

新光海航附加新海康利重大疾病保险条款



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

- ❖ 签收本附加合同次日零时起 10 日（即犹豫期）以内您可以提出解除本附加合同.....1. 4
- ❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明2. 3
- ❖ 您有按本附加合同约定申请保单贷款的权利5. 2
- ❖ 您有退保的权利7



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2. 4
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们3. 2
- ❖ 您应当按时交纳保险费4. 1
- ❖ 我们在法律法规和监管规定允许的范围内保留变动保险费率的权力，请您注意4. 2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策7
- ❖ 主合同与本附加合同效力须保持一致..... 8. 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，特别是黑体字、加粗字体表示的部分。



条款目录

- | | | |
|--------------|---------------|----------------------|
| 1. 您与我们订立的合同 | 5. 现金价值权益 | 9. 6 重大疾病 |
| 1. 1 合同构成 | 5. 1 现金价值 | 9. 7 医院 |
| 1. 2 合同成立与生效 | 5. 2 保单贷款 | 9. 8 专科医生 |
| 1. 3 投保年龄 | 5. 3 保险费自动垫交 | 9. 9 意外伤害 |
| 1. 4 犹豫期 | 6. 合同效力的中止及恢复 | 9. 10 轻症疾病 |
| 2. 我们提供的保障 | 6. 1 效力中止 | 9. 11 轻症手术 |
| 2. 1 保险金额 | 6. 2 效力恢复 | 9. 12 毒品 |
| 2. 2 保险期间 | 7. 合同解除 | 9. 13 酒后驾驶 |
| 2. 3 保险责任 | 您解除本附加合同的手续及 | 9. 14 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 2. 4 责任免除 | 风险 | 9. 15 无有效行驶证 |
| 3. 保险金的申请 | 8. 其他需要关注的事项 | 9. 16 机动车 |
| 3. 1 受益人 | 8. 1 适用主合同条款 | 9. 17 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 3. 2 保险事故通知 | 8. 2 附则 | 9. 18 遗传性疾病 |
| 3. 3 保险金申请 | 8. 3 其他 | 9. 19 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| 3. 4 保险金给付 | 9. 释义 | 9. 20 现金价值 |
| 3. 5 诉讼时效 | 9. 1 保单周年日 | 9. 21 约定的利率 |
| 4. 保险费的交纳 | 9. 2 保单年度 | |
| 4. 1 保险费的交纳 | 9. 3 保险费约定交纳日 | |
| 4. 2 保险费率调整 | 9. 4 周岁 | |
| 4. 3 宽限期 | 9. 5 有效身份证件 | |

新光海航附加新海康利重大疾病保险条款

(新光海航精[2011] 25号)

在本条款中,“您”指投保人,“我们”、“本公司”均指新光海航人寿保险有限责任公司,“本附加合同”指您与我们之间订立的“新光海航附加新海康利重大疾病保险合同”。

① 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本附加合同是本公司“新光海航新海康利两全保险(分红型)”(以下简称“主合同”)的附加合同,依主合同投保人的申请,经本公司同意而订立。
- 本附加合同包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与本公司(以下简称“双方”)共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效** 本附加合同自您提出申请、我们同意承保时成立。
- 本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效,生效日期在保险单上载明, **保单周年日**(见 9.1)、**保单年度**(见 9.2)、**保险费约定交纳日**(见 9.3)均以该日期计算。
- 1.3 投保年龄** 指您投保时被保险人以**周岁**(见 9.4)计算的年龄,本附加合同接受的投保年龄为出生满 30 日至 55 周岁。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本附加合同的次日零时起,有 10 日的犹豫期。在此期间,请您认真审视本附加合同,如果您认为本附加合同与您的需求不相符,您可以在在此期间提出解除本附加合同。
- 解除本附加合同时,您需要填写申请书,并提供本附加合同及**有效身份证件**(见 9.5)。自我们收到您解除本附加合同的书面申请时起,本附加合同即被解除,我们自始不承担保险责任,并将无息退还您交纳的保险费。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本附加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。若该金额发生变更,则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 保险期间** 本附加合同的保险期间与主合同的保险期间一致。
- 2.3 保险责任** 在本附加合同保险期间内,我们承担下列保险责任:
- 重大疾病保险金** 被保险人于本附加合同生效(或最后复效)之日起 90 日以内,因疾病导致初患本附加合同约定的**重大疾病**(见 9.6)(无论一种或多种),我们按本附加合同生效之日起(如果复效的,则从最后复效之日起)已交纳的本附加合同保险费与主合同生效之日起已交纳的主合同保险费总额给付“重大疾病保险金”,

