

附加少儿重大疾病保险条款

(以下简称“附加保险合同”)

1. 基本释义

1. **“基本合同”** 是指和基本责任有关的保险条款且包括批单，除非批单中明确规定不属于基本合同的组成部分。
2. **“受益人”** 是指将得到人寿保险合同的合法利益权利的第三方。
3. **“柬埔寨法律”** 是指柬埔寨王国现行的所有适用的法律法规和/或与之相关的任何修正法。
4. **“犹豫期”** 是指在您收到保险合同后的 21（二十一）天。
5. **“合同”** 是指本公司与保单持有人/被保险人所订立的人寿保险合同。
6. **“重大疾病事故”** 是指被保险人被诊断患有重大疾病表所列的重大疾病。
7. **“诊断”** 是指医生根据特定重大疾病事故定义中提及的特定证据，或在没有此类特定证据的情况下，根据我们可接受的放射学、临床、组织学或实验室证据，作出的明确诊断。此类诊断必须得到我司指定的医生支持，该医生可根据被保险人提交的医疗证据和/或被保险人可能需要的任何附加证据发表意见。

如果对诊断的适当性或正确性有任何争议或分歧，我们有权要求对被保险人或得出诊断所用的证据进行检查，由我司选定的相关医学领域的独立公认专家进行诊断，该专家的诊断意见对被保险人和我司均具有约束力。

8. **“生效日期”** 或 **“风险开始日期”** 为本保险合同或相关附加合同的生效日期。本保险合同的生效日期在保险证上载明，本保险合同的条款和保险责任在日后发生变更时，本保险合同的风险开始日期即为相关批单中所列任何批注的签发日期。风险开始日期也是恢复保单和/或其附加合同（如有）的批准日期。
9. **“到期日”** 指保险证中的保险利益和保险费一览表所列本保险合同到期日。
10. **“宽限期”** 是指允许在保险费约定支付日之后的 30（三十）天内支付后续的保险费。在宽限期内，保单将继续有效。如果在宽限期结束之后仍未支付保险费，合同将自宽限期结束的次日中止，此后本保险合同将失效而没有价值，除非按照本公司的要求复效。
11. **“被保险人”** 是指保单持有人和/或该生命被受到保障的人，并且其姓名及个人资料载明于保险证上。
12. **“具有持续临床症状的永久性神经损害”** 是指在临床检查中出现的神经系统功能障碍症状，预计会在被保险人的整个生命周期中持续。所涵盖的症状包括麻木、瘫痪、局部无力、构音障碍（言语困难）、失语（不能说话）、吞咽困难、视力障碍、行走困难、缺乏协调、震颤、癫痫、痴呆、谵妄和昏迷。
13. **“保单持有人/保单付款人”** 是使本保险合同生效并享有权利的人。
14. **“保单”** 是指基本合同和附加到基本合同上的附加合同。
15. **“保单周年日”** 是指每年与保单日相同的日期。
16. **“保单欠款”** 是指您在本保险合同下欠本公司的金额，包括任何应计罚款。
17. **“保单日”** 是保险证上载明的本保险合同的生效日期，是确定保单周年日、保单年度、

