

友邦附加康福一生重大疾病保险

第一条 附加合同的订定和构成

《友邦附加康福一生重大疾病保险》合同（以下简称本附加合同），依其所附加于的主保险合同（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，若主合同与本附加合同条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保事项不在投保单上载明或批注，本附加合同不产生效力。

本附加合同英文全称为 Critical Illness 30 Rider for Life，简称为 CI30RL。

第二条 重大疾病保险金给付

在本附加合同有效期内，若被保险人于本附加合同等待期后首次发病，并被医生首次确诊患有本附加合同所约定的重大疾病，则本公司将给付等值于该重大疾病确诊时的本附加合同基本保险金额的重大疾病保险金予被保险人。

第三条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因之一而导致被保险人患本附加合同所约定的重大疾病，本公司不负给付重大疾病保险金的责任：

- (1) 投保人或被保险人的任何故意行为；
- (2) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (3) 被保险人酒后驾车、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- (4) 被保险人从事非法、犯罪的活动或拒捕；
- (5) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间（上述病症的定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已感染该病毒）；
- (6) 任何先天性疾病、先天性畸形或缺陷；
- (7) 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤或辐射；
- (8) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；

因上列原因导致被保险人患本附加合同所约定的重大疾病，除法律另有规定外，本公司将按退保处理；但唯第（4）项原因，本公司将有权不退还本附加合同的保险费。

第四条 保险责任的开始

若本附加合同与主合同同时投保，则主合同的生效日即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缴付应缴的保险费，且本公司同意承保，则本附加合同生效，本附加合同的生效日则以批注所载的生效日期为准。

第五条 保险期间及续保

本附加合同保险期间为一年。投保人可于每个保险期间届满时或之前向本公司缴付续保保险费以示续保，若本公司同意该续保且已收取该续保保险费，则本附加合同将延续有效一年。本附加合同可按上述续保方式续保至被保险人年满六十四岁后的首个保险单周年日（若保险单周年日与被保险人生日是同一日期，则可续保至被保险人六十四岁生日）。

第六条 保险责任的终止

发生下列情况之一者，本附加合同效力即时终止：

- (1) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请退保；
- (2) 被保险人身故或发生本附加合同所约定的重大疾病；
- (3) 一年保险期间届满，本公司不接受本附加合同续保；

(4) 被保险人年满六十五岁后的首个保险单周年日，或被保险人六十五岁生日（若被保险人生日与保险单周年日为同一日期）；

(5) 若主合同条款中没有相关的复效约定，且本附加合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交，而主合同的保险费自动垫交又未能生效；

(6) 主合同效力终止、豁免保险费或变更为减额付清保险；

(7) 本附加合同因其它条款所列情况而中止效力，且未按主合同条款中相关的复效约定办理复效；

(8) 本附加合同因其它条款所列情况而终止效力。

注：

在(3)、(4)项所提及的情况下，无论投保人是否已缴付续保保险费，本附加合同于该保险单满期日二十四时自动终止效力；

在(5)项所提及的情况下，本附加合同于该保险费到期日二十四时自动终止效力。

第七条 保险费的缴付

本附加合同的保险费以保险单年度为单位计算，投保人可选择由本公司同意的分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或以前由投保人自行缴付，或按宽限期的规定缴付，并根据投保单或批注上所载的付费方式计算。

除采取年缴方式缴付保险费外，其它分期缴付保险费方式情况下发生的保险金给付，本公司将扣除该保险单年度本应缴而未缴的保险费。

第八条 续保保险费和保险费率的调整

续保保险费根据续保时被保险人的年龄，按当时本公司核定的费率计算。

若本公司已明确拒绝续保，则已缴付的续保保险费将无息退还予投保人。

在本附加合同有效期内，本公司保留提高或降低本附加合同保险费率之权利。保险费率的调整适用于相同产品项下（包括相同费率及条款）的所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人。

