

阅读指引

请扫描以查询验证条款

→ 平安附加平安福 (至尊 18) 提前给付重大疾病保险产品提供特定轻度重疾及重疾保障

▶ 为了帮助您更好地了解产品,我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- **❖ 被保险人**就是受保险合同保障的人。
- **❖ 投保人**就是购买保险并交纳保险费的人。
- **❖ 受益人**就是发生保险事故后领取保险金的人。
- **❖ 保险人**就是保险公司。

▶下面我们举例说明本产品提供哪些保障

例子: 王先生为妻子李女士(30周岁)投保平安附加平安福(至尊18)提前给付重大疾病保险(简称平安福疾尊18),基本保险金额30万元,受益人为李女士,同时还投保平安平安福(至尊18)终身寿险(简称平安福至尊18)及其他附加长期意外伤害保险,平安福至尊18基本保险金额31万元。

本例中王先生为投保人,李女士为被保险人及受益人,平安人寿为保险人。

假设李女士在第 3 个保单年度开始后发生本附加险合同约定的特定轻度重疾,不同情况下特定 轻度重疾保险金赔付如下表所示:

领取条件	特定轻度重疾保险金给付金额		
①被保险人发生特定轻度重疾 ②达到运动标准一 ③达到运动标准二	基本特定轻度重疾保险金	达到运动标准后发生特 定轻度重疾额外给付的 特定轻度重疾保险金	合计
①	30 万元×20%=6 万元	/	6万元
①②	30 万元×20%=6 万元	30 万元×1%=0.3 万元	6.3万元
①③	30 万元×20%=6 万元	30 万元×2%=0.6 万元	6.6万元

特定轻度重疾保险金累计给付以三次为限,每种特定轻度重疾限给付一次,当累计给付的特定轻度重疾保险金达到三次时,特定轻度重疾保险金保险责任终止,本附加险合同继续有效,基本保险金额不变。

险种简称: 平安福疾尊 18

险种代码: 1243

假设李女士在第3个保单年度开始后初次发生本附加险合同约定的重大疾病,不同情况下重大疾 病保险金赔付如下表所示:

领取条件	重大疾病保险金给付金额			
①被保险人初次生重到到两个人的人们,不不准是一个人们,不是一个人们,不是一个人们,不是一个人们,不是一个人们,不是一个人们,不是一个人们,不是一个人们,不是一个人们,不是一个人们,不是一个人,这一个人,这一个人,这一个一个人,这一个一个一个一个一个一点,这一个一个一个一个一点,这一个一个一个一点,这一个一个一点,这一个一点,这一点,这一点,这一点,这一点,这一点,这一点,这一点,这一点,这一点,这	基本重大疾病保险金	达到运动标准后发生 重大疾病额外给付的 重大疾病保险金	发生过特定轻度重疾后 发生重大疾病额外给付 的重大疾病保险金	合计
1	30 万元	/	/	30 万元
1)2)	30 万元	30万元×5%=1.5万元	/	31.5万元
13	30 万元	30 万元×10%=3 万元	/	33 万元
1)4)	30 万元	/	30万元×20%=6万元	36 万元
1)(5)	30 万元	/	30 万元×40%=12 万元	42 万元
16	30 万元	/	30 万元×60%=18 万元	48 万元
124	30 万元	30万元×5%=1.5万元	30 万元×20%=6 万元	37.5万元
123	30 万元	30万元×5%=1.5万元	30 万元×40%=12 万元	43.5万元
126	30 万元	30万元×5%=1.5万元	30 万元×60%=18 万元	49.5万元
134	30 万元	30 万元×10%=3 万元	30 万元×20%=6 万元	39 万元
133	30 万元	30 万元×10%=3 万元	30 万元×40%=12 万元	45 万元
136	30 万元	30 万元×10%=3 万元	30 万元×60%=18 万元	51 万元

以上举例仅供您更好地理解产品之用,您所购买产品的具体保险利益以保险合同中载明的为准。

◆ 条款目录

- 1. 我们保什么、保多久
- 1. 秋川休田公、 1. 1 保险责任 1. 2 保险期间 2. 我们不保什么 2. 1 责任免除 2. 2 其他免责条款
- 3. 如何支付保险费
 - 3.1 保险费的支付
 - 3.2 宽限期
 - 3.3 效力中止与恢复

- 4. 如何领取保险金

 - 4.1 受益人 4.2 保险金申请 4.3 保险金的给付 5. 如何退保
 - 5. 如何退保
 - 6. 其他权益
 - 6.1 现金价值

- 6.2 减额交洞 7. 特定轻度重疾释义 8. 重大疾病释义 9. 需关注的其他内容 0 1 合同订立

 - 9.5 效力终止
 - 9.6 适用主险合同条款

中国平安 PINGAN

保险·银行·投资

中国平安人寿保险股份有限公司

平安附加平安福 (至尊 18) 提前给付重大疾病保险条款

在本条款中,"您"指投保人,"我们"、"本公司"均指中国平安人寿保险股份有限公司。

我们保什么、保多久 N 这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

1.1 保险责任

在本附加险合同保险期间内,我们承担如下保险责任:

等待期

从本附加险合同生效(或最后复效)之日起90日内,被保险人首次发病并 经**医院** ¹确诊为本附加险合同约定的 "特定轻度重疾" ²或 "重大疾病" ³, 我们不承担保险责任, 退还本附加险合同的现金价值, 本附加险合同终止。 这 90 日的时间称为等待期:被保险人因**意外伤害 ⁴**发生上述情形的,无等 待期。

如果在等待期后发生保险事故,我们按照下列方式给付保险金:

特定轻度重疾保险 (一)基本特定轻度重疾保险金

被保险人等待期后经医院确诊发生本附加险合同约定的特定轻度重疾,且 此前未发生本附加险合同约定的重大疾病,我们按照本附加险合同基本保 **险金额** ⁵的 20%给付特定轻度重疾保险金。