保单月度和保费到期日的日期。

18. **“保单年度”** 是指 2 (两) 个保单周年日之间的 12 (十二) 个月。
19. **“已患有疾病状况”** 在保单生效日或风险开始日期 (以较晚者为准) 之前, 被保险人理应知道自己患有疾病, 除非该疾病已向本公司声明并经本公司接受。被保险人应被认为对既存状况有合理的了解, 理应知道自己患有疾病状况是针对以下情况之一:
- a. 被保险人已经接受或正在治疗;
 - b. 被建议进行医疗咨询, 诊断, 护理或治疗;
 - c. 明显和直接的症状;
 - d. 在当时的情况下, 对一个理性的人来说, 疾病的存在是显而易见的。
20. **“保费”** 是指您为被保险人获得本保险合同的保障所支付给本公司的金额。
21. **“保费终止日期”** 是指保单持有人在保险证上载明终止向本公司支付本保险合同项下保险费的日期。
22. **“医生”** 指有资格并被许可从事西医工作的人, 而在提供上述治疗时, 该医生是在其许可的地理范围内和培训范围内执业的, 但不包括被保险人是医生或外科医生本人。
23. **“保险金额”** 是指保单签发时载明于保险证上的保险金额。如果在保单签发后保额按照本保单的条款发生变更, 变更后的金额即为新的保险金额。
24. **“附加合同”** 是指基本合同内的附加利益或保障。如果保险证上出现它的产品名称或代码名称及表格编号, 或随后附有相关批单, 则属于基本保险合同的有效附加合同。
25. **“生存期”** 是指在确诊任何少儿重大疾病之后被保险人需要生存 30 (三十) 天的指定时期。
26. **“等待期”** 是指从保单生效日期或复效日期 (以较晚者为准) 开始的指定时期, 少儿重大疾病的等待期为 90 (九十) 天。
27. **“我们”、“我们的”或“公司”** 是指大中华人寿保险股份有限公司。
28. **“您”或“您的”** 是指保险证中载明的本保险合同的保单持有人。
- 只要上下文需要, 阳性词应适用于阴性词, 单数词应包括复数词。

II. 保险标的

被保险人确诊重大疾病。

III. 保险责任

本保险合同承保确诊重大疾病表定义的重大疾病事故。

IV. 保险利益

您的保险合同根据以下条款提供以下利益:

少儿重大疾病保险金

如果被保险人在本保险合同的等待期后, 且在本保险合同有效期内和到期日前确诊少儿重大疾病, 本公司将视情况向您或受益人支付保险金, 在支付少儿重大疾病保险金时应扣除本保险合同的相关债务。此后, 本保险合同终止。

被保险人存活至生存期之后, 本公司才会支付少儿重大疾病保险金。

1. 如果在同时有 2(两)项或以上的重大疾病的理赔，我们只会支付 1(一)项理赔，以本公司受理的最高理赔为准。
2. 我们可能会不时审查本保险合同所保障的重大疾病范围。但是，我们将在此类修订生效前 90（九十）天以书面形式通知您。

在支付上述任何利益或收益时，本保险合同的任何债务应从本保险合同下应支付的金额中扣除。

V. 保费规定

1. 保费

本保险合同的保费可根据多种因素(包括但不限于被保险人已达到的年龄、职业、本保险合同所承保的重大疾病事故范围)而发生变更。但是，我们将在该变更生效前 90（九十）天书面通知您。

2. 支付

本保险合同的所有保费须在应缴日期或应缴日期之前按公司指定的方式支付给公司。您的账户结单所列明的有效存款单或保费扣除额将被视为付款证明。

3. 变更

您可以通过向本公司提交书面请求来变更保费缴费周期。根据本公司的最低保费要求，保费可按生效日期适用的费率以年缴、半年缴、季缴或月缴的方式支付。

4. 拖欠保费

在缴纳首期保费后，如未能在保费支付日或之前缴纳续期保费，即构成拖欠保费。若在宽限期内仍未缴费，本保险合同将从宽限期届满的第二天起中止，本保险合同在中止期间将失效。

5. 少儿重大疾病的保险费扣除

被保险人确诊少儿重大疾病的保单年度结束前应支付的保险费应从本保险合同项下的应付保险金中扣除。

VI. 责任免除

因下列情形之一直接或间接发生理赔，本保险合同不承担给付保险金的责任：

1. 除本保险合同定义的少儿重大疾病诊断以外的其他任何疾病。
2. 被保险人感染免疫机能丧失综合症（艾滋病），及由感染艾滋病相关综合症或人体免疫缺陷病毒（HIV）引起的疾病。
3. 在保单生效日或保单复效日(以较晚者为准)之前，被保险人理应知道自己患有疾病，除非该疾病已向本公司声明并经本公司接受。被保险人应被认为对既存状况有合理的了解，理应知道自己患有疾病状况是针对以下情况之一：
 - a. 被保险人已经接受或正在治疗；
 - b. 被建议进行医疗咨询，诊断，护理或治疗；
 - c. 明显和直接的症状；
 - d. 在当时的情况下，对一个理性的人来说，疾病的存在是显而易见的。
4. 等待期内出现或确诊的任何少儿重大疾病。
5. 被保险人在确诊任何少儿重大疾病后未能存活至生存期后。
6. 如果直接或间接地由于燃料，武器，废物或加工产生的放射性物质，导致发生保险事故。
7. 任何先天缺陷或疾病。