本公司调整保险费率后，投保人需自调整后的首个保险单周年日起按新的保险费率缴付保险费。

第九条 宽限期

每次保险费到期日或每个保险期间届满日后六十天内为宽限期，除本附加合同其他条款另有约定外，超过宽限期仍未缴付保险费的，本附加合同即中止效力。若在宽限期内发生索赔，则本公司有权从赔偿金额中扣除该保险单年度应缴而未缴的保险费。

第十条 退保

若被保险人于本附加合同等待期间患本附加合同所约定的重大疾病，且投保人提出退保的，本公司将无息退还当年度已缴付的保险费。

投保人可于本附加合同有效期内随时向本公司申请退保，本附加合同终止。退保时本公司将按照下表的比例退还本附加合同的最后一期已缴付的保险费。

效力终止申请日 至该保险单年度 保险费到期日的月数	不同缴费方式的退费比例							
	保险单第一年度				保险单续保年度			
	月缴	季缴	半年缴	年缴	月缴	季缴	半年缴	年缴
足十个月	—	—	—	35%	—	—	—	60%
足九个月少于十个月	—	—	—	25%	—	—	—	50%
足八个月少于九个月	—	—	—	20%	—	—	—	40%
足七个月少于八个月	—	—	—	15%	—	—	—	30%
足六个月少于七个月	—	—	—	10%	—	—	—	25%
足五个月少于六个月	—	—	25%	0	—	—	50%	0

足四个月少于五个月	-	-	15%	0	-	-	40%	0
足三个月少于四个月	-	-	10%	0	-	-	25%	0
足二个月少于三个月	-	10%	0	0	-	30%	0	0
足一个月少于二个月	-	0	0	0	-	0	0	0
少于一个月	0	0	0	0	0	0	0	0

第十一条 保险事故的通知

若被保险人被首次确诊患有本附加合同约定的重大疾病，索赔申请人应尽快通知本公司，否则由索赔申请人承担由于延迟通知致使本公司增加的勘查、检验等费用，但因不可抗力导致的延迟除外。

如因索赔申请人自身延误通知本公司，而导致无法证明上述情况的发生，本公司将不负赔偿责任。

第十二条 索赔申请

若被保险人被首次确诊患有本附加合同所约定的重大疾病，索赔申请人应向本公司提交索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予本公司，以申请重大疾病保险金：

- (1) 保险合同（投保单正本的复印件或电子影印件与其原件具有同等效力）；
- (2) 被保险人的户籍证明、身份证件；
- (3) 具有系统性诊疗等程序或手术设备的二级或以上的综合性医院和专科医院出具的诊断书或手术证明(附有病历、必需的病理检验、血液检验及其它科学诊断报告)；
- (4) 本公司所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

本附加合同重大疾病保险金的请求权，自其知道保险事故发生之日起二年内不行使而消灭。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明材料，以提出索赔申请。

第十三条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，本公司有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。若被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十四条 释义

一、索赔申请人：指本附加合同的被保险人、被保险人的法定继承人或法律规定的享有保险金请求权的自然人。

二、本附加合同所称的医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但不包括被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲密关系的人。

三、岁：指以法定证件登记的出生日为基准日，满一年为一岁。

四、管制药物：指麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及兴奋剂。管制药物的范围以国家食品药品监督管理局的最新规定为准。

五、等待期：本附加合同生效日起或最后一次复效日起（以较迟者为准）九十天内（含第九十天）为等待期。若被保险人在等待期期间发生本附加合同所约定的重大疾病，本公司不付重大疾病保险金给付的责任。

六、本附加合同所称的意外，是指被保险人于本附加合同有效期内，因遭遇外来的、突发的、非疾病所导致的意外事故，并以此意外事故为直接且单独原因导致其患本附加合同所约定的重大疾病。

七、本附加合同所称的重大疾病，均是指被保险人于本附加合同等待期后首次发病，并被医生确诊符合下列定义的疾病或初次接受符合下列定义的手术。但被保险人因遭受意外而致成本款所约定的重大疾病或初次接受符合下列定义的手术的，则不受前述等待期的限制。

本附加合同所称的发病是指被保险人出现以下所约定的重大疾病的前兆或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

