

# 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未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 重大疾病保险金

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）于重大疾病等待期后首次发病，并经专科医生明确诊断首次患有本附加合同第十二条所定义的重大疾病，或在本附加合同有效期内因遭受本附加合同第十二条所定义的意外并经专科医生明确诊断首次患有本附加合同第十二条所定义的重大疾病，则本公司给付重大疾病保险金予被保险人，该重大疾病保险金等值于重大疾病确诊时的本附加合同保险金额。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，因下列情形之一导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本公司不承担保险责任：

- (1) 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或拒捕；
- (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。

## 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 附加合同效力的终止

发生下列情况之一时，本附加合同终止：

- (1) 在本附加合同有效期内，投保人向本公司申请退保；
- (2) 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；
- (3) 本附加合同所附加于的主合同效力终止；
- (4) 投保人破产、解散；
- (5) 本附加合同因其它条款所列情况而终止。

注：

(1) 在第(2)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。

## 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项下该被保险人的未满期保险费。

## 第七条 保险金额

本附加合同所称的各被保险人的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保险金额。

## 第八条 免可保证明限额

若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保险金额部分。若其超过该限额的保险金额部分未获本公司书面同意,则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保证明的权利。免可保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,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。

## 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) 由医院出具的病历、必需的病理检验、血液检验及其它科学诊断报告以及由专科医生出具的诊断书、手术证明;
- (5) 其他所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

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：是指被保险人被专科医生首次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。

### 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。

### 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) 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。

### 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。

### 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。

### 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。

### 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。

### 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。

### 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。

#### 10) 慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

- （1）持续性黄疸；
- （2）腹水；
- （3）肝性脑病；
- （4）充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

#### 11) 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

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：

- （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。

#### 12) 深度昏迷

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。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

#### 13) 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，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。

#### 14) 双目失明

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：

- （1）眼球缺失或摘除；
- （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）；
- （3）视野半径小于5度。

#### 15) 瘫痪

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。

#### 16) 心脏瓣膜手术

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。

#### 17) 严重阿尔茨海默病

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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

#### 18) 严重脑损伤

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：

- （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。

## 19) 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。

## 20) 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。

## 21) 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。

## 22) 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。

## 23) 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。

## 24) 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：

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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

## 25) 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。

上述重大疾病的定义依照中国保险行业协会指定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》

## 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间发病（遭受本附加合同所定义的意外除外）或经专科医生明确诊断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、重大疾病术语释义

## 1) 六项基本日常生活活动

(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。

## 2) 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。

## 3) 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。

## 4) 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。

## 5) 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。

## 6) 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) 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) 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。

## 六、本附加合同所定义的未满期保险费：

未满期保险费的给付同主合同的计算方式。

（此页内容结束）