

建信人寿保险有限公司

建信人寿[2011]疾病保险第 016 号

(以下简称本公司)

附加长期重大疾病保险



请扫描以查询验证条款

条款目录

第一条	附加合同的构成	第十三条	本公司合同解除权的限制
第二条	保险责任	第十四条	受益人
第三条	责任免除	第十五条	保险金申请
第四条	保险合同成立与生效	第十六条	诉讼时效
第五条	保险期间	第十七条	身体检查
第六条	保证续保	第十八条	保险费的缴付与宽限期
第七条	保险费率的调整	第十九条	附加合同效力的终止
第八条	附加合同保险金额	第二十条	重大疾病的释义
第九条	附加合同保险金额的变更	第二十一条	女性特定疾病的释义
第十条	附加合同犹豫期	第二十二条	男性特定疾病的释义
第十一条	投保人解除合同的手续及风险	第二十三条	其他名词的释义
第十二条	明确说明与如实告知		

第一条 附加合同的构成

附加长期重大疾病保险合同(以下简称本附加合同),依主合同投保人的申请,经本公司同意而订立。本附加合同须附加于主合同后始为有效。主合同的构成中与本附加合同相关的部分均为本附加合同的构成部分。若主合同与本附加合同的条款内容互有冲突,则以本附加合同为准。

本附加合同的代码为 DDFL。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期限内,本公司负下列保险责任:

一、重大疾病保险金

1. 若被保险人于年满十八周岁的首个保单周年日之前,确诊首次患本附加合同所述第一类重大疾病(无论一种或多种)且生存满 28 天,则本公司按保险金额给付重大疾病保险金,本附加合同效力终止。
2. 若被保险人于年满十八周岁的首个保单周年日之后且于被保险人年满二十周岁的首个保单周年日之前,确诊首次患本附加合同所述第一类重大疾病或第二类重大疾病(无论一种或多种)且生存满 28 天,则本公司按保险金额给付重大疾病保险金,本附加合同效力终止。
3. 若被保险人于年满二十周岁的首个保单周年日之后,确诊首次患本附加合同所述第二类重大疾病(无论一种或多种)且生存满 28 天,则本公司按保险金额给付重大疾病保险金,本附加合同效力终止。

二、女性特定疾病保险金

1. 女性特定原位癌

若女性被保险人于年满十八周岁的首个保单周年日之后，确诊首次患本附加合同所述女性特定原位癌（无论一种或多种），则本公司按保险金额的 20% 给付女性特定原位癌保险金，本项保险责任终止。

2. 意外伤害面部整形手术

若女性被保险人于年满十八周岁的首个保单周年日之后，因遭受**意外伤害（见释义）**事故导致面部毁损，并在本次意外伤害事故发生之日起 180 天内接受了本附加合同所述意外伤害面部整形手术，则本公司按保险金额的 20% 给付意外面部整形手术保险金，本项保险责任终止。

3. 女性特定手术

若女性被保险人于年满十八周岁的首个保单周年日之后，接受本附加合同所述女性特定手术（无论一种或多种），则本公司按保险金额的 20% 给付女性特定手术医疗保险金，本项保险责任终止。

三、男性特定疾病保险金

若男性被保险人于年满十八周岁的首个保单周年日之后，确诊首次患本附加合同所述男性特定疾病（无论一种或多种），则本公司按保险金额的 20% 给付男性特定疾病保险金，本项保险责任终止。

对于由本附加合同生效前已遭受的意外伤害事故或已患的疾病（或症状）或其复发所致的疾病或手术，或于本附加合同生效之日起九十天内被保险人所患的疾病（或症状）或其复发所致的疾病或手术，本公司不承担给付相应保险金的责任。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，本公司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、故意犯罪或拒捕；
- 3、被保险人服用、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；
- 5、被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）**（因输血所致病毒感染者除外，详见本附加合同第二十条第一款 21 项和第二款 32 项）；
- 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（见释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）。**

发生上述第 1 项情形的，本附加合同终止，本公司向其他权利人退还本附加合同当时的**现金价值（见释义）**。

发生上述第 2 项至第 8 项情形的，本附加合同效力终止，本公司向投保人退还本附加合同当时的现金价值。

第四条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。

本附加合同生效日期在保险单上载明。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。

第五条 保险期间

本附加合同的保险期间为五年。

第六条 保证续保

本附加合同自生效日起保证续保期间为二十五年（含首个保险期间）。保证续保期间届满时，若经本公司重新审核并同意继续承保，则保证续保期间再延续二十五年。若审核不同意继续承保，本公司将书面通知被保险人。

