



中意人寿保险有限公司
GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

中意吉利理财投资连结保险

第一章 基本条款

第一条 合同的构成

中意人寿保险有限公司（以下简称本公司）应承担之保险责任必须且只能由《中意吉利理财投资连结保险》（以下简称本合同）、与本合同有关的批注文件及其它书面协议等规定。本合同条款、保险单、以及所附的投保单（正本留公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力）、与本合同有关的批注以及其它装订于一起提供给投保人的书面协议均为本保险合同的构成部分。

第二条 如实告知义务

投保人或被保险人在本合同订立时，对本公司提出的告知事项有义务据实说明。

若投保人有故意隐瞒或因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保，无论当时保险事故是否发生，本公司有权解除本合同，并不承担赔偿责任或给付保险金的责任。

投保人或被保险人故意不履行如实告知义务的，本公司解除本合同后不退还已缴保险费。

投保人或被保险人因过失未履行如实告知义务致使保险合同解除的，本公司在扣除本合同的工本费后，退还已缴保险费。

第三条 一次性缴纳（以下简称“趸缴”）基本保险费

投保人应在投保时按照合同约定的缴费金额一次性缴纳基本保险费。

第四条 趸缴额外理财保险费

投保人在本合同有效期内可书面申请并经本公司同意后，缴纳趸缴额外理财保险费，用于增加保单账户的价值。

第五条 首期保费及犹豫期

本公司所收取的首期保费即趸缴基本保险费，如首期保费大于人民币五万元，本公司在犹豫期结束后将首期保费的可投资部分转入保单账户。如首期保费少于或等于人民币五万元，本公司在合同生效及首期保费转入本公司帐户后将保费的可投资部分转入保单账户。

自投保人收到本合同之日起十日内为犹豫期，投保人在犹豫期内可向本公司书面提出解除本合同，并将本合同等相关文件退还本公司。本公司接到投保人在犹豫期内解除本合同书面通知和相关文件时，本合同自合同签发日起无效。本公司在收取工本费后无息退还投保人所有已缴纳的保险费。

第六条 年龄和性别的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄和性别，以法定身份证件登记的周岁年龄和性别为准。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄及出生年月日、性别填写投保单。若申报的被保险人年龄和性别有误，则按照下列规定处理：真实投保年龄超出本合同接受之投保年龄范围的，本合同无效，所有已缴付的保险费在收取手续费后无息退还。如果本合同已发生赔付，本公司保留追偿的权利。但自本合同生效日起已逾两年的，本公司不得解除本合同。

第七条 退保

投保人可在本合同有效期内向本公司书面申请退保，本公司收到该申请后，本合同随即终止。本公司将按收到退保申请后的下一个计价日之理财账户单位卖出价，退还保单账户价值予投保人。

如投保人在第一有效保险单年度内退保，本公司将收取相当于退保时 4%的保单账户价值作为退保手续费。如投保人在第二有效保险单年度内退保，本公司将收取相当于退保时 3%的保单账户价值作为退保手续费。如投保人在第三有效保险单年度内退保，本公司将收取相当于退保时 2%的保单账户价值作为退保手续费。如投保人在第四有效保险单年度内退保，本公司将收取相当于退保时 1%的保单账户

价值作为退保手续费。如投保人在第四有效保险单年度后退保，本公司不再收取退保手续费。

第八条 宽限期及合同效力的中止

保单账户价值不足以支付当月应缴保险单月费用时起六十天内为缴费宽限期。在缴费宽限期内本合同仍然有效。若被保险人在缴费宽限期内发生保险事故，本公司仍承担保险责任，但给付保险金时将首先扣减本合同宽限期内及之前所有未偿清的费用。

若超过缴费宽限期仍未补缴保险费的，除另有约定外，本合同从保单账户价值不足以支付当月应缴保险单月费用之日起效力中止。

若保单账户价值不足以支付保险单月费用，本公司将提前通知投保人。

第九条 合同效力的恢复（以下简称复效）

因保单账户价值不足而导致本合同效力中止，投保人可自效力中止之日起三个月内，以书面形式申请复效，缴付必要的保险费及手续费，本合同即恢复效力；如未按上述约定在三个月内办理复效，则投保人可自本合同效力中止之日起两年内提出复效书面申请，经本公司审核通过并缴付必要的保险费及手续费，本合同即恢复效力。

