



请扫描以查询验证条款

弘康人寿保险股份有限公司

弘康附加额外给付重大疾病保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起10日内（犹豫期）您可以要求退还扣除工本费外的全部保险费...1.4
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.1
- ❖ 您有解除合同的权利.....6.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....1.4;2.2;7.2;9.4
- ❖ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....7.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....9



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

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立
- 1.2 合同生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 犹豫期

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除
- 2.3 保险金额
- 2.4 保险金额的变更
- 2.5 保险期间
- 2.6 续保

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险金申请
- 3.3 保险金的给付
- 3.4 诉讼时效

4. 风险保险费的收取

- 4.1 风险保险费的收取
- 4.2 宽限期

5. 合同效力的中止与恢复

- 5.1 合同效力中止
- 5.2 合同效力恢复

6. 合同解除

- 6.1 您解除合同的手续及风险

7. 明确说明与如实告知

- 7.1 明确说明
- 7.2 如实告知
- 7.3 本公司合同解除权的限制

8. 其他需要关注的事项

- 8.1 年龄性别错误
- 8.2 合同效力终止
- 8.3 适用主合同条款

9. 释义

弘康人寿保险股份有限公司

弘康附加额外给付重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”和“本公司”指弘康人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“弘康附加额外给付重大疾病保险合同”。

① 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立** 本附加合同由主合同投保人提出申请，经我们同意而订立。本附加合同须附加于主合同后方为有效。
- 1.2 合同生效** 一、本附加合同可与主合同同时投保，也可在主合同有效期内投保。您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。
二、本附加合同生效日在保险合同上载明。
- 1.3 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**(见 9.1)计算，本附加合同接受的投保年龄为 0 周岁(出生满 30 天)至 70 周岁(含 70 周岁)。
- 1.4 犹豫期** 一、您收到本附加合同并书面签收或按照本公司要求的其他方式对本附加合同进行确认之日起 10 日内(含第 10 日)为犹豫期，在此期间请您仔细审阅本附加合同的各项内容，特别是责任免除条款、合同解除条款以及如实告知等内容。若您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加合同，我们将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所交纳的保险费。但经本公司体检的，本公司有权扣除体检费。
二、您在犹豫期内提出解除合同时需填写解除合同申请书，并提供保险合同及您的**有效身份证件**(见 9.2)。自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止，**在犹豫期内发生的保险事故我们不承担保险责任。**

② 我们提供的保障

- 2.1 保险责任** 在本附加合同有效期内，我们按照以下约定承担保险责任：
- 重大疾病保险金** 一、若被保险人于本附加合同生效或最后复效之日起 180 日内(含第 180 日)，因**意外伤害**(见 9.3)以外的原因**初次患本附加合同所列的重大疾病**(见 9.4；9.5)，我们不承担保险责任，本附加合同终止，我们将本附加合同所收取的风险保险费无息退还至主合同的保险合同账户，主合同的保险合同账户价值按退还的金额等额增加。这 180 天的时间称为等待期。若您按期续保，且续保后保险金额不超过原保险金额的，续保后的本附加合同不受本条规定的 180 日等待期的限制。若您申请增加本附加合同的保险金额，则对于每次增加的部分也适用上述等待期的规定。
二、若被保险人因意外伤害，或于本附加合同生效或最后复效之日起 180 日后被确诊初次患本附加合同所列的重大疾病，并且**自确诊之日起 28 天后仍生存**，我们按本附加合同载明的保险金额给付重大疾病保险金，同时本附加合同终止。

2.2 责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人患重大疾病的，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) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人殴斗、故意自伤；
- (四) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见 9.6）；
- (五) 被保险人**酒后驾驶**（见 9.7）、**无有效驾驶证驾驶**（见 9.8）或驾驶**无有效行驶证**（见 9.9）的**机动车**（见 9.10）；
- (六) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 9.11）期间；
- (七) 战争、军事冲突、暴乱、恐怖活动或武装叛乱（以上行为以政府宣告或认定为准）；
- (八) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (九) **遗传性疾病**（见 9.12）、**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 9.13）。

二、发生上述情形导致被保险人患重大疾病的，本附加合同终止。我们将已收取的本附加合同终止日之后的风险保险费退还至主合同的保险合同账户，主合同的保险合同账户按退还的金额等额增加。

2.3 保险金额

本附加合同的保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。投保时的保险金额须符合我们当时的投保规则。若该金额发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

