



请扫描以查询验证条款

## 友邦附加全佑倍无忧 C 款重大疾病保险

### 第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加全佑倍无忧 C 款重大疾病保险》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，经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同条款与主合同的条款互有冲突，则以本附加合同条款为准。

若本附加合同的承保事项未在保险单上载明或批注，则本附加合同不产生效力。

### 第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，本公司承担如下保险责任：

#### 一、等待期

在本附加合同生效日起的或最后一次效力恢复之日起的九十日内（含第九十日），若被保险人被确诊患有第二类重大疾病，或因第二类重大疾病及其相关疾病就诊，则本公司不承担豁免保险费的保险责任。前述情形中的九十日称为等待期。被保险人因意外事故发生前述情形的，无等待期。

二、若在等待期后发生保险事故，则本公司按照下列各项中的约定承担相应的保险责任。

#### （一）豁免保险费

在本附加合同有效期内，若被保险人于等待期后就诊并被专科医生首次确诊患有第二类重大疾病，则本公司将自该第二类重大疾病确诊日后的首个保险单周年日开始（若确诊日与周年日为同一日，则自该确诊日开始），豁免本附加合同的应付未付保险费，获豁免的保险费视为已支付，本附加合同继续有效，保险费可豁免至本附加合同的付费期满。自该确诊日开始，若主合同因给付第二类重大疾病保险金而终止，则本附加合同将以独立合同的形式存在并继续有效。

在本附加合同有效期内，若被保险人于等待期内被专科医生确诊患有第二类重大疾病或若被保险人于等待期内因与第二类重大疾病相关的疾病就诊，且主合同因此符合第二类重大疾病保险金的给付条件，则本公司向投保人退还本附加合同的已付保险费，本附加合同终止。

#### （二）第二次第二类重大疾病保险金

若被保险人在患有符合本条第一项保险责任的第二类重大疾病后又被首次确诊患有其他第二类重大疾病，且这两次第二类重大疾病的首次确诊日之间已相距达三百六十五日，且后次第二类重大疾病属于首次第二类重大疾病所属第二类重大疾病组以外的其他第二类重大疾病组，则本公司将给付第二次第二类重大疾病保险金予被保险人，其金额等于本附加合同的基本保险金额，现金价值将减少为零，本附加合同继续有效。

第二次第二类重大疾病保险金给付以一次为限。

#### （三）第三次第二类重大疾病保险金

若被保险人在患有符合本条第二项保险责任的第二类重大疾病后又被首次确诊患有其他第二类重大疾病，且这两次第二类重大疾病的首次确诊日之间已相距达三百六十五日，且后次第二类重大疾病属于首次第二类重大疾病和第二次第二类重大疾病所属第二类重大疾病组以外的其他第二类重大疾病组，则本公司将给付第三次第二类重大疾病保险金予被保险人，其金额等于第二次第二类重大疾病保险金，本附加合同效力终止。

第三次第二类重大疾病保险金给付以一次为限。

### 第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生第二类重大疾病的，本公司不承担保险责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人故意自伤；
- （4）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （5）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；

- (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（本项责任免除不包括符合主合同疾病定义的遗传性疾病、先天性畸形或变形或染色体异常，如肾髓质囊性病、艾森门格综合症、肝豆状核变性）；
- (9) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（本项责任免除不包括符合主合同疾病定义的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”）。

#### 第四条 保险合同成立与生效

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效日为本附加合同的生效日。

若投保人于主合同有效期内申请附加本附加合同并支付应付保险费，且本公司同意承保后，则本附加合同生效，生效日以批注所载的生效日期为准。

#### 第五条 投保年龄和保险期间

本附加合同所承保的被保险人的投保年龄为十八岁至六十岁。

本附加合同的保险期间为终身。

#### 第六条 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) 投保人向本公司申请解除本附加合同；
- (2) 主合同已因给付生命终末期保险金或全残保险金中任何一项保险金，或已开始给付主合同的老年长期护理保险金而终止；
- (3) 被保险人于等待期内发生第二类重大疾病且主合同已给付第二类重大疾病保险金；
- (4) 主合同或主合同所附加的其他附加合同变更为减额付清保险；
- (5) 被保险人身故；
- (6) 本附加合同因其他条款所列情况而终止效力。