1) 癌症

是指一种或多种恶性肿瘤，以恶性细胞不断生长和扩散，并浸润到正常组织为特征，包括恶性淋巴瘤和恶性骨髓异常增生。

下列肿瘤除外：

- (1) 何杰金氏病 1 期；
- (2) 组织学描述为 TNM 分级 T1(a)和 T1(b)的前列腺癌；
- (3) 大肠癌，Duke 分期 A 期；
- (4) 非浸润性导管内乳腺癌；
- (5) 膀胱移行细胞癌，0 期或 A 期；
- (6) 所有皮肤癌及癌前病变，包括表皮角化症、粘膜白斑、基底细胞癌、鳞状细胞癌和用 Breslow 组织学法检查证实的厚度小于 1.5 mm 或 Clark 分级不超过 2 级的黑色素细胞瘤（已发生转移的癌症除外）；
- (7) 乳头状甲状腺癌，组织学描述为 TNM 分级 T1N0M0，且肿瘤直径小于 1cm；
- (8) 慢性淋巴细胞性白血病，未达 RAI 第 3 期者；
- (9) 原位癌或病理诊断为癌前病变的肿瘤。原位癌是指原位无浸润的癌症，即恶性肿瘤细胞未穿透基底膜以下组织；
- (10) 仅通过内窥镜进行治疗的肿瘤。

癌症诊断是指由专门从事病理解剖或病理诊断的医生依据病理证据作出符合上述癌症定义的诊断。病理证据是基于对固定组织或血系统标本所作的阳性病理报告，是对可疑组织的细胞结构和形态检验得出的结果为标准，任何组织涂片检查和穿刺活检结果不作为病理证据。

2) 慢性肾功能衰竭

指双肾功能均出现慢性及不可逆转的末期衰竭，并已因此进行每周一次，持续三个月以上的定期肾脏透析或接受肾脏移植手术以维持生命。

3) 暴发性病毒性肝炎

由甲、乙、非甲非乙型肝炎病毒引起暴发性肝炎，导致短期内肝有弥漫性病变，产生肝功能衰竭。其诊断必须同时符合以下标准：

- (1) 肝性脑病，出现意识障碍；
- (2) 持续性黄疸，且肝脏功能急剧退化；
- (3) 弥漫性肝小叶结构破坏，只剩下倒塌的支架结构；
- (4) 肝脏体积迅速缩小。

4) 再生障碍性贫血

因慢性及永久性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性白细胞减少及血小板减少，经骨髓检查确定为再生障碍性贫血，而且必须接受下列至少一项的治疗：

- (1) 定期输血；
- (2) 接受骨髓刺激性药物治疗持续 90 天以上；
- (3) 接受免疫系统抑制性药物治疗持续 90 天以上；
- (4) 骨髓移植。

5) 中风

由于脑血管意外产生脑出血（不包括蛛网膜下腔出血），脑血栓形成，或脑栓塞，因此造成永久性神经损伤。

永久性神经损伤指事故发生六个月后，被保险人经神经专科医生认定，仍遗留下列残疾之一而无法复原者：

- (1) 植物人状态；
- (2) 一肢以上机能完全丧失；
- (3) 食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、站立、步行、入浴等日常活动六项中三项皆不能自理，需他人扶助；
- (4) 由于牙齿以外的原因引起器质或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽任何食物。

6) 急性心肌梗塞

由于冠状动脉血液供应不足而导致部分心肌坏死，其诊断必须同时符合下列三项条件：

- (1) 心电图出现病理性 Q 波；
- (2) 心肌钙蛋白、肌酸磷酸激酶同工酶 (CK-MB) 或其他心肌酶显著升高；
- (3) 心室壁异常活动导致左心射血分数 (EF) 低于 50%。