本合同效力中止满两年的，本合同自动终止，本公司不再接受本合同的复效申请。

投保人在办理复效时，存入本合同保单账户中的理财账户单位将首先用于偿还欠缴的保险单月费用。本公司对本合同效力中止期间所发生的保险事故不负赔偿责任。

第十条 合同内容的变更

在本合同有效期内，投保人可以以书面形式申请变更本合同内容，经本公司同意并在本合同上批注或双方订立书面变更协议后生效。

如果被保险人已身故，则本公司不接受本合同任何内容的变更申请。

第十一条 住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址有变更时，应及时通知本公司。

投保人不作上述书面通知时，本公司按本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达投保人。

第十二条 被保险人的指定

投保人在订立本合同时，经被保险人或被保险人的监护人同意，可指定一自然人，以其生命或身体为保险标的。

第十三条 身故保险金受益人的指定与变更

投保人在订立本合同时，经被保险人或被保险人的监护人同意，可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，投保人可以确定受益顺序和受益份额。如果投保人没有指定受益份额的，本公司则视为各身故保险金受益人享有相等的受益权。若所有身故保险金受益人先于被保险人身故的，本合同则将应付的身故保险金归于被保险人的遗产。

投保人经被保险人或被保险人的监护人同意，可以书面向本公司申请变更身故保险金受益人，并由本公司在本合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的其它法律上的纠纷，本公司不负任何责任。

第十四条 保险事故通知

若发生保险事故，保险金申请人应于知悉事故发生之日起的三十天内书面通知本公司，否则由保险金申请人承担由于通知延迟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。

第十五条 失踪并宣告死亡的处理

在本合同有效期内，若被保险人失踪且经法院宣告为死亡，本公司将按本合同的保险责任支付保险金，本合同随即终止。若日后发现被保险人生还，自发现日起一个月内，身故保险金的受领人必须将已领取的身故保险金返还本公司，否则，受领人将承担由此给本公司造成的一切损失。

第十六条 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，检查费用由本公司

负担。如被保险人身故，本公司有权要求解剖验尸或要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十七条 合同的终止

发生下列情况之一者，本合同即时终止：

- （一）投保人于本合同有效期内向本公司申请解除本合同；
- （二）被保险人身故；
- （三）本合同满期；
- （四）本合同因其它条款所列情况而终止。

除本合同列明的合同终止情况处理方式外，其它的合同终止情况均按本合同第七条作退保处理。

第十八条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种，一旦当事人选择其中一种争议解决方式，则其余的争议解决方式即为无效：

（一）因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交广州仲裁委员会仲裁，仲裁按该仲裁委员会仲裁规则进行，并适用中国法律，仲裁裁决为终局性裁决，对双方当事人皆有约束力；

（二）因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向保单签发地有管辖权的人民法院起诉，并适用中国法律。

第十九条 保险合同副本

如果非因本公司的过错而导致原保险合同书丢失或损坏，投保人可以向本公司书面申请重新签发一份内容与原保险合同书相同的保险合同书，原保险合同书同时作废，但投保人需承担签发新保险合同书的工本费用，因签发新保险合同书（包括已作废的原始保险合同书）所引起的一切纠纷，本公司不负任何责任。

第二章 投资条款

第二十条 保险费的投资分配比例和保单账户的投资

投保人缴纳的趸缴基本保险费和趸缴额外理财保险费，本公司按照下列比例计算用于可购买理财账户单位的金额。

（一）趸缴基本保险费进入保单账户的比例为 100%，不收取初始费用。

（二）所有趸缴额外理财保险费进入保单账户的比例为 100%，不收取初始费用。

（三）本公司保留在趸缴基本保险费和每笔趸缴额外理财保险费进入理财账户前收取初始费用的权利，调整时须符合中国保险监督管理委员会（以下简称保监会）的相关规定并提前三个月书面通知投保人。

除按照本合同第五条的规定处理首期保费外，对于犹豫期后的趸缴额外理财保险费，本公司按收到该保险费的下一计价日之理财账户单位买入价，代购理财账户单位，存入本合同保单账户中。

第二十一条 投保人的投资授权

一、投保人授权本公司按照本合同的规定进行投资。

二、投保人完全明白投资有风险，且本合同保单账户的投资损失风险由投保人自行承担；本公司没有授权任何人（包括保险代理人）给予投保人任何投资回报保证。

三、因本公司按照本合同规定及投保人授权进行的投资作为或不作为，所产生的一切责任由投保人承担。

第二十二条 理财账户的设立、撤销、改变

一、本公司负责建立及管理可供投保人选择的理财账户。

二、经国家监管部门批准，本公司可以开设新的理财账户以供投保人选择，除非另有声明，本合同的所有条款同样适用新设立的理财账户。如果本公司将开设新的理财账户，本公司将提前三个月书面通知投保人。