在保证续保期间内，每个保险期间届满时，如果投保人未提出不再续保的书面要求，且被保险人年龄未六十六周岁（见释义），则本附加合同将自动续保五年。

在保证续保期间内，本公司将不会因为被保险人的健康状况或理赔情况而拒绝投保人的续保要求、或对被保险人个别作加费或批注处理。

第七条 保险费率的调整

本公司可以根据整体风险的变化情况，针对所有被保险人或同一年龄组的所有被保险人调整本附加合同的保险费率。若费率调整时本附加合同的缴费期间尚未届满，则调整后的保险费率将在费率调整后的首个缴费日之前以书面形式通知投保人。投保人应按调整后的保险费率缴纳续期保险费。

第八条 附加合同保险金额

本附加合同的保险金额在保险单上载明。若该金额按本附加合同其他条款的约定而发生变更，则以变更后的金额为准。

第九条 附加合同保险金额的变更

在本附加合同有效期限内，投保人可申请减少本附加合同的保险金额，但减额后的保险金额不得低于申请时本附加合同的最低承保金额，本公司将退还保险金额减少部分的现金价值。

第十条 附加合同犹豫期

本附加合同的犹豫期与主合同相同。犹豫期在续保时不适用。

第十一条 投保人解除合同的手续及风险

如投保人在犹豫期后申请解除本附加合同，请填写保险合同变更申请书并向本公司提供下列资料：

- 1、 保险合同；
- 2、 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请时起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第十二条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第十三条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本附加合同成立

之日起超过 2 年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第十四条 受益人

除另有指定外，本附加合同各项保险金的受益人为被保险人本人。

第十五条 保险金申请

在申请本附加合同保险金时，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、 由**专科医生（见释义）**出具的疾病诊断书及相关所必需的检查结果证明（如病理检查报告、血液检查报告、超声波、影像学及其它医学诊断检查报告等），若接受外科手术者，还需提供外科手术证明文件；
- 4、 在申请女性特定原位癌保险金时，必须同时提供由病理科主任级医生签署的固定活组织病理学检查报告和由妇科或外科主任级医生签署的临床诊断和治疗报告；
- 5、 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。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十六条 诉讼时效

受益人向本公司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。

第十七条 身体检查

申请本附加合同各项保险金时，本公司有权根据实际情况要求被保险人到本公司指定的医院进行身体检查或其他必要的检验以确认保险事故的发生，费用由本公司承担。如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本附加合同关于保险事故的约定，本公司不负给付保险金的责任。

第十八条 保险费的缴付与宽限期

投保人应于本附加合同成立时向本公司缴付首期保险费，首期后的分期保险费，应按保险单上所载的缴付方法及日期缴付；分期保险费到期未缴付者，除非主合同其他条款另有约定，否则自本附加合同保险费到期日的次日起六十日为宽限期。

若续保，投保人应按续保时本公司规定的费率缴纳续保保险费，续保保险费会依被保险人的年龄因素进行调整。未按时缴纳续保保险费者，除非主合同其他条款另有约定，否则自本附加合同保险期间届满日的次日起六十日为宽限期。

宽限期内本附加合同仍然有效。对于被保险人在宽限期内发生的保险事故，本公司仍负保险责任，并在给付保险金时，从中扣除欠缴的保险费。若超过宽限期仍未缴付保险费，本附加合同自宽限期满的当日 24 时起效力终止。

第十九条 附加合同效力的终止

出现下列情况之一时，本附加合同的效力即终止：

1. 主合同中止、终止；
2. 本附加合同保证续保期间内，自动续保时被保险人年龄已满 66 周岁；
3. 本附加合同保证续保期间届满，且本公司不同意继续承保；
4. 主合同或本附加合同已约定的效力终止情形。

第二十条 重大疾病的释义

本附加合同的重大疾病定义可能与临床医学在概念和范围上有所不同，投保人投保本附加合同即表明其认可并遵从本附加合同条款中对重大疾病的定义。

本附加合同所指的重大疾病为符合下列定义的疾病、疾病状态或手术。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的重大疾病，应当由专科医生明确诊断。

一、本附加合同所指的第一类重大疾病共有二十七种。其中第 1 种至第 19 种采用中国保险行业协会 2007 年 3 月发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中规定的重大疾病种类及定义，第 20 种至第 27 种为本公司自行增加的八种重大疾病。

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期间所患恶性肿瘤。

2、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。

3、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。

4、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。

5、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。

6、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。

7、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。

8、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（见释义）；
- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（见释义）；
- (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（见释义）中的三项或三项以上。

9、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。

10、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。

本附加合同仅对申请保险金时年满三周岁的被保险人予以理赔。

11、双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆（见释义）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。

本附加合同仅对申请保险金时年满三周岁的被保险人予以理赔。

12、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。

13、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。

14、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。

15、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。

16、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。

17、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。

本附加合同仅对申请保险金时年满三周岁的被保险人予以理赔。精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

18、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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