(二) 达到运动标准后发生特定轻度重疾额外给付的特定轻度重疾保险金 若被保险人在本附加险合同生效之日起两个**保单年度**⁶内,参加指定的运动 记录平台活动,达到以下运动标准,被保险人在第3个保单年度开始后, 经医院确诊发生本附加险合同约定的特定轻度重疾, 且此前未发生本附加 险合同约定的重大疾病,我们在给付基本特定轻度重疾保险金的前提下, 还按照如下约定额外给付特定轻度重疾保险金:

(1)被保险人参加指定的运动记录平台活动,且在本附加险合同生效之日 起两个保单年度内,累计18个月达到每月至少有25天每天运动步数

医院指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院, 但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒 酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备, 且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

² 特定轻度重疾指被保险人初次发生符合"7 特定轻度重疾释义"定义的疾病, 或初次接受符合"7 特定轻度重疾释义"的手术。 该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。

³ **重大疾病**指被保险人初次发生符合"8 重大疾病释义"定义的疾病,或初次接受符合"8 重大疾病释义"定义的手术。该疾病 或手术应当由专科医生明确诊断。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。

⁴ 意外伤害指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

⁵ 基本保险金额指投保时您购买的金额,会在投保书以及保险单上载明。若该金额发生变更,则以变更后的金额为基本保险金 额。

⁶ 保单年度指从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止的期间为一个保单年度。

不少于 10000 步的标准(运动标准一),我们按照本附加险合同基本保险金额的 1%额外给付特定轻度重疾保险金;

(2)被保险人参加指定的运动记录平台活动,且在本附加险合同生效之日起两个保单年度内,累计24个月达到每月至少有25天每天运动步数不少于10000步的标准(运动标准二),我们按照本附加险合同基本保险金额的2%额外给付特定轻度重疾保险金。

达到运动标准后发生特定轻度重疾额外给付的特定轻度重疾保险金,我们按照被保险人确诊发生本附加险合同约定的特定轻度重疾时满足的以上约定条件之一单独给付,不累计给付。

在本附加险合同保险期间内,特定轻度重疾保险金累计给付以三次为限,每种特定轻度重疾限给付一次,当累计给付的特定轻度重疾保险金达到三次时,特定轻度重疾保险金保险责任终止,本附加险合同继续有效,基本保险金额不变。

若被保险人因同一疾病或同一事故导致其发生本附加险合同约定的两种或 两种以上的特定轻度重疾,我们仅按一种特定轻度重疾给付特定轻度重疾 保险金。

若被保险人确诊特定轻度重疾时已经符合本附加险合同约定的重大疾病保险金的给付条件,则我们按照下述"重大疾病保险金"责任进行给付,不再承担给付特定轻度重疾保险金的责任。

重大疾病保险金

(一) 基本重大疾病保险金

被保险人等待期后经医院确诊初次发生本附加险合同约定的重大疾病,我们按照本附加险合同基本保险金额给付重大疾病保险金,本附加险合同终止。

(二) 达到运动标准后发生重大疾病额外给付的重大疾病保险金

若被保险人在本附加险合同生效之日起两个保单年度内,参加指定的运动记录平台活动,达到以下运动标准,被保险人在第 3 个保单年度开始后,经医院确诊初次发生本附加险合同约定的重大疾病,我们按照如下约定额外给付重大疾病保险金:

- (1)被保险人参加指定的运动记录平台活动,且在本附加险合同生效之日起两个保单年度内,累计 18 个月达到每月至少有 25 天每天运动步数不少于 10000 步的标准(运动标准一),我们按照本附加险合同基本保险金额的 5%额外给付重大疾病保险金,本附加险合同终止;
- (2)被保险人参加指定的运动记录平台活动,且在本附加险合同生效之日起两个保单年度内,累计24个月达到每月至少有25天每天运动步数不少于10000步的标准(运动标准二),我们按照本附加险合同基本保险金额的10%额外给付重大疾病保险金,本附加险合同终止。

达到运动标准后发生重大疾病额外给付的重大疾病保险金,我们按照被保险人确诊发生本附加险合同约定的重大疾病时满足的以上约定条件之一单独给付,不累计给付。

(三) 发生特定轻度重疾后发生重大疾病额外给付的重大疾病保险金

若被保险人发生过经医院确诊的、符合本附加险合同约定的特定轻度重疾,且满足本附加险合同约定的特定轻度重疾保险金给付条件,被保险人经医

院确诊初次发生本附加险合同约定的重大疾病,我们按照如下约定额外给 付重大疾病保险金:

- (1) 被保险人经医院确诊初次发生重大疾病,且在 70 **周岁** 7前(不含 70周岁)发生过一次特定轻度重疾,我们按照本附加险合同基本保险金 额的 20%额外给付重大疾病保险金,本附加险合同终止;
- (2)被保险人经医院确诊初次发生重大疾病,且在70周岁前(不含70周 岁)发生过两次不同种特定轻度重疾,我们按照本附加险合同基本保 险金额的40%额外给付重大疾病保险金,本附加险合同终止;
- (3)被保险人经医院确诊初次发生重大疾病,且在70周岁前(不含70周 岁)发生过三次不同种特定轻度重疾,我们按照本附加险合同基本保 险金额的60%额外给付重大疾病保险金,本附加险合同终止。

发生特定轻度重疾后发生重大疾病额外给付的重大疾病保险金, 我们按照 被保险人确诊发生本附加险合同约定的重大疾病时满足的以上约定条件之 一单独给付, 不累计给付。

我们给付重大疾病保险金后,本附加险合同终止,主险合同基本保险金额 按本附加险合同的基本保险金额等额减少: 主险合同约定的各项保险责任 及保险单上载明的现金价值按减少后的基本保险金额确定。当主险合同基 本保险金额减少至零时,主险合同终止。

重大疾病保险金给付以一次为限。

上述所称"18个月"、"24个月"均指**自然月**8。

若本附加险合同生效当月实际剩余天数不满 1 个自然月,但达到如下运动 标准,生效当月视为达标并计算在"18个月"、"24个月"之内:

- (1) 若自本附加险合同生效之日起至生效当月最后一天止,实际天数大于 等于 15 天,则至少有 15 天每天运动步数不少于 10000 步;
- (2) 若自本附加险合同生效之日起至生效当月最后一天止,实际天数小于 15天,则每天运动步数不少于10000步。

轻度重疾

我 们 所 保 障 的 特 定 我们提供保障的特定轻度重疾共有 20 种,名称如下,具体释义见"7 特定 轻度重疾释义"。

第1类:与恶性肿瘤相关	的疾病		
1、早期恶性病变	2、原位癌	3、皮肤癌	
第2类: 与心脏或脑血管	相关的疾病		
4、心脏瓣膜介入手术	5、主动脉内手术		
6、心包膜切除术	7、颈动脉血管成	形术或内膜切除术	
8、早期原发性心肌病	9、心脏起搏器植	入	
第3类:与器官功能严重受损相关的疾病			
10、听力严重受损	11、单个肢体缺失	3	
12、肝叶切除	13、非严重型再生	E障碍性贫血	
14、视力严重受损			
第4类:与神经系统相关的疾病			

16、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤 15、轻度脑损伤

17、轻度颅脑手术 18、中度瘫痪

19、早期运动神经元病 20、中度昏迷

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 自然月指从每月的 1 号开始到该月的最后一天为止的期间为一个自然月。

疾病

我们所保障的重大 我们提供保障的重大疾病共有80种,名称如下,具体释义见"8重大疾病 释义"。

第1类:与恶性肿瘤相关的疾病

1、恶性肿瘤

2、侵蚀性葡萄胎(或称恶性葡萄胎)

第2类: 与心脏或脑血管相关的疾病

3、急性心肌梗塞

4、严重原发性肺动脉高压 5、心脏瓣膜手术 6、严重的原发性心肌病

7、脑中风后遗症

8、冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路

9、主动脉手术

10、严重感染性心内膜炎 11、严重肺源性心脏病

移植术)

12、艾森门格综合征

13、严重的III度房室传导阻滞

14、严重冠心病

15、风湿热导致的心脏瓣膜疾病

第 3 类: 与器官功能严重受损相关的疾病

16、重型再生障碍性贫血 17、重大器官移植术或造血干细胞移植术

18、双耳失聪

19、慢性肝功能衰竭失代偿期

20、双目失明

21、系统性红斑狼疮并发肾功能损害

22、语言能力丧失

23、急性或亚急性重症肝炎

24、严重溃疡性结肠炎

26、终末期肺病

25、终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭

27、胰腺移植

28、急性坏死性胰腺炎开腹手术

29、严重肾髓质囊性病

30、严重肝豆状核变性(Wilson病)

31、严重自身免疫性肝炎 32、严重弥漫性系统性硬皮病

33、肺淋巴管肌瘤病

34、肺泡蛋白质沉积症

尿毒症期)

35、慢性复发性胰腺炎

36、特发性慢性肾上腺皮质功能减退

37、严重小肠疾病并发症 38、严重的骨髓增生异常综合征

39、严重克隆病

40、骨髓纤维化

41、严重哮喘

42、小肠移植

43、胆道重建手术

第 4 类: 与神经系统相关的疾病

44、良性脑肿瘤

45、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

46、深度昏迷

47、严重阿尔茨海默病

48、瘫痪

49、严重的多发性硬化

50、严重帕金森病

51、严重运动神经元病

52、严重脑损伤

53、非阿尔茨海默病所致严重痴呆

54、植物人状态

55、进行性核上性麻痹

56、开颅手术

57、亚急性硬化性全脑炎

58、克雅氏病

59、丧失一眼及一肢

60、进行性多灶性白质脑病

61、破裂脑动脉瘤夹闭手术

62、脊髓小脑变性症

第5类: 其他重大疾病

63、多个肢体缺失

64、严重的1型糖尿病

65、严重III度烧伤

66、严重类风湿性关节炎

67、象皮病

68、经输血导致的艾滋病病毒感染或患

69、严重肌营养不良症

艾滋病

70、弥漫性血管内凝血

72、嗜铬细胞瘤

71、因职业关系导致的艾滋病病毒感染 或患艾滋病

73、严重的原发性硬化性胆管 74、因器官移植导致的艾滋病病毒感染 或患艾滋病

75、严重面部烧伤

76、严重瑞氏综合症(Reye 综合征,也

77、成骨不全症第三型

称赖氏综合征、雷氏综合征)

78、多处臂丛神经根性撕脱

79、原发性脊柱侧弯的矫正手术

80、溶血性链球菌引起的坏疽

1.2 保险期间

本附加险合同的保险期间为终身,自本附加险合同生效时起至本附加险合 同约定终止时止。

我们不保什么 2

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2. 1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生"特定轻度重疾"或初次发生"重大疾 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)被保险人主动吸食或注射毒品";
- (4) 被保险人**酒后驾驶 ¹⁰机动车 ¹¹**:
- (5)被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病 12**(不包括经输血、因职业关系、 器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病):
- (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 ¹³ (不包括严重肾髓质囊性病、严重肝豆状核变性 (Wilson 病)、艾森门格综合征及成骨不全症第三型), 先天性畸形、变形或染 色体异常 ¹⁴。

发生上述第(1)项情形导致被保险人初次发生"重大疾病"的,本附加险 合同终止,我们向被保险人退还本附加险合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人初次发生"重大疾病"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。

⁹ 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。

¹⁰ 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

[&]quot;1 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。

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。

直传递的特征。

¹⁴ **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。

2.2 其他免责条款

除"2.1责任免除"外,本附加险合同中还有一些免除保险人责任的条款,详见"1.1保险责任"、"5.1犹豫期"、"7特定轻度重疾释义"、"8重大疾病释义"、"脚注1医院"中背景突出显示的内容。

3 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费,如果不及时交费可能会导致合同效力中止。

3.1 保险费的支付

本附加险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。 分期支付保险费的,在支付首期保险费后,您应当在**保险费约定支付日** ¹⁶支付其余各期的保险费。