三、本公司全权决定每个理财账户的投资，并保留另行委托投资管理人来管理部分或全部的理财账户的权利。投资管理人必须具有国家认可资格的机构或个人。

四、经国家监管部门批准，本公司可以撤销和变更理财账户中的投资。如果本公司要行使该项权利，本公司将提前三个月书面通知投保人，并指导投保人将原有的理财账户资产等值地转入由本公司提供的其它理财账户。如果在本公司通知中注明的时间内，投保人未将任何书面回复送达本公司，本公司将该理财账户的资产转入指定的理财账户。

第二十三条 理财账户的资产处置

一、除为投资连结保险而设立的理财账户或支持该类理财账户运行而由本公司垫付的启动资金外，本公司的该类理财账户与本公司管理的其他资产或该类理财账户之间不存在债权、债务关系，也不承担连带责任。

二、理财账户的财务报告每年由国家监管部门认可的独立会计师事务所进行审计。

三、只要投保人在本公司设立的理财账户中拥有理财账户单位，即被视为投保人不可撤销地授权本公司或者本公司另行委托的投资管理人，全权代表出席与理财账户资产处置有关的基金持有人大会、股东大会或者参加债权债务清算程序，并行使该账户资产下的表决权和资产处置权。

四、本公司遵循维护投保人利益的原则，但本公司或本公司另行委托的投资管理人依投保人的授权处置资产而产生的后果均由投保人承担。

第二十四条 理财账户价值评估

理财账户价值为理财账户资产总额减去理财账户负债总额的差额。理财账户资产总额是指该账户名下所拥有的按国家监管部门规定的核算方法计算的资产总额。理财账户负债为理财账户运作中所需缴付之交易费用、管理费用及法定税费等费用之和。

通常情况下，本公司每周对理财账户价值进行评估，以确定当时的理财账户单位卖出价和买入价。理财账户单位卖出价和买入价按下列方法计算：

理财账户单位卖出价 = 理财账户价值 / 理财账户的理财账户单位数

理财账户单位的买入价 = 理财账户单位卖出价 × (1 + 理财账户单位买入卖出差价)

理财账户单位买入卖出差价为 5%。

第二十五条 理财账户资产总额的评估

本公司于每个计价日对理财账户的资产总额进行评估，通过评估的理财账户资产总额不得低于以保监会的规定为原则所确定的资产总额。

除非理财账户附加条款中另有声明，本公司每周至少对理财账户中的资产价值评估一次，本公司保留未来可以修改评估周期和评估具体日期的权利，如果本公司要行使该项权利，必须提前三个月通知投保人（保监会另有规定的除外）。

第二十六条 理财账户负债总额的评估

理财账户负债则为理财账户运作中所需缴付之费用；在本合同有效期内，本公司从每个理财账户中收取下列相关费用：

（一）资产管理费

每周资产管理费额度按以下公式计算：

每周资产管理费 = $1/52 \times (K\% \times \text{理财账户资产总额})$

注：K%是指在本合同所列之不同理财账户的资产管理费率。

（二）所有交易费用，包括已发生税费和其他在买入、卖出、估价和维持账户投资而产生的费用。

（三）由于资本利得应缴而未缴的税费。

本公司保留修改资产管理费率的权力，调整时须符合保监会的相关规定，并在费率变动前三个月以书面形式通知投保人。

本公司保留修改收取资产管理费周期的权利，如果收费周期改变，改变后的投资管理费率应与变更前保持等价。

第二十七条 理财账户评估和交易的暂停和推迟

一、当理财账户所投资的主要证券市场关闭或其交易被限制、暂停时，本公司有权暂停理财账户的资产评估和交易。

二、本公司在下列情况下可以推迟理财账户的资产评估和交易：

（一）理财账户内的资产价值不能被合理确定时。

(二) 投保人提取保单账户价值时可能严重损害理财账户中其他投保人利益的, 本公司有权推迟该保单账户价值的提取。推迟期限以本公司收到投保人书面申请之日起六个月为限。

(三) 投保人提取理财账户价值不利于保障投保人和被保险人权益时, 因被保险人身故导致的提取除外。

三、本公司决定暂停或推迟理财账户的评估和交易时, 须经国家监管部门批准, 并按国家监管部门有关信息披露的规定公布暂停或推迟的公告。

第二十八条 保费进入各理财账户的比例

投保人在首次缴纳保险费时, 应向本公司书面确定保费可投资部分进入各理财账户的比例, 本公司将根据该比例进行投资。

如投保人未确定上述比例的, 本公司将保费可投资部分计入本公司指定的理财账户。

如投保人更改上述比例的, 须提交书面变更申请, 对于其后缴纳的趸缴额外理财保费, 本公司将按变更后的比例进行投资。

第二十九条 部分提取和定期提取

投保人可在本合同有效期内按本公司规定书面申请部分提取保单账户价值; 另外自本合同签发日起一年以后, 投保人可以依本公司规定书面申请定期提取保单账户价值。

提取方式为按某一确定金额提取。采用按某一确定金额提取时, 投保人需指定各个理财账户中的提取金额; 未指定提取金额的, 本公司将按该保单账户下各个理财账户价值的比例, 在各个保单账户中扣减。

