



请扫描以查询验证条款

利安人寿保险股份有限公司 附加定期重大疾病保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本附加险合同次日起 10 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们全额退还保险费 1. 4
- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 2. 3
- ❖ 您有退保的权利 5. 1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意 2. 4
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止 6. 1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 5. 1
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请您注意 6. 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 7



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本附加险条款。



条款目录

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 犹豫期

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

3. 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人
- 3.2 保险金申请
- 3.3 保险金给付
- 3.4 宣告死亡处理

3.5 诉讼时效

4. 如何支付保险费

- 4.1 保险费的支付
- 4.2 保险费率的调整

5. 如何解除保险合同

- 5.1 您解除合同的手续及风险

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 与主险合同效力的关系
- 6.2 适用主险合同条款
- 6.3 年龄和性别确定与错误处理
- 6.4 未还款项

7. 释义

- 7.1 合同生效日对应日
- 7.2 保险费约定支付日
- 7.3 周岁

7.4 有效身份证件

7.5 意外伤害

7.6 毒品

7.7 酒后驾驶

7.8 无合法有效驾驶证驾驶

7.9 无有效行驶证

7.10 机动车

7.11 遗传性疾病

7.12 先天性畸形、变形或染色体异常

7.13 感染艾滋病病毒或患艾滋病

7.14 现金价值

附件 1：重大疾病、特定疾病的范围及定义

利安人寿保险股份有限公司 附加定期重大疾病保险条款

(2012 年呈报中国保险监督管理委员会备案)

“附加定期重大疾病保险”简称“附加定期重疾”。在本附加险条款中，“您”指投保人，“我们”指利安人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加定期重大疾病保险合同”，本附加险合同的投保人、被保险人与主险合同一致。

1. 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|---------|---|
| 1.1 | 合同构成 | 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同签订的书面协议。 |
| 1.2 | 合同成立与生效 | 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。
本附加险合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。合同生效日对应日、保险费约定支付日均以该日期计算。 |
| 1.3 | 投保年龄 | 指您投保时被保险人的年龄，本附加险合同接受的被保险人的投保年龄范围为 18 周岁至 50 周岁。 |
| 1.4 | 犹豫期 | 自您签收本附加险合同次日起，有 10 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，我们将退还您所支付的保险费。
解除合同时，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，对于合同解除前发生的事故，我们不承担保险责任。 |

2. 我们提供的保障

- | | | |
|-----|---------|--|
| 2.1 | 保险金额 | 本附加险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。 |
| 2.2 | 保险期间 | 本附加险合同的保险期间与主险合同一致。 |
| 2.3 | 保险责任 | 在本附加险合同保险期间内，且本附加险合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任： |
| | 等待期 | 若被保险人在本附加险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 日（这 180 日的时间段称为“等待期”）内因意外伤害以外的原因被确诊初次发生本附加险合同约定的重大疾病、特定疾病或导致身故的，我们按您根据本附加险合同的约定已支付的保险费给付保险金，本附加险合同终止。 |
| | 重大疾病保险金 | 若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因被确诊初次发生本附加险合同约定的重大疾病（无论一种或多种，下同），我们按本附加险合同的基本保险金额给付重大疾病保险金，本附加险合同终止。若已给付过特定疾病提前给付保险金，我们在给付重大疾病保险金时， |

将扣除已提前给付的金额。

特定疾病提前
给付保险金

若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因被确诊初次发生本附加险合同约定的六种特定疾病之一,我们按本附加险合同基本保险金额的 15%给付特定疾病提前给付保险金,且每次提前给付以人民币 100,000 元为限。

同一种特定疾病提前给付仅限一次。

身故保险金

若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因导致身故,我们按本附加险合同的基本保险金额给付身故保险金,本附加险合同终止。若已给付过特定疾病提前给付保险金,我们在给付身故保险金时,将扣除已提前给付的金额。

2.4 责任免除

因下列第(1)至(8)项情形之一导致被保险人身故的,或因下列第(2)至(9)项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,我们不承担给付保险金的责任:

(1)被保险人自本附加险合同成立或本附加险合同效力恢复之日起2年内自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;

(2)投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;

(3)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;

(4)被保险人服用、吸食或注射毒品;

(5)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;

(6)被保险人所患遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常;

(7)战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;

