
- 3.10 **慢性肝功能衰竭** 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件:

	<b>竭失代偿期</b>	<p>(1) 持续性黄疸；</p> <p>(2) 腹水；</p> <p>(3) 肝性脑病；</p> <p>(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。</p> <p>因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。</p>
3.11	<b>脑炎后遗症或脑膜炎后遗症</b>	<p>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：</p> <p>(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；</p> <p>(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；</p> <p>(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。</p>
3.12	<b>深度昏迷</b>	<p>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。</p> <p>因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。</p>
3.13	<b>双耳失聪</b>	<p>指因疾病或意外伤害导致双耳听力<b>永久不可逆性</b>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。</p>
3.14	<b>双目失明</b>	<p>指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：</p> <p>(1) 眼球缺失或摘除；</p> <p>(2) 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；</p> <p>(3) 视野半径小于 5 度。</p>
3.15	<b>瘫痪</b>	<p>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。</p>
3.16	<b>心脏瓣膜手术</b>	<p>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。</p>
3.17	<b>严重阿尔茨海默病</b>	<p>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。</p> <p>神经官能症和精神疾病不在保障范围内。</p>
3.18	<b>严重脑损伤</b>	<p>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：</p>

- (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。

- |      |                   |   |
|------|-------------------|---|
| 3.19 | <b>严重帕金森病</b>     | 是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：<br>（1）药物治疗无法控制病情；<br>（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。<br>继发性帕金森综合征不在保障范围内。   |
| 3.20 | <b>严重Ⅲ度烧伤</b>     | 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。   |
| 3.21 | <b>严重原发性肺动脉高压</b> | 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。   |
| 3.22 | <b>严重运动神经元病</b>   | 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。   |
| 3.23 | <b>语言能力丧失</b>     | 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。<br>精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。   |
| 3.24 | <b>重型再生障碍性贫血</b>  | 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：<br>（1）骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；<br>（2）外周血象须具备以下三项条件：<br>① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；<br>② 网织红细胞 $< 1\%$ ；<br>③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。 |
| 3.25 | <b>主动脉手术</b>      | 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。<br>动脉内血管成形术不在保障范围内。  |

3.26	<b>严重心肌病</b>	指被保险人因心肌病导致慢性心功能损害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。 心肌病必须经医院的超声心动图检查来确认。 因酗酒或药物滥用导致的心肌病不在保障范围内。
3.27	<b>慢性肺功能衰竭</b>	慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，必须符合下列所有条件： (1) 休息时出现呼吸困难； (2) 动脉血氧分压 (PaO <sub>2</sub> ) < 50mmHg； (3) 动脉血氧饱和度 (SaO <sub>2</sub> ) < 80%； (4) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。
3.28	<b>严重多发性硬化症</b>	多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变。多发性硬化须由核磁共振 (MRI) 等影像学检查证实，并且被保险人已永久不可逆地无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动： (1) 移动：自己从一个房间到另一个房间； (2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。
3.29	<b>严重溃疡性结肠炎</b>	本附加合同所保障的溃疡性结肠炎是指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。
3.30	<b>终末期疾病</b>	被保险人被确诊为疾病的终末期状态。疾病已经无法以现有的医疗技术医治缓解，并且根据临床医学经验判断被保险人将于未来六个月内死亡。在家属及患者的要求和医师的同意下积极治疗已被放弃，所有治疗措施仅以减轻患者痛苦为目的。此疾病状态必须在被保险人生前已经确诊并且具有医疗证明文件和临床检查依据。
3.31	<b>全身性重症肌无力</b>	重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉。必须满足下列全部条件： (1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情； (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。
3.32	<b>严重类风湿性关节炎</b>	类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组，如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分类IV级的永久不可逆性关节功能障碍（生活不能自理，且丧失工作能力）并且满足下列全部条件： (1) 晨僵； (2) 对称性关节炎； (3) 类风湿性皮下结节； (4) 类风湿因子滴度升高； (5) X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。
3.33	<b>脊髓灰质炎</b>	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。脊髓灰质炎必须明确诊断。本附加合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 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。
3.34	<b>经输血导致的</b>	被保险人感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV) 并且满足下列全部条件：

