

# 友邦附加二十五种重大疾病团体疾病保险

## 第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加二十五种重大疾病团体疾病保险》合同（以下简称本附加合同），依其所附加于的团体主保险合同（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。若主合同的条款与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。

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。

本附加合同的英文全称为 Group Critical Illness Rider - 25 diseases, 简称为 GCIR25。

## 第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，若被保险人于加入或恢复加入本附加合同后（以较迟者为准）遭受本附加合同所定义的意外而被医生首次确诊患有本附加合同所定义的重大疾病，或于重大疾病等待期后首次发病，并被医生首次确诊患有本附加合同所定义的重大疾病，则本公司给付等值于该重大疾病确诊时投保单上所载的该被保险人所对应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。本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

## 第三条 责任免除

在本附加合同有效期内，任何在下列期间发生的或由下列原因之一造成被保险人患有本附加合同所定义的重大疾病，本公司不负任何赔偿责任：

- 投保人或被保险人的任何故意行为；
- 被保险人从事非法、犯罪的活动或拒捕；
- 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响；
- 被保险人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤或辐射；
- 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）；
- 任何先天性疾病、先天性畸形或缺陷。

## 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缴付应缴保险费，且本公司同意承保后，则本附加合同生效，生效日以批注所载生效日期的二十四时为准。首期保险费根据本附加合同的生效日距下一保险费到期日的天数按比例计算。

本附加合同满期日与主合同满期日相同。在投保人于主合同有效期内申请附加本附加合同的情况下，本附加合同的首个保险期间将短于主合同的保险期间。

## 第五条 保险合同效力的终止

发生下列情况之一时，本附加合同终止：

- 在本附加合同有效期内，投保人向本公司申请退保；
- 在本附加合同有效期内，本公司书面通知投保人终止本附加合同；

- (3) 本附加合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
- (4) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
- (5) 在本附加合同的保险费全部由投保人支付的情况下，若在本附加合同的保险费到期日时本附加合同的被保险人人数少于主合同所约定的团体中获得被保资格的全体在职人员人数，或在本附加合同的保险费到期日时本附加合同的被保险人人数未达到有关监管部门所要求的最低人数或最低比例；
- (6) 在本附加合同的保险费并非全部由投保人支付的情况下，若在本附加合同的保险费到期日时本附加合同的被保险人人数低于主合同所约定的团体中符合被保资格的全体在职人员人数的百分之七十五，或在本附加合同的保险费到期日时本附加合同的被保险人人数未达到有关监管部门所要求的最低人数或最低比例；
- (7) 本附加合同所附加于的主合同效力终止；
- (8) 投保人破产、解散；
- (9) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：

- (1) 在第（1）项所提及的情况下，本附加合同将于本附加合同项下的保险费到期日二十四时自动终止；
- (2) 在第（2）项所提及的情况下，本公司应至少于本附加合同项下的保险费到期日前三十一日向投保人提出书面通知，本附加合同将于本附加合同项下的保险费到期日二十四时自动终止；
- (3) 在第（3）项所提及的情况下，本附加合同效力于该保险费到期日二十四时自动终止；
- (4) 在第（4）项所提及的情况下，无论投保人是否已缴付续保保险费，本附加合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止；
- (5) 在第（5）项及第（6）项所提及的情况下，无论投保人是否已缴付续保保险费，本附加合同效力于该保险费到期日二十四时自动终止。

## 第六条 被保资格的丧失或终止

一、在本附加合同有效期内，下列任一情况下，被保险人将丧失或终止被保资格：

- (1) 若被保险人达到约定书上所载的本附加合同所对应的终止年龄后的首个保险单周年日，或被保险人达到约定书上所载的本附加合同所对应的终止年龄的生日（若被保险人生日与保险单周年日为同一日期），则其被保资格将自该保险单周年日起终止；
- (2) 根据主合同的约定被保险人的被保资格丧失或终止。

二、若被保险人的被保资格丧失或终止，则本附加合同项下的被保险人将不再包含该被保险人，本公司将退还本附加合同该被保险人的未到期保险费。

## 第七条 基本保险金额

本附加合同所称的各被保险人的基本保险金额是指投保单上所载的本附加合同所对应的各被保险人的基本保险金额，若该金额按本附加合同其它条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

## 第八条 免可保证明限额

若基本保险金额高于投保单上所载的本附加合同所对应的免可保证明限额，本公司将根据被保险人的免可保证明限额决定是否同意承保其超过该限额的基本保险金额部分。若其超过该限额的基本保险金额部分未获本公司书面同意，则基本保险金额以免可保证明限额为最高限额，且保险费以免可保证明限额计算。对于超过免可保证明限额的

基本保险金额部分，本公司保留要求投保人或被保险人重新提交可证明的权利。免可证明限额于每个保险单周年日由本公司重新核定。

## 第九条 保险事故的通知

被保险人发生保险事故后，被保险人应尽快通知本公司，否则由被保险人承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等费用，但因不可抗力导致的迟延除外。

若因被保险人自身延误通知本公司，而导致无法证明保险事故的发生，本公司将不负赔偿责任。

## 第十条 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。

## 第十一条 索赔申请

被保险人发生保险事故后，索赔申请人应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) 索赔申请人填写的索赔申请书；
- (2) 被保险人的户籍证明、身份证件；
- (3) 投保人和被保险人雇佣关系或劳动关系的证明和资料；
- (4) 由本附加合同所定义的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)；
- (5) 本公司所需的其它与本项索赔相关的证明和资料。