每次提取金额不得低于本公司规定的最低限额, 同时本公司将收取相应的提取手续费。提取后剩余的保单账户价值不得低于未来一年保险单月费用之和, 否则本公司将自动调整提取金额以满足前述条件, 届时本公司会以书面形式通知投保人。

上述提取及相关手续费的收取均以卖出理财账户单位的形式进行。前述卖出的理财账户单位数, 是以在收到投保人提取书面申请后下一个计价日的理财账户单位卖出价计算。

本公司保留未来修改提取手续费的权利, 本公司要行使该项权利, 需提前三个月以书面形式通知投保人。

第三十条 理财账户的转换

投保人可在本合同有效期内向本公司书面申请将本合同的一个或多个理财账户价值转入另一个或其它多个理财账户, 本公司将收取相应的转换手续费。

理财账户单位的转入转出价格及转换手续费, 将根据本公司收到投保人提出书面申请后下一个计价日的理财账户单位卖出价计算。

本公司保留未来修改转换手续费的权利, 本公司要行使该项权利, 需提前三个月以书面形式通知投保人。

第三十一条 保险单月费用

在保险单月费用处理日, 本公司从各投保人的保单账户中按该日理财账户单位卖出价以理财账户单位数的形式收取当月(保险单月份)的相关费用。保单账户中如有多个理财账户, 每个理财账户所需扣减金额将根据当时各个理财账户的价值比例计算。保险单月费用为保单账户管理费用。

本公司保留在未来调整上述费用的权利。本公司要行使该项权利, 需提前三个月以书面形式通知投保人。

第三章 保险利益

第三十二条 保险责任的开始

本公司对本合同应负的保险责任, 自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单的当日二十四时开始。

本合同的生效日以保险单上载明之日期为准。被保险人年龄、保险单周年日、保险单年度、保险单月份、保险单月费用处理日和保险单满期日均根据该日期计算。

第三十三条 保险期限

本合同保险期间为自合同生效日至被保险人年满八十周岁后的首个保险单周年日。

第三十四条 投保年龄的限制

本合同所接受的被保险人的投保年龄为出生满三十天至六十五周岁。

第三十五条 保险责任

一、身故保险金或全残保险金

（一）身故保险金

若被保险人在本合同有效期内身故，本公司将按收到索赔申请书后下一计价日的理财账户单位卖出价，计算并给付该计价日的本合同保单账户价值予身故保险金受益人，本合同效力随即终止。

（二）全残保险金

若被保险人在本合同有效期内发生本合同所约定的残废，本公司将按收到索赔申请书后下一计价日的理财账户单位卖出价，计算并给付该计价日的本合同保单账户价值予被保险人，本合同效力随即终止。

二、意外身故或残废保险金

（一）意外身故保险金

在本合同有效期内，若被保险人遭受意外事故且自该事故发生之日起 180 天内，以此事故为直接且单独原因而身故，则本公司除按本条第一款赔付身故保险金外，还将按下列方式给付意外身故保险金：

1. 若意外事故发生时被保险人未满六十周岁的，本公司按等值于本合同保单账户价值的保险金予以身故保险金受益人；

2. 若意外事故发生时被保险人已满六十周岁的，本公司按等值于本合同保单账户价值的 10% 作为保险金予以身故保险金受益人。

（二）意外残废保险金

在本合同有效期内，若被保险人遭受意外事故且自该事故发生之日起 180 天内，以此事故为直接且单独原因而导致本合同约定的残废，则本公司除按本条第一款赔付全残保险金外，还将按下列方式给付意外残废保险金：

1. 若意外事故发生时被保险人未满六十周岁的，本公司按等值于本合同保单账户价值的保险金予以被保险人；

2. 若意外事故发生时被保险人已满六十周岁的，本公司按等值于本合同保单账户价值的 10% 作为保险金予以被保险人。

上述保单账户价值是指本公司收到索赔申请书之日的下一计价日的本合同保单账户价值，其金额应按照该计价日的理财账户单位卖出价计算。

本公司对上述意外身故保险金和意外残废保险金保险，仅承担其中一项，且以赔付一次为限。

三、重大疾病保险金

如果本合同持续有效，自本合同签发日或自最后一次复效之日（以较迟者为准）起一年以后，若被保险人在六十周岁后的首个保险单周年日二十四时之前，首次发病并被医生首次确诊患有任何一项本合同所约定的重大疾病，本公司将按下列公式计算并给付重大疾病保险金予以被保险人：