(8)核爆炸、核辐射或核污染;

(9)被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间(不包括本附加险合同所保障的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染”)。

发生上述第(2)项情形导致被保险人被确诊发生本附加险合同约定的重大疾病、特定疾病或导致被保险人身故的,本附加险合同终止,我们向受益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被确诊发生本附加险合同约定的重大疾病、特定疾病或导致被保险人身故的,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。

3. 如何申请领取保险金

3.1 受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时,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身故保险金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。

您在指定和变更身故保险金受益人时,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。

除另有指定外，重大疾病保险金、特定疾病提前给付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：
	重大疾病保险金、特定疾病提前给付保险金申请	受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料： <ul style="list-style-type: none">(1) 本附加险合同；(2) 受益人的有效身份证件；(3) 卫生行政部门认定的二级以上医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法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。
	身故保险金申请	受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料： <ul style="list-style-type: none">(1) 本附加险合同；(2) 受益人的有效身份证件；(3) 卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；(4) 被保险人的户籍注销证明；(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。 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。
		以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.3	保险金给付	我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，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。
		我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。
		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。
		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。

- 3.4 **宣告死亡处理** 如果被保险人在本附加险合同有效期内失踪,而且被法院宣告死亡,我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间,符合本附加险合同约定的以死亡为保险金给付条件的,按本附加险合同的约定给付保险金,本附加险合同终止。
- 如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡,保险金受益人应于知道或应当知道后 30 日内向我们退还已给付的保险金,退还后本附加险合同的效力由我们和您依法协商确定。
- 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,自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

4. 如何支付保险费

- 4.1 **保险费的支付** 本附加险合同的保险费采用趸交(即一次性交清)、限期年交(即在约定的交费期间内每年支付一次保险费)的方式支付。您在投保时与我们约定交费期间,并在保险单上载明。
- 选择限期年交方式的,在支付首期保险费后,您应当按照约定,在每个保险费约定支付日支付其余各期保险费。
- 4.2 **保险费率的调整** 当我们厘定费率时采用的预定疾病发生率与实际疾病发生率发生偏离,足以影响保险费率水平的,我们有权调整保险费率。保险费率的调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。
- 我们进行保险费率调整后,您应按调整后的保险费率支付续期保险费,保险费率调整前您已支付的保险费不受影响。
- 我们调整保险费率的,将及时通知您。您不接受保险费率调整的,可向我们申请解除合同。

5. 如何解除保险合同

- 5.1 **您解除合同的手续及风险** 如您在犹豫期后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) 本附加险合同;
 - (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。
- 您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 **与主险合同效力的关系** 主险合同效力终止或主险合同办理减额交清后,本附加险合同效力终止:若我们按本附加险合同的约定承担给付保险金责任的,在给付约定的保险金后,本附加险合同终止;若我们按本附加险合同的约定不承担给付保险金责任的,我们在退还本附加险合同的现金价值后,本附加险合同终止。
- 6.2 **适用主险合同条款** 下列事项,适用主险合同条款:
- (1) 保险事故通知;
 - (2) 宽限期;
 - (3) 效力中止;

- (4)效力恢复;
- (5)明确说明与如实告知;
- (6)我们合同解除权的限制;
- (7)合同内容变更;
- (8)联系方式变更;
- (9)争议处理。

6.3	年龄和性别确定与错误处理	<p>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和性别在投保单上填明,如果发生错误按照下列方式办理:</p> <p>(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,在保险事故发生之前我们有权解除合同,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“我们合同解除权的限制”的规定。</p> <p>(2)您申报的被保险人年龄或性别不真实,致使您实付保险费少于应付保险费的,我们有权作相应的更正并要求您补交保险费差额。若已经发生保险事故,在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。</p> <p>(3)您申报的被保险人年龄或性别不真实,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。</p>
6.4	未还款项	<p>我们在给付各项保险金、退还本附加险合同的现金价值或退还保险费时,如果您有欠交保险费、其他未还款项及相应利息,我们会在扣除上述欠款后给付。</p>