2.4 保险金额的变更

本附加合同有效期内，经我们同意，您可以变更本附加合同保险金额。

(一) 申请增加本附加合同保险金额

在本附加合同生效后，您可随时向我们申请增加保险金额。在申请增加保险金额时，您必须按照我们的规定提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件。

经我们审核同意后，增加的保险金额从我们受理成功日的次日零时起生效。

(二) 申请减少本附加合同保险金额

在本附加合同生效后，您可随时向我们申请减少保险金额。经我们同意后，减少的保险金额从我们受理成功日的次日零时起生效。

2.5 保险期间

本附加合同的保险期间为一年。

2.6 续保

本附加合同为每年保证续保的保险合同，您可以每年续保至终身。

③ 保险金的申请

3.1 受益人

除另有约定外，重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

重大疾病保险金申请

一、由受益人或被保险人的继承人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供下列资料：

- (一) 申请人的有效身份证件；
- (二) 国家卫生行政部门认定的**医疗机构**（见 9.14）出具的可证明被保险人患重大疾病的诊断证明和诊断所患重大疾病必需的检查报告；
- (三) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他资料。

二、保险金作为被保险人遗产时，申请人还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

三、上述申请资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料。

3.3 保险金的给付

- 一、我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的资料后，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。
- 二、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。
- 三、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。
- 四、我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的资料之日起 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，再给付相应的差额。

3.4 诉讼时效

申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

4 风险保险费的收取

4.1 风险保险费的收取

我们对本附加合同承担的保险责任收取相应的风险保险费，并从主合同的保险合同账户价值中扣除。每日的风险保险费为年风险保险费的 $1/365$ 。本附加合同年风险保险费根据被保险人的年龄、性别、风险程度及风险保额决定。年风险保险费见附表。如果根据被保险人的风险程度需要增加年风险保险费的，将会在保险单上批注。

我们首次按照本附加合同生效日至当月底的实际天数收取风险保险费，此后我们在每月 1 日按照该月的实际天数收取本附加险的风险保险费。如果您有欠交的风险保险费及利息，我们也同时收取。我们每月收取风险保险费后，主合同的保险合同账户价值按收取的风险保险费及利息等额减少。

4.2 宽限期

本附加合同的宽限期按照以下约定确定。

在主合同有效期内，在每月扣除风险保险费日零时如果主合同当时的保险合同账户价值余额不足以支付本附加合同对应该月实际天数的风险保险费，则自该日的次日起 60 天为本附加合同的宽限期，但该宽限期不得超出本附加合同的保险期间届满日。

宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的风险保险费及利息。如果您宽限期结束之后仍未交纳本附加合同保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

5 合同效力的中止与恢复

5.1 合同效力中止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动中止：

- (一) 主合同效力中止；
- (二) 因出现本附加合同其他条款所列情况而中止。

在本附加合同效力中止期间，本公司不负保险责任。

5.2 合同效力恢复

本附加合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力（简称复效）。您应填写复效申请书，我们会要求您提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证

明文件，我们会对材料进行审核，做出是否同意复效的决定。

经双方达成复效协议，自您补交本附加合同保险费的次日零时起，本附加合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，本附加合同终止。主合同效力中止期间，本附加合同不得单独申请复效。

⑥ 合同解除

- 6.1 您解除合同的手续及风险**
- 一、若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：
 - （一）保险合同；
 - （二）您的有效身份证件。
 - 二、自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们将已收取的本附加合同终止日之后的风险保险费退还至主合同的保险合同账户，主合同的保险合同账户按退还的金额等额增加。
 - 三、您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

⑦ 明确说明与如实告知

- 7.1 明确说明**
- 一、订立本附加合同时，我们会向您说明本附加合同的内容。
 - 二、对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。
- 7.2 如实告知**
- 一、我们就您和被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。
 - 二、若您故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。
 - 三、**若您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**
 - 四、**若您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。**
 - 五、我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 7.3 本公司合同解除权的限制**
- 前条约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

⑧ 其他需要关注的事项

- 8.1 年龄性别错误**
- 被保险人的年龄以周岁计算，您在申请投保时，应将与法定有效身份证件相符的被保险人的出生日期、年龄及真实性别在投保单上填明，如果发生错误应当按照下列方式办理：
- （一）您申报的被保险人年龄或性别不真实，我们有权更正并根据被保险人的真实年

龄与性别收取以后各月的风险保险费。如果真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加合同当时的现金价值。本公司行使合同解除权适用 7.3 “本公司合同解除权的限制” 的规定。

