



请扫描以查询验证条款

# 长生人寿保险有限公司

## 长生附加关心生命终身医疗保险条款

### 目 录

<b>第一章</b>	<b>附加保险合同构成.....</b>	<b>2</b>
第一条	附加保险合同构成.....	2
<b>第二章</b>	<b>保险责任及责任免除.....</b>	<b>2</b>
第二条	保险责任.....	2
第三条	责任免除.....	4
<b>第三章</b>	<b>保险金额及住院津贴日额.....</b>	<b>5</b>
第四条	保险金额.....	5
第五条	住院津贴日额.....	5
<b>第四章</b>	<b>保险期间、保险合同成立与生效、解除及终止.....</b>	<b>5</b>
第六条	保险期间.....	5
第七条	保险合同成立与生效.....	5
第八条	投保人解除合同.....	5
第九条	附加合同效力终止.....	5
<b>第五章</b>	<b>保险金申请.....</b>	<b>6</b>
第十条	诉讼时效.....	6
第十一条	保险金申请.....	6
<b>第六章</b>	<b>一般条款.....</b>	<b>6</b>
第十二条	受益人指定与变更.....	6
<b>第七章</b>	<b>附表.....</b>	<b>6</b>

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指长生人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的《长生附加关心生命终身医疗保险》合同。

## 第一章 附加保险合同构成

### 第一条 附加保险合同构成

本附加合同须附加在《长生关心生命终身寿险》（以下简称“主合同”）上，本附加合同依主合同投保人的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同后始为有效。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不一致，则以本附加合同的条款为准。

## 第二章 保险责任及责任免除

### 第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，我们承担以下保险责任：

#### 一、住院津贴保险金

若本附加合同有效，若被保险人因遭遇**意外事故**<sup>1</sup>或于等待期以后首次出现的疾病或症状经**医生**<sup>2</sup>诊断必须入住**医院**<sup>3</sup>进行治疗，我们按住院津贴日额乘以**住院日数**<sup>4</sup>给付住院津贴保险金。

同一次**住院**<sup>5</sup>，住院津贴保险金累计给付天数以九十天为限。

#### 二、住院重症监护病房津贴保险金

若本附加合同有效，若被保险人因遭遇意外事故或于等待期以后首次出现的疾病或症状经医生诊断必须入住医院在**重症监护病房**<sup>6</sup>接受治疗，我们按住院津贴日额乘以入住重症监护病房日数给付住院重症监护病房津贴保险金。

同一次住院，住院重症监护病房津贴保险金累计给付天数以九十天为限。

#### 三、癌症住院津贴保险金

<sup>1</sup> **意外事故**：指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

<sup>2</sup> **医生**：是指在医院内行医并拥有处方权且经卫生行政部门审查合格的正式注册医师。

<sup>3</sup> **医院**：是指符合下列所有条件之机构：

- 1) 拥有合法经营执照；
- 2) 设立的主要目的为向受伤者或患病者提供住院治疗；
- 3) 有合格的医生或护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- 4) 具有系统性诊疗等程序或手术设备并经中华人民共和国卫生部指定的二级或二级以上综合性医院和专科医院，但不包括观察室、联合病房和康复病房；
- 5) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

<sup>4</sup> **住院日数**：以当地医疗收费标准所定义为准。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。

<sup>5</sup> **住院**：指被保险人经医生诊断必须入住医院治疗，办理了正式的出、入院手续，但不包括入住急诊室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房和挂床住院。

<sup>6</sup> **重症监护病房**：指医院住院部内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理的病人而设立的病房，有重症监护专科医生和护士提供二十四小时持续护理及治疗，并设有精密监护及复苏抢救的设备，但不包括急诊重症监护病房。

若本附加合同有效，若被保险人在等待期后经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初次患有本附加合同所定义的癌症，即**恶性肿瘤**<sup>7</sup>，且因此入住医院接受治疗，则我们按住院津贴日额的二倍乘以住院日数给付癌症住院津贴保险金。