**人类免疫缺陷病毒** (1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染 HIV；  
(2) 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；  
(3) 受感染的被保险人不是血友病患者。  
在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本附加合同将不再予以赔付。  
任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在本附加合同保障范围内。保险公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

3.35 **严重克隆病** 克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

## 4 保险金的申请

4.1 **保险金申请** 申请保险金时，申请人须填写保险金申请书，并须提供下列证明和资料：  
(1) 保险合同；  
(2) 被保险人或其他有权领取保险金的人的有效身份证件；  
(3) 医院出具的诊断证明、病历及检查报告；  
(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。  
以上申请资料和证明不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料和证明。

4.2 **保险金给付** 我们在收到保险金给付申请书及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。  
对属于保险责任的，我们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。  
我们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。  
对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。  
我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

4.3 **诉讼时效** 受益人及其它有权领取保险金的人向我们请求给付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。

## 5 风险保险费的支付

5.1 **风险保险费的支付** 本附加合同风险保险费的收取期间与本附加合同的保险期间相同。风险保险费根据被保险人的年龄、性别、基本保险金额及风险程度决定。每千元基本保险金额应收取的风险保险费见《中意附加年年创意重大疾病保险（B 款）风险保险费费率表》。  
在**保险单月费用处理日**，我们从您的保单投资账户中按该日理财账户单位卖出价以理财账户单位数的形式收取本附加合同当月（保险单月份）的风险保险费。保单账户中如有多个理财账户，每个理财账户所需扣减金额将根据当时各个理财账户的价值比例计算。



- 5.2 **风险保险费率的调整** 在本附加合同的有效期内，我们有权重新调整本附加合同的风险保险费率，但风险保险费率的调整须符合保险监管机构的相关规定。如果我们要行使该项权利，需提前三个月以书面形式通知投保人。

## 6 附加合同效力的中止及恢复

- 6.1 **宽限期及合同效力的中止** 附加了本附加合同后，主合同和本附加合同的宽限期按照以下约定确定：在主合同及本附加合同有效期内，在保险单月费用处理日如果主合同的保单投资账户价值不足以支付保险单月费用，则自该保险单月费用处理日的次日起 60 天为主合同及本附加合同的宽限期。  
若被保险人在宽限期内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但给付保险金时将首先扣减本附加合同所有应付未付的费用。  
若超过宽限期仍未补交风险保险费的，除另有约定外，主合同及其本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。在合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 6.2 **附加合同效力的恢复** 若主合同的效力恢复，本附加合同的效力随即恢复。  
若本附加合同效力已经终止，主合同效力的恢复不会导致本附加合同效力的恢复。

## 7 合同解除与效力终止

- 7.1 **解除合同的后续及风险** 如您在犹豫期后申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：  
(1) 保险合同；  
(2) 您的有效身份证件。  
自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。  
您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。
- 7.2 **附加合同效力终止** 发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：  
(1) 我们收到解除合同申请书；  
(2) 主合同因任何原因效力终止；  
(3) 本附加合同因其他条款所列情况而效力终止。

## 8 释义

- 8.1 **发病** 发病是指出现第 3 条约定的疾病前兆或异常身体状况，该疾病前兆或异常身体状况按常识足以引起或应当引起被保险人或被保险人的监护人注意并寻求检查、诊断、治疗或护理。
- 8.2 **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》；  
(2) 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；  
(3) 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》；  
(4) 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。
- 8.3 **感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。  
在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体

