



请扫描以查询验证条款

阳光人寿保险股份有限公司

阳光人寿附加康尊无忧重大疾病保险条款

阅 读 指 引

BDDF-1

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。

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

签收本附加合同次日起 15 日内您可以要求解除本附加合同.....	1.3
被保险人可以享受本附加合同提供的保障.....	2.3
您有按本附加合同约定申请保单贷款的权利.....	6.2
您有退保的权利.....	8.1

您应当特别注意的事项

我们对免除本公司责任的条款作了特别提示，详见条款正文中背景突出显示的部分.....	2.3、2.4、3.2、3.4、3.6、3.8、4.2、7.1、10.1、11.2
被保险人应到我们认可的医院就诊.....	2.3
您投保本附加合同即表明认可并遵从本附加合同中对重大疾病的定义.....	3
保险事故发生后，您有及时通知我们的义务.....	4.2
您应当按时交纳保险费.....	5.1
主合同的某些变动会导致本附加合同的效力终止.....	10.2
退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	8.1
您有如实告知的义务.....	9.1
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标注，请您注意.....	11

条款目录

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立
- 1.2 合同生效
- 1.3 犹豫期

2 我们提供的保障

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

3 重大疾病

- 3.1 重大疾病的范围
- 3.2 重大疾病的定义
- 3.3 轻症重疾的范围
- 3.4 轻症重疾的定义
- 3.5 中度重大疾病的范围
- 3.6 中度重大疾病的定义
- 3.7 严重重大疾病的范围
- 3.8 严重重大疾病的定义

4 保险金的申请

- 4.1 受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 保险金申请
- 4.4 保险金给付
- 4.5 诉讼时效

5 保险费的交纳

- 5.1 保险费的交纳
- 5.2 宽限期

6 现金价值权益

- 6.1 现金价值
- 6.2 保单贷款

7 合同效力的中止与恢复

- 7.1 合同效力中止
- 7.2 合同效力恢复（复效）

8 合同解除

- 8.1 犹豫期后解除合同（退保）
的手续及风险

9 如实告知

- 9.1 明确说明与如实告知

10 其他需要关注的事项

- 10.1 年龄性别错误处理
- 10.2 合同效力的终止
- 10.3 适用主合同条款

11 释义

- 11.1 意外伤害
- 11.2 我们认可的医院
- 11.3 专科医生
- 11.4 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 11.5 遗传性疾病
- 11.6 先天性畸形、变形或染色体异常
- 11.7 肢体机能完全丧失
- 11.8 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
- 11.9 六项基本日常生活活动
- 11.10 永久不可逆
- 11.11 持续的输氧治疗
- 11.12 持续性蛋白尿（尿蛋白++以上）

附录：阳光人寿附加康尊无忧重大疾病保险疾病分组表

阳光人寿附加康尊无忧重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指阳光人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“阳光人寿附加康尊无忧重大疾病保险合同”。

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立** 本附加合同由《阳光人寿康尊无忧年金保险》合同（以下简称“主合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。
- 1.2 合同生效** 本附加合同须与主合同同时投保。
本附加合同的生效日与主合同相同。
本附加合同的保单周年日、保单年度、保单周月日、保单月度、保险费约定交纳日均以生效日计算。
- 1.3 犹豫期** 自您签收本附加合同次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以合并主合同提出解除本附加合同。
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，本附加合同即被解除，我们自始不承担保险责任。

2 我们提供的保障

- 2.1 保险期间** 本附加合同的保险期间与主合同一致并于保险单上载明。
- 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 保险责任** 我们将本附加合同保障的“轻症重疾”、“中度重大疾病”、“重大疾病”和“严重重大疾病”各分为 5 个组别，每一组别对应的疾病种类详见本附加合同附录。
在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：
自本附加合同生效（或最后复效）之日起 180 日内，被保险人发生下列情形之一的：（一）“轻症重疾”、“中度重大疾病”、“重大疾病”或“严重重大疾病”；（二）因导致“轻症重疾”、“中度重大疾病”、“重大疾病”或“严重重大疾病”的相关疾病就诊，我们不承担保险责任，本附加合同效力终止，我们将无息退还主合同及本附加合同所缴纳的保险费。这 180 日的时间称为等待期。
被保险人因**意外伤害**（见 11.1）发生上述两项情形之一的，无等待期。
被保险人因意外伤害或于等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：

