



请扫描以查询验证条款

信诚附加「安心倚」长期健康保险

(信诚[2009]243号, 2009年9月报中国保险监督管理委员会备案)

- 保险合同的构成** 1 《信诚附加「安心倚」长期健康保险》(以下简称本附加合同)可附加于我们可供选择的人身保险合同(以下简称所依附合同)。
- 主合同的条款适用于本附加合同。若主合同的条款与本附加合同冲突时,以本附加合同为准。
- 投保年龄** 2 您可为与您具有保险利益的,且年龄在18至50周岁(见附录3名词释义)之间的人士(以下简称被保险人)投保本附加合同。
- 保险金额** 3 (1) 本附加合同保险金额
- 本附加合同保险金额在您的保险合同中载明,如该保险金额有所变更时,以变更后之保险金额为准。
- (2) 本附加合同当年度保险金额
- 本附加合同当年度保险金额与主合同的当年度保险金额相等,如当年度保险金额有所变更时,以变更后的当年度保险金额为准。
- 保障费用** 4 本合同有效期内,我们每月从您的主合同的保单账户中收取当月的本附加合同的保障费用。
- 本附加合同的保障费用,根据被保险人的性别、当时年龄、主合同年缴保费、保险金额、当年度保险金额及其他承保条件确定,具体标准体的计算公式如下。标准体的年保障费用表见附录4。
1. 在被保险人年满退休年龄后的首个保单周年日(见附录3名词释义)前,本附加合同保障费用为以下两部分之和:
- (1) 提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保障部分;
- (2) 重大疾病豁免保险费保障部分。
- 提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保障部分按被保险人的已达年龄、性别及其他承保条件收取,公式为:主合同的保险金额×保障费用表中相应的费率÷1000。
- 重大疾病豁免保险费部分按被保险人的已达年龄、性别及其他承保条件收取,公式为:主合同的年度保险费×保障费用表中相应的费率÷1000。
2. 在被保险人年满退休年龄后的首个保单周年日后,本附加合同保障费用为以下两部分之和:

- (1) 提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保障部分;
- (2) 提前给付普通医疗保障部分。

提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保障部分按被保险人的已达年龄、性别及其他承保条件收取，其收取价值为以下两者的较小者:

- (1) 主合同的保险金额 × 保障费用表中相应的费率 ÷ 1000;

$$(2) \frac{\text{主合同保险金额} \times \text{理赔后主合同当年度保险金额}}{\text{首次理赔前主合同当年度保险金额} \times 30\%} \times \text{保险保障费用表中相应的费率} \div 1000$$

提前给付普通医疗保障部分按被保险人的已达年龄、性别及其他承保条件收取，其收取价值为以下两者的较小者:

- (1) 主合同的保险金额 × 保障费用表中相应的费率 ÷ 1000;

$$(2) \frac{\text{主合同保险金额} \times \text{理赔后主合同当年度保险金额}}{\text{首次理赔前主合同当年度保险金额} \times 20\%} \times \text{保险保障费用表中相应的费率} \div 1000$$

保障费用以在保单账户中扣除投资单位的形式收取。

在本附加合同有效期内，若预期的疾病发生率发生重大变化，则我们保留调整本附加合同保障费用的权利。保障费用的调整，适用于所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人，并须在中国保险监督管理机构进行备案。如有保障费用的调整，我们将以书面形式于保单周年日前通知您。调整保障费用后，我们将自调整后的首个保单周年日起按新的保障费用进行收取。保障费用调整前您已经缴纳的保障费用不受影响。

保险责任的开始	5	主合同的保险责任开始条款适用本附加合同。
保险期间	6	本附加合同的保险期间自本附加合同生效日起，至本附加合同约定的终止时止。
退休年龄	7	本附加合同的退休年龄与主合同约定的退休年龄一致。
保险责任	8	1. 提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保障:

在本合同有效期内，被保险人在等待期届满后首次发生并被确诊患有一种或一种以上重大疾病（见附录1），或者在年满退休年龄后的首个保单周年日后首次发生并被确诊患有一种或一种以上的大额医疗费用疾病（见附录2），我们将针对重大疾病和巨额医疗费用疾病二者中较早发生并被确诊者，按本附加合同首次理赔事故（见附录3 名词释义）前的当年度保险金额的30%一次性给付本项保险责任的保险金。给付后本项保险责任终止。

如果被保险人在年满退休年龄的首个保单周年日后首次发生并同时被确诊患有重

大疾病和大额医疗费用疾病，我们将按本附加合同首次理赔事故前的当年度保险金额的30%一次性给付本项保险责任的保险金。给付后本项保险责任终止。

自本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起90天为等待期。在等待期届满前，若被保险人发生并被确诊患有重大疾病，我们不承担保险责任。但被保险人因遭受意外伤害事故（见附录3 名词释义）导致重大疾病的，不受等待期的限制。

2. 重大疾病豁免保险费保障：

如果在被保险人年满退休年龄后的首个保单周年日前，且在本附加合同生效日或最后复效日起90天后（因意外伤害事故导致的疾病不受此90天限制），被保险人首次发生并被确诊患有的一种或一种以上的重大疾病，我们将从被保险人被确诊患有重大疾病后的下一期保险费开始豁免主合同在保险单所列明的余下各期保险费，直到被保险人年满退休年龄的保单年度时终止。获豁免的保险费视为已给付，主合同的保险费将按投资连结保险的相关规定进入本合同的保单账户。

3. 提前给付普通医疗保障：

（1） 社会医疗保险参保人员或公费医疗保障人员：

如果被保险人在年满退休年龄后的首个保单周年日后，因患有疾病或意外伤害事故而以社会医疗保险参保人员或公费医疗保障人员的身份入住我们指定的医院（见附录3 名词释义）住院且接受治疗，并已获得社会医疗保险或公费医疗补偿，则我们将按住院期间被保险人实际支出的、合理且必要的医疗费用（见附录3 名词释义）的100%给付保险金，并享有住院前后门诊费用的保障。

（2） 非社会医疗保险参保人员或非公费医疗保障人员：

如果被保险人在年满退休年龄后的首个保单周年日后，因患有疾病或意外伤害事故而入住我们指定的医院住院且接受治疗，并没有获得社会医疗保险或公费医疗补偿，则我们将按住院期间被保险人实际支出的、合理且必要的医疗费用（见附录3 名词释义）的80%给付保险金，并享有住院前后门诊费用的保障。

每一保单年度普通医疗保障保险金额累计给付上限为 20%的首次理赔事故前的当年度保险金额。在合同有效期，普通医疗保障保险金额累计给付上限为 100%的首次理赔事故前的当年度保险金额。

住院前后门诊费用的保障：是指如果被保险人在住院前 14 天（含 14 天）及出院后 30 天（含 30 天）内，因为与住院相同的原因进行门诊治疗（此期间内多次间断进行门诊治疗的，视为同一次门诊治疗），我们按被保险人实际支出的合理且必要的门诊医疗费用的 80%向被保险人给付住院前、后门诊医疗费用保险金。

以上提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保障和提前给付普通医疗保障的累计赔付金额之和不能超过 100%的首次理赔事故前的当年度保险金额。

- (1) 您故意造成的;
- (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(见附录3名词释义);
- (4) 被保险人酒后驾驶(见附录3名词释义)、无合法有效驾驶证驾驶(见附录3名词释义),或驾驶无有效行驶证(见附录3名词释义)的机动车(见附录3名词释义);
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (6) 原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染;
- (7) 遗传性疾病(见附录3名词释义),先天性畸形、变形或染色体异常(见附录3名词释义);
- (8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病(见附录3名词释义)。

但如果被保险人在年满退休年龄后首次发生并被确诊患有输血性艾滋病感染(见附录2),我们会按合同约定承担相应的大额医疗费用疾病医疗保障的保险责任。

被保险人因以下情形之一造成保险事故者,我们不承担提前给付普通医疗保障保险责任:

- (1) 精神科疾病或先天性疾病(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准);
- (2) 怀孕、分娩、流产、不孕不育治疗、人工受孕、节育(绝育)、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症;
- (3) 药物过敏、食物中毒、医疗事故导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物;
- (4) 牙齿的治疗、修复,视力矫正;
- (5) 矫形整容手术(但因意外事故所致且为必要的治疗手段者,不在此列);
- (6) 健康检查、疗养、静养或康复治疗;
- (7) 艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV)及因上述原因并发的其他疾病(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准);
- (8) 非法服用、吸食或注射违禁药品,成瘾性吸入有毒气体,醉酒或斗殴;
- (9) 参加潜水(见附录3名词释义)、滑水、跳伞、攀岩(见附录3名词释义)、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、探险活动(见附录3名词释义)及特技表演(见附录3名词释义)等高风险活动。

受益人 10 除另有约定外,本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

如何申请理赔 11 申领保险金时,应向我们提供下列文件:

- (1) 理赔申请书;

(2) 保险合同;

(3) 被保险人身份证明文件;

(4) 医院诊断证明文件(包括:完整的门诊及急诊病历、出院小结、病理组织检查报告及相关的检查检验报告);

(5) 您、被保险人、受益人及其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

理赔后

12 我们给付提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保险金或提前给付普通医疗保险金后,本附加合同及主合同的保险金额和保障费用将按以下规定办理:

本附加合同及主合同的当年度保险金额调整为:

理赔后本附加合同当年度保险金额 = 理赔前本附加合同的当年度保险金额 - 本附加合同当次理赔金额

理赔后主合同当年度保险金额 = 理赔前主合同的当年度保险金额 - 本附加合同当次理赔金额

当被保险人在合同有效期内发生重大疾病或大额医疗费用疾病理赔后,提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保障的保障费用即行停止收取。

当被保险人年满退休年龄后的首个保单周年日前发生重大疾病理赔后,重大疾病豁免保险费保障的保障费用即行停止收取。

当被保险人理赔后的主合同的当年度保险金额为 0 后,提前给付普通医疗保障的保障费用即行停止收取,并且本合同效力终止。

其他情况下的保障费用计算方式,请参考本附加合同第 4 条保障费用的说明。

以上关于保障费用的调整从我们同意受理您的理赔申请后的下一期保障费用收取开始。

若本附加合同的提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保障和提前给付普通医疗保障的累计赔付金额之和达到 100% 的首次理赔事故前的当年度保险金额,主合同及其所附的所有附加合同的效力亦随之终止。我们将按我们最后一次同意受理您的理赔申请当日的投资单位价格结算保单账户值,一并给付给您。

合同效力的终止

13 以下任何一种情况发生时,本附加合同的效力终止:

(1) 主合同效力终止;

(2) 本附加合同保险期间届满;

(3) 因所依附的主合同或本附加合同的其他条款所列情况而终止。

附录 1

重大疾病名称和疾病定义

本附加合同所指的重大疾病是指以下列出的疾病、疾病状态或手术。其中有“*”标记的重大疾病的疾病定义是由中国保险行业协会与中国医师协会联合制定的首部重大疾病保险的疾病定义。无“*”标记的重大疾病的疾病定义是我公司增加的疾病定义。

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生（见附录 3 名词释义）明确诊断。

*恶性肿瘤

- 1 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。

*急性心肌梗塞

- 2 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%。

*脑中风后遗症

- 3 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（见附录 3 名词释义）；
- （2） 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（见附录 3 名词释义）；
- （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（见附录 3 名词释义）中的三项或三项以上。

- *重大器官移植术或造血干细胞移植术 4 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。
- *冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术） 5 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。
- *终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期） 6 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。
- *多个肢体缺失 7 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。
- *急性或亚急性重症肝炎 8 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。
- *良性脑肿瘤 9 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。
- *慢性肝功能衰竭失代偿期 10 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。