8. 被保险人受到酒精或服用任何药物的影响，但遵循注册医生指导的治疗活动除外。

VII. 保险地理范围

全世界。

VIII. 受益人

保单持有人/您是被保险人则可指定任何一自然人作为受益人，在您身故时接收我们所要支付的款项。在申请投保时或在签发保单后的任何时间可以指定一名或多名受益人。

您有权在法律的规定下，以书面形式通知我们撤销或指定一名或多名受益人。我们必须接收并受理您在生存时的书面通知。

如果被保险人想撤销或变更当前受益人，被保险人首先必须是保单持有人。且必须以书面通知并正式的提交变更申请，着手撤销指定的受益人并指定其他受益人。受益人的撤销和变更，自本公司收到书面通知之日起生效。

若您指定多名受益人，除非您另有指定，否则本公司将以相同受益份额向还生存的被指定的受益人给付应付款项。此规定取决于当时生效的法律。

该付款被视为已妥善清偿本保险合同项下的应付款项。

如果在被保险人死亡时，没有指定受益人，或被指定的受益人已经死亡，则应付款项可以支付给其继承人。此规定取决于当时生效的法律。

IX. 变更

不适用。

X. 复效

如果保险费在规定的宽限期后仍处于待支付状态，并且本保险合同尚未按其现金价值退保，则本保险合同可由本公司自行决定恢复。但必须在失效之日起 2（二）年内完成，并且还应遵守以下规定：

1. 您通过书面申请来要求恢复本保险合同；
2. 申请复效时，被保险人的年龄需符合我们的规定；
3. 被保险人必须提供符合我们要求的可保险性证明；
4. 支付在失效期内的所有的应缴未缴的保费及由公司规定应付的利息；
5. 偿还在失效期内所应付未付的欠款，并按本公司规定的利率收取罚款；和
6. 我们在失效期可能施加的任何其他条款和条件。

复效后，保单自复效之日起生效。保费和保单欠款（如有）的罚款费用将按我们确定的年费率计算至复效日期。自保单失效之日起至复效之日期间，本保单不提供任何保障。

任何复效只保障复效日后发生的损失或保险事故。

XI. 犹豫期撤单

您随时可以使用本公司提供的表格，以书面形式向本公司提出撤单/退保的要求，并将本保单退还本公司。

如果您在犹豫期内要求撤单，本公司将退还您已支付的保费并从中减去任何体检可能产生的费用。在本公司支付款项后，本附加保险合同将终止，本附加保险合同项下的所有利益和权利将停止并失效。

如果您在犹豫期结束后要求退保，本公司将不会支付任何现金价值。在本公司支付款项后，本附加保险合同将终止，本附加保险合同项下的所有利益和权利将停止并失效。

XII. 保单终止

您的保单将在以下时间自动终止：

- (i) 主险合同终止或本公司已支付本附加保险合同保险金，或
 - (ii) 此保单满期，第 X 条规定的复效期满后的失效或退保
- 以较早发生者为准。

在保单终止后的所有支付或收取的保费将不会对本公司产生任何应承担的保险责任，但本公司将退还已支付的保费。

XIII. 理赔程序

1. 理赔通知

如果被保险人确诊重大疾病，必须在 90（九十）天内立即通知本公司索赔。在本公司办事处向本公司发出的此类通知，其详细信息足以确定被保险人的身份，应视为向本公司发出的通知。如果索赔人未能立即发出通知，如果可以证明没有合理可能立即发出此类通知，且该通知已在合理可能的范围内尽快发出，本公司不会判定该索赔无效。

2. 重大疾病事故证明

公司收到有关理赔申请通知后，会向理赔申请者提供相关表格，以备提交重大疾病事件的证明文件，如果本公司在 15（十五）天内未提供表格，理赔申请者通过提交其他书面证明，说明索赔的重大疾病事故的发生、性质和严重程度，应被视为符合本规定的要求。

