



请扫描以查询验证条款

国华附加万能提前给付重大疾病保险

阅 读 指 引

本阅读指引旨在帮助您理解条款，对“国华附加万能提前给付重大疾病保险合同”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 投保后10天内您可以要求全额退还风险保险费.....1.3
- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障.....2.4
- ❖ 您有退保的权利.....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.....2.5
- ❖ 本附加合同对主合同的宽限期进行了重新约定.....4.3
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6.1
- ❖ 主合同的某些变动会导致本附加合同效力终止.....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.....8
- ❖ 保险条款有关于重大疾病的释义，请您留意..... 8.3、8.4、8.5、8.6



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. 您与我们的合同	4.1 风险保险费的交纳	8.4 少儿特别重大疾病
1.1 合同构成	4.2 风险保险费费率调整	8.5 成人重大疾病
1.2 合同生效	4.3 宽限期	8.6 成人轻症疾病
1.3 犹豫期	5. 如何恢复合同效力	8.7 初次发生
2. 我们提供的保障	5.1 效力恢复	8.8 医院
2.1 保险期间	6. 如何解除保险合同	8.9 专科医生
2.2 基本保险金额	6.1 合同解除	8.10 无合法有效驾驶证驾驶
2.3 基本保险金额的变更	7. 其他需要关注的事项	8.11 无有效行驶证
2.4 保险责任	7.1 年龄性别错误	8.12 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.5 责任免除	7.2 效力终止	8.13 遗传性疾病
3. 如何申请领取保险金	7.3 适用主合同条款	8.14 先天性畸形、变形或染色体异常
3.1 受益人指定与变更	8. 释义	
3.2 保险金申请	8.1 周岁	
3.3 保险金的给付	8.2 意外伤害事故	
3.4 保险金申请时效	8.3 少儿重大疾病	
4. 如何交纳风险保险费		



国华人寿保险股份有限公司
GUOHUA LIFE INSURANCE CO., LTD.

国华附加万能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”均指国华人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）附加于国华万能终身寿险（万能型）合同（以下简称“主合同”）上。主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单和其他书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。
- 1.2 合同生效** 如果本附加合同与主合同同时投保，本附加合同的生效日与主合同相同。
- 如果您在主合同有效期内投保本附加合同，本附加合同生效日以批注所载的日期为准。
- 本附加合同生效日以后每年的对应日是保单周年日。保单年度、风险保险费应交日均以该日期计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 犹豫期** 自您签收本附加合同之日起 10 日内作为犹豫期。在此期间您可以认真审视本附加合同，若您在此期间提出解除合同，需要填写书面申请书，并提供您的保险合同及身份证明。自您书面申请解除合同之日起，本附加合同即被解除，我们自始不承担保险责任。
- 若主合同继续有效，我们会在收到您解除本附加合同申请书之日将本附加合同所收取的风险保险费无息退还至主合同保单账户价值，主合同保单账户价值按退还的金额等额增加。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险期间** 本附加合同的保险期间为终身，自本附加合同生效之日起至本附加合同约定终止时止。
- 2.2 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。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

2.3 基本保险金额的变更

在本附加合同有效期内，经我们同意，您可以变更基本保险金额。

(1) 申请增加基本保险金额

您可以向我们申请增加基本保险金额，但每个保单年度最多只能申请 1 次。在申请增加基本保险金额时，必须同时满足以下条件：

- ① 本附加合同生效满 1 年；
- ② 在被保险人 55 周岁（见 8.1）的保单周年日之前申请；
- ③ 主合同以前各期和当期应交期交保险费均已交纳。

在申请增加基本保险金额时，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，增加的基本保险金额从次日零时起生效。