本附加合同及主合同同时终止；

被保险人于本附加合同生效（或最后复效）之日起因**意外伤害**（见 9.9），或于本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日后因疾病，导致初患本附加合同约定的重大疾病（无论一种或多种），我们按本附加合同约定的基本保险金额给付“重大疾病保险金”，本附加合同终止；主合同基本保险金额按给付的“重大疾病保险金”等额减少，主合同的保险费、现金价值等按主合同减少后的基本保险金额确定。

轻症疾病关怀保险金

被保险人于本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日以内，因疾病导致初患本附加合同约定的**轻症疾病**（见 9.10），我们按本附加合同生效之日起（如果复效的，则从最后复效之日起）已交纳的本附加合同保险费与主合同生效之日起已交纳的主合同保险费总额给付“轻症疾病关怀保险金”，本附加合同及主合同同时终止；

被保险人于本附加合同生效（或最后复效）之日起因意外伤害，或于本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日后因疾病，导致初患本附加合同约定的轻症疾病，我们按本附加合同约定基本保险金额的 20% 给付“轻症疾病关怀保险金”。

自每次确定给付“轻症疾病关怀保险金”的轻症疾病被确诊之日起一年以内，我们对被保险人确诊的其他轻症疾病不承担给付“轻症疾病关怀保险金”的责任。

除另有约定外，每项轻症疾病累计给付的“轻症疾病关怀保险金”以本附加合同约定基本保险金额的 20% 为限。

轻症手术关怀保险金

被保险人于本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日以内，因疾病导致初次进行了本附加合同约定的**轻症手术**（见 9.11），我们按本附加合同生效之日起（如果复效的，则从最后复效之日起）已交纳的本附加合同保险费与主合同生效之日起已交纳的主合同保险费总额给付“轻症手术关怀保险金”，本附加合同及主合同同时终止；

被保险人于本附加合同生效（或最后复效）之日起因意外伤害，或者于本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日后因疾病，导致初次进行了本附加合同约定的轻症手术，我们按本附加合同约定基本保险金额的 10% 给付“轻症手术关怀保险金”。

自每次确定给付“轻症手术关怀保险金”的轻症手术进行之日起一年以内，我们对被保险人首次进行的其他轻症手术不承担给付“轻症手术关怀保险金”的责任。

除另有约定外，每项轻症手术累计给付的“轻症手术关怀保险金”以本附加合同约定基本保险金额的 20% 为限。

“轻症疾病关怀保险金”和“轻症手术关怀保险金”两项累计给付之和以本附加合同约定的基本保险金额为限。

自每次确定给付“轻症疾病关怀保险金”的轻症疾病被确诊之日起一年以内，我们对首次进行的轻症手术不承担给付“轻症手术关怀保险金”的责任；自每

次确定给付“轻症手术关爱保险金”的轻症手术进行之日起一年以内，我们对被保险人确诊的轻症疾病不承担给付“轻症疾病关爱保险金”的责任。

“轻症疾病关爱保险金”和“轻症手术关爱保险金”仅针对符合本附加合同约定的轻症疾病或轻症手术的情况进行给付，对于首先已经符合重大疾病保险金给付条件的，不再给付“轻症疾病关爱保险金”和“轻症手术关爱保险金”。

2.4 责任免除

在本附加合同保险期间内，因下列情形之一导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担给付重大疾病保险金、轻症疾病关爱保险金、轻症手术关爱保险金的责任：

- (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 9.12）；
- (4) 被保险人酒后驾驶（见 9.13）、无合法有效驾驶证驾驶（见 9.14），或驾驶无有效行驶证（见 9.15）的机动车（见 9.16）；
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 9.17）（附表所列第 31 项重大疾病除外）；
- (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（见 9.18），先天性畸形、变形或染色体异常（见 9.19）。

发生上述第 1 项情形导致被保险人符合本附加合同约定重大疾病（无论一种或多种）、轻症疾病或轻症手术的，本附加合同终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向受益人退还本附加合同的**现金价值**（见 9.20）；

发生上述其他情形导致被保险人符合本附加合同约定重大疾病（无论一种或多种）、轻症疾病或轻症手术的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

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、轻症疾病关爱保险金、轻症手术关爱保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

请您、被保险人或受益人在知道保险事故后 10 日以内通知我们。

如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 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：