重大疾病保险金 = 20% × (本合同保单账户价值 - 收到索赔申请书之日前一年内的所有趸缴额外理财保险费)

上述保单账户价值是指本公司收到索赔申请书之日的下一计价日的本合同保单账户价值，其金额应按照该计价日的理财账户单位卖出价计算。

本合同的重大疾病保险金以六万元为限，且给付以一次为限。

四、满期金

本合同的满期日载明于保险单上。若被保险人于该满期日仍生存，且本合同仍然有效，本公司按照满期后下一计价日的理财账户单位卖出价，计算并给付该计价日的本合同保单账户价值作为满期金给付予投保人。

第三十六条 索赔申请

一、保险金申请人递交索赔申请书并自费提供下列资料，以申请身故保险金或意外身故保险金：

（一）保险合同正本；

（二）被保险人的户籍注销证明、身份证；

（三）身故保险金受益人的户籍证明、身份证；

（四）医院、公安部门等法定机关出具的或其它本公司认可的死亡证明或验尸证明书或殡葬证明；

（五）本公司所需的其它与本项索赔相关的证明和资料。

二、保险金申请人递交索赔申请书并自费提供下列资料，以申请全残保险金或意外全残保险金：

（一）保险合同正本；

(二) 被保险人的户籍证明、身份证;

(三) 由三级或以上医院或者由法定机关出具的与残废有关的证明或资料, 或者其它本公司认可的残废证明或资料;

(四) 本公司所需的其它与本项索赔相关的证明和资料。

三、保险金申请人应递交索赔申请书并免费提供下列资料, 以申请重大疾病保险金:

(一) 相关保险合同正本;

(二) 被保险人的身份证;

(三) 医院出具的诊断证明、病历及检查报告, 或其它本公司认可的证明或资料;

(四) 本公司所需的其它与本项索赔相关的证明和资料。

四、本合同保险金的请求权, 自索赔申请人知道保险事故发生之日起两年内不行使而消灭。

第三十七条 责任免除

一、因下列原因之一而导致被保险人意外身故, 本公司不负给付保险金的责任:

(一) 不论神志是否清醒, 被保险人自保险单签发日起或最后复效日起(以较迟者为准)两年内自杀。

(二) 非病理性猝死, 包括原因不明的猝死。

(三) 任何因战争、军事冲突、叛乱、暴乱直接或间接造成被保险人死亡。

(四) 被保险人因从事非法、犯罪的活动而导致身故, 或被宣判死刑。

(五) 投保人、受益人故意造成被保险人身故。

(六) 核武器、核燃料、核废料所产生的核能电离作用、辐射或污染。

(七) 被保险人自保险单签发日起或最后复效日起(以较迟者为准)七年内罹患艾滋病(AIDS)、或者感染艾滋病病毒(HIV)或任何艾滋病病毒(HIV)的变异病毒, 并且在此期间死亡。(上述病症的定义, 应按世界卫生组织所订的定义为准。如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)

因上列原因导致被保险人身故, 本公司将按退保处理, 退还被保险人死亡时本合同的保单账户价值。

二、对任何在下列期间发生的或由下列原因而导致的被保险人意外残废, 本公司不负给付保险金的责任:

(一) 在本合同的签发日之前已存在但未如实告知的疾病、症状或受伤。

(二) 投保人、受益人故意造成被保险人残废。

(三) 不论神志是否清醒, 被保险人自杀、企图自杀、自致伤害或故意处于危险环境中。

(四) 战争(不论宣战与否)、叛乱、起义、政变、暴动。

(五) 被保险人以职业运动员身份参加的运动, 或被保险人进行赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、滑水、滑雪、滑冰、空中飞行(包括蹦极跳、滑翔翼、气球驾驶、跳伞)、拳击、摔跤、滑大雪橇、冰球、雪橇、跳高滑雪比赛、洞穴探险和研究、马球、或被保险人参与可获得固定报酬的运动。

(六) 被保险人从事或参与军事行动, 或在极地探险或考察, 或身处发生内战或军事冲突的国家。

(七) 核武器、核燃料或核废料所产生的核能辐射或污染。

(八) 被保险人从事或参与犯罪、非法活动、拒捕或斗殴。

(九) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具(以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外)期间。

(十) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、国家管制药物的影响而导致的残废。

(十一) 被保险人感染艾滋病病毒(HIV)或任何艾滋病病毒(HIV)的变异病毒。(如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)