7) 冠状动脉外科手术

因冠状动脉疾病而接受一条或以上冠状动脉的开胸手术，且必须提供进行手术必要性的冠状动脉造影证据。但不包括血管成形术、激光治疗或其他在动脉之内做手术。

8) 主动脉外科手术

因心脏主动脉疾病而接受切除及置换移植血管手术，但只包括胸、腹部的主动脉，而非其分支血管。

9) 心瓣膜手术

因心脏瓣膜病变而接受置换移植心脏瓣膜或改善心脏瓣膜功能的开胸手术。

10) 重要器官移植手术

因下列脏器出现病变，并经一般治疗无明显效果，基于医生建议，已接受相应的器官移植手术：肾、心脏、肝、肺、骨髓、胰腺（不包括胰岛移植）。

11) 失明

指因疾病或意外导致的双目视力永久性完全丧失，经积极治疗后视力不可恢复。包括眼球缺失或摘除。

失明的诊断是指不能辨别明暗、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，或视力半径小于 5 度，并由有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。

12) 失聪

指因疾病或意外导致的双耳听力机能永久性完全丧失，经积极治疗后双耳听力不可恢复。并由有资格的耳鼻喉科医生出具医疗诊断证明。

听觉机能丧失是指语言频率平均听力损失大于 90 分贝。语言频率为 500、1000、2000 赫兹。

13) 严重烧伤

指根据临床鉴定中《新九分法》对烧伤程度及烧伤面积的评定标准，体表烧伤面积达到 20% 或 20% 以上且烧伤程度达 III 度。III 度烧伤的标准为皮肤（表皮、真皮或皮下组织）全层的损伤，累及肌肉、骨骼，软组织坏死、结痂、最后脱落。

14) 肌营养不良症

指骨骼肌对称地进行性无力和萎缩，其诊断需同时符合以下条件：

- (1) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；
- (2) 肌肉活检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) 食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、站立、步行、入浴等日常活动六项中三项皆不能自理，需他人扶助。

15) 瘫痪

指因疾病或意外导致两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢机能永久完全丧失，但不包括自致的损害和脊髓灰质炎。

16) 阿耳茨海默氏症

指因慢性进行性不可逆的脑变性所致的痴呆，但不包括神经官能症和精神病。其诊断需由有资格的神经科医生出具医疗诊断证明，并符合以下条件之一：

- (1) 经脑计算机断层扫描 (CT) 或核磁共振检查 (MRI) 确认有广泛的大脑皮质萎缩;
- (2) 食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、站立、步行、入浴等日常活动六项中三项皆不能自理, 需他人扶助。

17) 良性脑肿瘤

指由神经科医生确诊为非恶性脑肿瘤 (不包括垂体腺瘤, 脑囊肿、肉芽肿、脑动静脉畸形、听神经瘤、脑膜和脊髓肿瘤), 并符合以下三个条件:

- (1) 经脑计算机断层扫描 (CT) 或核磁共振检查 (MRI) 确认;
- (2) 引起颅内高压等一系列表现 (视神经乳头水肿、意识障碍、癫痫发作或感觉功能损害);
- (3) 经医生建议已经接受手术治疗, 若无法手术治疗则应已经导致永久性的神经损伤。

18) 重型脑损伤

指因创伤导致脑功能严重受损。其诊断需由有资格的神经科医生出具医疗诊断证明已经持续不少于三个月, 并符合以下条件之一:

- (1) 经脑计算机断层扫描 (CT) 或核磁共振检查 (MRI) 确认, 同时存在广泛性脑挫裂伤、脑干损伤及颅内血肿;
- (2) 食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、站立、步行、入浴等日常活动六项中三项皆不能自理, 需他人扶助。

19) 细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变, 且导致永久性神经损伤, 持续三个月以上。其诊断需由有资格的神经科医生出具医疗诊断证明, 并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

永久性神经损伤是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害, 且上述症状持续三个月以上仍无改善迹象。

20) 植物人

指经神经科医生确诊, 大脑皮质全面坏死, 意识完全丧失, 但脑干仍保持完好, 且此情况持续一个月或一个月以上。

21) 帕金森氏症

指因脑干神经、神经节变化而造成中枢神经渐进性退行性的一种疾病, 须经神经专科医生的确诊, 其诊断须同时具有下列情况:

- (1) 药物治疗一年以上无法控制病情;
- (2) 有进行性机能障碍的临床表现;
- (3) 患者无能力自行做三项或更多的日常活动如沐浴、更衣、如厕、饮食、坐椅、起立、或卧床、起床等动作。

因药物或毒性所引起的帕金森氏症除外。

22) 多样性硬化

是指因中枢神经系统脱髓鞘而导致的不可逆的身体部位的功能障碍, 需由神经科医生提供明确诊断, 并有 CT 或核磁共振检查结果诊断报告。所谓不可逆的身体部位功能障碍指初次诊断为功能障碍后需持续一百八十天以上。其诊断必须包含以下全部内容:

- (1) 由于视神经、脑干、脊髓损伤而导致的临床表现;
- (2) 散在的身体损害的多样性;
- (3) 上述症状反复发作、恶化、及神经损伤的病史记录。

23) 肝病末期

必须有下列所有的临床表现:

- (1) 持续性黄疸;
- (2) 顽固性腹水;
- (3) 肝性脑病。

因酒精或药物而引起的继发性肝病不在保障范围内。

24) 原发性肺动脉高压

指因肺毛细血管压力增加、肺血流量或肺血管阻力增加而引致肺动脉血压增加。诊断须符合下列标准：

- (1) 呼吸困难及疲劳；
- (2) 左心房压力增加（最少提高 20 个单位）；
- (3) 肺阻力比正常最少高出 3 个单位；
- (4) 肺动脉血压最少达到 40mmHg；
- (5) 肺血管楔压最少达到 6mmHg；
- (6) 右心室的舒张末期压力最少达到 8mmHg；
- (7) 右心室肥大、扩张，并伴有右心衰竭和失代偿的表现。

25) 失语

指因意外伤害或疾病引起的声带器质性损伤，而导致言语能力永久完全丧失。脑部疾病或精神因素所致的语言机能丧失不在保障范围内。

26) 终末期肺病

因终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断须由有资格的呼吸科专科医生确诊并同时符合以下标准：

- (1) FEV1 测试持续性低于 1 升；
- (2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗；
- (3) 动脉血气分析血氧分压等于或低于 55mmHg；
- (4) 休息时出现呼吸困难。

27) 运动神经元病

运动神经元病是损害皮质脊髓束和脊髓前角细胞或延髓传出神经元的进行性的神经系统变性性疾病，包括脊髓进行性肌萎缩，进行性的延髓麻痹，肌萎缩性侧索硬化和原发性侧索硬化症。其诊断须由有资格的神经科专科医生确诊并同时符合以下标准：

- (1) 进行性永久性的神经损害；
- (2) 食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、站立、步行、入浴等日常活动六项中三项皆不能自理，需他人扶助持续不少于六个月。

28) 脑炎

因严重的脑实质感染(大脑半球、脑干或小脑)导致永久性神经损伤，其诊断须由有资格的神经科专科医生确诊并同时符合以下标准：

- (1) 永久性神经损伤已持续不少于六星期；
- (2) 食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、站立、步行、入浴等日常活动六项中三项皆不能自理，需他人扶助持续不少于六个月。

29) 严重类风湿性关节炎

严重类风湿性关节炎的诊断必须符合下列标准：

- (1) 必须符合美国风湿病学学会的诊断标准；
- (2) 食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、站立、步行、入浴等日常活动六项中三项皆不能自理，需他人扶助持续不少于六个月；
- (3) 广泛性关节损害及下列关节部位有三个或以上出现严重临床变形：手、腕、肘、膝、髋、踝、颈椎或足部。

30) 严重狼疮性肾炎

由于病理性自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害，严重狼疮性肾炎是指符合以下列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

- I 型-轻微病变型狼疮性肾小球肾炎；
- II 型-系膜病变型狼疮性肾小球肾炎；
- III 型-节段增生型狼疮性肾小球肾炎；
- IV 型-弥漫增殖型狼疮性肾小球肾炎；
- V 型-广泛的肾小球基底膜增厚狼疮性肾小球肾炎；
- VI 型-肾小球硬化型狼疮性肾小球肾炎。

(此页内容结束)