征的，为患艾滋病。

- 8.4 **遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 8.5 **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。
- 8.6 **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。
- 8.7 **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失** 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。  
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。
- 8.8 **六项基本日常生活活动** 六项基本日常生活活动是指：  
（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；  
（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；  
（3）行动：自己上下床或上下轮椅；  
（4）如厕：自己控制进行大小便；  
（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；  
（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。
- 8.9 **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。
- 8.10 **美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级** 心功能状态分级Ⅳ级是指被保险人不能无症状地进行任何体力活动，休息时也会出现心力衰竭或心绞痛的症状，任何体力活动都会加重病情。
- 8.11 **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麻醉药品和精神药品，但不包括由医师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。
- 8.12 **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》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 8.13 **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。

- 8.14

医院

指具备由政府卫生行政管理部门颁发的、合法有效的医疗机构执业许可证并符合下列条件之一的公立或基本医疗保险定点医疗机构：  
(1) 二级或二级以上的医院、二级或二级以上的妇幼保健院、住院床位在100张及以上的医院，但不包括精神病医院、皮肤病医院、整形外科医院、美容医院、康复医院和疗养院。  
(2) 我们认可的、为受伤者和患病者提供全日24小时诊断和治疗服务的医疗机构。

9

特别说明

---

(1) 本附加合同第3条3.1至3.25款使用了中国保险行业协会《重大疾病保险的疾病定义使用规范》(中保协寿【2007】9号)的疾病名称和疾病定义。  
(2) 本附加合同第8条8.2至8.9款使用了中国保险行业协会《重大疾病保险的疾病定义使用规范》(中保协寿【2007】9号)的术语释义。

## 中意附加年年创意重大疾病保险（B款）风险保险费费率表

（每月每 1000 元基本保险金额）      单位：人民币元

年龄	男性	女性
0	0.1345	0.0719
1	0.1032	0.0667
2	0.0813	0.0615
3	0.0698	0.0563
4	0.0677	0.0542
5	0.0656	0.0511
6	0.0636	0.0490
7	0.0615	0.0458
8	0.0604	0.0469
9	0.0604	0.0479
10	0.0604	0.0479
11	0.0604	0.0500
12	0.0604	0.0511
13	0.0615	0.0521
14	0.0636	0.0521
15	0.0656	0.0531
16	0.0688	0.0542
17	0.0709	0.0563
18	0.0750	0.0604
19	0.0792	0.0646
20	0.0823	0.0677
21	0.0834	0.0719
22	0.0823	0.0750
23	0.0854	0.0813
24	0.0896	0.0854
25	0.0927	0.0907
26	0.0948	0.0927
27	0.0990	0.0969
28	0.1094	0.1084
29	0.1199	0.1209
30	0.1282	0.1313
31	0.1345	0.1438
32	0.1407	0.1574
33	0.1564	0.1678
34	0.1710	0.1804
35	0.1866	0.1929
36	0.2033	0.2064
37	0.2221	0.2210
38	0.2461	0.2545
39	0.2712	0.2879
40	0.2983	0.3202

年龄	男性	女性
41	0.3255	0.3537
42	0.3558	0.3850
43	0.3913	0.4237
44	0.4289	0.4624
45	0.4676	0.4990
46	0.5199	0.5335
47	0.5660	0.5670
48	0.6466	0.6079
49	0.7116	0.6508
50	0.7997	0.6948
51	0.8605	0.7273
52	0.9235	0.7577
53	1.0044	0.8280
54	1.1138	0.8973
55	1.2032	0.9592
56	1.2959	1.0181
57	1.3908	1.0780
58	1.5702	1.1727
59	1.7298	1.2622
60	1.8864	1.3518
61	2.0093	1.4720
62	2.1908	1.5976
63	2.4066	1.7097
64	2.6313	1.8282
65	2.8597	1.9563
66	3.1035	2.0984
67	3.3393	2.2386
68	3.6874	2.3725
69	4.0549	2.5173
70	4.4453	2.6750
71	4.8468	2.8362
72	5.2662	3.0393
73	5.4671	3.1763
74	5.6695	3.3360
75	5.8723	3.4971
76	6.0765	3.6884
77	6.2811	3.8726
78	6.4652	4.0409
79	6.6539	4.2137
80	6.8429	4.3879

(完)