(2) 申请减少基本保险金额

在本附加合同生效 1 年后，您可随时向我们申请减少基本保险金额，但每个保单年度最多只能申请 1 次。减少后的基本保险金额须满足我们最低基本保险金额的要求。

经我们同意后，减少的基本保险金额从次日零时起效力终止。

2.4 保险责任

在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：

等待期

在本附加合同生效之日或最后复效日（以较迟者为准）起 180 日内，被保险人因**意外伤害事故**（见 8.2）以外的原因患本附加合同约定的**少儿重大疾病**（见 8.3）、**少儿特别重大疾病**（见 8.4）、**成人重大疾病**（见 8.5）或**成人轻症疾病**（见 8.6）的（无论一种或多种），我们不承担保险责任，本附加合同及主合同终止，我们无息退还主合同所交保险费。这 180 日的时间称为等待期。

因意外伤害事故患上上述疾病的无等待期。

如被保险人在等待期后发生本附加合同所约定的保险事故，我们按照下列方式给付保险金：

少儿重大疾病保险金

被保险人在 18 周岁之前，**初次发生**（见 8.7）并被**医院**（见 8.8）的**专科医生**（见 8.9）确诊为本附加合同约定的少儿重大疾病，我们按本附加合同基本保险金额给付少儿重大疾病保险金，本附加合同终止；主合同基本保险金额减少为扣除本附加合同基本保险金额后的金额。

少儿特别重大疾病保险金

被保险人在 18 周岁之前，初次发生并被医院的专科医生确诊为本附加合同约定的少儿特别重大疾病，我们按本附加合同基本保险金额给付少儿特别重大疾病保险金，本附加合同的少儿重大疾病保险金、成人重大疾病保险金和成人轻症疾病提前给付保险金三项保险责任终止；主合同基本保险金额减少为扣除本附加合同基本保险金额后的金额。若自初次确诊之日起被保险人生存满 30 日（含 30 日当日），我们将再次按本附加合同基本保险金额给付少儿特别重大疾病保险金，本附加合同终止。

成人重大疾病保险金

被保险人在 18 周岁（含 18 周岁）之后，初次发生并被医院的专科医生确诊为本附加合同约定的成人重大疾病，我们按本附加合同当时的基本保险金额（扣

除给付的轻症疾病提前给付保险金之和后的金额）给付成人重大疾病保险金，本附加合同终止；主合同基本保险金额减少为扣除本附加合同基本保险金额后的金额。

成人轻症疾病提前给付保险金

被保险人在 18 周岁（含 18 周岁）之后，初次发生并被医院的专科医生确诊为本附加合同约定的成人轻症疾病，我们按本附加合同基本保险金额 20% 给付成人轻症疾病提前给付保险金，但最多不超过人民币 50000 元。

每种成人轻症疾病只给付 1 次成人轻症疾病提前给付保险金，给付后该种成人轻症疾病提前给付保险金保险责任终止。

轻症疾病提前给付保险金给付后，本附加合同的基本保险金额递减为扣除成人轻症疾病提前给付保险金后的金额，当本附加合同的基本保险金额递减为零时，本附加合同终止；主合同基本保险金额减少为扣除成人轻症疾病提前给付保险金之和后的金额。

对主合同的影响

主合同约定的各项保险责任按减少或再次减少后的基本保险金额确定。当主合同基本保险金额减少至零时，主合同终止，我们将按收到重大疾病保险金给付申请书当时的主合同保单账户价值退还给您。

2.5 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人初次发生“少儿重大疾病”、“少儿特别重大疾病”、“成人重大疾病”或“成人轻症疾病”的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或拒捕；
- (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**（见 8.10），或**驾驶无有效行驶证**（见 8.11）的机动车；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 8.12），但若属于本附加合同所保障的重大疾病——因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染，则不在此限；
- (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 8.13），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 8.14）。

发生上述情形，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无息退还至主合同保单账户价值，主合同保单账户价值按退还的金额等额增加。

③ 如何申请领取保险金

3.1 受益人指定与变更

除另有约定外，本附加合同各项保险金的受益人均为被保险人本人。

3.2 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

保险金申请

保险金受益人填写我们提供的保险金给付申请书，并须提供下列证明和材料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人户籍证明或身份证明；
- (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；
- (4) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