(二) 如果我们已收取的风险保险费高于应收取的风险保险费，并且被保险人未发生保险事故，多收的风险保险费将无息计入保险合同账户价值，但如果被保险人已发生保险事故，则多收的风险保险费无息随身故保险金退还。

(三) 如果被保险人发生保险事故，并且距保险事故发生时最近一次已收取的风险保险费低于应收取的风险保险费，我们有权按照该次已收取的风险保险费与应收取的风险保险费的比例调整当时的风险保额，身故保险金相应调整为当时的保险合同账户价值和调整后风险保额之和。

8.2 合同效力终止

当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

(一) 主合同效力终止；

(二) 您申请解除本附加合同；

(三) 因主合同条款或本附加合同其他条款所列情况而效力终止。

8.3 适用主合同条款

下列各项条款，适用主合同条款：

(一) 保险事故通知；

(二) 未还款项；

(三) 合同内容变更；

(四) 联系方式变更；

(五) 争议处理。

9 释义

9.1 周岁

指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

9.2 有效身份证件

指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。

9.3 意外伤害

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

9.4 初次患本附加合同所列的重大疾病

指被保险人患同时符合以下条件的重大疾病：

(一) 被保险人自出生后首次出现该重大疾病之症状体征；

(二) 被保险人在本附加合同有效期内首次出现该重大疾病之症状体征并被确诊患该重大疾病；

(三) 该重大疾病之症状体征符合本附加合同的定义；

(四) 该重大疾病已在本附加合同中列明。

对于被保险人在本附加合同生效日前出现的本附加合同所列的重大疾病之症状体征或者所患的重大疾病，我公司不承担给付保险金责任。

9.5 重大疾病

指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病(共 45 种)，应当由**专科医生**(见 9.15) 明确诊断。

第 1 至第 25 项为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的重大疾病保险的疾病定义，第 26 至第 45 项为我公司增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。

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的，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**（见9.16）；
- （2）**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见9.17）；
- （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**（见 9.18）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

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。冠状动脉支架植入手术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

6、终末期肾病

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超或其他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（见 9.19）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，仍残留下述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。

由于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——
三岁始理赔**

指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（见9.20）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。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

**14、双目失明——
三岁始理赔**

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，如果使用其他视力表应进行换算）；
- (3) 视野半径小于5度。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

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，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，仍遗留下述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

指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，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。

23、语言能力丧失—三岁始理赔

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。

被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

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）外周血象必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。

26、慢性呼吸功能衰竭 指因慢性呼吸系统疾病导致呼吸功能衰竭，且诊断必须满足以下所有条件：

- (1) 第一秒末用力呼气量 (FEV1) 小于1升；
- (2) 气道内阻力增加，至少达到0.5 kPa/l/s；
- (3) 残气容积占肺总量(TLC) 的60%以上；
- (4) 胸内气体容积升高，超过170 (基值的百分比)；
- (5) $PaO_2 < 60\text{mmHg}$ ， $PaCO_2 > 50\text{mmHg}$ 。

27、严重多发性硬化 指一种中枢神经系统脱髓鞘疾病，造成身体部位不可逆的功能障碍。临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症，须经本公司认可的神经专科医师确诊，并有 CT 或核磁共振检查结果诊断报告。所谓身体部位不可逆的功能障碍指初次诊断为功能障碍后需持续一百八十日以上。其诊断必须包含以下内容：

- (1) 由于视神经、脑干和脊髓损伤而导致的临床表现；
- (2) 散在的身体损害的多样性；
- (3) 上述症状反复发作、恶化及神经损伤的病史记录。

28、全身性重症肌无力 指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群乃至全身肌肉，需经神经专科医师确诊，且必须同时具有下列情况：

- (1) 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
- (2) 出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；
- (3) 症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

29、严重心肌病 指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，本病须经专科医生明确诊断，且病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（指按照美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级*），且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少 180 天。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。
*美国纽约心脏协会分类标准心功能四级是指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动，休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现。

30、严重类风湿性关节炎 指类风湿性关节炎患者必须符合以下三项标准：

- (1) 至少包括下列关节中的三组或以上有广泛受损和畸形改变：手指关节、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、脊椎或脚趾关节；
- (2) 手和腕的后前位 X 线拍片检查可见类风湿性关节炎的典型变化，包括骨质侵蚀或钙流失，位于受累关节及其邻近部位尤其明显；
- (3) 关节的畸形改变至少持续 6 个月。

