



## 阅读提示

请扫描以查询验证条款

本阅读提示是为了帮助您更好理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

→ 您拥有的重要权益

- ◆ 签收合同后 10 天内您可以要求全额退还保险费..... 1.5
- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益..... 2.4
- ◆ 您有权解除合同..... 6.1

→ 您应当特别注意的事项

- ◆ 等待期内我们不承担保险责任..... 2.3
- ◆ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.5
- ◆ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 6.1
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止..... 6.2
- ◆ 保险条款有关疾病的释义，请您注意..... 7
- ◆ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意..... 8

→ 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

<b>1. 您与我们订立的合同</b>	<b>2.5 责任免除</b>	<b>6.1 解除合同的手续及风险</b>
1.1 合同构成	<b>3. 保险金的申请</b>	<b>6.2 附加合同效力的终止</b>
1.2 保险合同成立与生效	3.1 专项疾病保险金的申请	<b>7. 专项疾病保障范围</b>
1.3 投保年龄	3.2 保险金的给付	<b>8. 释义</b>
1.4 合同的签收	3.3 诉讼时效	<b>9. 特别说明</b>
1.5 犹豫期	<b>4. 保险费的支付</b>	
<b>2. 我们提供的保障</b>	4.1 保险费的支付	
2.1 基本保险金额	4.2 保险费率的调整	
2.2 保险期间	<b>5. 现金价值权益</b>	
2.3 等待期	5.1 现金价值	
2.4 保险责任	<b>6. 合同解除与效力终止</b>	



# 中意人寿保险有限公司

GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

## 中意附加辉煌未来少儿疾病保险条款

报中国保险监督管理委员会备案文号：中意人寿〔2009〕第115号

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中意人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“中意附加辉煌未来少儿疾病保险”的保险合同。

### 1 您与我们订立的合同

#### 1.1 合同构成

本附加合同可以附加于我们供您选择的人身保险合同（以下简称主合同）。如您申请投保本附加合同，经我们审核同意后可以订立本附加合同。主合同的条款也适用于本附加合同，若互有冲突，则以本附加合同为准。

#### 1.2 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。  
本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。**保单年度、保险费约定支付日**均以该日期计算。  
**我们自保险单上约定的生效日的次日零时起开始承担本附加合同约定的保险责任。**

#### 1.3 投保年龄

指您投保本附加合同时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算，本附加合同接受的投保年龄为出生满30天至10周岁。

#### 1.4 合同的签收

在您收到本附加合同时，您应当签署本附加合同的签收回执。

#### 1.5 犹豫期

自您签收本附加合同的次日起，有10日的犹豫期。在此期间，请您仔细阅读本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在犹豫期结束前解除本附加合同，我们将在扣除不超过10元的工本费后无息退还您所支付的保险费。  
解除本附加合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自您书面申请解除本附加合同之日起，本附加合同即被解除，我们自本附加合同生效日起不承担保险责任。

### 2 我们提供的保障

#### 2.1 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。

#### 2.2 保险期间

本附加合同的保险期间为自合同生效日次日零时起至被保险人满28周岁后的首个保险单周年日24时止，并于保险单上载明。

#### 2.3 等待期

从本附加合同生效（或最后复效）之日起90天内，被保险人**发病**，我们不承担保险责任。这90天的时间称为等待期。但因意外伤害事故引起的第7条约定的专项疾病无等待期。

**2.4 保险责任**

在本附加合同有效期内，如果被保险人在等待期后首次**发病并经专科医生首次确诊患有任何一项符合我们第 7 条约定保障范围及定义的专项疾病，且于确诊 30 天后仍然生存的**，我们将按下列方式向被保险人给付专项疾病保险金，给付后本附加合同效力终止：

- (1) 如果被保险人被确诊患有专项疾病时未满 1 周岁，我们将按本附加合同的基本保险金额的 30% 给付保险金；
- (2) 如果被保险人被确诊患有专项疾病时已满 1 周岁但未满 2 周岁，我们将按本附加合同的基本保险金额的 60% 给付保险金；
- (3) 如果被保险人被确诊患有专项疾病时已满 2 周岁，我们将按本附加合同的基本保险金额给付保险金。

**2.5 责任免除**

因下列情形之一导致被保险人发生疾病的，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) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (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。

### **3 保险金的申请**

**3.1 专项疾病保险金的申请**

申请保险金时，申请人须填写保险金申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人或其他有权领取保险金的人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的诊断证明、病历及检查报告；
- (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。

以上申请资料和证明不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料和证明。

**3.2 保险金给付**

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

**3.3 诉讼时效**

受益人及其他有权领取保险金的人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### **4 保险费的支付**

**4.1 保险费的支付**

本附加合同保险费的支付方式为分期支付，支付期限为至 15 周岁，并在保险单上载明。

在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日或之前支付当

期保险费。

4.2	<b>保险费率的调整</b>	我们有权重新调整本附加合同的保险费率，保险费率的调整须符合保险监管机构的相关规定。
-----	----------------	---