对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重大疾病, 本公司不负给付保险金的责任:

(一) 在本合同的签发日前被保险人已存在但未如实告知的疾病或症状, 包括受伤、异常症状和疾病。

(二) 不论神志是否清醒, 被保险人自杀、企图自杀、自致伤害或故意处于危险环境中。

(三) 被保险人酗酒, 服用、吸食或注射毒品。

(四) 战争、军事冲突、叛乱、暴乱。

(五) 被保险人从事非法、犯罪的活动或拒捕。

(六) 投保人、受益人故意造成被保险人重大疾病。

(七) 核武器、核燃料或核废料所产生的核能辐射或污染。

(八) 任何因从事各种竞赛、戴水肺潜水、滑水、蹦极跳、空中飞行(包括滑翔翼、乘气球飞行、跳伞和特技跳伞, 但不包括航空公司的机组人员及乘客在商业固定航班上的空中飞行)、或其它高风险

的活动或运动而引起的身体伤害或疾病，但不包括合同批注中本公司同意的任何危险活动。

(九) 被保险人感染艾滋病病毒(HIV)或任何艾滋病病毒(HIV)的变异病毒。(如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)

第三十八条 重大疾病保障范围

1. 癌症(恶性肿瘤)

是指患有一种或多种恶性肿瘤(包括白血病及何杰金氏病)。恶性肿瘤的特征为恶性细胞不受控制的生长和扩散并且浸润和破坏正常组织。在医疗上被认为是必要和必需采取化疗、放射治疗或外科手术(内窥镜手术除外)的治疗方法。癌症诊断是指由病理医师对固定组织或血液系统标本进行显微镜下组织学检验后所做出的符合上述癌症定义的诊断，任何细胞涂片检查结果不能作为诊断依据。

下列肿瘤除外：

- 1) 原位癌(包括：子宫颈上皮非典型增生 CIN-1、CIN-2 和 CIN-3)、癌前病变。
- 2) 所有皮肤癌，包括表皮角化症、基底细胞癌、鳞状细胞癌和用 Breslow 病理组织学检查证实的最大厚度小于 1.5mm 的黑色素细胞瘤；已转移到其他器官的癌症除外。
- 3) 病理组织学检查结果为国际抗癌联盟(UICC)TNM 分期法的 T1(a)、T1(b)期的前列腺癌或其他分期相同或分期更早的前列腺癌，无转移的甲状腺或膀胱的微小乳头状癌，RAI 第三期或分期更早的慢性淋巴细胞性白血病或第一期何杰金氏病。

2. 脑中风

任何脑血管的突发性病变持续超过二十四小时导致神经系统机能障碍，包括脑组织梗死，脑出血和源于颅外因素而造成的脑栓塞。诊断必须于发病超过六星期后、经脑神经科专科医师证实，且具有永久性神经机能障碍的证据。由偏头痛所引起的脑症状、脑外(挫)伤和缺氧所引起的脑损坏、眼睛或视神经的血管疾病，以及前庭系统缺血性疾病除外。永久性神经机能障碍指以下六项条件中的至少一项：

- 1) 一上肢或双上肢自腕关节始的近端部的机能完全及永久丧失。
- 2) 一下肢或双下肢自踝关节始的近端部的机能完全及永久丧失。
- 3) 四肢机能完全及永久丧失。
- 4) 完全及永久丧失说话能力。
- 5) 完全及永久丧失吞咽能力，必须永久使用喂食管。
- 6) 严重中枢神经系统或胸、腹部器官的功能障碍，引致完全及永久性能力丧失，无能力独立完成以下六项日常生活活动中的至少三项：食物摄取、如厕、更衣、平地行走、沐浴、移上/入或离开床/椅。

3. 急性心肌梗塞

是指由于相应区域冠状动脉供血不足造成的部分心肌坏死。诊断必须具备下列五项条件中的至少三项：

- 1) 典型的心肌梗塞胸痛病史；
- 2) 心电图出现新的典型的急性心肌梗塞变化；
- 3) 肌酸激酶同工酶(CK-MB)有诊断意义的升高；
- 4) 肌钙蛋白有诊断意义的升高；
- 5) 发病 3 个月后，放射性核素检查结果为左心室射血分数仍然小于百分之五十。

4. 冠状动脉搭桥手术

指已接受了开胸的心脏冠状动脉搭桥手术以校正狭窄或阻塞性冠状动脉病，但不包括非开胸的手术如动脉内成形术，微创穿刺术或激光治疗术等。必须提供医学检查报告以证明进行这一手术的必要性。