同一次住院，癌症住院津贴保险金累计给付天数以九十天为限。

#### 四、重大手术保险金

若本附加合同有效，若被保险人因遭遇意外事故或于等待期以后首次出现的疾病或症状经医生诊断入住医院并初次接受本附加合同所定义的**重大手术**<sup>8</sup>，则我们按住院津贴日额的五十倍给付重大手术保险金。

同一次住院，重大手术保险金的累计给付次数以一次为限。本附加合同所定义的每种类型重大手术的累计给付次数以一次为限。

#### 五、住院前后门急诊保险金

若本附加合同有效，在被保险人年满六十周岁后的首个保险单周年日之前，若被保险人因遭遇意外事故或于等待期以后首次出现的疾病或症状经医生诊断入住医院进行治疗，且于其住院前的二周内及出院后二周内，因同一疾病或意外事故而经医院门诊或急诊进行必要的治疗，则对每次门诊或急诊，我们按住院津贴日额给付住院前后门急诊保险金。

同一次住院，住院前后门急诊保险金的累计给付次数以二次为限。

#### 六、紧急医疗运送保险金

若本附加合同有效，若被保险人因遭遇意外事故或于等待期以后首次出现的疾病或症状而必须使用医用救护车运送且入住医院接受治疗，则我们按住院津贴日额的二倍给付紧急医疗运送保险金。

同一次住院，紧急医疗运送保险金的累计给付次数以一次为限。

#### 七、普通门急诊及住院医疗保险金

若本附加合同有效，在被保险人年满六十周岁后的首个保险单周年日及之后，若被保险人因遭遇意外事故或于等待期以后首次出现的疾病或症状而至医院进行门急诊或住院治疗，我们按下列约定给付普通门急诊及住院医疗保险金：

1. 若被保险人已参加当地社会医疗保险，我们对实际支出的合理的医疗费用，按相应的社会医疗保险支付办法的个人自负部分，在扣除被保险人从社会医疗保险、商业保险机构、互助机构或其他机构所获补偿或赔付后给付普通门急诊及住院医疗保险金。每一保险单年度，普通门急诊及住院医疗保险金的累计给付以住院津贴日额的五十倍为限。
2. 若被保险人未参加当地社会医疗保险，我们对实际支出的合理的医疗费用，在扣除被保险人从商业保险机构、互助机构或其他机构所获补偿或赔付后给付普通门急诊及住院医疗保险金。每一保险单年度，普通门急诊及住院医疗保险金的累计给付以住院津贴日额的四十倍为限。

医疗费用必须符合当地社会医疗保险报销范围的规定。

---

<sup>7</sup> **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 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。

<sup>8</sup> **重大手术**：重大手术种类详见附表。

本条一至七款的保险金给付的累计金额以本附加合同的基本保险金额为限，若一至七款的保险金给付的累计金额达到本附加合同的基本保险金额，本附加合同终止。

除本附加合同另有约定外，等待期为自本附加合同生效日（续保除外）或复效日（以较迟者为准）起九十日。

若被保险人因同一疾病或意外事故间歇入住医院，前次出院与后次入院日期间隔未达九十日，视为同一次住院。

### 第三条 责任免除

被保险人因下列情形之一而致成保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

- 一、 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、 被保险人醉酒、斗殴、故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、 被保险人主动吸食或注射**毒品**<sup>9</sup>；
- 四、 被保险人**酒后驾驶**<sup>10</sup>、**无合法有效驾驶证驾驶**<sup>11</sup>，或**驾驶无有效行驶证**<sup>12</sup>的机动交通工具；
- 五、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 六、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 七、 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**<sup>13</sup>；
- 八、 **遗传性疾病**<sup>14</sup>、**先天性畸形、变形或染色体异常**<sup>15</sup>；
- 九、 被保险人患精神疾病；
- 十、 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物、使用**管制药品**<sup>16</sup>；
- 十一、 被保险人进行**潜水**<sup>17</sup>、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、**攀岩运动**<sup>18</sup>或**探险活动**<sup>19</sup>；
- 十二、 被保险人进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击等运动；
- 十三、 被保险人进行赛马、赛车、驾驶卡丁车或**特技**<sup>20</sup>等高风险活动；