## **5 现金价值权益**

5.1	<b>现金价值</b>	本附加合同的每个保单年度末的现金价值会在保险单上载明。
-----	-------------	-----------------------------

## **6 合同解除及效力终止**

6.1	<b>解除合同的手续及风险</b>	如您在犹豫期后申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料： (1) 保险合同； (2) 您的有效身份证件。 自本我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。 您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。
6.2	<b>附加合同效力的终止</b>	发生下列情况之一时，本附加合同效力终止： (1) 我们收到解除合同申请书； (2) 主合同因任何原因效力终止； (3) 主合同满期或本附加合同满期（以较早者为准）； (4) 被保险人身故； (5) 因主合同或本附加合同其他条款所列情况而效力终止。

## **7 专项疾病保障范围**

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。

7.1	<b>恶性肿瘤</b>	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T <sub>1</sub> N <sub>0</sub> M <sub>0</sub> 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。
7.2	<b>脑炎后遗症或脑膜炎后遗症</b>	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。
7.3	<b>严重运动神经元病</b>	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。

7.4	<b>重型再生障碍性贫血</b>	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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
7.5	<b>严重肌营养不良症</b>	指被保险人患有遗传性肌营养不良症，并且必须有肌营养不良症导致的下列所有情况： (1) 医院的肌电图检查结果显示典型的肌营养不良症阳性改变； (2) 医院的肌肉活组织病理检查证实肌营养不良症； (3) 被保险人永久不可逆的无能力独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。 遗传性肌营养不良症的诊断必须经医院的神经专科医师出具医疗诊断证明来确认。
7.6	<b>I型糖尿病（胰岛素依赖型糖尿病）</b>	指被保险人患有I型糖尿病，并且因此已接受了持续6个月以上的外源性胰岛素治疗。 I型糖尿病的诊断必须经医院的儿科或内分泌专科医师出具医疗诊断证明来确认。
7.7	<b>严重川崎病（KD）</b>	指被保险人患有川崎病，并因川崎病导致的冠状动脉损害已实际接受了在医院的手术室实施的冠状动脉手术治疗或心脏移植。 川崎病的诊断必须经医院的儿科或心血管专科医师出具医疗诊断证明来确认。
7.8	<b>严重脊髓灰质炎</b>	指被保险人患有脊髓灰质炎，并且必须有脊髓灰质炎导致的、符合下列条件之一的神经系统功能障碍： (1) 因呼吸肌严重瘫痪，已实际接受了经气管切开或气管插管实施的机械通气。 (2) 永久不可逆的躯干或肢体畸形，如脊柱弯曲、马蹄内翻或外翻足。 (3) 上述神经系统功能障碍必须在被保险人年满4周岁之后进行评估。 急性脊髓灰质炎的诊断必须经医院的儿科或神经专科医师出具医疗诊断证明来确认。
7.9	<b>幼年型类风湿关节炎导致的关节置换手术</b>	指被保险人患有幼年型类风湿关节炎，并因幼年型类风湿关节炎导致的关节损害已实际接受了在医院的手术室实施的膝关节或髋关节置换手术。 幼年型类风湿关节炎的诊断必须经医院的儿科或免疫专科医师出具医疗诊断证明来确认。
7.10	<b>全残</b>	指被保险人在本附加合同有效期内，发生下列情况之一者： (1) 双目永久不可逆 <sup>(注1)</sup> 失明 <sup>(注2)</sup> ； (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失； (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失； (4) 一目永久不可逆失明及一上肢腕关节以上缺失； (5) 一目永久不可逆失明及一下肢踝关节以上缺失； (6) 四肢关节机能永久不可逆丧失 <sup>(注3)</sup> ； (7) 咀嚼、吞咽机能永久不可逆丧失 <sup>(注4)</sup> ； (8) 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 <sup>(注5)</sup> 。 注： 1、永久不可逆是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。

2、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，并由三级或以上医院的眼科医师出具医疗诊断证明。

3、关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

4、咀嚼、吞咽机能的丧失是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。

5、为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助是指以下六项基本日常生活活动，均不能自理，需要他人帮助：

- (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。

## 8 释义

8.1	<b>发病</b>	发病是指出现第7条约定的疾病前兆或异常身体状况，该疾病前兆或异常身体状况按常识足以引起或应当引起被保险人或被保险人的监护人注意并寻求检查、诊断、治疗或护理。
8.2	<b>专科医生</b>	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。
8.3	<b>肢体机能完全丧失</b>	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。
8.4	<b>语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失</b>	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。
8.5	<b>六项基本日常生活活动</b>	六项基本日常生活活动是指： (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。
8.6	<b>永久不可逆</b>	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。

## **9 特别说明**

---

(1) 本附加合同第 7 条 7.1 至 7.4 款（除特别声明）使用了中国保险行业协会《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（中保协寿【2007】9 号）的疾病名称和疾病定义。

(2) 本附加合同第 8 条 8.2 至 8.6 款使用了中国保险行业协会《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（中保协寿【2007】9 号）的术语释义。

(完)

(此页空白)