重大疾病保险金、
轻症疾病关爱保险
金、轻症手术关爱

- (1) 本附加合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医院（见 9.7）出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法

保险金申请

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。

以上重大疾病保险金、轻症疾病关爱保险金、轻症手术关爱保险金申请证明和资料不完整的，我们将及时一次性书面通知申请人补充提供有关的证明和资料。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的证明和资料后，将在 5 日以内作出核定；情形复杂的，在 30 日以内作出核定。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 日以内，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，还应赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日以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 日以内，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。

3.5 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 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳

本附加合同的交费方式和交费期限须与主合同一致，并在保险单上载明。

本附加合同保险费必须与主合同保险费一同交纳，不能单独交纳。

4.2 保险费率调整

我们在法律法规、监管规定允许的范围内，保留提高或降低保险费率的权利。

本公司将根据本附加合同厘定保险费率所用的重大疾病发生率、轻症疾病和轻症手术发生率与实际情况的偏差程度，决定是否调整保险费率，并向保险监管机构备案。保险费率的调整针对所有被保险人或同一年龄的所有被保险人。本公司进行费率调整后，您须按调整后的保险费率交纳续期保险费，您在保险费率调整前已交纳的保险费不受影响。

4.3 宽限期

分期交纳保险费的，您交纳首期保险费后，除本附加合同另有约定外，如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 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交纳保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止，但本附加合同另有约定的除外。

5 现金价值权益

- 5.1 **现金价值** 本附加合同各保单年度末的现金价值会在保险单上载明。您可以向我们咨询保单年度内的现金价值。
- 5.2 **保单贷款** 在本附加合同有效期内，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。贷款金额不得超过本附加合同现金价值扣除各项未还款项后余额的 80%，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率按本附加合同**约定的利率**（见 9.21）执行。若您到期未能偿还贷款本息或未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。
- 自贷款本金及利息加上其他未还款项达到本附加合同现金价值的次日零时起，本附加合同效力中止。
- 5.3 **保险费自动垫交** 您可以选择保险费自动垫交功能，即如果您在宽限期结束时仍未交纳保险费，我们将以本附加合同的现金价值扣除您的未还款项之后的余额自动垫交到期应交纳的保险费，本附加合同继续有效。所垫交的保险费视同保单贷款，贷款利率按照本附加合同约定的利率执行。
- 当现金价值扣除各项未还款项后的余额不足以垫交到期应交纳的保险费时，我们将根据现金价值的余额计算本附加合同可以继续有效的天数，本附加合同在此期间继续有效。当**现金价值余额为零时，本附加合同效力中止。**

6 合同效力的中止及恢复

- 6.1 **效力中止** 在本附加合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 6.2 **效力恢复** 在本附加合同效力中止后 2 年以内，您可以申请恢复本附加合同效力。经双方协商并达成协议，在您补交保险费和其他未还款项之日起，本附加合同效力恢复。
- 自本附加合同效力中止之日起满 2 年您与我们未达成协议的，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合同的现金价值。

7 合同解除

- 您解除本附加合同的手续及风险** 若您在犹豫期后申请解除本附加合同，请填写解除本附加合同的申请书并向我们提供下列资料：
- （1）本附加合同；
 - （2）您的有效身份证件。
- 自我们收到解除本附加合同的申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除本附加合同的申请书之日起 30 日以内向您退还本附加合同的现金价值。
- 您犹豫期后解除本附加合同会遭受一定损失。

8 其他需要关注的事项

- 8.1 适用主合同条款 以下主合同条款适用于本附加合同：
(1) 明确说明与如实告知；
(2) 合同解除权的限制；
(3) 年龄错误；
(4) 未还款项；
(5) 合同内容变更；
(6) 联系方式变更；
(7) 争议处理。
- 8.2 附则 本附加合同未约定事项，以主合同为准，若主合同与本附加合同相抵触的，则以本附加合同的条款为准。主合同无效，本附加合同也无效；主合同效力中止，本附加合同效力也中止；主合同终止，本附加合同也终止。
- 8.3 其他 本附加合同所称“以上”、“以内”均包含本数。