本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付,不能单独支付。

3.2 宽限期

分期支付保险费的,在支付首期保险费后,除本附加险合同另有约定外,如果您到期未支付保险费,自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。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减您欠交的保险费。

如果您宽限期结束之后仍未支付保险费,则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

3.3 效力中止与恢复

在本附加险合同效力中止期间,我们不承担保险责任。

本附加险合同效力中止后 2 年内,您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议,自您补交保险费之日起,合同效力恢复。

主险合同效力中止期间,本附加险合同不得单独申请复效。

自本附加险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的,我们有权解除合同。我们解除合同的,向您退还合同效力中止时本附加险合同的现金价值。

4 如何领取保险金

这部分讲的是发生重大疾病或特定轻度重疾后受益人如何领取保险金。

4.1 受益人

除另有指定外,重大疾病保险金及特定轻度重疾保险金受益人为被保险人本人。

4.2 保险金申请

在申请保险金时,请按照下列方式办理:

特定轻度重疾保险 金和重大疾病保险 金申请

特定轻度重疾保险 由受益人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 ¹⁶**;
- (3) 医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书;

¹⁵ **保险费约定支付日**指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年(根据交费方式确定)的对应日。如果当月无对应的同一日,则以该月最后一日为对应日。

¹⁶ **有效身份证件**指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等,如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

(4) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的,我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和 资料。

保险金的给付 4.3

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后,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; 若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资 料后第 30 日仍未作出核定,除支付保险金外,我们将从第 31 日起按超过 天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计 算,且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存 款基准利率。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明 和资料的,则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

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。

如何退保 6

这部分讲的是您可以随时申请退保,在犹豫期内退保没有损失,犹豫期后退保会有损失。

5. 1 犹豫期

自您签收本附加险合同次日起,有 20 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,我们将无息退还您所支付的全部保险费。 解除本附加险合同时,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, 合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

若您申请解除本附加险合同,主险合同必须与本附加险合同同时申请解除。

5.2 风险

您解除合同的手续及 您在犹豫期后可以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日内向您退还本附加险合同的现金价值。

若您申请解除本附加险合同,主险合同必须与本附加险合同同时申请解除。 您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

解除合同后, 您会失去原有的保障。

其他权益 6

这部分讲的是您所拥有的其他相关权益。

6.1 现金价值

指保险单所具有的价值。通常体现为解除合同时,由本公司退还的那部分

本附加险合同保单年度末的现金价值会在保险单上载明。保单年度内的现 金价值, 您可以向我们咨询。

6.2 减额交清

当您无法继续交费时,可用现金价值作为一次交清的保险费,基本保险金额将减少,合同继续有效。

本附加险合同必须随主险合同一起办理减额交清,不能单独办理,且本附加险合同减额交清后的基本保险金额须满足下述减额交清的规则。

如果您决定不再支付续期保险费,我们将以本附加险合同宽限期开始前一日的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额作为一次交清的**净保险费** ¹⁷:

如果您与我们签订的保险合同中未附有仅包含恶性肿瘤疾病保障的保险合同,我们将用净保险费购买与主险合同减额交清后的基本保险金额相等的基本保险金额。如果现金价值仍有剩余,我们将退还给您;如果现金价值不足,我们将以本附加险合同宽限期开始前一日的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额,重新计算本附加险合同的基本保险金额。

如果您与我们签订的保险合同中附有仅包含恶性肿瘤疾病保障的保险合同,我们将用净保险费重新计算本附加险合同的基本保险金额。若重新计算的本附加险合同的基本保险金额不低于主险合同减额交清后的基本保险金额,本附加险合同减额交清后的基本保险金额与主险合同减额交清后的基本保险金额之比需与二者减额交清前的基本保险金额之比相同,对于不满足该要求的部分,我们将对应的净保险费退还给您;若重新计算的本附加险合同的基本保险金额低于主险合同减额交清后的基本保险金额,则减额交清后的基本保险金额按照重新计算的本附加险合同的基本保险金额确定。

减额交清后,本附加险合同的基本保险金额会相应减少,您不需要再支付保险费,本附加险合同继续有效。

7 特定轻度重疾释义

这部分讲的是我们提供保障的 20 种特定轻度重疾的定义,其中包含一些免责条款,请您特别留意。

第1类:

与恶性肿瘤相关的疾病

1 早期恶性病变

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) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;
- (2) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;
- (3) TNM 分期为 T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌。

2 原位癌

指恶性肿瘤细胞未穿透基底膜的原位无浸润的恶性肿瘤。

诊断需以固定组织标本的病理组织学检查结果为依据,任何组织涂片和穿刺活检结果均不能作为诊断依据。

3 皮肤癌

指皮肤表皮发生的恶性肿瘤。皮肤癌的诊断必须由专科医生诊断并且经病理学检查结果确诊。

恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌不在保障范围内。

第2类: 与心脏或脑血管相关的疾病

¹⁷ 净保险费指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。

- 4 **心脏辨膜介入手术** 为了治疗心脏瓣膜疾病,实际实施了经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜 置换或修复手术。
- 5 **主动脉内手术** 为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。 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。
- 6 **心包膜切除术** 因心包膜疾病导致已经接受心包膜切除术。手术必须由专科医生认为是医学上必须的情况下进行。
- - (1) 颈动脉内膜切除术;
 - (2) 血管介入手术,例如血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。
- 8 **早期原发性心肌病** 被诊断为原发性心肌病,并符合下列所有条件,但未达到本附加险合同所 指重大疾病"严重原发性心肌病"的标准:
 - (1)导致心室功能受损,其受损程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态 分级Ⅲ级,或其同等级别;
 - (2) 左室射血分数 LVEF <35%:
 - (3) 原发性心肌病的诊断必须由医院专科医生确认,并提供心脏超声检查结果报告。

本保障范围内的心肌病仅包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。

继发于全身性疾病或其他器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。

9 **心脏起搏器植入** 指因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏起搏器的手术。理赔时 须提供完整病历资料及手术记录,诊断及治疗均须专科医生认为是医疗必 须的情况下进行。由于心脏再同步化治疗而实施的植入心脏起博器包括在 本项保障范围内。