3. 重大疾病事故证明文件

重大疾病事故证明文件必须在被保险人生存期间内及确诊重大疾病事件后 6（六）个月内提供。

4. 理赔支付

在对所有索赔相关文件进行核实后，经确认为属于保险责任范围内，本公司应在索赔批准后的五（5）个工作日内支付保险金。

5. 支付方式

理赔款有多种支付方式可选，如银行转账、支票、现金以及在支付时可用的其他方式。

XIV. 保密

对向保险公司提供的一切资料，除法律、法规规定外，均会保密，未经同意不得向第三方披露。

XV. 适用法律

本保险合同受柬埔寨法律管辖。如果因本保险合同引起的或与本保险合同有关的任何争议不能首先通过公司和保单持有人之间的友好协商解决，双方同意在提交柬埔寨法院之前，通过柬埔寨保险监管机构的调解妥善解决争议，柬埔寨法院具有专属管辖权，作为最终的争议解决方式。

XVI. 一般条款

1. 保单合同

本保险合同是以支付保险证中规定的保费为前提，并根据以下条款签发：

- (i) 您和/或被保险人在投保单/投保书上所作的告知，或本公司随后就您的投保单以及您在提交投保单/投保书至签订本合同期间所披露的任何事项给出的任何问卷；和
- (ii) 医疗报告及任何其他报告及问卷；
(统称为“重要信息”)

而这些重要信息将构成本公司和您之间的保险合同的一部分。但是，如果在合同订立前就此类重要信息作出任何虚假陈述，则仅有柬埔寨相关法律中的补救措施适用于上述情形。

您的保险合同包括基本合同和可能附加的合同。基本合同的产品名称、和附加合同产品的名称和/或编号、及表格编号（如附加于基本保险合同），均列于保单保险证的利益及保费表内。

2. 货币及支付渠道

所有应付给本公司或由本公司支付的款项应使用的货币将在保险证或批单上载明。本公司的所有应付款项将按本公司指定的渠道支付。

3. 数据需求条款

- (i) 本公司可以根据本保险合同收集或持有的关于每个被保险人的任何个人信息，由本公司持有、使用和披露给与本公司相关的涉及被保险人的保险责任有关的事项的个人或组织。
- (ii) 您有责任确保提供给我们的个人信息准确无误。您应赔偿本公司因您未能执行上述事项而遭受的任何和所有损失、成本、费用、诉讼。

4. 年龄或性别错误

- (i) 保险合同上所列明的年龄是您在投保单中所填写的被保险人的年龄。上述年龄为被保险人在保单日的上一个生日。
如果年龄和/或性别有错报，应支付的保险费和/或利益将根据被保险人的正确年龄和/或性别进行调整。如果在保险合同生效的前2（两）年内本公司发现被保险人的真实年龄超出投保年龄范围，本公司有权解除本保险合同并返还您已支付的保费。
- (ii) 如被保险人的真实年龄及/或性别不符合投保资格，本保险合同随即宣告无效，本公司将退还您已支付的保费。
- (iii) 在核实并确认被保险人的年龄和/或性别后，才会支付本保险合同下的利益。被保险人的年龄和/或性别应在向本公司提交适当证明时予以核实和确认。

5. 不可抗辩条款

如果保单持有人或被保险人未披露任何事实，或在其所知范围内对任何事实的虚假陈述对本保险有重大影响（且另一方未披露），则在没有欺诈的情况下，如果自本

保险合同生效日期或复效日期起超过 2（两）年（以较晚者为准），本公司不会使本保险合同失效。

此类未披露或失实陈述可能出现在本保险合同的申请、任何医疗证据表或作为可保性证据提供的任何书面陈述和回答中。

xvii. 所有权规定

1. 保单持有人

在保险合同变更前，您仍是保险证上载明的保单持有人。在被保险人生存期间，保单持有人在征得被保险人及其受让人（如有）书面同意的情况下，行使本保险合同项下的所有权利、特权和选择权。当保单持有人身故后，所有的特权将托付给第二保单持有人（如有）。