- *脑炎后遗症或脑膜炎后遗症** 11 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性功能障碍。神经系统永久性功能障碍，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。
- *深度昏迷** 12 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。
- *双耳失聪** 13 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见附录 3 名词释义）性丧失，在 500 赫兹、1,000 赫兹和 2,000 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。
- *双目失明** 14 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。
- *瘫痪** 15 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。
- *心脏瓣膜手术** 16 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。
- *严重阿尔茨海默病** 17 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。

- *严重脑损伤** 18 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。
- *严重帕金森病** 19 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。
- *严重Ⅲ度烧伤** 20 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。
- *严重原发性肺动脉高压** 21 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（见附录 3 名词释义），且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
- *严重运动神经元病** 22 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。
- *语言能力丧失** 23 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。
- *重型再生障碍性贫血** 24 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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

- *主动脉手术 25 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。
- 严重慢性呼吸衰竭 26 指患有慢性呼吸系统疾病或其他导致呼吸功能障碍的慢性疾病而出现永久不可逆性的慢性呼吸衰竭，并须满足下列全部条件：
- (1) 休息时出现呼吸困难；
 - (2) 动脉氧分压 (PaO_2) $< 50\text{mmHg}$ ；
 - (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。
- 严重心脏病 27 指因原发性心肌病导致心室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美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。
- 严重多发性硬化症 28 是中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。须满足下列全部条件：
- (1) CT 或 MRI 证实存在中枢神经系统多发脱髓鞘病灶；
 - (2) 永久不可逆性的视神经、脑干和脊髓损害的症状和体征持续 180 天以上；
 - (3) 有上述症状体征恶化缓解的病史记录。

(本页以下空白)

附录 2

大额医疗费用疾病名称和疾病定义

本附加合同所指的大额医疗费用疾病是指以下列出的疾病、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疾病，应当由专科医生明确诊断。

胰岛素依赖型 糖尿病与糖尿 病及其并发症

- 1 需符合以下定义之一：
 - 一、胰岛素依赖型糖尿病的诊断必须由认可医院的合格内分泌专科医师作出。理赔时被保险人须已持续性地依赖外源性胰岛素治疗至少 6 个月。可以用其他方法（非胰岛素注射）治疗的糖尿病不在本保障范围之内。
 - 二、指因糖尿病而导致下列全部情形：
 - （1）导致肢端坏疽，并实施了脚趾切除手术；
 - （2）合并有糖尿病肾病，表现为持续蛋白尿，尿蛋白定量大于 0.5 克/24 小时。

植物人状态

- 2 指由于严重颅脑外伤或疾病造成大脑和脑干严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态，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。申请理赔需被保险人因植物人状态住院 30 天以上。由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态除外。

肌营养不良症

- 3 肌营养不良症须满足下列全部条件：
 - （1）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；
 - （2）典型的肌电图；
 - （3）临床的异常表现已被活检确诊。

主动脉夹层瘤

- 4 指主动脉壁在受到某些病理因素的破坏后，高速、高压的主动脉血流将其内膜撕裂，以致主动脉腔内的血流通过主动脉内膜的破裂口进入主动脉内壁而形成血肿。被保险人需通过电脑断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查，并须经本公司指定或认可的医疗机构的心血管专科医师确诊。

系统性红斑狼 疮

- 5 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。

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

严重溃疡性结肠炎	6	指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。
独立能力丧失	7	指疾病或外伤造成被保险人至少持续 6 个月以上完全无能力完成（无论有无他人辅助）六项日常生活活动中的三项或以上。被保险人的日常生活活动能力丧失必须是永久性的。 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。
严重冠心病	8	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的衡量指标。
输血性艾滋病感染	9	指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。保险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。
严重类风湿性关节炎	10	类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组【如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节】。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级 III 级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）并且满足下列全部条件： （1）晨僵； （2）对称性关节炎； （3）类风湿性皮下结节； （4）类风湿因子滴度升高；