5. 慢性肾衰竭(尿毒症)

是指两侧的肾脏机能呈现慢性且不可逆转的衰竭，并因此已经接受肾脏移植手术或进行定期的血液透析。

6. 重大器官移植手术

指已接受人与人之间的肾脏、肝脏、心脏、肺、胰脏(不包括胰岛移植)、小肠或骨髓中的一个或多个器官移植手术，被保险人必须是移植器官的接受者。任何其他器官、部分器官、组织或细胞移植除外。

7. 瘫痪

因为意外事故或脊髓疾病导致两个或两个以上肢体的完全和永久性瘫痪。肢体的定义为整个上肢或整个下肢。

8. 失明

指因急性疾病或意外事故导致的双目视力完全和永久性丧失，其诊断需由眼科医师出具医疗诊断证明，并符合以下条件之一：

- 1) 不能辨别明暗或仅能辨别眼前手动者。
- 2) 最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02。
- 3) 视野半径小于 5 度。

9. 听力丧失

指因疾病或意外事故导致的双耳听力机能完全和永久性丧失，经过纯音测听检查证实并由耳鼻喉科医师出具医疗诊断证明。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。对于能利用助听器、助听设备或植入的听觉器官使听力得到完全或部分恢复的情况本合同将不予理赔。

10. 心脏瓣膜置换手术

是指实际接受了开胸手术去完整置换一个或一个以上心脏瓣膜以治疗心脏瓣膜的缺损或异常。不包括瓣膜修补术、瓣膜切开术、心导管术、微创穿刺术或类似的治疗手术。

11. 主动脉外科移植手术

是指为治疗主动脉瘤，主动脉阻塞或主动脉缩窄而实际接受了开胸或开腹手术切除及置换移植主动脉血管，但只包括胸主动脉和腹主动脉，不包括主动脉的分支血管。因主动脉外伤而需施行的外科手术除外。

12. 阿尔茨海默病（Alzheimer 病）

指因慢性进行性不可逆的脑退行性变，导致智力和社会活动能力显著下降，且持续需要他人长期照顾的痴呆性病症。不包括神经官能症、精神病、酒精和药物导致的神经系统病变。

诊断必须由神经内科专科医生证实，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) 完全及永久性能力丧失，无能力独立完成下列全部六项日常生活活动：食物摄取、如厕、更衣、平地行走、沐浴、移上/入或离开床/椅。

13. 帕金森病

帕金森病是由脑神经（黑质）色素丧失导致的渐进性及退行性中枢神经系统退化性疾病。帕金森病的诊断须脑神经专科医师确认，并符合以下全部条件：

- 1) 药物治疗无法控制病情；
- 2) 有进行性机能障碍的临床表现；
- 3) 被保险人无能力独立完成以下六项日常生活活动中的至少三项：食物摄取、如厕、更衣、平地走动、沐浴、移上/入或离开床/椅。

只有原发性帕金森氏病在本保障范围内，因药物、中毒或其他原因所引起的继发性帕金森综合症除外。

14. 严重烧伤

指体表皮肤 III 度烧伤面积达到 20%或 20%以上。烧伤面积的计算应符合医学临床上普遍采用的《中国九分法》的评定标准；III 度烧伤的标准为皮肤（表皮、真皮或皮下组织）全层的损伤，并需要施行皮肤移植手术。

15. 良性脑肿瘤

指经神经科专科医师确认，并引起颅内压增高，导致视神经乳头水肿、意识障碍、癫痫发作和感觉功能障碍的非恶性脑实质肿瘤。只有危及生命或造成永久性的神经系统功能障碍的脑肿瘤在本保障范围内。永久性神经机能障碍意指以下六项条件中的至少一项：

- 1) 一上肢或双上肢自腕关节始的近端部的机能完全及永久丧失。
- 2) 一下肢或双下肢自踝关节始的近端部的机能完全及永久丧失。

- 3) 四肢机能完全及永久丧失。
- 4) 完全及永久丧失说话能力。
- 5) 完全及永久丧失吞咽能力，必须永久使用喂食管。
- 6) 严重中枢神经系统或胸腹器官的功能障碍，引致完全及永久能力丧失，无法独立进行六项日常生活活动中的至少三项：食物摄取、如厕、更衣、平地行走、沐浴、移上/入或离开床/椅。

良性脑肿瘤的诊断须经脑计算机断层扫描检查（CT）或核磁共振检查（MRI）确认。囊肿、肉芽肿、脑动静脉畸形，脑垂体的肿瘤不在此保障范围内。

16. 终末期肺病

指肺病（包括间质性肺病）的终末期，其诊断须由呼吸科医师确认并符合以下全部标准：

- 1) 肺功能测试第一秒用力呼气量（FEV1）持续低于 1 升；
- 2) 必须持续地进行输氧治疗；
- 3) 血气分析检查动脉血氧分压（PaO₂）低于 55mmHg。