- 2.3.1 **轻症重疾保险金** 首个保单年度内，若被保险人在确诊首次患本附加合同约定的重大疾病（无论一种或多种）前，经**我们认可的医院**（见 11.2）**专科医生**（见 11.3）确诊首次患本附加合同约定的轻症重疾（无论一种或多种），我们按确诊时本附加合同基本保险金额 10% 给付轻症重疾保险金，本附加合同继续有效。
从第二个保单年度起，至本附加合同保险期间届满时止，若被保险人在确诊首次患本附加合同约定的重大疾病（无论一种或多种）前，经我们认可的医院专科医生确诊首次患本附加合同约定的轻症重疾（无论一种或多种），我们按确诊时本附加合同基本保险金额 20% 给付轻症重疾保险金，本附加合同继续有效。
本附加合同有效期内，每一组别最多给付一次轻症重疾保险金，且每次给付金额以 20 万元为限。
- 2.3.2 **中度重大疾病保险金** 首个保单年度内，若被保险人在确诊首次患本附加合同约定的重大疾病（无论一种或多种）前，经我们认可的医院专科医生确诊首次患本附加合同约定的中度重大疾病（无论一种或多种），我们按确诊时本附加合同基本保险金额 25% 给付中度重大疾病保险金，本附加合同继续有效。
从第二个保单年度起，至本附加合同保险期间届满时止，若被保险人在确诊首次患本附加合同约定的重大疾病（无论一种或多种）前，经我们认可的医院专科医生确诊首次患本附加合同约定的中度重大疾病（无论一种或多种），我们按确诊时本附加合同基本保险金额 50% 给付中度重大疾病保险金，本附加合同继续有效。
本附加合同有效期内，每一组别最多给付一次中度重大疾病保险金，且累计给付中度重大疾病保险金以 2 次为限。
- 2.3.3 **重大疾病保险金** 首个保单年度内，若被保险人经我们认可的医院专科医生确诊首次患本附加合同约定的重大疾病（无论一种或多种），我们按照确诊时本附加合同基本保险金额 50% 扣除已给付的中度重大疾病保险金后的余额给付重大疾病保险金，本附加合同效力终止。
从第二个保单年度起，至本附加合同保险期间届满时止，若被保险人经我们认可的医院专科医生确诊首次患本附加合同约定的重大疾病（无论一种或多种），我们按照确诊时本附加合同基本保险金额扣除已给付的中度重大疾病保险金后的余额给付重大疾病保险金，本附加合同效力终止。
- 2.3.4 **严重重大疾病保险金** 首个保单年度内，若被保险人经我们认可的医院专科医生确诊首次患本附加合同约定的严重重大疾病（无论一种或多种），我们在给付本附加合同约定的重大疾病保险金的同时，按确诊时本附加合同基本保险金额 25% 给付严重重大疾病保险金，本附加合同效力终止。
从第二个保单年度起，至本附加合同保险期间届满时止，若被保险人经我们认可的医院专科医生确诊首次患本附加合同约定的严重重大疾病（无论一种或多种），我们在给付本附加合同约定的重大疾病保险金的同时，按确诊时本附加合同基本保险金额 50% 给付严重重大疾病保险金，本附加合同效力终止。
- 2.3.5 **本附加合同与主合同的关联** 本附加合同效力终止后，主合同效力同时终止。
- 2.4 **责任免除** **因下列情形之一，导致被保险人发生轻症重疾、中度重大疾病、重大疾病或严重重大疾病的，我们不承担给付轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金或严重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、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；**
 - （3）被保险人主动吸食或注射毒品；**

