请扫描以查询验证条款

国联人寿保险股份有限公司
附加康无忧 B 款提前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，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- 签收本附加险合同次日起 10 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们全额退还保险费 ……1.4
- 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 ……2.3
- 您有退保的权利 ……5.1

您应当特别注意的事项

- 本附加险合同有责任免除条款，请您注意 ……2.4
- 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 ……5.1
- 主险合同终止时，本附加险合同同时终止 ……6.1
- 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请您注意 ……6.2
- 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 ……8

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。

条款目录

1 您与我们订立的合同
1.1 合同构成
1.2 合同成立与生效
1.3 投保年龄
1.4 犹豫期
2 我们提供的保障
2.1 保险金额
2.2 保险期间
2.3 保险责任
2.4 责任免除
3 如何申请领取保险金
3.1 受益人
3.2 保险金申请
3.3 保险金给付
3.4 诉讼时效
4 如何支付保险费
4.1 保险费的支付
5 如何解除保险合同
5.1 您解除合同的手续及风险
6 其他需要关注的事项
6.1 与主险合同效力的关系
6.2 适用主险合同条款
6.3 年龄和性别确定与错误处理
7 重大疾病及特定疾病
7.1 重大疾病的范围及定义
7.2 特定疾病的范围及定义
8 释义
8.1 合同生效日对应日
8.2 保险费约定支付日
8.3 周岁
8.4 有效身份证件
8.5 意外伤害
8.6 毒品
8.7 酒后驾驶
8.8 无合法有效驾驶证驾驶
8.9 无有效行驶证
8.10 机动车
8.11 遗传性疾病
8.12 先天性畸形、变形或染色体异常
8.13 感染艾滋病病毒或患艾滋病
8.14 现金价值

国联人寿保险股份有限公司
附加康无忧B款提前给付重大疾病保险条款

在本附加险条款中，“您”指投保人，“我们”指国联人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加康无忧B款提前给付重大疾病保险合同”。

1 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同签订的书面协议。

1.2 合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。

本附加险合同自我们同意承保、收取保险费并签发保险单后生效，具体生效日以保险单所载的日期为准，**合同生效日对应日（见释义）**、**保险费约定支付日（见释义）**以该日期计算。

1.3 投保年龄

指您投保时被保险人的年龄，本附加险合同接受的被保险人的投保年龄范围为出生满28天至60**周岁（见释义）**。

1.4 犹豫期

自您签收本附加险合同次日起，有10日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，我们将退还您所支付的保险费。

解除合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件（见释义）**。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

2 我们提供的保障

2.1 保险金额

本附加险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，在本附加险合同履行过程中发生变更的，则以变更后的金额为准。

2.2 保险期间

本附加险合同的保险期间有至70周岁(指至被保险人70周岁后首个合同生效日对应日前一日24时)和至80周岁(指至被保险人80周岁后首个合同生效日对应日前一日24时）两种，自本附加险合同生效日起至附加险合同约定终止时止。您可以与我们约定其中一种保险期间并在保险单上载明。

2.3 保险责任

在本附加险合同有效期内，我们按以下约定承担保险责任:

等待期

若被保险人在本附加险合同生效或最后一次复效(以较迟者为准)之日起180日（这180日的时间段称为“等待期”）内因**意外伤害（见释义）**以外的原因被确诊初次患本附加险合同约定的重大疾病（无论一种或多种，下同）或特定疾病的，我们将无息退还您已支付的保险费，本附加险合同和主合同同时终止。

重大疾病保险金

若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因被确诊初次患本附加险合同约定的重大疾病，我们按本附加险合同的基本保险金额给付重大疾病保险金后，不再承担主险合同的保险金给付责任，本附加险合同和主险合同同时终止。

特定疾病额外保险金

若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因被确诊初次患本附加险合同约定的五种特定疾病之一，我们按本附加险合同基本保险金额的10%给付特定疾病额外保险金，该项保险责任终止。若患多种特定疾病，以其中一种特定疾病按约定给付特定疾病额外保险金。

“已支付的保险费”的含义：本条所述“已支付的保险费”指您根据本附加险合同和主险合同的约定已支付的保险费。

2.4 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生保险事故的，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)被保险人主动吸食或注射**毒品（见释义）**；

(4)被保险人**酒后驾驶（见释义）**，**无合法有效驾驶证驾驶（见释义）**，或驾驶**无有效行驶证（见释义）**的**机动车（见释义）**；

(5)被保险人所患**遗传性疾病（见释义）**，**先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）**；

(6)被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）**期间(不包括本附加险合同所保障的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”)；

(7)战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(8)核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第(1)项情形导致被保险人患重大疾病或特定疾病的，本附加险合同终止，我们向受益人退还本附加险合同的**现金价值（见释义）**；

发生上述其他情形导致被保险人患重大疾病或特定疾病的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同的现金价值。