3.3 保险金的给付

我们在收到受益人的保险金给付申请书及本条款“3.2 保险金申请”中所列有关证明和材料后，对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向受益人发出拒绝给付保险金通知书。

我们自收到受益人的保险金给付申请书及本条款“3.2 保险金申请”中所列有关证明和材料之日起 60 日内，对属于保险责任而给付保险金的数额暂不能确定的，将根据已有的证明和材料，按可以确定的最低数额先予以支付，我们最终确定给付保险金数额后，给付相应的差额。

3.4 保险金申请时效

受益人向我们请求给付保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起 2 年内不行使而消灭。

4 如何交纳风险保险费

4.1 风险保险费的交纳

(1) 风险保险费

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，本附加合同的风险保险费在主合同保单账户价值里扣除。本附加合同年风险保险费根据被保险人的年龄、性别、基本保险金额及风险程度决定。每千元基本保险金额应收取的风险保险费见附表。如果根据被保险人的风险程度需要增加年风险保险费的，将在保险单上批注。

(2) 风险保险费的收取

在本附加合同生效或本附加合同增加基本保险金额时，我们在本附加合同生效日或本附加合同新增基本保险金额生效日，按照生效日至生效后首个结算日前一日的实际天数从主合同保单账户价值中扣除风险保险费；其余月度的风险保险费在主合同每月结算日零时，我们按照当日至下月结算日前一日的实际天数从主合同保单账户价值中扣除相应的风险保险费。

本附加合同效力中止后恢复，我们在复效日从主合同保单账户价值中扣除欠交的风险保险费。

每日的风险保险费为年风险保险费的 $1/365$ 。

主合同保单账户价值按扣除的风险保险费等额减少。

4.2 风险保险费费率调整

我们保留提高或降低每千元基本保险金额年风险保险费费率的权利。

我们将根据整体风险的变化情况，决定是否调整年风险保险费费率。本附加保险的年风险保险费费率调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

我们对年风险保险费费率进行调整并向保险监管机关备案后，收取的风险保险费按调整后的年风险保险费费率计算，风险保险费费率调整前我们已收取的风

险保险费不受影响。

4.3 宽限期

附加了本附加合同后，主合同及本附加合同的宽限期按照以下的约定确定。在主合同有效期内，在每月结算日零时如果主合同的账户价值不足以同时支付主合同及附加合同的风险保险费，则自该结算日的次日起 60 天为主合同及本附加合同的宽限期。

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除您欠交的风险保险费。如果您宽限期结束后仍未交纳主合同保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

⑤ 如何恢复合同效力

5.1 效力恢复

本附加合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

本附加合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。您应填写复效申请书，并按我们的规定提供被保险人的健康声明书、我们指定医院出具的体检报告书及其他相关证明文件，经我们审核同意，双方达成复效协议，自您补交主合同保险费的次日零时起，合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起满 2 年双方未达成协议的，本附加合同效力终止。

主合同效力中止期间，本附加合同不得单独申请复效。

⑥ 如何解除保险合同

6.1 合同解除

在犹豫期后，本附加合同有效期内，您可以书面通知要求解除本附加合同，并向我们提供下列证明和资料：

- （1）保险合同；
- （2）解除合同申请书；
- （3）您的身份证明。

自我们收到解除合同申请书之日起，本附加合同终止。

⑦ 其他需要关注的事项

7.1 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，应将被保险人的真实年龄与性别在投保单上填明，若发生错误按下列规定办理：

- （1）您申报的被保险人年龄不真实，并且真实年龄不符合本附加合同约定的投保年龄限制的，我们可以解除本附加合同，但自本附加合同生效日起超过 2 年的除外；

- (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使我们已收取的风险保险费少于应收取的风险保险费的，我们有权更正并从主合同保单账户价值里扣除您欠交的风险保险费；若已发生保险事故，我们按照累计已收取的风险保险费与累计应收取的保险费的比例调整基本保险金额并按调整后的基本保险金额给付保险金；
- (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使我们已收取的风险保险费多于应收取的风险保险费的，我们将多收的风险保险费无息计入主合同的保单账户价值。