(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（见 11.4）期间（本附加合同另有约定的除外）；

(6) 遗传性疾病（见 11.5），先天性畸形、变形或染色体异常（见 11.6）；

(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。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生轻症重疾、中度重大疾病、重大疾病、严重重大疾病的，本附加合同效力终止，我们向受益人退还本附加合同当时的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人发生轻症重疾、中度重大疾病、重大疾病、严重重大疾病的，本附加合同效力终止，我们向您退还本附加合同当时的现金价值。

3 重大疾病

3.1 重大疾病的范围

本附加合同所指的重大疾病在本附加合同中有确定的含义，不仅包括部分一般意义上的重大疾病，还包括某些重大手术，本附加合同所指的重大疾病可能与临床医学所指的重大疾病在概念和范围上有所不同，我们将在本附加合同重大疾病定义中详细列明，您投保本附加合同即表明认可并遵从本附加合同中对重大疾病的定义。

在本附加合同有效期内，我们保障的重大疾病如下所示：

1	恶性肿瘤	25	主动脉手术
2	急性心肌梗塞	26	慢性呼吸功能衰竭终末期肺病
3	脑中风后遗症	27	肾髓质囊性病
4	重大器官移植术或造血干细胞移植术	28	器官移植导致的 HIV 感染
5	冠状动脉搭桥术	29	经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染
	（或称冠状动脉旁路移植术）	30	严重的原发性心肌病
6	终末期肾病	31	主动脉夹层瘤
	（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）	32	严重冠心病
7	多个肢体缺失	33	严重感染性心内膜炎
8	急性或亚急性重症肝炎	34	严重心肌炎
9	良性脑肿瘤	35	脑动脉瘤开颅手术
10	慢性肝功能衰竭失代偿期	36	多发性硬化导致的神经系统功能永久性损害
11	脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	37	肌营养不良症
12	深度昏迷	38	脊髓灰质炎导致的永久性肢体瘫痪
13	双耳失聪	39	严重克雅氏症（疯牛病）
14	双目失明	40	坏死性筋膜炎
15	瘫痪	41	重症肌无力
16	心脏瓣膜手术	42	慢性复发性胰腺炎
17	严重阿尔茨海默病	43	严重克隆病
18	严重脑损伤	44	严重溃疡性结肠炎
19	严重帕金森病	45	严重类风湿性关节炎
20	严重III度烧伤	46	系统性红斑狼疮

21	严重原发性肺动脉高压	47	系统性硬皮病
22	严重运动神经元病	48	象皮病
23	语言能力丧失	49	埃博拉病毒感染
24	重型再生障碍性贫血	50	肝豆状核变性

3.2 重大疾病的定义

以上各种重大疾病须我们认可的医院专科医生明确诊断，且符合以下定义：

前 25 种重大疾病定义完全采用了中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中的疾病定义，其他为本公司增加的疾病：

3.2.1 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。

3.2.2 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%。

3.2.3 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（见 11.7）；
- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（见 11.8）；
- (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 11.9）中的三项或三项以上。

3.2.4 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。

3.2.5 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路

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。

移植术)

- 3.2.6 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。
- 3.2.7 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。
- 3.2.8 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 超或其它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。
- 3.2.9 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。
- 3.2.10 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。
- 3.2.11 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。
- 3.2.12 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。
- 3.2.13 双耳失聪 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆(见 11.10)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。

- 3.2.14 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，如果使用其它视力表应进行换算）；
 (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。
- 3.2.15 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，或不能随意意识活动。
- 3.2.16 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。
- 3.2.17 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。
- 3.2.18 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。
- 3.2.19 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。
- 3.2.20 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。
- 3.2.21 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。