第 3 类: 与器官功能严重受损相关的疾病

10 听力严重受损 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 70 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。但未达到本附加险合同所指重大疾病"双耳失聪"的标准。

- 11 **单个肢体缺失** 指因疾病或意外伤害导致仅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。
- 12 **肝叶切除** 指因疾病或意外导致肝脏左叶或肝脏右叶的整叶切除。诊断及治疗均须医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。 因酗酒、药物滥用、捐赠肝脏而实施的肝叶切除均不在保障范围内。
- 13 **非严重型再生障碍** 指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小 **性贫血** 板减少,但未达到本附加险合同所指重大疾病"重型再生障碍性贫血"的

标准,须骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断且病历资料显示接受了下列任一治疗:

- (1) 骨髓刺激疗法至少1个月;
- (2) 免疫抑制剂治疗至少1个月;
- (3) 接受了骨髓移植。

14 视力严重受损

指被保险人因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失,但未达到本附加险合同所指重大疾病"双目失明"的标准,但须满足下列全部条件:

- (1) 双眼中较好眼矫正视力低于 0.1 (采用国际标准视力表,如果使用其它视力表应进行换算);
- (2) 双眼中较好眼视野半径小于 20 度。

此病症须由专科医生明确诊断。申请理赔时须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

第4类:

与神经系统相关的疾病

15 轻度脑损伤

指因头部遭受机械性外力伤害,引起脑重要部位损伤,并且由头颅断层扫描(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。头部外伤导致神经系统功能障碍,虽然未达到本附加险合同所指重大疾病"严重脑损伤"的给付标准,但须满足下列条件之一:

- (1) 已接受全麻下颅骨切开颅内血肿清除术 (颅骨钻孔术除外);
- (2) 在遭受头外伤 180 日后,仍遗留一肢或一肢以上肢体机能部分丧失, 其肢体肌力为Ⅲ级或Ⅲ级以下的。

16 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

指经头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)或其他影像学检查被确诊为下列病变,并实际接受了开颅手术或放射治疗。

- (1) 脑垂体瘤;
- (2) 脑囊肿:
- (3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

17 轻度颅脑手术

指因疾病或意外已实施全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术。 理赔时必须提供由专科医生出具的诊断书及手术证明。

18 中度瘫痪

指因疾病或意外伤害导致一肢肢体机能永久完全丧失,但未达到本附加险合同所指重大疾病"瘫痪"的标准。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。

19 早期运动神经元病

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,但未达到本附加险合同所指重大疾病"严重运动神经元病"的标准,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两项。

20 中度昏迷

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48小时以上。但未达到本附加险合同所指重大疾病"深度昏迷"的标准。

因酗酒或药物滥用导致的中度昏迷不在保障范围内。

8 重大疾病释义

这部分讲的是我们提供保障的 80 种重大疾病的定义,其中包含一些免责条款,请您特别留意。

第1类:

与恶性肿瘤相关的疾病

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(不包括经输血、因职业关系、器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病)期间所患恶性肿瘤。

2 侵蚀性葡萄胎(或称 恶性葡萄胎)

指异常增生的绒毛组织浸润性生长浸入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎,并已经进行化疗或手术治疗的。

第2类:

与心脏或脑血管相关的疾病

3 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日后,经检查证实左心室功能降低,如左心室射血分数低于50%。
- 4 产重原发性肺动脉 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**¹⁸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**¹⁹IV 级,且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

5 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。

¹⁸ 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 日后,仍无法通过现有医疗手段恢复。

¹⁹ 心功能状态分级指美国纽约心脏病学会心功能状态的分级标准:

I级: 体力活动不受限制, 日常活动不引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状;

Ⅱ级: 体力活动轻度受限,休息时无症状,日常活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状;

Ⅲ级: 体力活动明显受限, 休息时无症状, 轻于日常的活动即可引起上述症状;

IV级: 不能从事任何体力活动,休息时亦有症状,体力活动后加重。

6 病

严重的原发性心肌 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(指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状 态分级的标准判定,心功能状态已达Ⅳ级),且有相关住院医疗记录显示Ⅳ 级心功能衰竭状态已持续至少180日。本病须经专科医生明确诊断。

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。

脑中风后遗症 7

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 日后,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 ²⁰**:
- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 21;
- (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 ²²中的** 三项或三项以上。

冠状动脉搭桥术(或 8 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

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。

主动脉手术 9

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。

严重感染性心内膜 10 炙

指因感染性微生物造成心脏内膜发炎, 经由专科医生确诊, 并符合下列所 有条件:

- (1) 以下方法之一血液培养测试结果为阳性,证实存在感染性微生物:
- ① 微生物:在赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物;
- ② 病理性病灶:组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎:
- ③ 分别两次血液培养证实有微生物,且与心内膜炎符合。
- (2) 出现明显的心功能衰竭(指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状 态分级的标准判定,心功能状态已达Ⅳ级)。

的整个下肢。

²¹ 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。

²² 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。

严重肺源性心脏病 11

指因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。 心功能衰竭程度至少达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级。永久 不可逆性的体力活动能力受限,不能从事任何体力活动。

12 艾森门格综合征

指因心脏病导致的严重肺动脉高血压及右向左分流。诊断必须由专科医生 经超声心动图和心导管检查证实及需符合以下所有标准:

- (1) 平均肺动脉压高于 40mmHg;
- (2) 肺血管阻力高于 3mm/L/min (Wood 单位);
- (3) 正常肺微血管楔压低于 15mmHg。

严重的Ⅲ度房室传 13 导阻滞

指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞,不能正常地传到 心室的心脏传导性疾病须满足下列所有条件:

- (1) 心电图显示房室搏动彼此独立,心室率<50次/分钟;
- (2) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现;
- (3) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能,且已经放置心脏起搏 器。

严重冠心病 14

指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变,须满足下列 至少一项条件:

- (1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中,一支血管管腔堵塞 75%以上,另一 支血管管腔堵塞 60%以上;
- (2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中,至少一支血管管腔堵塞 75%以上, 其他两支血管管腔堵塞60%以上。