如索赔申请人委托他人提出索赔申请，还须提供授权委托书及受托人（代领人）的身份证件等资料。

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它有关证明资料，以提出索赔申请。

本附加合同保险金的请求权，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

## 第十二条 释义

一、本附加合同所定义的重大疾病：是指被保险人被医生首次确诊患符合下列定义的疾病或初次接受符合下列定义的手术。

### 1) 本附加合同所定义的癌症

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。其诊断须由专门从事病理解剖或病理诊断的医生依据病理证据而作出。病理证据是基于对固定组织或血液系统标本所作的阳性病理报告，是以对可疑组织的细胞结构和形态检验得出的结果为标准。

下列肿瘤除外：

- (1) 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。
- (2) 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 组织学检查证实的厚度小于 1.5mm 的黑色素细胞瘤（已发生转移的癌症除外）。
- (3) 组织学描述为 TNM 分级 T1 (a) 和 T1 (b) 的前列腺癌。
- (4) 慢性淋巴细胞性白血病，未达 RAI 第 3 期者。
- (5) 乳头状甲状腺癌，组织学描述为 TNM 分级 T<sub>1</sub>Mo。

### 2) 本附加合同所定义的终末期肾功能衰竭

指双肾功能均出现慢性及不可逆转的末期衰竭，并已因此进行每周至少一次，持续三个月以上的定期透析治疗（包括血液透析和腹膜透析）或接受肾脏移植手术以维持生命。

### 3) 本附加合同所定义的急性重症肝炎

由肝炎病毒引起急性重症肝炎，导致短期内肝有弥漫性病變，产生肝功能衰竭。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；或凝血酶原活动度 $<40\%$ ；
- (4) 肝脏体积迅速缩小。

4) 本附加合同所定义的再生障碍性贫血

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) 骨髓移植或造血干细胞移植。

5) 本附加合同所定义的中风

由于脑血管意外产生脑出血，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) 本附加合同所定义的急性心肌梗塞

由于冠状动脉血液供应不足而导致部分心肌坏死，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) 本附加合同所定义的冠状动脉搭桥手术

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) 本附加合同所定义的主动脉外科手术

因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) 本附加合同所定义的心瓣膜手术

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) 本附加合同所定义的重要器官移植手术

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（包括造血干细胞移植）、胰腺（不包括胰岛移植）。

11) 本附加合同所定义的失明

指因疾病或意外导致的双目视力永久性完全丧失，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) 本附加合同所定义的失聪

指因疾病或意外导致的双耳听力机能永久性完全丧失，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) 本附加合同所定义的严重烧伤

指根据临床鉴定中《新九分法》对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。

14) 本附加合同所定义的肌营养不良症

指骨骼肌对称地进行性无力和萎缩，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，需他人扶助持续不少于六个月。

15) 本附加合同所定义的瘫痪

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) 本附加合同所定义的阿耳茨海默病

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，需他人扶助持续不少于六个月。

17) 本附加合同所定义的良好性脑肿瘤

指由神经科医生确诊为非恶性颅内肿瘤（不包括垂体腺瘤，听神经瘤和脑膜瘤），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) 本附加合同所定义的重型脑损伤

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) 本附加合同所定义的脑膜炎双球菌性脑脊髓膜炎

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害，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。

永久性神经损害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) 本附加合同所定义的植物人

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) 本附加合同所定义的帕金森氏症

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，须同时具有下列情况：

- (1) 药物治疗一百八十天以上无法控制病情；
- (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。

22) 本附加合同所定义的多发性硬化

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。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) 本附加合同所定义的终末期肝病

必须有列所有的临床表现：

- (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) 本附加合同所定义的原发性肺动脉高压

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。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) 本附加合同所定义的失语

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。精神因素所致的语言机能丧失不在保障范围内。

二、本附加合同所定义的发病：是指被保险人出现本附加合同定义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。

三、本附加合同所定义的重大疾病等待期：被保险人加入或恢复加入本附加合同起（以较迟者为准）约定的一段时期为重大疾病等待期。若被保险人在重大疾病等待期期间发病（遭受本附加合同所定义的意外事故除外）或被确诊患有本附加合同所定义的重大疾病，本公司不付保险金给付的责任。该时期将载于投保单上。

四、本附加合同所定义的意外：是指被保险人于本附加合同有效期内，遭遇外来的、突发的、非疾病所导致的意外事故，并以此事故为直接且单独原因导致其患本附加合同所定义的重大疾病。

五、本附加合同所定义的管制药物：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。

六、本附加合同所定义的医院：是指具有系统性诊疗等程序或手术设备的经国家卫生行政部门认定的二级或以上综合性医院和专科医院，及本公司指定或认可的经国家卫生行政部门核准开业的其他医院，但上述医院并不包括观察室、联合病房和康复病房。本公司保留对上述定义的医院范围做出适当调整的权利。若本公司做出前述医院范围的调整，本公司将书面通知投保人。本附加合同定义的医院范围将以本公司最近调整的医院范围为准。

（此页内容结束）