

中美大都会[2009]疾病保险 014 号



请扫描以查询验证条款

中美大都会人寿保险有限公司  
附加安心相伴长期重大疾病保险（2009）条款

阅 读 指 南

本阅读指南为帮助您理解本条款而设，对保险合同内容的解释以条款为准

您拥有的重要权利

您有权解除保险合同  
您有权在签收保险合同后 10 天内解除合同，并获取全额退还的保险费..... 第十六条  
您指定的受益人可以享受保险合同项下的保障利益..... 第三条

您应当特别注意的事项

在特定情况下，我们不承担保险责任，并作了显著标识，请您注意  
第三、四、十一、十六、十八条  
解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择..... 第十六条  
您应当按时支付保险费..... 第九条  
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..... 第十八条

## 目录

- 第一条 附加保险合同的构成
- 第二条 承保范围
- 第三条 保险责任
- 第四条 责任免除
- 第五条 保险合同成立与生效
- 第六条 保险期间
- 第七条 基本保险金额
- 第八条 保险金额
- 第九条 保险费的支付
- 第十条 交费期间
- 第十一条 宽限期
- 第十二条 保险费率的调整
- 第十三条 受益人
- 第十四条 保险金申请
- 第十五条 诉讼时效
- 第十六条 您解除合同的手续及风险
- 第十七条 合同终止
- 第十八条 释义

# 中美大都会人寿保险有限公司

## 附加安心相伴长期重大疾病保险（2009）条款

### 第一条 附加保险合同的构成

《中美大都会人寿保险有限公司附加安心相伴长期重大疾病保险（2009）》合同（以下简称“本附加合同”）依《中美大都会人寿保险有限公司安心相伴定期两全保险（分红型，2009）》合同（以下简称“主合同”）投保人的申请，经我们同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同，本附加合同没有约定的，以主合同相关条款为准，若本附加合同与主合同的条款有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保事项未在保险单上载明或批注，则本附加合同不产生效力。

本附加合同包括保险单或其他保险凭证及前述保险单或凭证所附条款、投保单、与本附加合同有关的其他投保文件、健康告知书、声明、批注、附贴批单及其他有关书面协议。

在本附加合同中，“您”指投保人；“我们”指保险人，即中美大都会人寿保险有限公司；“您和我们”统称“双方”。

### 第二条 承保范围

一、本附加合同的投保人、被保险人与主合同的投保人、被保险人相同。

二、投保人范围：被保险人本人、在本附加合同订立时对被保险人有保险利益或经被保险人同意的其他人可作为投保人向我们投保本附加合同。

三、被保险人范围：凡身体健康并符合我们规定的投保条件者均可作为被保险人。

### 第三条 保险责任

在本附加合同保险期间内，我们将承担下列保险责任：

一、无息返还已交保险费

被保险人于本附加合同生效或复效90天内（含第90天），因意外伤害之外的原因导致被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种），我们将向您无息返还本附加合同的已交保险费，本附加合同终止。

二、重大疾病保险金

被保险人发生下列两种情况之一时，经我们审核同意，我们将按确诊重大疾病时本附加合同的保险金额给付重大疾病保险金：

1、被保险人于本附加合同生效或复效90天后，因意外伤害之外的原因导致被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种）；

2、被保险人于本附加合同生效或复效后，因意外伤害导致被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种）。

我们给付重大疾病保险金后，本附加合同终止。

本附加合同终止后或效力中止期间，我们不承担保险责任。

#### **第四条 责任免除**

因下列情形之一导致被保险人被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种），我们不承担给付重大疾病保险金的责任：

- （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）被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （4）被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （5）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（急诊和医疗服务导致的艾滋病病毒感染除外）；
- （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（肌营养不良症除外），先天性畸形、变形或染色体异常。

发生上述第 1 项情形导致被保险人被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种）的，本附加合同终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向其他权利人退还本附加合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种）的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

#### **第五条 保险合同成立与生效**

本附加合同须与主合同同时投保，并以主合同的保险单生效日为本附加合同的保险单生效日。我们将签发保险单作为保险凭证。

合同生效日期在保险单上载明。我们收到首期保险费后，自保险单上载明的保险单生效日的零时起承担保险责任。保险单周年日、保险单年度、保险单月份和保险费约定支付日均以保险单生效日计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

#### **第六条 保险期间**

本附加合同的保险期间可以为 10 年、20 年，或至被保险人年满 50 周岁、55 周岁、60 周岁、65 周岁或 70 周岁时的保险单生效对应日零时止，以上七种保险期间您可以选择其中之一。但所选择的保险期间不得短于 10 年，且必须与主合同的保险期间一致。

#### **第七条 基本保险金额**

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。

## 第八条 保险金额

若被保险人在年满3周岁后（含3周岁）被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种），本附加合同的保险金额等于下列两者之间的金额较大者：