3 如何申请领取保险金

3.1 受益人

除另有指定外，重大疾病保险金和特定疾病额外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、特定疾病额外保险金申请

受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

(1)保险合同；

(2)受益人的有效身份证件；

(3)卫生行政部门认定的二级以上公立医院出具的附有病理学检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

(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。

若申请人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供申请人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.3 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。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同期人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

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。

3.4 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 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4 如何支付保险费

4.1 保险费的支付

本附加险合同的保险费采用一次性交清、期交(即在约定的交费期间内每年支付一次保险费)或我们同意的其他方式支付。本附加险合同提供的期交交费期间为 5 年交、10 年交、15 年交、20 年交四种。您在投保时与我们约定交费方式和交费期间，并在保险单上载明。

在支付首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定支付日支付其余各期保险费。

5 如何解除保险合同

5.1 您解除合同的手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本附加险合同，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。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值。您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6 其他需要关注的事项

6.1 与主险合同效力的关系

主险合同效力终止，本附加险合同效力终止。

6.2 适用主险合同条款

下列事项适用主险合同条款:

(1)保险事故通知;

(2)宽限期;

(3)现金价值;

(4)保单质押贷款;

(5)效力中止;

(6)效力恢复;

(7)明确说明与如实告知;

(8)我们合同解除权的限制;

(9)未还款项;
(10)合同内容变更;
(11)联系方式变更;
(12)争议处理。

6.3 年龄和性别确定与错误处理

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理:

(1)您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加险合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用本保险条款“我们合同解除权的限制”的规定。

(2)您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权作相应的更正并要求您补交保险费差额。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

(3)您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

7 重大疾病及特定疾病

7.1 重大疾病的范围及定义

指被保险人初次发生符合下列定义的疾病，或初次接受符合下列所定义的手术。该疾病或手术由**专科医生**明确诊断。以下是本附加险合同所附五十种重大疾病的定义，其中第一种至第二十五种重大疾病是中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中列明的疾病，第二十六种至第五十种重大疾病是我们在上述《重大疾病保险的疾病定义使用规范》定义的疾病范围之外增加的疾病。

（一）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他部位的疾病。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。

（二）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，如左心室射血分数低于 50%。

（三）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。

（四）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。

（五）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、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

（六）终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

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。

（七）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。

（八）急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，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。

（九）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。

（十）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。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

（十一）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。

（十二）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他生命维持系统 96 小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

（十三）双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**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,并且提供理赔当时双耳失聪的诊断及检查证明和资料。

（十四）双目失明

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,并且提供理赔当时双目失明的诊断及检查证明和资料。

（十五）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。

（十六）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。

（十七）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，且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。

（十八）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。

（十九）严重帕金森病

是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。

（二十）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。

（二十一）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，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

（二十二）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的条件。

（二十三）语言能力丧失

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在三周岁以上，并且提供理赔当时语言能力丧失的诊断及检查证明和资料。

（二十四）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)外周血象须具备以下三项条件:
①中性粒细胞绝对值≤0.5×10^9/L ;
②网织红细胞＜1％;
③血小板绝对值≤20×10^9/L。

（二十五）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。

（二十六）多发性硬化症
指因中枢神经系统脱髓鞘而导致的不可逆的身体部位的功能障碍，需由神经专科医生提供确诊，并有计算机断层扫描（CT）或核磁共振（MRI）结果报告支持本诊断。此不可逆的身体部位功能障碍需持续 180 天以上。
由神经专科医生提供确诊必须包含下列内容:
(1)明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤而导致的临床表现;
(2)散在的身体损伤的多样性;
(3)有明确的上述症状及神经损伤反复恶化与减轻的病史记录。

（二十七）严重狼疮性肾炎
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）对狼疮性肾炎分型如下:
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合同保障范围内。
本病必须由免疫和风湿科专科医生确诊。

（二十八）严重哮喘
被保险人必须在过去两年内曾发生哮喘持续状态住院治疗，并符合以下其中

两项标准，本公司才承担保险责任:
(1) 运动耐受力永久并持续地减少并且轻微的运动能引起气促;
(2) 长期胸腔过度膨胀而导致胸腔畸形;
(3) 在家及在静息状态下需要吸氧;
(4) 持续的每天服用类固醇药物(至少持续六个月以上)。

（二十九）严重的Ⅰ型糖尿病
严重的Ⅰ型糖尿病为由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 天以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定，结果异常，并由内分泌科专科医生明确诊断。并须在本附加险合同有效期内，满足下述至少 1 个条件:
(1)已出现增殖性视网膜病变;
(2) 因严重心律失常已植入心脏起搏器进行治疗;
(3)因坏疽需切除至少一个脚趾。