(5) X线显示严重的关节(软骨和骨)破坏和关节畸形。

- | | | |
|--------|----|---|
| 全胃切除术 | 11 | 因疾病或外伤实际接受了全胃切除术。胃部分切除术不在本保障范围内。 |
| 全食管切除术 | 12 | 因疾病或外伤实际接受了全食管切除术。 |
| 单侧肺切除 | 13 | 指因疾病或外伤实际接受了一侧全肺切除手术。单纯肺叶切除手术,作为器官捐献者而施行的肺切除手术不在本保障范围内。 |
| 全结肠切除术 | 14 | 指因疾病或外伤实际接受了全结肠切除术。部分结肠切除术不在本保障范围内。 |

(本页以下空白)



附录 3: 名词释义

- 注 1 周岁 指按法定身份证明文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。
- 注 2 首个保单周年日 本附加合同的保单周年日以保险单所载日期为准。
本附加合同满第一个保单年度时所对应的保单周年日为首个保单周年日。
- 注 3 首次理赔事故 指在合同有效期内,被保险人第一次发生本附加合同列明的各种保险责任范围内的保险事故的其中之一,并因此向我们申请理赔且获得了赔付。
- 注 4 意外伤害事故 指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的,并以此为直接原因使身体受到伤害的客观事件。
- 注 5 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它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。
- 注 6 酒后驾驶 指经检测或鉴定,发生保险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道路交通安全法规规定的标准。
- 注 7 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) 驾驶员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。
- 注 8 无有效行驶证 指下列情形之一:
(1) 没有机动车行驶证;
(2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
- 注 9 机动车 指以动力装置驱动或者牵引,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。

- 注 10 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。
- 以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准。
- 注 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。
- 以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准。
- 注 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。
- 注 13 潜水 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 注 14 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 注 15 探险活动 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 注 16 特技表演 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 注 17 医院 是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上之公立医院，但不包括精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人之目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。
- 您可以通过我们的网站及客户服务热线获知最新的医院名单。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。
- 注 18 医疗费用 是指被保险人在住院治疗期间实际支出的合理且必要的以下费用，包括住院费（床位费）、护理费、诊疗费、挂号费、治疗费、检查费、化验费、手术费、麻醉费、药品费、注射费、处置费、输血费、输氧费、会诊费、救护车

费。收据收费项目及金额应与医师处方一致。其中，

- 住院费：包括住院费（床位费）、护理费。
- 药品费：包括西药、中药、中成药类的费用。
- 其他医疗费用：包括诊疗费、治疗费、检查费、化验费、手术费、麻醉费、注射费、处置费、输血费、输氧费、会诊费、救护车费用。

特别规定以下费用不在给付范围：空调费、取暖费、膳食费、护工费、陪人费、陪床费、其他费、水电费、通讯费、特需服务费、杂费，也不包括下列种类的药品所支出的费用：营养类、美容及减肥类、预防类、免疫功能调节类。

- 注 19 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。
- 注 20 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。
- 注 21 语言能力完全丧失 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。
- 注 22 咀嚼吞咽能力完全丧失 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。
- 注 23 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。
- 注 24 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。
- 注 25 美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级 指在治疗情况下不能无症状地进行任何体力活动，休息时可有心力衰竭或心绞痛症状，并且体检及实验室检查显示有心功能异常的证据。