#### 第七条 基本保险金额和保险金额

##### 一、基本保险金额

本附加合同的基本保险金额载于本附加合同的保险单或批注上，若该金额经本附加合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为本附加合同的基本保险金额。

##### 二、保险金额

本附加合同的保险金额是指本公司根据本附加合同的约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的最高限额。

#### 第八条 基本保险金额的变更

投保人在本附加合同有效期内，可根据本公司的规定，提出变更本附加合同基本保险金额的书面申请，经本公司同意并在本附加合同上批注后生效。若申请增加本附加合同的基本保险金额，则投保人应支付增加基本保险金额所需的费用；若申请减少本附加合同的基本保险金额，则本公司向投保人退还与基本保险金额的减少部分相应的现金价值。

#### 第九条 保险费的支付

分期支付的保险费以保险单年度为单位计算，但投保人可选择以本公司同意的方式支付保险费。第一期以后的保险费应在保险费约定支付日或以前由投保人自行支付，并根据本附加合同投保单上所载的付费方式计算。

除采取年付方式支付保险费外，若其他分期支付保险费方式情况下发生保险金给付，且本附加合同效力将根据约定终止的，则本公司将扣除该保险单年度应付而未付的保险费。

#### 第十条 保险费的自动垫付

本附加合同可经本公司同意提供现金价值自动垫付保险费。

#### 第十一条 减额付清保险的选择

本附加合同不可变更为减额付清保险。

## 第十二条 借款

在本附加合同有效期内且累积有现金价值的前提下，投保人经本公司同意可以向本公司申请借款。累积借款总金额最高不得超过本附加合同当时现金价值的百分之八十（保险监督管理机构对累积借款总金额另有规定的，从其规定），且每次借款期限最长为六个月。

在符合保险监督管理机构要求的前提下，本公司每年宣布两次借款利率（年利率），时间分别为一月一日和七月一日。

合同借款的利息按当时本公司已宣布的利率计算，并沿用至该次借款期满，在同一借款期内，日利率按单利方式计算。借款利息应在借款期满之日支付，如果逾期未付，则所有利息将与原借款金额，在下一借款期内按其最近一次宣布的利率合并计息。**当本附加合同的现金价值不足以偿还借款及借款利息时，本附加合同即终止。**

在偿还借款时，应先偿付所有借款利息，然后偿还借款本金。若有任何赔偿或给付，应先从该赔偿金或给付金中扣除未偿还的借款及借款利息。

## 第十三条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人说明本附加合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

**如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。**

**如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金或豁免保险费的责任，并不退还保险费。**

**如果投保人因重大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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金或豁免保险费的责任，但应当退还保险费。**

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

## 第十四条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过二年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金或豁免保险费的责任。

## 第十五条 投保人解除合同的手续及风险

如投保人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本公司提供下列资料：

- （1）保险合同；
- （2）投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还本公司收到解除合同申请书之日的现金价值；若有借款，则先扣除未偿还的借款及借款利息。

投保人解除合同会遭受一定损失。

发生下列情况之一时，本附加合同按解除合同处理：

- （1）被保险人身故，且本附加合同不符合承担保险责任的条件；
- （2）主合同已因给付生命终末期保险金、全残保险金或老年长期护理保险金中任何一项保险金而终止，且本附加合同不符合承担保险责任的条件；
- （3）若主合同或主合同所附加的其他附加合同变更为减额付清保险。

## 第十六条 保险事故通知

被保险人知道保险事故后应当在十日内通知本公司。



如果被保险人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

#### 第十七条 索赔申请

在申请豁免保险费或第二类重大疾病保险金时，被保险人须填写申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 由医院出具的病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告以及由专科医生出具的诊断书、手术证明；
- (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。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知被保险人补充提供有关证明和资料。

#### 第十八条 保险金给付或豁免保险费

本公司在收到申请书及合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司在与被保险人达成给付保险金或豁免保险费的协议后十日内，履行给付保险金或豁免保险费义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金或豁免保险费外，应当赔偿被保险人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金或拒绝豁免保险费通知书并说明理由。

本公司在收到申请书及有关证明和资料之日起六十日内，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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

#### 第十九条 诉讼时效

被保险人向本公司请求给付保险金或豁免保险费利益的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

(此页内容结束)