17. 肌肉营养不良症（不适用于十四岁以下之被保险人）

肌肉营养不良症是一组遗传性的肌肉退化病变。其特征是与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。依发病的时间、部位及疾病进展的程度而分为不同的类型。

此保险单仅保障由神经科医师确认并符合以下全部标准的遗传性肌营养不良症：

- 1) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；
- 2) 肌肉活组织检查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) 无能力独立完成下列六项日常生活活动中的至少三项：食物摄取、如厕、更衣、平地行走、沐浴、移上/入或离开床/椅。

18. 暴发性肝炎

指因肝炎病毒感染导致肝脏弥漫性坏死并引起肝功能衰竭，诊断必须符合所有下列标准：

- 1) 肝脏体积急速萎缩；
- 2) 弥漫性的肝小叶整体坏死，坏死区仅残留萎缩的小叶支架结构；
- 3) 肝功能急速恶化；
- 4) 进行性黄疸。

因自杀、中毒、药物或酒精的原因直接或间接导致的暴发性肝炎除外。

19. 严重颅脑损伤

因意外事故导致头部损伤而造成神经功能障碍持续超过六周，并经脑神经专科医师检查确诊。神经功能障碍是指被保险人无能力独立完成下列六项日常生活活动中的至少三项：食物摄取、如厕、更衣、平地行走、沐浴、移入/离开床或椅。其诊断需经脑计算机断层扫描（CT）或核磁共振检查（MRI）确认。

20. 急性脑炎

由病毒或细菌感染引起的脑部（大脑半球、脑干或小脑）炎症引起至少持续六个星期的神经系统异常并出现永久性神经功能障碍。永久性神经功能障碍包括智力损害、失明、失聪、语言障碍、偏瘫或瘫痪。脑炎及永久性神经功能障碍的诊断须由神经专科医师确认，并由本公司所认可的医疗机构出具的临床、影像学检查、病理检查和检验室检查报告证实。

第三十九条 释义

一、初始费用：本公司在投保人所缴付的基本保险费和趸缴额外理财保险费进入保单账户前收取的费用。

二、保单账户：本公司为本合同设立的专门账户，以记录本合同的理财账户单位数量。

三、保单账户价值：保单账户的理财账户单位按当时的理财账户单位卖出价计算之账户总值。

四、保险单：此页载明投保人、被保险人、保险险种、保险金额。

五、计价日：本公司为理财账户单位的买卖或保单账户价值的评估，对理财账户价值进行评估的基准日。计价日由本公司确定，但每周至少计价一次（若遇证券交易所休市，则该周的计价取消）。

六、保单周年日及保险单月份：保单周年日为自本合同生效日起每隔一年对应的日期。自本合同生效日起每满一月则为一个保险单月份。前述年、月、日均依公历计算。

七、合同生效日：本合同发生效力的起始日。该日期以保险单载明的日期为准。

- 八、合同签发日：本公司核准及签发本合同的日期。该日期以保险单载明的日期为准。
- 九、保险单月费用处理日：本合同每个保险单月份的第一个计价日。
- 十、不可抗力：不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 十一、投保人：与本公司订立本合同的自然人。
- 十二、被保险人：本合同保险标的之载体。
- 十三、保险金受益人：是指本合同的保险金受领人。
- 十四、保险金申请人：本合同保险金受益人或法律规定的享有保险金请求权的自然人。
- 十五、医院：本合同所称的医院是指符合下列所有条件的机构，但不包括主要作为康复、门诊、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的机构：
- （一）拥有合法经营执照；
 - （二）设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
 - （三）有医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
 - （四）二级或二级以上的医院，包括本公司认可的与二级或二级以上医院相同规模的医院。
- 十六、本合同所称的医生：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，不包括被保险人本人及其近亲属。
- 十七、本合同所称的残废：被保险人在本合同有效期内，发生下列情况之一者：
- （一）双目永久完全失明的（注1）；
 - （二）两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
 - （三）一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
 - （四）一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
 - （五）一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
 - （六）四肢关节机能永久完全丧失的（注2）；
 - （七）咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注3）；
 - （八）中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注4）。
- 注：
- 1. 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、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，或视野半径小于 5 度，并由保险公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
 - 2. 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
 - 3. 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质性障碍或机能障碍，以致不能做咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
 - 4. 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。
- 所谓永久完全系指自以上情况发生之日起经过一百八十天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

（完）