（1）本附加合同载明的基本保险金额；

（2）本附加合同载明的基本保险金额所对应的主合同和本附加合同的累计已交保险费之和。

若被保险人在年满3周岁前（不含3周岁）被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种），本附加合同的保险金额等于下列两者之间的金额较大者：

（1）本附加合同载明的基本保险金额乘以下表所对应的比例所得的值；

被保险人被确诊初次患有重大疾病的年龄	给付比例
0至1周岁	30%
1至2周岁（含1周岁）	55%
2至3周岁（含2周岁）	80%

（2）本附加合同载明的基本保险金额所对应的主合同和本附加合同的累计已交保险费之和。

从给付重大疾病保险金之日起，主合同的基本保险金额和保险费将按以下情形之一办理：

一、若主合同载明的基本保险金额等于本附加合同已给付的重大疾病保险金，主合同的效力随之终止；

二、若主合同载明的基本保险金额大于本附加合同已给付的重大疾病保险金，主合同的基本保险金额将变更为其原基本保险金额扣除本附加合同已给付的重大疾病保险金后的余额。主合同的保险费将按被保险人投保年龄的费率，自下一应交费日起按变更后的基本保险金额支付。

## 第九条 保险费的支付

您可选择适用于本合同的各种交费方式支付保险费，并在保险单上载明。

如果约定分期支付保险费，您支付首期保险费后，应当按照保险单所载明的交费方式和约定交费日期支付续期保险费。

## 第十条 交费期间

本附加合同分期支付保险费的交费期间可以为5年、10年或20年，以上三种交费期间您可以选择其中之一。但选择分期支付保险费的交费期间不得短于5年，且必须与主合同的交费期间一致。

## 第十一条 宽限期

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，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。

除本附加合同另有约定外，**如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。**

## **第十二条 保险费率的调整**

在本附加合同保险期间内且在不违反国务院保险监督管理机构有关规定的前提下，我们保留提高或降低本附加合同保险费率及相应保险费的权利，该保险费率及相应保险费的调整适用于此类保险产品项下的所有被保险人。

在我们调整保险费率后，您应自调整后的首个保险单周年日起支付按新的保险费率所计算的保险费。

若本附加合同保险费发生调整，我们将通知您。

## **第十三条 受益人**

除本附加合同另有约定外，重大疾病保险金受益人为被保险人本人。

受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （2）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- （3）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

## **第十四条 保险金申请**

一、无息返还已交保险费或重大疾病保险金的申请

无息返还已交保险费的申请人为投保人，重大疾病保险金的申请人为重大疾病保险金受益人。

在申请 无息返还已交保险费或重大疾病保险金 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：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构出具的被保险人病理组织学检查、血液检查及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
- (4) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。

## 二、其他

上述相关证明和资料，除保险合同外，我们审核原件，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

除上述相关证明和资料外，我们如认为必要，可以对被保险人的身体进行检查，相关检查费用由我们承担。

## 第十五条 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，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 第十六条 您解除合同的手续及风险

如您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：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

如您在犹豫期内申请解除本附加合同，自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。**我们自本附加合同生效日起自始不承担保险责任**，并将自收到解除合同申请书之日起 30 日内无息退还已收保险费。

如您在犹豫期后申请解除本附加合同，自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。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合同的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## 第十七条 合同终止

发生下列情况之一者，本附加合同即行终止：

- 一、主合同终止；
- 二、被保险人被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种）且我们按照本附加合同的约定支付了全部保险金；
- 三、您于保险期间内申请解除本附加合同；

四、本附加合同保险期间届满；

五、因本附加合同其他条款所列情况而终止。

## 第十八条 释义

**主合同：**是仅指《中美大都会人寿保险有限公司安心相伴定期两全保险（分红型，2009）》。

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

**毒品：**是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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

**酒后驾驶：**是指经检测或鉴定，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。

**无合法有效驾驶证驾驶：**是指下列情形之一：

- （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。

**无有效行驶证：**是指下列情形之一：

- （1）没有机动车行驶证或已被依法注销登记；
- （2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**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。

**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。

**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。

**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。

**周岁：**是指以户籍证明或其它法定的身份证明中记载的出生时间为标准计算的年龄（不足一年不计）。

**主合同和本附加合同的累计已交保险费之和：**是指《中美大都会人寿保险有限公司安心相伴定期两全保险（分红型，2009）》和《中美大都会人寿保险有限公司附加安心相伴长期



重大疾病保险（2009）》的 累计已交保险费之和 扣除由于被保险人从事的职业或其健康状况等因素而导致增加的保险费后的余额。

**国家卫生行政部门认定的医疗机构：**是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）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之目的之医疗机构。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。