19、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。

20、川崎病

川崎病为一种病因不明的系统性血管炎,主要发生于八周岁以下的儿童。川崎病根据轻度贫血、白细胞计数升高和红细胞沉降率升高诊断。血液化验也可能发现血小板(血液中重要的凝血成份)显著升高。

本附加合同仅对诊断性检查证实川崎病并伴有冠状动脉瘤或其他心血管并发症,而且实际接受了对此等并发症进行的手术治疗的情况予以理赔。

21、经输血导致的艾滋病病毒(HIV)感染

被保险人感染上艾滋病病毒(HIV)并且符合下列所有条件:

- (1) 在本附加合同生效日之后,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;
- (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) 或有效阻止艾滋病病毒 (HIV) 作用的疗法被发现以后,或能有效防止艾滋病 (AIDS) 发生的医疗方法被研究出来以后,本附加合同将不再予以赔付本项重大疾病保险金。

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 感染不在保障范围内。本公司必须拥有获得和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。

22、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。本附加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。

23、严重幼年型类风湿关节炎

一种幼年发病的慢性关节炎,特点为关节炎发生数月前出现高热和系统性疾病体征。主要临床表现包括:每日高热、迅速消散的皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结病、浆膜炎、体重减轻、嗜中性粒细胞增多、急性时蛋白升高和血清抗核抗体 (ANA) 及类风湿因子 (RF) 阴性。必须由小儿风湿科主任医师确诊。

本附加合同仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿关节炎予以理赔。

24、1 型糖尿病 (胰岛素依赖型糖尿病)

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 型糖尿病必须明确诊断,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,并且满足下列全部条件:

- (1) 已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上;
- (2) 因需要已经接受了下列治疗;
 - 因严重心律失常植入了心脏起搏器;或
 - 因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

25、疾病或外伤所致智力障碍 (残疾)

因意外伤害或疾病造成被保险人智力低常 (智力低于常态)、智力残疾或学习障碍。根据智商 (IQ) 智力低常分为轻度 (IQ50-70);中度 (IQ35-50);重度 (IQ20-35) 和极重度 (IQ<20)。智商 70-85 为智力临界低常。智商的检测必须由本公司认可的专职心理测验工作者,根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表 (儿童智力量表或成人智力量表) 进行,心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会颁发的资格认定书。

理赔时必须具备所有下列条件:

- (1) 被保险人大于或等于六周岁;
- (2) 儿科主任医师确诊被保险人由于意外伤害或疾病造成智力低下;
- (3) 专合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常 (轻度、中度、重度或极重度);
- (4) 被保险人的智力低常自确认日起持续一百八十天以上。

26、日常生活活动能力永久丧失

由于疾病或意外伤害所致日常生活活动能力永久丧失,导致被保险人持续一百八十天以上不能独立完成下列六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

本附加合同仅对申请保险金时年满四周岁的被保险人予以理赔。索赔时必须提供被保险人因意外伤害或疾病造成日常生活活动能力永久丧失的确实临床证据。

27、严重哮喘

严重哮喘诊断必须明确诊断，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且持续下降；
- (3) 慢性肺部过度膨胀充气导致的胸廓畸形；
- (4) 持续每日口服皮质类固醇激素（至少持续六个月以上）。

二、本附加合同所指的第二类重大疾病共有三十三种。其中第1种至第25种采用中国保险行业协会2007年3月发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中规定的重大疾病种类及定义，第26种至第33种为本公司自行增加的八种重大疾病。

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期间所患恶性肿瘤。

2、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%。

3、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。

4、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。

5、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。

6、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。

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。

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，如果使用其他视力表应进行换算)；
- (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，仍遗留下述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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

25、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。

26、慢性呼吸功能衰竭

指慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件：

（1）休息时出现呼吸困难；

（2）动脉血氧分压（ PaO_2 ） < 50 mmHg；

（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。

27、严重多发性硬化症

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，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天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。

28、严重冠心病

指经根据冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管（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理赔的衡量指标。

29、严重心肌病

指因原发性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。

30．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。本附加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。

31．全身性重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：

- （1）经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
- （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。

32．经输血导致的艾滋病病毒（HIV）感染

被保险人感染上艾滋病病毒（HIV）并且符合下列所有条件：

- （1）在本附加合同生效日之后，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；
- （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）或有效阻止艾滋病病毒（HIV）作用的疗法被发现以后，或能有效防止艾滋病（AIDS）发生的医疗方法被研究出来以后，本附加合同将不再予以赔付本项重大疾病保险金。

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 感染不在保障范围内。本公司必须拥有获得和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。

33．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。

本附加合同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，符合世界卫生组织诊断标准定义 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

第二十一条 女性特定疾病的释义

本附加合同的女性特定疾病定义可能与临床医学在概念和范围上有所不同，投保人投保本附加合同即表明其认可并遵从本附加合同条款中对女性特定疾病的定义。

本附加合同所指的女性特定疾病为符合下列定义的疾病、疾病状态或手术。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的女性特定疾病，应当由专科医生明确诊断。