（本页以下空白）

附录 4: 《信诚附加「安心倚」长期健康保险》年保障费用表-重大疾病豁免保险费保障的保障费用
每 1,000 元保险费

年龄	退休年龄为55岁		退休年龄为60岁		退休年龄为65岁	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
18	13.296	13.637	14.352	14.720	15.285	15.677
19	13.739	14.409	14.877	15.602	15.882	16.657
20	14.153	14.482	15.375	15.733	16.456	16.839
21	14.535	15.181	15.847	16.551	17.007	17.762
22	15.203	15.837	16.637	17.331	17.905	18.651
23	15.825	16.446	17.387	18.069	18.768	19.504
24	16.704	17.311	18.431	19.101	19.957	20.682
25	16.926	18.114	18.760	20.077	20.381	21.812
26	17.691	19.142	19.703	21.318	21.482	23.242
27	18.956	20.371	21.221	22.805	23.223	24.956
28	20.674	22.327	23.272	25.134	25.570	27.615
29	21.991	24.137	24.904	27.334	27.478	30.159
30	23.970	26.054	27.319	29.695	30.280	32.913
31	26.534	28.050	30.453	32.193	33.916	35.854
32	28.872	30.095	33.385	34.800	37.374	38.958
33	31.447	32.393	36.661	37.764	41.270	42.511
34	33.972	34.428	39.960	40.497	45.252	45.860
35	34.877	36.851	41.426	43.771	47.215	49.888
36	37.677	39.361	45.235	47.256	51.914	54.234
37	38.064	41.690	46.244	50.648	53.473	58.565
38	38.417	41.490	47.288	51.071	55.130	59.540
39	40.888	43.444	51.073	54.265	60.074	63.829
40	43.533	45.606	55.277	57.909	65.657	68.784
41	46.049	47.351	59.568	61.252	71.516	73.538
42	47.865	48.780	63.239	64.448	76.828	78.296
43	49.238	49.806	66.653	67.421	82.045	82.991
44	49.947	50.209	69.546	69.911	86.869	87.325
45	50.289	50.289	72.382	72.382	91.909	91.909
46	49.446	49.881	74.037	74.688	95.771	96.613
47	47.743	48.131	74.998	75.608	99.088	99.894
48	45.196	45.366	75.347	75.631	101.996	102.381
49	44.100	39.216	79.312	70.529	110.434	98.204
50	39.962	34.770	79.454	69.132	114.360	99.504
51	36.499	30.796	83.460	70.420	124.967	105.441
52	28.418	23.366	80.251	65.986	126.065	103.656
53	18.638	15.361	76.008	62.645	126.714	104.436
54	-	-	72.528	57.512	130.439	103.433
55	-	-	64.530	50.526	128.303	100.458
56	-	-	54.463	45.196	124.538	103.347
57	-	-	42.231	34.397	119.261	97.136
58	-	-	28.218	22.228	115.075	90.647
59	-	-	-	-	106.278	82.004
60	-	-	-	-	94.170	71.593
61	-	-	-	-	76.989	60.688
62	-	-	-	-	60.443	47.283
63	-	-	-	-	39.697	29.909
64	-	-	-	-	-	-
65	-	-	-	-	-	-

注: 此年保障费用表仅适用于标准体。

《信诚附加「安心倚」长期健康保险》年保障费用表-提前给付重大疾病和大额医疗费用疾病医疗保障
每 1,000 元保险金额

年龄	男性	女性	年龄	男性	女性
18	0.223	0.223	62	6.040	4.271
19	0.235	0.231	63	6.296	4.385
20	0.248	0.239	64	6.678	4.591
21	0.252	0.248	65	7.060	4.843
22	0.265	0.248	66	7.686	5.279
23	0.277	0.256	67	8.492	5.918
24	0.286	0.265	68	8.656	6.187
25	0.302	0.277	69	9.400	6.922
26	0.319	0.286	70	10.122	7.178
27	0.332	0.298	71	10.122	7.178
28	0.344	0.319	72	10.122	7.178
29	0.361	0.336	73	10.122	7.178
30	0.382	0.361	74	10.122	7.178
31	0.399	0.391	75	10.122	7.178
32	0.416	0.420	76	10.122	7.178
33	0.437	0.454	77	10.122	7.178
34	0.470	0.491	78	10.122	7.178
35	0.491	0.525	79	10.122	7.178
36	0.521	0.567	80	10.122	7.178
37	0.567	0.622	81	10.122	7.178
38	0.617	0.676	82	10.122	7.178
39	0.664	0.731	83	10.122	7.178
40	0.727	0.798	84	10.122	7.178
41	0.794	0.869	85	10.122	7.178
42	0.878	0.945	86	10.122	7.178
43	0.974	1.037	87	10.122	7.178
44	1.088	1.130	88	10.122	7.178
45	1.214	1.235	89	10.122	7.178
46	1.348	1.344	90	10.122	7.178
47	1.495	1.457	91	10.122	7.178
48	1.672	1.588	92	10.122	7.178
49	1.844	1.709	93	10.122	7.178
50	2.062	1.856	94	10.122	7.178
51	2.260	1.987	95	10.122	7.178
52	2.499	2.134	96	10.122	7.178
53	2.730	2.268	97	10.122	7.178
54	3.020	2.440	98	10.122	7.178
55	3.297	2.600	99	10.122	7.178
56	3.625	2.785	100	10.122	7.178
57	3.923	2.944	101	10.122	7.178
58	4.288	3.158	102	10.122	7.178
59	4.746	3.461	103	10.122	7.178
60	5.246	3.797	104	10.122	7.178
61	5.729	4.099	105	10.122	7.178

