



信泰附加金福重大疾病保险条款

阅读指引

本阅读指引旨在帮助您理解条款，具体内容以条款约定为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本附加合同为被保险人提供的保障在保险责任条款中列明 2.3



您需要特别注意的事项

- ❖ 发生责任免除情形之一导致被保险人首次被确诊发生重大疾病的，我们不承担给付保险金的责任 2.4
- ❖ 您应当按约支付保险费 3.1
- ❖ 我们保留提高或降低保险费率的权利 3.2
- ❖ 本附加合同重大疾病定义 6
- ❖ 我们对条款中出现的一些重要术语进行了解释，请您注意 7



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

- | | |
|--|--|
| <p>1. 您与我们的合同</p> <p>1.1 合同的订立</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保年龄</p> <p>1.4 保险期间</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 保险金额</p> <p>2.2 未成年人身故保险金限制</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 责任免除</p> <p>3. 如何支付保险费</p> <p>3.1 保险费的支付</p> <p>3.2 保险费率的调整</p> <p>4. 如何申请领取保险金</p> <p>4.1 保险金受益人</p> <p>4.2 保险金申请</p> <p>4.3 诉讼时效</p> | <p>5. 其他需要注意的事项</p> <p>本附加合同的效力</p> <p>6. 重大疾病定义</p> <p>重大疾病定义</p> <p>7. 释义</p> <p>7.1 意外伤害</p> <p>7.2 本附加合同累计年交保险费</p> <p>7.3 遗传性疾病</p> <p>7.4 先天性畸形、变形或染色体异常</p> <p>7.5 感染艾滋病病毒或患艾滋病</p> <p>7.6 我们认可的医疗机构</p> <p>7.7 专科医生</p> <p>7.8 肢体机能完全丧失</p> <p>7.9 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失</p> <p>7.10 六项基本日常生活活动</p> <p>7.11 永久不可逆</p> |
|--|--|

信泰附加金福重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指信泰人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“信泰附加金福重大疾病保险合同”。

① 您与我们的合同

- 1.1 合同的订立** 信泰附加金福重大疾病保险合同（以下简称本附加合同）由您提出申请，经我们审核同意而订立。主合同中与本附加合同相关的内容适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的约定不一致，则以本附加合同为准。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请，我们同意承保，本附加合同成立，本附加合同成立日载明于保险单或批单上。
- 自本附加合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单或批单的次日零时起，本附加合同生效，本附加合同生效日载明于保险单或批单上。除另有约定外，本附加合同生效日为我们开始承担保险责任的日期。
- 1.3 投保年龄** 本附加合同接受的被保险人投保年龄为出生满三十日至五十周岁。
- 1.4 保险期间** 本附加合同保险期间为十年、十五年、二十年，并载明于保险单或批单上。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本附加合同的保险金额由您在投保时与我们约定，并载明于保险单或批单上。
- 2.2 未成年人身故保险金限制** 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 保险责任** 在本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
- 重大疾病保险金** 被保险人因疾病首次被确诊本附加合同定义的重大疾病，且该确诊发生在本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起一百八十日内（含第一百八十日）的，我们按您所支付的全部保险费给付重大疾病保险金，本附加合同终止；被保险人因疾病首次被确诊本附加合同定义的重大疾病，且该确诊发生在本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起一百八十日后保险期间届满日前，同时被保险人自重大疾病确诊之日起三十日后生存的，我们按本附加合同保险金额的 200% 给付重大疾病保险金，本附加合同终止。
- 被保险人因**意外伤害**^{7.1}首次被确诊本附加合同定义的重大疾病，且该确诊发生在保险期间内，同时被保险人自重大疾病确诊之日起三十日后生存的，我们按本附加合同保险金额的 200% 给付重大疾病保险金，本附加合同终止。

身故保险金 被保险人自本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起一百八十日内（含第一百八十日）因疾病身故的，我们按您所支付的全部保险费给付身故保险金，本附加合同终止。

被保险人因意外伤害或自本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起一百八十日后因疾病身故的，我们按本附加合同保险金额给付身故保险金，并且不低于按以下方式确定的金额，本附加合同终止。

- （1）若您选择一次支付全部保险费，该金额为本附加合同保险金额对应的一次性支付保险费；
- （2）若您选择分期支付保险费，该金额为本附加合同累计年交保险费^{7.2}。

2.4 责任免除 因下列情形之一导致被保险人身故或首次被确诊本附加合同定义的重大疾病的，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）被保险人故意犯罪、故意自伤或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （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）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （6）核爆炸、核辐射或核污染；
- （7）遗传性疾病^{7.3}，先天性畸形、变形或染色体异常^{7.4}；
- （8）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病^{7.5}。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故或首次被确诊本附加合同定义的重大疾病的，本附加合同终止，我们向被保险人的继承人或被保险人退还本附加合同现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故或首次被确诊本附加合同定义的重大疾病的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同现金价值。