1. 女性特定原位癌

女性特定原位癌指：乳腺、子宫颈、子宫、卵巢、输卵管、阴道、外阴部位的经组织病理检验结果确诊的原位癌。对被保险人所患癌症在被诊断时已经超越原位癌阶段者，本附加合同不赔付原位癌保险金。

1) 乳腺原位癌

尚未浸润正常组织的原发性局灶性癌细胞新生物。“浸润”是指穿透基底膜并且实际破坏了基底膜以下的正常组织。乳腺原位癌的诊断必须由组织病理学报告证实。

2) 子宫颈原位癌

尚未浸润正常组织的局灶性癌细胞新生物。“浸润”是指穿透基底膜并且实际破坏了基底膜以下的正常组织。子宫颈原位癌必须基于取自子宫颈圆锥切除活检或阴道镜子宫颈活检固定组织的显微镜检查结果诊断。子宫颈上皮内瘤样病变 (CIN) 分类 CIN I、CIN II 和 CIN III (严重非典型增生但无原位癌) 的子宫颈上皮病变不在保障范围内。

3) 子宫原位癌

TNM 分级为 TisN₀M₀ 或国际妇产科联合会分级 FIGO 0 的子宫肿瘤。

4) 卵巢原位癌

肿瘤应该包膜完整，卵巢表面无肿瘤，TNM 分级为 T1aN₀M₀ 或国际妇产科联盟分级为 FIGO 1A。

5) 输卵管原位癌

肿瘤应该局限于输卵管粘膜内，TNM 分级为 Tis。

6) 阴道原位癌

TNM 分级为 Tis 或国际妇产科联盟分级 FIGO 0 的阴道肿瘤。

7) 外阴原位癌

TNM 分级为 TisN₀M₀ 或国际妇产科联合会分级 FIGO 0 的外阴肿瘤。

2. 意外伤害面部整形手术

实际接受了在全身麻醉的情况下，由整形外科主任级医生实施的严重缺陷、缺失、损害或变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术，以矫正由于意外伤害造成的面部毁损。面部整形手术必须是被保险公司指定的医疗专家确认为必需施行的手术。面部整形手术必须在意外伤害后的 180 天内实施。

面部毁损必须为由意外伤害为直接和单独的原因引起的并且造成表面可视性伤口和面部骨结构损害的，或面部皮肤三度或全层意外烧伤。

3. 女性特定手术

女性特定手术指：全乳房切除术，子宫切除术，双侧卵巢切除术。

1) 全乳房切除术

实际接受了由主任级医师确认为必须的为了治疗乳腺原位癌或乳腺癌所施行的全乳房切除手术。单纯乳房肿块切除术不在保障范围内。

2) 子宫切除术

被保险人根据妇产科主任级医生的建议而实际接受了子宫切除手术（至少切除子宫体或者切除子宫体和子宫颈）。必须具备下列临床证据：月经过多引起贫血（血色素少于 9.5g/dl）用其他治疗方法（如刮宫）不能控制；或子宫体癌及晚期子宫颈癌；或子宫肌瘤导致严重梗阻。

为了控制生育、治疗宫颈炎、轻微子宫异常出血或早期子宫颈癌而施行的子宫切除，以及被保险人年满四十周岁以前（含四十周岁）施行的子宫切除不在保障范围内。

3) 双侧卵巢切除

实际接受了剖腹手术或腹腔镜手术完全彻底切除了双侧卵巢。部分卵巢切除或一侧卵巢切除不在保障范围内。

第二十二条 男性特定疾病的释义

本附加合同的男性特定疾病定义可能与临床医学在概念和范围上有所不同，投保人投保本附加合同即表明其认可并遵从本附加合同条款中对男性特定疾病的定义。

本附加合同所指的男性特定疾病为符合下列定义的疾病、疾病状态或手术。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的男性特定疾病，应当由专科医生明确诊断。

1. 睾丸癌

是指睾丸的不可控制的恶性细胞生长或扩散，以及组织浸润为特征，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。

2. 阴茎癌

是指阴茎的不可控制的恶性细胞生长或扩散以及组织浸润为特征，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。

3. 前列腺癌

是指前列腺的不可控制的恶性细胞生长或扩散以及组织浸润为特征，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。

第二十三条 其他名词的释义

本附加合同中具有特定含义的名词，其定义如下：

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

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。

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。

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。

无有效行驶证：指下列情形之一：

(1) 机动车被依法注销登记的；

(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。

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。
六项基本日常生活活动	六项基本日常生活活动是指: <ul style="list-style-type: none"> (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。
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,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: <ul style="list-style-type: none"> (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。
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,由本公司退还的那部分金额。