7.2 效力终止

当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 您申请解除本附加合同。

7.3 适用主合同条款

下列各项条款，适用主合同条款：

- (1) 保险事故通知；
- (2) 未还款项；
- (3) 如实告知；
- (4) 合同内容变更；
- (5) 地址变更；
- (6) 争议处理。

8 释义

8.1 周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期计算。

8.2 意外伤害事故

指外来的、非本意的、突然的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。

8.3 少儿重大疾病

(一) 严重川崎病

川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。

本保单仅对诊断性检查证实川崎病并发动脉瘤或其他心血管异常，并且实际接受了手术治疗的情况予以理赔。

(二) 1 型糖尿病

1 型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高，需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的 1 型糖尿病必须诊断明确，而且有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断，并且已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上。

(三) 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。

(四) 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，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。

(五) 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。

(六) 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。

(七) 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，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

(八) 双目失明

指因疾病或意外伤害导致双目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。

(九) 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) 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，静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

（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。

（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，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

（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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

（十五）经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染

被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：

- （1）在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染 HIV；
- （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）受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 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 HIV 感染不在本保单保障范围内。本公司必须拥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。

（十六）严重心肌病

指被保险人因心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭，心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能Ⅳ级。被保险人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。

（十七）脊髓灰质炎

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。本保单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。

8.4 少儿特别重大疾病

（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 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）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，指疾病首次确诊 180 天后，仍残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。

（三）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。

（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、外周造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

（五）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。

8.5 成人重大疾病

以下重大疾病定义是由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。

（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 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，经检查证实左室功能降低的，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

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。

（六）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。

（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，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，指疾病首次确诊 180 天后，仍残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。

（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。

（十四）双目失明

指因疾病或意外伤害导致双目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。

（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，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

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。

(二十) 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。

(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，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。

(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。

(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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

(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。

以下重大疾病定义是本公司在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种类范围以外增加的重大疾病定义。

(二十六) 慢性呼吸功能衰竭

慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，必须由呼吸专科医

师确认并符合下列所有条件：

- (1) 休息时出现呼吸困难；
- (2) 动脉血氧分压 (PaO_2) < 50mmHg；
- (3) 动脉血氧饱和度 (SaO_2) < 80%；
- (4) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

(二十七) 严重多发性硬化

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断，并且已经造成神经系统功能损害导致被保险人永久不可逆性的无法独立完成下列基本日常生活活动：

- (1) 移动：自己从一个房间移动到另一个房间；或者
- (2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

(二十八) 严重冠心病

指经心脏科专科医师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。

(二十九) 严重心肌病

指被保险人因心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级。被保险人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。

(三十) 系统性红斑狼疮 — III型或III型以上狼疮性肾炎

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。多见于育龄妇女。

本保单所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义 III 型或 III 型以上狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。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保单保障范围内。

本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

I 型	微小病变型
II 型	系膜病变型
III 型	局灶及节段增生型
IV 型	弥漫增生型
V 型	膜型
VI 型	肾小球硬化型

(三十一) 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染

被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：

- (1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染 HIV；
- (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) 受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 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 HIV 感染不在本保单保障范围内。本公司必须拥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。

（三十二）因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

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）。

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) 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；

(3) 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；

(4) 必须在事故发生后的 12 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：

医生和牙科医生	护士
实验室工作人员	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

（三十三）脊髓灰质炎

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。本保单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。

8.6 成人轻症疾病

（一）非危及生命的恶性病变

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；
- (5) TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌。

（二）不典型的急性心肌梗塞

指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：

- (1) 肌钙蛋白有诊断意义的升高；

(2) 心电图有损伤性的ST段改变但未出现病理Q波。

(三) 心脏瓣膜介入治疗

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) 视力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列全部条件：