<sup>9</sup> **毒品**：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

<sup>10</sup> **酒后驾驶**：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

<sup>11</sup> **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- 1) 没有取得驾驶资格；
- 2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- 3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- 4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

<sup>12</sup> **无有效行驶证**：指下列情形之一：

- 1) 机动车被依法注销登记的；
- 2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

<sup>13</sup> **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。

<sup>14</sup> **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。

<sup>15</sup> **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。

<sup>16</sup> **管制药品**：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

<sup>17</sup> **潜水**：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

<sup>18</sup> **攀岩运动**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>19</sup> **探险活动**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

- 十四、 被保险人进行**高处作业**<sup>21</sup>；
- 十五、 被保险人妊娠(包括病理妊娠)、流产、分娩、不孕不育症、人工受孕、避孕、绝育手术以及由以上原因引起之并发症；
- 十六、 被保险人进行整容手术、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正或天生畸形矫治；
- 十七、 被保险人进行一般体格检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗。

### 第三章 保险金额及住院津贴日额

#### 第四条 保险金额

本附加合同的基本保险金额等于主合同的基本保险金额。

#### 第五条 住院津贴日额

本附加合同的住院津贴日额等于基本保险金额除以一千。

### 第四章 保险期间、保险合同成立与生效、解除及终止

#### 第六条 保险期间

本附加合同的保险期间载明于保险单上。

#### 第七条 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。

本附加合同必须与主合同同时投保，我们将签发保险单作为本附加合同成立的标志。除本附加合同另有约定外，本附加合同自我们收到首期保险费并签发保险单的次日零时起开始生效。

本附加合同的成立日、生效日均载明于保险单上。

除本附加合同另有约定外，我们自本附加合同的生效日零时起开始承担保险责任。

#### 第八条 投保人解除合同

在本附加合同有效期内，若您要求解除本附加合同，视同一并要求解除主合同。我们将按主合同中投保人解除合同处理。

#### 第九条 附加合同效力终止

发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

- 一、主合同解除、期满或终止；
- 二、本附加合同保险期间届满；
- 三、主合同或本附加合同约定的其他终止情形。

本附加合同效力终止时，除本附加合同已列明的处理方式外，其他情况应按投保人解除合同处理。

---

<sup>20</sup> **特技**：指马术、杂技、驯兽等特殊训练或表演。

<sup>21</sup> **高处作业**：指在坠落高度基准面 2 米以上（含 2 米）有可能坠落的高处进行的作业。

## 第五章 保险金申请

### 第十条 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### 第十一条 保险金申请

在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 一、保险合同；
- 二、申请人的有效身份证件；
- 三、我们指定或认可的医院出具的诊断书、住院证明、医疗费用原始单据及出院小结原始件；
- 四、我们指定或认可的医院出具的门急诊诊断书、门急诊费用原始单据；
- 五、申请住院重症监护病房津贴保险金，需提供我们指定或认可的医院出具的重症监护病房记录、重症监护病房收费凭证；
- 六、申请癌症住院津贴保险金和重大手术保险金，需提供我们指定或认可的医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告的诊断证明文件；
- 七、申请紧急医疗运送保险金，需提供救护车费用原始发票；
- 八、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。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明或资料。

## 第六章 一般条款

### 第十二条 受益人指定与变更

除本附加合同另有约定外，各项保险金的受益人为被保险人本人。

## 第七章 附表

附表：重大手术表

一、	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；
二、	恶性肿瘤（癌症）根治性切除手术，不包括为治疗癌前病变、原位癌、皮肤癌（恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌除外）、组织学描述为 TNM 分期 T <sub>1</sub> N <sub>0</sub> M <sub>0</sub> 或更轻分期的前列腺癌及感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤进行的手术；
三、	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；
四、	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；
五、	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；
六、	良性脑肿瘤颅骨切开肿瘤切除手术，不包括垂体肿瘤切除手术；
七、	重症急性坏死性胰腺炎剖腹病灶切除手术或胰腺切除手术，不包括经腹腔镜进行的手术或插管引流手术；
八、	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。