9 释义

- 9.1 保单周年日 指本附加合同生效日在以后每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 9.2 保单年度 在本附加合同有效期内，从本附加合同生效日或保单周年日零时起至下一年度本附加合同保单周年日零时止为一个保单年度。
- 9.3 保险费约定交纳日 本附加合同生效日在每月、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。
- 9.4 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。
- 9.5 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、营业执照、按规定可使用的有效护照、军人证件、户口簿等。
- 9.6 重大疾病 本附加合同所称重大疾病是指由**医院**（见 9.7）**专科医生**（见 9.8）明确诊断，被保险人发生的符合本附加合同所附《重大疾病列表及定义》（附表一）条件的疾病、疾病状态或手术。《重大疾病列表及定义》所列第 1-25 项为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的疾病定义，第 26-33 项为本公司增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。
- 9.7 医院 指经中华人民共和国卫生部门评审确定的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 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。
- 9.8 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》；

		<p>(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；</p> <p>(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》；</p> <p>(4) 在二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。</p>
9.9	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。
9.10	轻症疾病	指由医院专科医生明确诊断，被保险人发生的符合本附加合同所附《轻症疾病列表及定义》（附表二）条件的疾病或疾病状态。
9.11	轻症手术	指由医院专科医生明确诊断，被保险人发生的符合本附加合同所附《轻症手术列表及定义》（附表三）条件的手术。
9.12	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。
9.13	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。
9.14	无合法有效驾驶证驾驶	<p>指下列情形之一：</p> <p>(1) 没有取得驾驶资格；</p> <p>(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</p> <p>(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；</p> <p>(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。</p>
9.15	无有效行驶证	<p>指下列情形之一：</p> <p>(1) 机动车被依法注销登记的；</p> <p>(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。</p>
9.16	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。
9.17	感染艾滋病病毒或患艾滋病	<p>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。</p> <p>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。</p>
9.18	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。

- 9.19 **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。
- 9.20 **现金价值** 指保险单所具有的价值，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。
- 9.21 **约定的利率** 按欠款起息日适用的“中国人民银行每月第一个营业日公布的人民币6个月期贷款利率与4.5%之较大者”计算，并沿用至该次欠款期满。

附表一：重大疾病列表及定义

本表所列第 1-25 项为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的疾病定义，第 26-33 项为本公司增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。

项目	疾病名称	疾病定义
1	恶性肿瘤	<p>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。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <p>（1）原位癌；</p> <p>（2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；</p> <p>（3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；</p> <p>（4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；</p> <p>（5）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌（注（1））；</p> <p>（6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。</p>
2	急性心肌梗塞	<p>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：</p> <p>（1）典型临床表现，例如急性胸痛等；</p> <p>（2）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；</p> <p>（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；</p> <p>（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%。</p>
3	脑中风后遗症	<p>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：</p> <p>（1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（注（2））；</p> <p>（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注（3））；</p> <p>（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（注（4））中的三项或三项以上。</p>
4	重大器官移植术或造血干细胞移植术	<p>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。</p> <p>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。</p>
5	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	<p>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。</p> <p>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。</p>
6	终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）	<p>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。</p>

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。
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。
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。 因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	指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（注（5））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。
14	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。
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,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。
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。
19	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。
20	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。
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,且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的条件。
23	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。
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	<p>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。</p> <p>动脉内血管成形术不在保障范围内。</p>
26	多发性硬化症	<p>指中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化症必须由医院的神经专科医生确诊。必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有核磁共振检查（MRI）和脑脊液检查的典型改变。多发性硬化症必须造成神经系统永久性功能损害并且已导致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持续达 180 天以上。</p>
27	严重的原发性心脏病	<p>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（指达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级），且有相关住院医疗记录显示 IV 级心功能衰竭状态持续至少 180 天。</p> <p>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。</p>
28	严重类风湿性关节炎	<p>指广泛的慢性渐进性的关节损害，伴有明显的关节畸形，至少累及三个或三个以上关节（如：手，腕，肘，髌，膝，踝关节），并已经导致了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情形。</p> <p>上述疾病需由专科医生确诊，并提供相应医疗记录以证实上述病情已经存在至少 90 天。</p>
29	慢性复发性胰腺炎	<p>指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，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。须由断层扫描（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 180 天以上。诊断必须由消化科专科医生确诊。</p> <p>酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。</p>
30	严重冠心病	<p>指根据冠状动脉造影检查结果确诊的以下其中一组血管的严重狭窄性病变：</p> <ul style="list-style-type: none"> （1）左冠状动脉主干和右冠状动脉，两支血管管腔直径均减少 60% 以上； （2）前降支、左旋支和右冠状动脉，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。
31	因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染	<p>指被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者因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）。</p> <p>须满足下列全部条件：</p> <ul style="list-style-type: none"> （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“限定职业”内的职业； （2）血清转化必须出现在事故发生后的 180 天以内； （3）必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内所进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴

		<p>性；</p> <p>(4) 必须在事故发生后的 360 天内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。</p> <p>限定职业：①消防队员；②警察、狱警；③在依法设立的医疗机构中工作的医生、护士、实验室工作人员、医院护工、医生助理、救护车工作人员、助产士。</p>
32	脊髓灰质炎	<p>指由于脊髓灰质炎病毒感染致脊髓运动神经元损害所导致的瘫痪性疾病，至少导致两个或以上的肢体瘫痪程度达到肌力在 0-III 级，经 180 天治疗后肢体肌力仍然不能恢复到 IV 级（含）以上。诊断需提供脊髓灰质炎病毒检查的证据（如粪便或脑脊液检查，血液中抗体检查）。</p> <p>肢体的定义为包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。</p> <p>未导致肢体瘫痪（肢体肌力达 IV 级（含）以上）者及其它原因导致的瘫痪不在该类疾病保障范围内。</p>
33	系统性红斑狼疮并发重度的肾功能损害	<p>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医师明确诊断，并须同时满足下列条件：</p> <p>(1) 临床表现至少具备下列条件中的四个：</p> <ul style="list-style-type: none"> 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）； ⑦ 血象异常（白细胞小于 $4000/\mu l$ 或血小板小于 $100000/\mu l$ 或溶血性贫血）。 <p>(2) 检测结果至少具备下列条件中的两个：</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>(3) 狼疮肾炎致使肾功能减弱，内生肌酐清除率低于每分钟 30ml。</p> <p>该类疾病保障仅限于女性。</p>

注：

- (1) 如果被保险人为女性，则不包括此项。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。

- (5) 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。

附表二：轻症疾病列表及定义

项目	疾病名称	疾病定义
1	早期恶性肿瘤	指未达到重大疾病保险金给付项目中“恶性肿瘤”的标准，但对于经组织病理学检查确诊并且已经接受了公认有效的针对性治疗的下列五种非危及生命的恶性肿瘤： （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 ₁ N ₀ M ₀ 期或更轻分期的前列腺癌（注（1））。
2	不典型的急性心肌梗塞	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。须满足下列任意两项条件，但不满足三项条件： （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%。
3	轻微脑中风	指未达到重大疾病保险金给付项目中“脑中风后遗症”的标准，但对于确实发生了中风并且影像学检查证实有相应中风病灶，被保险人存在永久不可逆性神经系统功能损害的症状体征，经专科医生鉴定仍遗留下列一种或一种以上障碍： （1）一肢（上肢或下肢）的三大关节中有一关节以上机能完全丧失； （2）无法独立完成六项基本日常生活活动中的一项或一项以上。
4	脑垂体肿瘤	指未达到重大疾病保险金给付项目中“良性脑肿瘤”的标准，但由头颅断层扫描（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被临床诊断为脑垂体肿瘤，并接受了下列至少一项治疗： （1）实际实施了开颅进行的脑垂体肿瘤完全切除或部分切除手术； （2）实际实施了对脑垂体肿瘤进行的放射治疗。
5	慢性肝功能衰竭失代偿期	因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列至少两项条件，但不满足全部条件： （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。
6	视力严重受损 - 三岁始理赔	指未达到重大疾病保险金给付项目中“双目失明”的标准，但双眼中较好眼满足下列任意一个条件： （1）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）视野半径小于 20 度。 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视力丧失诊断及检查证据。

7	Ⅲ度烧伤	指烧伤程度为Ⅲ度，并Ⅲ度烧伤的皮肤面积小于 20%全身体表面积、且等于或大于 10%全身体表面积。体表面积根据 《中国新九分法》计算。
---	------	---

注：（1） 如果被保险人为女性，则不包括此项。

表三：轻症手术列表及定义

项目	手术名称	手术定义
1	心脏瓣膜介入手术	指未达重大疾病保险金给付项目中“心脏瓣膜手术”的标准，但首次实际实施了经非胸廓切开的经胸壁打孔内镜或经皮血管穿刺导管介入来进行心脏瓣膜置换或修复的手术。
2	脑损伤	指未达到重大疾病保险金给付项目中“严重脑损伤”的标准，但因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，并实际接受了全麻下颅骨切开颅内血肿清除术（ 颅骨钻孔术除外 ）。
3	冠状动脉介入手术	指未达到重大疾病保险金给付项目中“冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）”的标准，但首次实际接受了经皮冠状动脉成形术或其它介入、腔镜手术纠正一支或以上显著的冠状动脉狭窄情况的手术。

（完）