(1) 双眼中较好眼矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；

(2) 视野半径小于 20 度。

(五) 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（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术切除治疗或放射治疗。

(1) 脑垂体瘤；

(2) 脑囊肿；

(3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

上述 8.3 至 8.6 的释义中部分术语释义如下：

(一) 肢体机能完全丧失

肢体机能完全丧失是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。

(二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

语言能力完全丧失是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是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。

(三) 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。

(四) 永久不可逆

永久不可逆是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。

(五) 三大关节

上肢三大关节是指肩、肘、腕关节，下肢三大关节是指髋、膝、踝关节。

- 8.7 初次发生** 指被保险人首次出现重大疾病的前兆或异常的身体状况，包括与重大疾病相关的症状及体征。
- 8.8 医院** 指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。
- 8.9 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。
- 8.10 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有驾驶证驾驶；
(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) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
(5) 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；
(6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 8.11 无有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 没有机动车行驶证；
(2) 未在道路交通安全法规规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
- 8.12 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症，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。
- 8.13 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。
- 8.14 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。

附表：

国华附加万能提前给付重大疾病保险年风险保险费费率表

（标准体每千元基本保险金额）

单位：元

年龄	男性	女性	年龄	男性	女性	年龄	男性	女性
0	3.62	1.98	34	1.77	1.95	68	25.24	16.28
1	2.77	1.83	35	1.86	2.08	69	26.25	16.81
2	2.04	1.64	36	1.98	2.25	70	27.24	17.33
3	1.70	1.46	37	2.15	2.46	71	28.20	17.86
4	1.59	1.37	38	2.33	2.68	72	29.12	18.38
5	1.48	1.26	39	2.51	2.89	73	30.04	18.94
6	1.38	1.19	40	2.74	3.16	74	30.98	19.57
7	1.31	1.13	41	3.00	3.45	75	35.28	21.57
8	1.30	1.14	42	3.32	3.74	76	36.10	22.18
9	1.29	1.16	43	3.69	4.10	77	36.83	22.75
10	1.29	1.18	44	4.12	4.47	78	36.63	22.87
11	1.29	1.23	45	4.59	4.89	79	37.17	23.33
12	1.29	1.24	46	5.11	5.32	80	38.12	24.26
13	1.29	1.21	47	5.67	5.76	81	38.94	25.16
14	1.30	1.20	48	6.32	6.28	82	39.74	26.09
15	1.30	1.17	49	6.98	6.76	83	41.41	28.00
16	1.30	1.17	50	7.80	7.35	84	42.97	29.87
17	1.32	1.20	51	8.55	7.85	85	50.21	35.61
18	0.85	0.88	52	9.45	8.44	86	51.35	37.28
19	0.88	0.91	53	10.32	8.97	87	52.42	38.94
20	0.94	0.94	54	11.43	9.66	88	53.98	40.52
21	0.96	0.98	55	12.47	10.28	89	55.56	42.09
22	1.00	0.99	56	13.72	11.02	90	57.14	43.68
23	1.04	1.01	57	14.85	11.65	91	58.70	45.27
24	1.09	1.05	58	16.21	12.49	92	60.28	46.84
25	1.14	1.09	59	17.97	13.69	93	61.85	48.43
26	1.20	1.13	60	19.85	15.02	94	63.43	50.01
27	1.26	1.18	61	21.45	16.68	95	65.00	51.58
28	1.30	1.26	62	22.64	17.40	96	66.57	53.16
29	1.38	1.33	63	23.63	17.92	97	68.15	54.76
30	1.44	1.43	64	25.19	18.88	98	69.72	56.33
31	1.51	1.53	65	26.96	20.20	99	71.31	57.92
32	1.57	1.66	66	23.18	15.24	100 及以上	72.89	59.50
33	1.66	1.79	67	24.21	15.76			