必须经专科医生明确诊断，且首次已接受膝关节或髋关节置换手术。

31、系统性红斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎 狼疮性肾炎是系统性红斑狼疮的一种并发症。系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病，其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。狼疮性肾炎是指系统性红斑狼疮患者并发狼疮性肾炎而影响和损害肾脏功能。

世界卫生组织 (WHO) 狼疮性肾炎分型：

I 型（微小病变型）	镜下阴性，尿液正常
II 型（系膜病变型）	中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变
III 型（局灶及节段增生型）	蛋白尿，尿沉渣改变
IV 型（弥漫增生型）	急性肾炎伴有尿沉渣改变及 / 或肾病综合征
V 型（膜型）	肾病综合征或重度蛋白尿
VI 型（肾小球硬化型）	肾小球硬化成纤维团状，肾功能差，无法恢复

严重狼疮性肾炎是指经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义 III 型、IV 型、V 型和 VI 型的狼疮性肾炎，且肌酐清除率持续低于 30ml/分。其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本附加合同保障范围内。

本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

32、严重克隆病

克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

33、急性坏死性胰腺炎

是指由本公司认可的专科医师确诊为急性坏死性胰腺炎，需进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗，但不包括因酒精中毒引起的急性坏死性胰腺炎。

34、肌营养不良症

指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。且须满足下列全部条件：

- （1）肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
- （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。

35、脊髓灰质炎

经由本公司认可的神经专科医生确认是由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱麻痹性瘫痪的疾病。若无因此感染而导致麻痹性瘫痪的事实结果，以及其它病因所致的麻痹，例如格林巴利综合征则不属于本附加合同所说的脊髓灰质炎。

36、终末期肺病

由本公司认可的呼吸专科医生确诊被保险人患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断标准包括以下各项：

- （1）肺功能测试其 FEV1 持续低于 0.75 升；
- （2）病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗；
- （3）动脉血气分析氧分压低于 55mmHg。

37、经输血感染艾滋病病毒

是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒并且符合下列所有条件：

- （1）在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒；
- （2）提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；
- （3）提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；
- （4）受感染的被保险人不是血友病患者；

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺陷病毒感染不在本附加合同保障范围内。

保险公司必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

38、肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求：

- （1）肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- （2）贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
- （3）诊断须由肾组织活检确定。

39、胰岛素依赖型糖尿病（1型糖尿病）

胰岛素依赖型糖尿病是由于胰岛素分泌不足引起的慢性血糖升高，并需持续性地依赖外源性胰岛素维持一百八十天以上，须由本公司认可的有资格的内分泌医生确诊并在本附加合同保险责任有效期内，满足下述至少一个条件。

- （1）本公司认可的内分泌医生确定已出现增殖性视网膜病变；
- （2）须植入心脏起搏器治疗心脏病；
- （3）因坏疽需切除一只或以上脚趾。

40、植物人

指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在，必须经神经科专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描（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。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

41、严重川崎病

川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。本附加合同所指严重川崎病是指经心脏超声心动图或冠脉造影检查证实川崎病并发冠状动脉瘤，并且实际接受了手术治疗的情况。

42、细菌性脑脊髓膜炎

指因细菌引起脑和脊髓的脑脊膜炎性感染，经脑脊液细菌学检查确诊，且导致永久性神经损伤。永久性神经损伤是指经我们认可的神经专科医师明确诊断，遗留下列残疾之一而无法复原并持续达一百八十天以上者：

- （1）符合神经精神病学标准的严重认知功能障碍，而需持续监护；
- （2）听力丧失或失明；
- （3）语言机能丧失；
- （4）肌体功能障碍，导致无法完成其中三项或三项以上的日常生活活动。

43、严重幼年类风湿关节炎

幼年类风湿关节炎是一种儿童期结缔组织病。诊断必须由小儿风湿科专科医生确认。本附加合同仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年类风湿关节炎予以理赔。

44、严重溃疡性结肠炎

本保单所保障的溃疡性结肠炎是指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。

45、慢性肾上腺皮质功能衰竭

因为自身免疫功能紊乱，使肾上腺组织逐渐受损，而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经国家机关认可的有合法资质的内分泌专科医生确诊，并有以下报告作为证据：

- （1）促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验；

- (2) 胰岛素血糖减少测试;
- (3) 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定;
- (4) 血浆肾素活性 (PRA) 测定。

慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任, 其他原因引起的除外。

- 9.6 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。
- 9.7 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。
- 9.8 无有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一:
(一) 没有驾驶证驾驶;
(二) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆;
(三) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶;
(四) 未经公安交通管理部门同意, 持未审验的驾驶证驾驶;
(五) 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;
(六) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 9.9 无有效行驶证** 指下列情形之一:
(一) 没有机动车行驶证;
(二) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
- 9.10 机动车** 指以动力装置驱动或者牵引, 能合法上道路行驶的供人员乘用的四轮及四轮以上轮式车辆。
- 9.11 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。在人体血液或其他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; 若同时出现了明显临床症状或体征的, 为患艾滋病。
- 9.12 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, 通常具有亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 9.13 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、变形或染色体异常按照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10) 确定。
- 9.14 医疗机构** 指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或以上之公立医院, 但不包括上述医院的分院、联合病房或联合病床, 精神病院, 专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。
- 9.15 专科医生** 专科医生应当满足以下四项资格条件:
(一) 中华人民共和国《医师资格证书》;

- (二) 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；
- (三) 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》；
- (四) 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。

- 9.16 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者包括髋关节的整个下肢。
- 9.17 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失** 语言能力完全丧失，指无法发出四种声音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三音、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。
- 9.18 六项基本日常生活活动** 一、穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
二、移动：自己从一个房间到另一个房间；
三、行动：自己上下床或上下轮椅；
四、如厕：自己控制进行大小便；
五、进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
六、洗澡：自己进行淋浴或盆浴。
- 9.19 酗酒** 是指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精过量由医疗机构或公安部门判定。
- 9.20 永久不可逆** 指因疾病确诊或意外发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

附表

《弘康附加额外给付重大疾病保险》年风险保险费表

(每千元风险保额)

单位：人民币元

年龄	男性	女性	年龄	男性	女性	年龄	男性	女性
0	1.5	1.2	36	1.7	2.0	72	44.0	29.0
1	1.3	1.0	37	1.9	2.2	73	46.0	31.0
2	1.1	0.8	38	2.2	2.5	74	48.0	33.0
3	1.0	0.7	39	2.5	2.8	75	50.0	35.0
4	0.9	0.6	40	2.8	3.1	76	52.0	37.0
5	0.7	0.5	41	3.1	3.4	77	55.0	39.0
6	0.5	0.5	42	3.5	3.8	78	58.0	42.0
7	0.5	0.5	43	4.0	4.2	79	61.0	45.0
8	0.5	0.5	44	4.5	4.6	80	64.0	48.0
9	0.5	0.5	45	5.0	5.0	81	68.0	51.0
10	0.5	0.5	46	5.5	5.5	82	71.0	54.0
11	0.5	0.5	47	6.2	6.0	83	75.0	58.0
12	0.5	0.5	48	7.0	6.5	84	79.0	62.0
13	0.5	0.5	49	7.8	7.0	85	83.0	66.0
14	0.5	0.5	50	8.6	7.5	86	88.0	70.0
15	0.5	0.5	51	9.4	8.0	87	92.0	75.0
16	0.5	0.5	52	10.0	8.5	88	96.0	80.0
17	0.5	0.5	53	11.0	9.0	89	100.0	85.0
18	0.5	0.5	54	12.0	9.5	90	110.0	90.0
19	0.6	0.5	55	13.0	10.0	91	115.0	95.0
20	0.7	0.5	56	14.0	10.5	92	120.0	100.0
21	0.7	0.6	57	15.0	11.0	93	125.0	105.0
22	0.7	0.6	58	16.5	11.5	94	130.0	110.0
23	0.8	0.7	59	18.0	12.0	95	135.0	120.0
24	0.8	0.7	60	19.0	12.5	96	140.0	125.0
25	0.9	0.8	61	20.0	13.0	97	145.0	130.0
26	0.9	0.8	62	21.0	14.0	98	150.0	140.0
27	0.9	0.9	63	22.0	15.0	99	155.0	150.0
28	1.0	1.0	64	24.0	16.0	100	160.0	160.0
29	1.0	1.1	65	26.0	17.0	101	165.0	170.0
30	1.1	1.2	66	28.0	18.0	102	170.0	180.0
31	1.1	1.3	67	30.0	19.0	103	180.0	190.0
32	1.2	1.4	68	32.0	21.0	104	190.0	200.0
33	1.2	1.5	69	35.0	23.0	105 及以上	200.0	200.0
34	1.3	1.6	70	38.0	25.0			
35	1.5	1.8	71	41.0	27.0			

注：

- 1. 年龄指风险保险费扣除日被保险人当时的年龄；
- 2. 上表所载年风险保险费仅适用于标准体，次标准体的年风险保险费将根据其风险程度相应增加。