2. 变更和转让所有权

在保险合同有效期内，您可以通过书面申请变更保单持有人或受益人。只有在被保险人生存期间由本公司记录并在本保险合同上批注的情况下，此类变更才有效。我们不对转让的有效性承担任何责任。

本保险合同下的任何债务规定在转让后仍具效力。

xviii. 未成年人限制

无论本保险合同的保险金额是多少，如果被保险人在 4（四）岁之前确诊少儿重大疾病，我们将按照以下附表承担保险责任：

确诊年龄(上一个生日)	应付少儿重大疾病保险金的比例
1 岁	40%
2 岁	60%
3 岁	80%
4 岁及以上	100%

xix. 其他条款

1. 一般规定的任何条款，如果根据柬埔寨王国的法律是非法的，无效的，不可执行的，均不影响本保险合同中任何其他条款的合法性，有效性或可执行性。
2. 本公司的账簿和/或账目应为本保险合同双方账目状况的确凿证据。任何由本公司职员出具的关于被保险人当前到期和将要到期或以后可能发生的款项或债务的证明，应在所有法院和其他地方对被保险人具有约束力和决定性的证据。
3. 如果本公司延迟或未能行使本保险合同项下的任何权利/补救办法，将不被视为弃权。任何单一/部分行使任何权利/补救办法不得妨碍本公司行使任何其他或进一步行使任何其他权利/补救方法。本保险合同中规定的权利和补救办法是累积的，不排除任何其他权利/补救办法（无论是否由法律规定）。
4. 本保险合同在任何情况下均应继续有效并具有约束力，即使本公司章程可能因合并、更名、重新修订或其他原因而发生任何变更。
5. 本保险合同中的条款构成本保险合同的全部条款。先前与本保险合同有关的不一致的口头或书面陈述或声明，不构成本保险合同的一部分。

6. 如果税收或法律上有任何的变更，本公司将保留更改条款内容的权利。

XX. 重大疾病表

少儿重大疾病定义

白血病	是指造血器官的恶性肿瘤，其特征是未成熟或异常白细胞在血液系统中不受控制地产生和积聚，是白细胞以无组织方式增殖的恶性疾病。 仅当明确诊断为白血病并具有细胞学证据且必须由儿科肿瘤专科医生或血液专科医生证实，并且病情需要接受化疗和/或放疗治疗时，才能申请此保险金。 慢性淋巴细胞白血病低于 RAI 3（三）期不在保障范围内。
细菌性脑膜炎	细菌感染导致大脑或脊髓膜的严重炎症，导致严重的、不可逆的和永久性的神经损害。神经损害必须持续至少3（三）个月。 该诊断必须通过以下证实： a. 腰椎穿刺检查显示脑脊液存在细菌感染； 和 b. 神经科专家或儿科医生。 HIV 感染的细菌性脑膜炎不在保障范围内。 根据上述定义，病毒性脑膜炎在内的其他形式的脑膜炎不在保障范围内。
病毒性脑炎	由病毒感染引起的大脑物质（大脑半球、脑干或小脑）的严重炎症，导致严重的、不可逆的和永久性的神经损害。 该诊断必须由神经科专家确认，并且永久性神经损害必须持续至少 3（三）个月。 HIV 感染的病毒性脑炎不在保障范围内。
风湿热导致的心脏瓣膜疾病	经由本公司认可的资深儿科专家根据已修订的 Jones 标准诊断证实罹患急性风湿热。有关诊断必须由本公司认可的资深心脏专家根据心瓣功能的定量检查，证实由风湿热导致一个或以上最少轻度心脏瓣膜功能不全。
重症（危及生命）手足口病	由儿科专家诊断为手足口病，导致进入重症监护室（ICU）治疗脑炎、急性麻痹、心肌炎、肺出血或心肺衰竭。 必须提供急性感染的 Cocksackie 病毒或 Enterovirus 71 病毒实验室证据。
青少年胰岛素依赖型糖尿病	一种由胰岛素绝对分泌不足导致糖原、脂肪和蛋白质代谢失调的慢性疾病。诊断必须由儿科专家证实，并且必须有至少 6（六）个月的胰岛素治疗证明。