（三十）植物人状态
一种丧失生理、意识和交流功能后的临床依赖状态。可以是由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或某种神经毒素造成。患者无法从事主动或有目的的活动，而只能对疼痛刺激产生反应。被保险人需要在我们认可的医疗机构使用辅助机器维持生命。申请理赔需被保险人因植物人状态住院 180 天以上并且必须有神经专科医生的医学诊断证明。
由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态除外。

（三十一）严重慢性呼吸功能衰竭
指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，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/1/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) PaO2<60mmHg，PaCO2>50mmHg。

（三十二）严重原发性心肌病
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，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(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。

（三十三）重症肌无力
是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，须经神经专科医生确诊。其诊断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。

（三十四）经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染
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)在本附加险合同生效或最后复效日（以较迟者为准）90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险合同保障范围内。
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。

（三十五）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。

（三十六）急性坏死性胰腺炎
由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，并需进行手术治疗，以进行组织清除、病灶切除或胰腺部分切除。但因酒精中毒所致的急性坏死性胰腺炎除外。

（三十七）坏死性筋膜炎
坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求:
(1)符合坏死性筋膜炎的一般临床表现;
(2)细菌培养检出致病菌;
(3)出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。所谓永久完全失去功能是指受影响部位的功能丧失超过六个月者。

（三十八）硬皮病
硬皮病是以弥漫性皮肤、血管及内脏器官结缔组织纤维化、硬化及萎缩为特点的结缔组织病。必须由风湿免疫专科医生确诊。必须有活体组织检查和血清学的检查作为确诊依据，并必须满足下列至少一项条件:
(1)肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压;

(2)心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级；
(3)肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。
下列疾病不在保障范围内：
(1) 局限性硬皮病（包括带状硬皮病、硬斑病）；
(2) 嗜酸细胞性筋膜炎；
(3) CREST 综合征。

（三十九）脊髓灰质炎（或称小儿麻痹症）
脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。本附加险合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 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。

（四十）严重溃疡性结肠炎
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。

（四十一） 肺源性心脏病
指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大为特征的心脏病。须经呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准：
(1)左心房压力增高（不低于 20 个单位）；
(2)肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；
(3)肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；
(4)肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱；
(5)右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱；
(6)右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

（四十二）严重心肌炎
指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级四级，且持续至少 90 天。

（四十三）川崎病（皮肤粘膜淋巴结综合症）
指一种以损伤冠状动脉血管为主，可同时合并其他大血管损害的系统性血管炎。本病必须有专科医生确诊，并伴有冠状动脉瘤或冠状动脉扩张。

（四十四）严重冠心病
指根据冠状动脉造影检查结果确诊的三支主要血管(左冠状动脉主干和右冠状动脉，或前降支、左旋支和右冠状动脉)严重狭窄性病变(至少一支血管管腔直径减少 75%以上和其他两支血管管腔直径减少 60%以上)。前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

（四十五）严重肌营养不良症
指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)肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；

(2)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;
(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。

（四十六）严重克罗恩病（Crohn′s 病）

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

（四十七）原发性硬化性胆管炎

指一种胆汁淤积综合征,其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄,并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件:

（1） 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L;
（2） 持续性黄疸病史;
（3） 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

（四十八）肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断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。

（四十九）非阿尔茨海默病所致严重痴呆

指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆的严重痴呆，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。被保险人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，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。
神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

（五十）胰腺移植

指因胰腺功能衰竭,已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术（供体必须是人体器官)。
单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。

7.2 特定疾病的范围及定义

指被保险人初次发生符合下列定义的疾病,或初次接受符合下列所定义的手术。该疾病或手术由专科医生明确诊断。

（一）极早期的恶性肿瘤或恶性病变

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗。
（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。

上述原位癌是指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

（二）脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤和脑血管瘤
指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗。
（1）脑垂体瘤;
（2）脑囊肿;
（3）脑动脉瘤、脑血管瘤。

（三）心脏瓣膜介入手术
为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

（四）单肢缺失
指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

（五）较小面积 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 15％或 15%以上，但少于 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

本条目“7 重大疾病及特定疾病”所述各项疾病定义中部分术语释义如下:

（一）专科医生
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。

（二）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包括髋关节的整个下肢。

（三）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。

（四）六项基本日常生活活动
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。

（五）永久不可逆
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。

8 释义

8.1	合同生效日对应日	指本附加险合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
8.2	保险费约定支付日	指保险费的交费期间内每个合同生效日对应日。
8.3	周岁	指按有效身份证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。
8.4	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、士兵证等证件。
8.5	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。
8.6	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。
8.7	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。
8.8	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。
8.9	无有效行驶证	指下列情形之一： (1)未取得行驶证； (2)机动车被依法注销登记的； (3)未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
8.10	机动车	指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

8.11 **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。

8.12 **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。

8.13 **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；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

8.14 **现金价值** 指本附加险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。现金价值见本合同材料相应栏目。