左前降支的分支血管、左旋支的分支血管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。

风湿热导致的心脏 15 瓣膜疾病

指经由专科医生根据已修订的 Jones 标准诊断证实罹患急性风湿热。且因 风湿热所导致一个或以上最少轻度心脏瓣膜关闭不全(即返流部份达 20% 或以上)或狭窄的心瓣损伤(即心脏瓣面积为正常值的 30%或以下)。有关 诊断须由专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。

第3类:

与器官功能严重受损相关的疾病

16 血

重型再生障碍性贫 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≤0.5×10⁹/L:
- ② 网织红细胞<1%;
- ③ 血小板绝对值≤20×10⁹/L。

17 造血干细胞移植术

重大器官移植术或 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。

18 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。

19 慢性肝功能衰竭失 代倭期

慢性肝功能衰竭失 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。

20 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,如果使用其它视力表应进行换算);
- (3) 视野半径小于5度。

21 系统性红斑狼疮并 发肾功能损害

指一种自身免疫性结缔组织病,于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物,造成组织损伤。系统性红斑狼疮的诊断必须经专科医生明确诊断,并须同时满足下列条件:

- (1) 临床表现至少具备下列条件中的 4 个:
- ① 蝶形红斑或盘形红斑;
- ② 光敏感:
- ③ 口鼻腔黏膜溃疡:
- ④ 非畸形性关节炎或多关节痛;
- ⑤ 胸膜炎或心包炎;
- ⑥ 神经系统损伤 (癫痫或精神症状);
- ① 血象异常(白细胞小于 4000/μ1 或血小板小于 100000/μ1 或溶血性 贫血)。
- (2) 检测结果至少具备下列条件中的 2 个:
- ① 抗 dsDNA 抗体阳性;
- ② 抗 Sm 抗体阳性;
- ③ 抗核抗体阳性;
- ④ 皮肤狼疮带试验(非病损部位)或肾活检阳性;
- ⑤ C3 低于正常值。
- (3) 狼疮肾炎致使肾功能减退 (或损害), 且符合以下条件之一:
- ① 系统性红斑狼疮造成肾脏功能损害,尿蛋白>2g/24 小时且持续性蛋白尿>+++;
- ② 符合下列 WHO 诊断标准定义的III型至 V 型狼疮性肾炎。

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。

22 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。

23 肝炎

念性 或 亚 急 性 重 症 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 超或其它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。
- 严重溃疡性结肠炎 24

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,已经造成瘘管并伴有肠梗阻或肠穿 孔,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。

25 症期)

终末期肾病(或称慢 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 性肾功能衰竭尿毒 90 目的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

26 终末期肺病 指经专科医生明确诊断,且被保险人已出现慢性呼吸功能衰竭,其诊断标 准必须满足下列所有条件:

- (1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 1 升;
- (2) 动脉血气分析氧分压低于 55mmHg;
- (3) 病人缺氧必须进行输氧治疗。
- 27 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。

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。

28 开腹手术

念 性 坏 死 性 胰 腺 炎 指由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎,并已经接受了开腹手术进行坏死 组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的治疗。

> 因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎以及腹腔镜手术不在保障范围 内。

严重肾髓质囊性病 29

指经专科医生明确诊断为肾髓质囊性病, 且须同时满足下列条件:

- (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。
- 严重肝豆状核变性 30 (Wilson 病)

指由于铜代谢障碍所引起的一种疾病,其特点为肝硬化与双侧脑基底神经 节变性同时存在,且须经专科医生明确诊断,并同时必须具备下列情况:

- (1) 临床表现包括: 进行性加剧的肢体震颤, 肌强直, 吞咽及发音困难, 精神异常;
- (2) 角膜色素环 (K-F环);
- (3) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低, 尿铜增加:
- (4) 食管静脉曲张;
- (5) 腹水。

31 炎

严重 旬 身 免 疫 性 肝 指一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病,机体免疫机制被破坏,产 生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应,从而破坏肝细胞造成肝脏 炎症坏死, 进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件:

- (1) 高 γ 球蛋白血症;
- (2) 血液中存在高水平的自身免疫抗体,如 ANA (抗核抗体)、SMA (抗平 滑肌抗体)、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体;
- (3) 肝脏活检证实免疫性肝炎;
- (4) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

32 硬皮病

维化。本病症须经专科医生明确诊断,并由活检和血清学证据支持并且疾 病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一:

- (1) 肺纤维化,已经出现肺动脉高压、肺心病:
- (2) 心脏功能损害,心脏功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级 标准之心功能 IV 级;
- (3) 肾脏功能损害,已经出现肾功能衰竭。

下列疾病不在保障范围内:

- (1) 局限硬皮病;
- (2) 嗜酸细胞筋膜炎;
- (3) CREST 综合征。

33 肺淋巴管肌瘤病

是一种弥漫性肺部疾病,主要病理改变为肺间质、支气管、血管和淋巴管 内出现未成熟的平滑肌异常增生,并须同时满足下列全部条件:

- (1) 经组织病理学诊断;
- (2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变;
- (3) 血气提示低氧血症。

34 肺泡蛋白质沉积症

指肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病,胸部 X 线呈双肺 弥漫性肺部磨玻璃影,病理学检查肺泡内充满有过碘酸雪夫(PAS)染色阳 性的蛋白样物质,并且接受了肺灌洗治疗。

慢性复发性胰腺炎 35

有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作,导致胰腺进行性破坏、胰腺功能紊 乱致糖尿病、营养不良。CT 检查证实胰腺存在广泛钙化,且必须接受酶替 代以及胰岛素替代治疗 6 个月以上、手术或介入治疗。此病症须经专科医 生明确诊断。

因酗酒或饮酒过量所致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

36 皮质功能减退

特发性慢性肾上腺 指原发性自身免疫性肾上腺炎,导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减 退。必须满足所有以下条件:

- (1) 明确诊断,符合所有以下诊断标准:
- ① 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定大于 100pg/ml;
- ② 血浆和尿游离皮质醇及尿 17 羟皮质类固醇、17 酮皮质类固醇测定、 血浆肾素活性、血管紧张素II和醛固酮测定,显示为原发性肾上腺皮 质功能减退症;
- ③ 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减 退症。
- (2) 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。

本保障仅包括由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能不全, 其他成 因(包括但不限于:肾上腺结核、HIV感染或艾滋病、感染、肿瘤)所致的 原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退均不在保障范围 内。

37 症

严重小肠疾病并发 指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症,满足以下所有条件:

- (1) 切除部分或全部小肠:
- (2) 完全肠外营养支持三个月以上。
- 38 常综合征

严重的骨髓增生异 指起源于造血于细胞的一组骨髓克隆增生异常的疾病,符合世界卫生组织 (WHO) 分型方案中的、难治性贫血伴原始细胞增多-1(RAEB-1)、难治性 贫血伴原始细胞增多-2(RAEB-2)、MDS-未分类(MDS-U)、MDS 伴单纯 5q-, 且需满足下列所有条件:

- (1) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断:
- (2) 已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。

此病症须经专科医生明确诊断。

39 严重克隆病 指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瘘管形成并 伴有肠梗阻或肠穿孔。

骨髓纤维化 40

指一种因纤维组织取代正常骨髓从而导致贫血、白血球及血小板含量过低 及脾脏肿大的疾病。病况必须恶化至永久性及严重程度导致被保险人需最 少每月进行输血。

此病症须经专科医生明确诊断,并需提供骨髓穿刺检查诊断报告。

41 严重哮喘 指经专科医生明确诊断为严重哮喘,并且满足下列标准中的三项或三项以 上:

- (1) 过去两年中有哮喘持续状态病史;
- (2) 身体活动耐受能力显著下降,轻微体力活动即有呼吸困难,且持续六 个月以上;
- (3) 慢性肺部过度膨涨充气导致的由影像学检查证实的胸廓畸形:
- (4) 每日口服皮质类固醇激素,至少持续六个月以上。

42 小肠移植 指因肠道疾病或外伤,已经实施了在全身麻醉下进行的小肠的异体器官移 植手术。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

43 胆道重建手术 指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手 术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。

胆道闭锁并不在保障范围内。

第4类:

与神经系统相关的疾病

良性脑肿瘤 44

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。

45 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 日后,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。

46 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。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

47 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。

48 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 日后或意外伤害发生 180 日后,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。

49 严重的多发性硬化

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,需由神经科专科医生提供明确诊断,并有头颅断层扫描(CT)或核磁共振检查(MRI)结果诊断报告。不可逆的身体部位功能障碍指诊断为功能障碍后需已经持续 180 日以上。

由神经科专科医生提供的明确诊断必须同时包含下列内容:

- (1) 明确出现因视神经、脑干和脊髓损伤而导致的临床表现;
- (2) 神经系统散在的多部位病变;
- (3) 有明确的上述症状及神经损伤反复恶化、减轻的病史纪录。

50 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。

51 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。

52 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 日后,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。

53 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性的严重痴呆,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经专科医生明确诊断,并且由完整的临床、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。

54 植物人状态

指经专科医师确诊,由于意外事故或疾病所致大脑皮质全面坏死,意识完全丧失,但脑干及脑干以下中枢神经功能仍保持完好,且此情况持续一个月或以上。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

55 进行性核上性麻痹

指一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。此病症须由专科医生明确,并满足以下全部临床特征:

- (1) 步态共济失调;
- (2) 对称性眼球垂直运动障碍;
- (3) 假性球麻痹(构音障碍和吞咽困难)。

56 开颅手术

被保险人因疾病或意外已实施全麻下的开颅手术(不包括颅骨钻孔手术和 经鼻蝶窦入颅手术)。

理赔时必须提供由专科医生出具的诊断书及手术证明。

因脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤而进行的开颅手术不在保障范 围内。

57 亚急性硬化性全脑 炎

是麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统慢性感染。中枢神经系统呈现灰质和白质破坏为特征的慢性和急性混合存在的炎症。必须满足以下所有条件:

- (1) 脑电图存在周期性复合波、脑脊液 r-球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴定度升高;
- (2)被保险人出现运动障碍,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。

58 克雅氏病

指一种不可治愈的脑部感染,导致急剧而渐进性的智力功能与活动衰退。 须由专科医生根据临床测试、脑电图和影像结果作出诊断,并发现被保险 人出现神经系统异常及严重的渐进性痴呆。

丧失一眼及一肢 59

指因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及单肢肢体机能完全丧失。 单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失, 患眼须满足下列至少一项条

(1) 眼球缺失或摘除:

件:

- (2)矫正视力低于 0.02 (采用国际标准视力表,如果使用其它视力表应进 行换算):
- (3) 视野半径小于5度。

单肢肢体机能完全丧失,须满足下列至少一项条件:

- (1) 任何一肢自腕关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离;
- (2) 仟何一肢肢体机能完全丧失。

60 脑病

进行性多处性 句质 是一种亚急性脱髓鞘性脑病,常常发现于免疫缺陷的病人。必须由神经科 专科医生根据脑组织活检确诊。

61 手术

破裂脑动脉瘤夹闭 指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血,被保险人已经实施了在全麻下进 行的开颅动脉瘤夹闭手术。

> 脑动脉瘤(未破裂)预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管 内手术及其他颅脑手术不在本保障范围内。

62 脊髓小脑变性症

脊髓小脑变性症为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必 须符合所有以下条件:

- (1) 脊髓小脑变性症必须由医院诊断,并有以下证据支持:
- ① 影像学检查证实存在小脑萎缩;
- ② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。
- (2)被保险人运动功能严重障碍,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。

第5类:

其他重大疾病

63 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。

64 严重的1型糖尿病 指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 日以上。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保 险期间内,满足下列至少1个条件:

- (1) 己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) 因坏疽需切除至少一个脚趾。

65 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。

严重类风湿性关节 66 炙

指广泛分布的慢性进行性多关节病变,表现为关节严重变形,侵犯至少三 个主要关节或关节组(如:双手(多手指)关节、双足(多足趾)关节、双 腕关节、双膝关节和双髋关节)。被保人所患的类风湿性关节炎必须明确 诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级 IV 级的永久不可逆性关节功能 障碍(生活不能自理,且丧失工作能力)并须满足下列全部条件:

- (1) 晨僵;
- (2) 对称性关节炎;
- (3) 类风湿性皮下结节;
- (4) 类风湿因子滴度升高;
- (5) X 线显示严重的关节(软骨和骨)破坏和关节畸形。

类风湿性关节炎功能分级标准:

I级 胜任日常生活各项活动(包括生活自理,职业和非职业活动);

Ⅱ级 生活自理和工作,非职业活动受限;

Ⅲ级 生活自理和工作,职业和非职业活动受限:

Ⅳ级 生活不能自理,且丧失工作能力。

67 象皮病

指末期丝虫病,已经到达国际淋巴学会分级为三度淋巴水肿,其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

68 经输血导致的艾滋 病病毒感染或患艾 滋病

- (1)被保险人因输血而感染 HIV 或患艾滋病;
- (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;
- (3) 受感染的被保险人不是血友病患者。

任何因其他传播方式(包括:性传播或静脉注射毒品等)导致的 HIV 感染或患艾滋病不在保障范围内。本公司具有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

69 严重肌营养不良症

指一组原发于肌肉的疾病,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。

70 弥漫性血管内凝血

指血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血,需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。

71 因职业关系导致的 艾滋病病毒感染或 惠艾滋病

被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤,或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)或患艾滋病。必须满足下列全部条件:

- (1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生,该职业必须属于 以下列表内的职业;
- (2) 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告,该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性;
- (3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

职业限制如下所示:

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
医生和牙科医生	护士	
医院化验室工作人员	医院护工	

医生助理和牙医助理	救护车工作人员
助产士	消防队员
警察	狱警

72 嗜铬细胞瘤

指肾上腺或肾上腺外嗜铬组织出现神经内分泌肿瘤,并分泌过多的儿茶酚 胺类的疾病。且已经由组织病理检查证实,并已经进行了切除嗜铬细胞肿 瘤的手术治疗。嗜铬细胞瘤须经专科医生明确诊断。

73 性胆管炎

严重的原发性硬化 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。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。

74 滋病病毒感染或患 足下列全部条件: 艾滋病

图 器 官 移 植 导 致 文 指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)或患艾滋病,且须满

- (1) 在保障起始日或复效日之后,被保险人因治疗必需而实施器官移植, 并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒或患艾滋病;
- (2) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染 人类免疫缺陷病毒或患艾滋病,属于医疗事故的报告,或者法院终审 裁定为医疗事故并且不准上诉;
- (3) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院必须拥有合法经营执照。 任何因其他传播方式(包括: 性传播或静脉注射毒品)导致的 HIV 感染或 患艾滋病不在保障范围内。

严重面部烧伤 75

指面部烧伤程度为Ⅲ度,且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 80%或者 80%以上。

76 严重瑞氏综合症 综合征)

瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍,引起短链脂肪 (Reye 综合征, 也 酸、血氨升高,造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥 **秫赖氏综合征、雷氏** 及意识障碍等。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由医院的专科 医生确诊,并符合以下所有条件:

- (1) 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据;
- (2) 血氨超过正常值的 3 倍:
- (3) 临床出现昏迷,病程至少达到疾病分期的第3期。

77 成骨不全症第三型

成骨不全症第三型须由专科医生明确诊断,同时符合下列所有条件:

- (1) 就成骨不全症第三型之诊断进行的皮肤切片的病理检查结果为阳性;
- (2) X 光片结果显示多处骨折及逐步脊柱后侧凸畸形:
- (3) 有证明是因此疾病引致发育迟缓及听力损伤。

78 多处臂丛神经根性 撕脱

指由于疾病或意外导致至少两根臂丛神经根性撕脱,所造成的手臂感觉功 能与运动功能完全永久性丧失。该病须由医院专科医生明确诊断,并且有 电生理检查结果证实。

原发性春柱侧弯的 指被保险人因原发性脊柱侧弯,实际实施了对该病的矫正外科手术。但由 79 矫正手术 于先天性脊柱侧弯以及其他疾病或意外导致的继发性脊柱侧弯而进行的手 术治疗不属于本保障责任。

80 的坏疽

溶 血性 链球 菌 引起 指包围肢体或者躯干的浅筋膜或者深筋膜受到溶血性链球菌的感染,病情 在短时间内急剧恶化,且已经立刻进行了手术。最后的诊断必须由微生物 或者病理学专家进行相关检查后证实。

需关注的其他内容 9

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

9.1 合同订立 本附加险合同由主险合同投保人提出申请, 经我们同意而订立。

本附加险合同须与主险合同同时投保。 9.2 合同生效

本附加险合同的生效日与主险合同相同。

本附加险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。

9.3 投保年龄 指投保时被保险人的年龄,投保年龄以周岁计算。本附加险合同接受的投 保年龄为18周岁至55周岁。

9.4 年龄错误 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在投保 书上填明,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,我们有权解除合同,并向您退还本附加险合同 的现金价值。我们行使合同解除权适用"9.6(2)明确说明与如实告 知"中合同解除权限制的规定;
- (2)您申报的被保险人年龄不真实,致使您实付保险费少于应付保险费的, 我们有权更正并要求您补交保险费或在给付保险金时扣除您欠交的 保险费:
- (3)您申报的被保险人年龄不真实,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。
- 9.5 效力终止 当发生下列情形之一时,本附加险合同效力终止:
 - (1) 主险合同效力终止:
 - (2) 您申请解除本附加险合同。
- 9.6 适用主险合同条款 下列各项条款,适用主险合同条款:
 - (1) 保险事故通知;
 - (2) 明确说明与如实告知;
 - (3) 未还款项:
 - (4) 合同内容变更;
 - (5) 争议处理。