- 3.2.22 **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。
- 3.2.23 **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。
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。
- 3.2.24 **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）外周血象须具备所有三项条件：
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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 3.2.25 **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。
- 3.2.26 **慢性呼吸功能衰竭终末期肺病** 被保险人因患慢性呼吸系统疾病或终末期肺病而导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，该病必须由医院的呼吸科专科医生确诊并符合以下各项：
（1）肺功能测试其FEV1持续低于1升；
（2）动脉血氧分压（PaO₂） $< 50\text{mmHg}$ ；
（3）动脉血氧饱和度（SaO₂） $< 80\%$ ；
（4）气道内阻力增加，至少达到 0.5 kPa/l/s；
（5）残气容积占肺总量(TLC)的 60%以上；
（6）胸内气体容积升高，超过 170(基值的百分比)；
（7）休息时出现呼吸困难，必须接受**持续的输氧治疗**（见 11.11）。
- 3.2.27 **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。
- 3.2.28 **器官移植导致的 HIV 感染** 指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV），且须满足下列全部条件：
（1）在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒；
（2）提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具该项器官移植感染，属于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）提供器官移植治疗的器官移植中心或医院必须拥有合法经营执照；
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。
本附加合同条款责任免除中的 HIV 规定，不适用于本重大疾病。

- 3.2.29 **经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染** 被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)或罹患获得性免疫缺陷综合征(AIDS),并且符合下列所有条件:
 (1)造成感染的输血事件发生在本附加合同生效日之后或复效日之后,血清出现HIV感染必须发生在接受输血后180天内;
 (2)我们认可的提供输血治疗的正规输血中心或医院出具该项输血感染,属于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;
 (4)病情须对生命造成威胁并且在索赔当时的医疗技术条件下尚无已知的治愈方法。
 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。
 本附加合同条款责任免除中的HIV规定,不适用于本重大疾病。
- 3.2.30 **严重的原发性心肌病** 原发性心肌病是指因各种病因而出现的心室功能障碍。本病必须由医院的心内科专科医生确诊,并出现明显的心力衰竭纽约心脏病协会分类标准心功能达IV级持续至少90天。本保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病和限制型心肌病。其他类型的原发性心肌病及所有继发性心肌病不在此保障范围之内。
 纽约心脏病协会分类标准心功能IV级是指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动,休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现,并且体检及实验室检查显示有心功能异常的证据。
- 3.2.31 **主动脉夹层瘤** 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,并须经专科医生确诊。
- 3.2.32 **严重冠心病** 指根据冠状动脉造影检查结果,明确诊断为三支或以上冠状动脉主要血管的严重狭窄性病变(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)。冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、左旋支及右冠状动脉。
 前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不在保障范围内。
- 3.2.33 **严重感染性心内膜炎** 指因细菌、真菌和其他微生物(如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等)直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症,须经心脏专科医生确诊,并符合以下所有条件:
 (1)血液培养测试结果为阳性,并至少符合以下条件之一:
 1.1 微生物:在赘生物,栓塞的赘生物或心脏内脓肿培养或组织检查证实有微生物;
 1.2 病理性病灶:组织检查证实赘生物或心脏内脓肿有活动性心内膜炎;
 1.3 分别两次血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合;
 1.4 持续血液培养证实有微生物阳性反应,且与心内膜炎符合。
 (2)心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全(指返流指数20%或以上)或中度心瓣膜狭窄(指心瓣膜开口范围小于或等于正常的30%);
 (3)心内膜炎及心瓣膜损毁程度需经由心脏专科医生确诊。