注：此年保障费用表仅适用于标准体。

《信诚附加「安心倚」长期健康保险》年保障费用表-提前给付普通医疗保障

每 1,000 元保险金额

退休年龄为55岁					
年龄	男性	女性	年龄	男性	女性
18	0.000	0.000	62	30.341	31.523
19	0.000	0.000	63	31.010	32.290
20	0.000	0.000	64	31.644	33.029
21	0.000	0.000	65	32.708	34.206
22	0.000	0.000	66	33.823	35.443
23	0.000	0.000	67	34.894	36.643
24	0.000	0.000	68	35.915	37.804
25	0.000	0.000	69	37.070	39.108
26	0.000	0.000	70	38.167	40.363
27	0.000	0.000	71	38.167	40.363
28	0.000	0.000	72	38.167	40.363
29	0.000	0.000	73	38.167	40.363
30	0.000	0.000	74	38.167	40.363
31	0.000	0.000	75	38.167	40.363
32	0.000	0.000	76	38.167	40.363
33	0.000	0.000	77	38.167	40.363
34	0.000	0.000	78	38.167	40.363
35	0.000	0.000	79	38.167	40.363
36	0.000	0.000	80	38.167	40.363
37	0.000	0.000	81	38.167	40.363
38	0.000	0.000	82	38.167	40.363
39	0.000	0.000	83	38.167	40.363
40	0.000	0.000	84	38.167	40.363
41	0.000	0.000	85	38.167	40.363
42	0.000	0.000	86	38.167	40.363
43	0.000	0.000	87	38.167	40.363
44	0.000	0.000	88	38.167	40.363
45	0.000	0.000	89	38.167	40.363
46	0.000	0.000	90	38.167	40.363
47	0.000	0.000	91	38.167	40.363
48	0.000	0.000	92	38.167	40.363
49	0.000	0.000	93	38.167	40.363
50	0.000	0.000	94	38.167	40.363
51	0.000	0.000	95	38.167	40.363
52	0.000	0.000	96	38.167	40.363
53	0.000	0.000	97	38.167	40.363
54	0.000	0.000	98	38.167	40.363
55	22.391	23.059	99	38.167	40.363
56	22.205	22.930	100	38.167	40.363
57	22.000	22.788	101	38.167	40.363
58	21.775	22.631	102	38.167	40.363
59	21.529	22.456	103	38.167	40.363
60	29.005	30.010	104	38.167	40.363
61	29.641	30.731	105	38.167	40.363