若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。

**有效身份证件：**是指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

**保险事故：**是指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。

**犹豫期：**是指您在书面签收保险合同之日起的十日内（含第十日）。

**六项基本日常生活活动：**是指以下六项活动：

- （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。

**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。

**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。

**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。

**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。

**重大疾病：**是指符合下列定义的疾病（共 28 种）：

以下（一）至（二十）的二十项重大疾病使用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》中的名称和定义，以下（二十一）至（二十八）的八项重大疾病是我们在《重大疾病保险的疾病定义使用规范》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T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>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、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、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）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。

### **（八）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。**

### **（九）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）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。**

### **（十一）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。

### **（十二）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。

### **（十三）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。

### **（十四）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。**

**我们仅承担被保险人在 65 周岁之前的保障责任。**

### **（十五）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。

### **（十六）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。**

**我们仅承担被保险人在 65 周岁之前的保障责任。**

### **（十七）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。

### **（十八）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。

### **（十九）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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

## **(二十) 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。**

## **(二十一) 多发性硬化**

被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性(多发性)多时相(至少 6 个月以内有一次以上的发作)的病变。其临床表现为神经系统症状与体征至少一次以上的发作并累及到视神经、脑干、脊髓,出现有共济失调或感觉障碍。该诊断必须经神经科专科医生确诊。

理赔时必须提供神经系统损害的证据如 CT 扫描、MRI 核磁共振。

## **(二十二) 肌营养不良症**

是一组原发于肌肉的遗传性的肌肉病变。主要临床特征为受累骨骼肌肉的无力和肌肉萎缩。经神经科专科医生确认符合以下四项诊断指标中的三项:

(1) 家族史中有其他成员患相同疾病;

(2) 临床表现包括:无感觉神经紊乱,正常脑脊液及轻微腱反射的减退;

(3) 典型的肌电图;

(4) 临床推测必须有肌肉或组织检查加以证实。

## **(二十三) 急诊和医疗服务导致的艾滋病病毒感染**

本附加合同保单生效日或最后复效日(取其最晚者)之后,被保险人在从事正常职业活动中感染艾滋病病毒,并且证实满足以下所有条件者:

(1) 导致感染艾滋病病毒的意外事件(以下简称“意外事件”)必须在意外事件发生后 30 天内(含第 30 天)向我们书面报告;

(2) 导致意外事件的明确的艾滋病病毒感染的液体的证据;

(3) 在书面报告意外事件后的 180 天内(含第 180 天)出现血清 HIV 阴性转变为 HIV 阳性的证据。这个证据必须包括一个意外事件发生后 5 天内(含第 5 天)HIV 抗体阴性的检查报告;

意外事件发生后 12 个月内需要进行进一步的血液检查以确认存在艾滋病病毒抗体。

我们仅在被保险人的职业为从业医生、医学院学生、国家注册护士、医学检验技师、牙医(外科医生和护士)或辅助医务工作者、医学中心或医院工作人员时承担此项保险责任。

## **(二十四) 慢性复发性胰腺炎**

有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作超过三次以上，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，并须满足下列全部条件：

- (1) CT 检查证实胰腺存在广泛钙化；
- (2) 接受酶替代以及胰岛素替代治疗 6 个月以上；
- (3) 诊断必须有消化科专科医生确诊。

**酒精导致的慢性复发性胰腺炎除外。**

#### **(二十五) 系统性红斑狼疮**

限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害或中枢神经系统病变符合下列定义的：

肾脏病理诊断符合以下列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

- I 型 - 轻微病变型狼疮性肾小球肾炎；
- II 型 - 系膜病变型狼疮性肾小球肾炎；
- III 型 - 节段增生型狼疮性肾小球肾炎；
- IV 型 - 弥漫增殖型狼疮性肾小球肾炎；
- V 型 - 广泛的肾小球基底膜增厚狼疮性肾小球肾炎；
- VI 型 - 肾小球硬化型狼疮性肾小球肾炎。

中枢神经系狼疮指有抽搐或永久性神经缺失的。药物性狼疮、盘形狼疮及所有其他形式的狼疮除外，最终诊断必须由风湿免疫专科医生确认。

#### **(二十六) 乙脑**

即流行性乙型脑炎，指因乙脑病毒感染所致的中枢神经系统永久性的神经功能障碍。所谓永久性的神经功能障碍指事故发生一百八十天后经脑神经专科医生鉴定仍残留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢以上感觉或运动功能完全丧失；
- (2) 两肢以上感觉或运动功能障碍而无法自理基本日常生活活动中的全部六项；
- (3) 植物人状态；
- (4) 完全丧失言语或咀嚼功能。

#### **(二十七) 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、严重的脑炎或者某种神经毒素造成。患者无法从事主动或者有目的的活动，而只能对疼痛刺激产生反应，并须满足下列全部条件：

- (1) 被保险人需要在医院使用辅助机器维持生命；
- (2) 因植物人状态住院至少六个月；
- (3) 必须有神经科专科医生的医学诊断证明。

## **（二十八）终末期肺病**

由呼吸科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。

理赔时必须提供以上各项中相应的医院证明文件或检查报告。