被保险人自本附加合同成立日或者最后复效日（以较迟者为准）起二年内自杀导致身故的，我们不承担给付保险金的责任，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同现金价值，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外。

③ 如何支付保险费

3.1 保险费的支付 本附加合同保险费的交费方式与主合同相同，并载明于保险单或批单上。

3.2 保险费率的调整 我们保留提高或降低保险费率的权力，但须经国务院保险监督管理机构备案。保险费率调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

我们进行保险费率调整后，您须按调整后的保险费率支付续期保险费，保险费率调整前您已经支付的保险费不受影响。

④ 如何申请领取保险金

4.1 受益人

重大疾病保
险金受益人

本附加合同重大疾病保险金受益人为被保险人。

身故保险金
受益人

被保险人或者您可以指定一人或者数人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为数人的，被保险人或者您可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益顺序的，受益人按同一顺序享有受益权；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

被保险人或者您可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。

您指定和变更身故保险金受益人时须经被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （2）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- （3）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

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，推定受益人身故在先。

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，该受益人丧失受益权。

4.2 保险金申请

重大疾病保
险金申请

在申请重大疾病保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- （1）保险合同；
- （2）申请人的有效身份证件；
- （3）由**我们认可的医疗机构**^{7.6}出具的附有病理检查、血液检查及其他科学方法报告的重大疾病诊断证明书；
- （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。

身故保险金
申请

在申请身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- （1）保险合同；
- （2）申请人的有效身份证件；
- （3）国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- （4）被保险人户籍注销证明；

(5) 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。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

申请人提供的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- 4.3 诉讼时效** 受益人向我们请求给付重大疾病保险金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。
- 受益人向我们请求给付身故保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

⑤ 其他需要注意的事项

本附加合同的效力 出现下列情形之一时，本附加合同终止：

- (1) 主合同期满、解除或主合同约定的其他终止情形；
- (2) 本附加合同期满、解除或本附加合同约定的其他终止情形。

本附加合同在保险期间届满前终止的，若未发生保险金给付，我们向您退还本附加合同现金价值。

主合同无效，本附加合同亦无效。

⑥ 重大疾病定义

重大疾病定义 本附加合同的重重大疾病定义符合中国保险行业协会制定的重大疾病保险的疾病定义使用规范。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**^{7.7}明确诊断。

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 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。

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；

	<p>(2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；</p> <p>(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；</p> <p>(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%。</p>
脑中风后遗症	<p>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：</p> <p>(1) 一侧或一侧以上肢体机能完全丧失^{7.8}；</p> <p>(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失^{7.9}；</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^{7.10}中的三项或三项以上。</p>
重大器官移植术或造血干细胞移植术	<p>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。</p> <p>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。</p>
冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	<p>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。</p> <p>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。</p>
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。
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。
急性或亚急性重症肝炎	<p>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：</p> <p>(1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；</p> <p>(2) 肝性脑病；</p> <p>(3) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；</p> <p>(4) 肝功能指标进行性恶化。</p>
良性脑肿瘤	<p>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：</p> <p>(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；</p> <p>(2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。</p> <p>脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。</p>

慢性肝功能衰竭失代偿期	<p>指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：</p> <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>
脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	<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>
深度昏迷	<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>
双耳失聪	<p>指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆⁷⁻¹¹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。</p>
双目失明	<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>
瘫痪	<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>
心脏瓣膜手术	<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>
严重阿尔茨海默病	<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>
严重脑损伤	<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</p>

	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。
严重帕金森病	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： (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。 继发性帕金森综合征不在保障范围内。
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。
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。
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。
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。
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： <ol style="list-style-type: none"> 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$\leq 20 \times 10^9/L$。
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。

7 释义

7.1 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

-
- 7.2 **本附加合同累计年交保险费** 指本附加合同保险金额对应的年交保险费乘以自本附加合同生效日至保险费交至日（含）间隔的月数除以 12。“本附加合同累计年交保险费”按年交保险费计算，且不包括因被保险人健康或职业类别等原因所增加的保险费。非年交方式下，年交保险费与非年交保险费的换算关系如下：半年交保险费等于 0.52 乘以年交保险费，季交保险费等于 0.265 乘以年交保险费，月交保险费等于 0.09 乘以年交保险费。
- 7.3 **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。
- 7.4 **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。
- 7.5 **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。
- 7.6 **我们认可的医疗机构** 指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院，但不包括主要提供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似服务的医疗机构。
- 7.7 **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。
- 7.8 **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。
- 7.9 **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。
- 7.10 **六项基本日常生活活动** 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。
- 7.11 **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。

〈本条款内容结束〉