7. 释义

7.1	合同生效日对应日	<p>指本附加险合同生效日在合同生效后每年的对应日,不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日,则以该月最后一日为对应日。</p>
7.2	保险费约定支付日	<p>指保险费交费期间内每个合同生效日对应日。</p>
7.3	周岁	<p>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。</p>
7.4	有效身份证件	<p>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、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。</p>
7.5	意外伤害	<p>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。</p> <p>本附加险合同所述的意外伤害导致的身故,不包括猝死。“猝死”是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。关于猝死的认定,如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等,则以上述法律文件、诊断书等为准。</p>
7.6	毒品	<p>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。</p>

7.7	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。
7.8	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。
7.9	无有效行驶证	指下列情形之一: (1)未取得行驶证; (2)机动车被依法注销登记的; (3)未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
7.10	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。
7.11	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。
7.12	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。
7.13	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。
7.14	现金价值	指本附加险合同所具有的价值,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。在本附加险合同相应栏目所载明的现金价值是未给付过特定疾病提前给付保险金时的现金价值。若我们已给付过特定疾病提前给付保险金,本附加险合同的现金价值将按如下公式计算: 给付过特定疾病提前给付保险金情形下的现金价值 = 未给付过特定疾病提前给付保险金的现金价值 × (基本保险金额 - 累计已给付的特定疾病提前给付保险金之和) / 基本保险金额。

附件 1: 重大疾病、特定疾病的范围及定义

重大疾病	指被保险人初次发生符合下列定义的疾病,或初次接受符合下列所定义的手术。该疾病或手术由 专科医生 明确诊断。以下是本附加险合同所附三十五种重大疾病的定义,其中第一种至第二十五种重大疾病是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》中列明的疾病,第二十六种至第三十五种重大疾病是我们在上述《重大疾病保险的疾病定义使用
------	---

规范》定义的疾病范围之外增加的疾病。

（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他部位的疾病。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) 一侧或一侧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（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）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。

（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。

（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他生命维持系统 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。

（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，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。

（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

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。

(二十) 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。

(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，且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的条件。

(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。

(二十六) 终末期肺病

指患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭。须满足下列全部条件：

(1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 1 升；

(2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗；

(3) 动脉血气分析氧分压等于或低于 55mmHg；

(4) 休息时出现呼吸困难。

（二十七）多发性硬化症

指因中枢神经系统脱髓鞘所致的不可逆的神经系统功能障碍，须由计算机断层扫描（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，且已经造成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，持续至少 180 天。

（二十八）系统性红斑狼疮累及肾脏（严重的狼疮性肾炎）

指系统性红斑狼疮累及肾脏导致的功能损害，经肾脏活检，病理结果符合世界卫生组织（WHO）诊断标准定义中的 III 型至 VI 型的狼疮性肾炎。其它类型的狼疮，例如盘状红斑狼疮或那些只影响血液和关节的红斑狼疮不在保障范围内。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎标准病理分型：

I 型	正常肾小球型
II 型	系膜增生型
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

（二十九）植物人状态

指经神经科医生确诊，CT、MRI 等证实大脑皮质全面坏死。患者临床表现意识完全丧失，但脑干功能仍保持完好，且此情况持续一个月或一个月以上。

（三十）经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）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) 在本附加险合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）后因输血而感染 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，或者法院终审裁判为医疗责任；
- (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（包括但不限于性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在保障范围内。

（三十一）严重克隆病

克隆病是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瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

（三十二）坏死性筋膜炎

坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：

- (1) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
- (2) 细菌培养检出致病菌；
- (3) 出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位的功能永久不可逆性丧失。

（三十三）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。

（三十四）严重的 I 型糖尿病

严重的 I 型糖尿病为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 天以上。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有效期内，满足下述至少 1 个条件：

- (1) 已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。

（三十五）肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求：

- (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。

特定疾病

指被保险人初次发生符合下列定义的疾病，或初次接受符合下列所定义的手术。该疾病或手术由专科医生明确诊断。

（一）非危及生命的恶性肿瘤

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（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。

（二）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，并实际接受了手术或放射治疗：

- (1) 脑垂体瘤；

- (2)脑囊肿;
- (3)脑动脉瘤、脑血管瘤。

(三) 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)双眼中较好眼视野半径小于 20 度。

(四) 心脏瓣膜介入手术

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。

(五) 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。

(六) 冠状动脉介入手术

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病,首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术或激光冠状动脉成形术。

上述各项疾病定义中部分术语释义如下:

(一) 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。

(二) 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。

(三) 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。

（四）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。

（五）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。