注：此年保障费用表仅适用于标准体。

退休年龄为60岁					
年龄	男性	女性	年龄	男性	女性
18	0.000	0.000	62	30.341	31.523
19	0.000	0.000	63	31.010	32.290
20	0.000	0.000	64	31.644	33.029
21	0.000	0.000	65	32.708	34.206
22	0.000	0.000	66	33.823	35.443
23	0.000	0.000	67	34.894	36.643
24	0.000	0.000	68	35.915	37.804
25	0.000	0.000	69	37.070	39.108
26	0.000	0.000	70	38.167	40.363
27	0.000	0.000	71	38.167	40.363
28	0.000	0.000	72	38.167	40.363
29	0.000	0.000	73	38.167	40.363
30	0.000	0.000	74	38.167	40.363
31	0.000	0.000	75	38.167	40.363
32	0.000	0.000	76	38.167	40.363
33	0.000	0.000	77	38.167	40.363
34	0.000	0.000	78	38.167	40.363
35	0.000	0.000	79	38.167	40.363
36	0.000	0.000	80	38.167	40.363
37	0.000	0.000	81	38.167	40.363
38	0.000	0.000	82	38.167	40.363
39	0.000	0.000	83	38.167	40.363
40	0.000	0.000	84	38.167	40.363
41	0.000	0.000	85	38.167	40.363
42	0.000	0.000	86	38.167	40.363
43	0.000	0.000	87	38.167	40.363
44	0.000	0.000	88	38.167	40.363
45	0.000	0.000	89	38.167	40.363
46	0.000	0.000	90	38.167	40.363
47	0.000	0.000	91	38.167	40.363
48	0.000	0.000	92	38.167	40.363
49	0.000	0.000	93	38.167	40.363
50	0.000	0.000	94	38.167	40.363
51	0.000	0.000	95	38.167	40.363
52	0.000	0.000	96	38.167	40.363
53	0.000	0.000	97	38.167	40.363
54	0.000	0.000	98	38.167	40.363
55	0.000	0.000	99	38.167	40.363
56	0.000	0.000	100	38.167	40.363
57	0.000	0.000	101	38.167	40.363
58	0.000	0.000	102	38.167	40.363
59	0.000	0.000	103	38.167	40.363
60	29.005	30.010	104	38.167	40.363
61	29.641	30.731	105	38.167	40.363

注：此年保障费用表仅适用于标准体。

退休年龄为65岁					
年龄	男性	女性	年龄	男性	女性
18	0.000	0.000	62	0.000	0.000
19	0.000	0.000	63	0.000	0.000
20	0.000	0.000	64	0.000	0.000
21	0.000	0.000	65	32.708	34.206
22	0.000	0.000	66	33.823	35.443
23	0.000	0.000	67	34.894	36.643
24	0.000	0.000	68	35.915	37.804
25	0.000	0.000	69	37.070	39.108
26	0.000	0.000	70	38.167	40.363
27	0.000	0.000	71	38.167	40.363
28	0.000	0.000	72	38.167	40.363
29	0.000	0.000	73	38.167	40.363
30	0.000	0.000	74	38.167	40.363
31	0.000	0.000	75	38.167	40.363
32	0.000	0.000	76	38.167	40.363
33	0.000	0.000	77	38.167	40.363
34	0.000	0.000	78	38.167	40.363
35	0.000	0.000	79	38.167	40.363
36	0.000	0.000	80	38.167	40.363
37	0.000	0.000	81	38.167	40.363
38	0.000	0.000	82	38.167	40.363
39	0.000	0.000	83	38.167	40.363
40	0.000	0.000	84	38.167	40.363
41	0.000	0.000	85	38.167	40.363
42	0.000	0.000	86	38.167	40.363
43	0.000	0.000	87	38.167	40.363
44	0.000	0.000	88	38.167	40.363
45	0.000	0.000	89	38.167	40.363
46	0.000	0.000	90	38.167	40.363
47	0.000	0.000	91	38.167	40.363
48	0.000	0.000	92	38.167	40.363
49	0.000	0.000	93	38.167	40.363
50	0.000	0.000	94	38.167	40.363
51	0.000	0.000	95	38.167	40.363
52	0.000	0.000	96	38.167	40.363
53	0.000	0.000	97	38.167	40.363
54	0.000	0.000	98	38.167	40.363
55	0.000	0.000	99	38.167	40.363
56	0.000	0.000	100	38.167	40.363
57	0.000	0.000	101	38.167	40.363
58	0.000	0.000	102	38.167	40.363
59	0.000	0.000	103	38.167	40.363
60	0.000	0.000	104	38.167	40.363
61	0.000	0.000	105	38.167	40.363

注：此年保障费用表仅适用于标准体。