- 3.2.34 **严重心肌炎** 指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且持续至少 90 天。
- 3.2.35 **脑动脉瘤开颅手术** 指为治疗脑动脉瘤，实际实施了开颅手术以夹闭、修复或切除脑动脉瘤。导管及血管内手术不在保障范围内。
- 3.2.36 **多发性硬化导致的神经系统功能永久性损害** 多发性硬化是一种中枢神经系统脱髓鞘性疾病，表现为反复缓解、复发的脑、脊髓和视神经损害。该病必须经医院的神经科专科医生确诊，并有 CT 或磁共振检查结果诊断报告。本附加合同仅对多发性硬化造成神经系统功能的永久性损害予以理赔。所谓神经系统功能的永久性损害是指诊断为多发性硬化后有神经系统一次以上的发作，而出现累及视神经、脑干、脊髓永久性损害，出现有共济失调或感觉障碍并持续 180 天以上。
- 3.2.37 **肌营养不良症** 指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：
 (1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
 (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。
 本附加合同条款责任免除中的遗传性疾病规定，不适用于本重大疾病。
- 3.2.38 **脊髓灰质炎导致的永久性肢体瘫痪** 脊髓灰质炎是由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。该病必须由医院的专科医生确诊并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：粪便检查、脑脊液检查或血清学抗体检查报告）。本附加合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害已导致被保险人永久性的肢体瘫痪的情况予以理赔。其他原因导致的瘫痪则不在本附加合同保障范围内。所谓永久性的肢体瘫痪是指诊断为脊髓灰质炎后肢体瘫痪需持续 180 天以上。
- 3.2.39 **严重克雅氏症（疯牛病）** 神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下症状：
 (1) 不能控制的肌肉痉挛及震颤；
 (2) 逐渐痴呆；
 (3) 小脑功能不良，共济失调；
 (4) 手足徐动症；
 诊断必须经神经科专科医生基于以下检查报告作出：脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描(CT)及核磁共振(MRI)。
- 3.2.40 **坏死性筋膜炎** 指由外科医生明确诊断为坏死性筋膜炎或坏疽，并须满足下列全部条件：
 (1) 肢体或躯干出现广泛性肌肉及组织坏死，并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。单纯清创术不属于保险责任范围；
 (2) 诊断必须由微生物或病理检查结果证实。
 糖尿病、神经病变或血管疾病引起的坏疽不在保障范围内。
- 3.2.41 **重症肌无力** 指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身肌肉于活动时易于疲劳无力，须经专科医生明确诊断，并满足下列全部条件：
 (1) 经药物治疗或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，症状缓解、复发及恶化交替出现；
 (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。

- 3.2.42 **慢性复发性胰腺炎** 有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，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。CT检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗6个月以上。须由消化科专科医生明确诊断。酒精导致的慢性复发性胰腺炎除外。
- 3.2.43 **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。
- 3.2.44 **严重溃疡性结肠炎** 指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须由病理学检查结果证实，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。
- 3.2.45 **严重类风湿性关节炎** 广泛的关节损坏，临床上存在三个或三个以上下列关节的畸形：腕、肘、颈椎、膝、踝、或足部跖趾关节。并且由本公司认可医院的专科医生确认被保险人在无他人协助下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。上述畸形及功能异常须持续至少达180天。
- 3.2.46 **系统性红斑狼疮** 系统性红斑狼疮是一种累及多脏器的自身免疫性的炎症性结缔组织病，多发于青年女性。该病必须由医院的风湿科专科医生确诊。本附加合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏的情况，即经肾脏活检确认的，符合WHO诊断标准定义III型至V型狼疮性肾炎的诊断标准，并伴有**持续性蛋白尿（尿蛋白++以上）**（见11.12）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。
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）。
- 3.2.47 **系统性硬皮病** 指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医生明确诊断，并须满足下列至少一项条件：
（1）肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
（2）心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级；
（3）肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。
- 3.2.48 **象皮病** 指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
- 3.2.49 **埃博拉病毒感染** 指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病，并须满足下列全部条件：
（1）实验室检查证实埃博拉病毒的存在；
（2）从发病开始有超过30天的进行性感染症状。
- 3.2.50 **肝豆状核变** 指一种常染色体隐性遗传的铜代谢缺陷病，以不同程度的肝细胞损害、脑退行性

性 病变和角膜边缘有铜盐沉着环为其临床特征，并须满足下列全部条件：

- (1) 典型症状；
- (2) 角膜色素环（K-F 环）；
- (3) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
- (4) 经皮做肝脏活检来定量分析肝脏铜的含量。

本附加合同条款责任免除中的遗传性疾病规定，不适用于本重大疾病。

3.3 轻症重疾的范围 本附加合同所指的轻症重疾在本附加合同中有确定的含义，我们将在本附加合同轻症重疾定义中详细列明，您投保本附加合同即表明认可并遵从本附加合同中对轻症重疾的定义。

1	原位癌	10	微创冠状动脉搭桥手术（或称微创冠状动脉旁路移植术）
2	胆道重建手术	11	心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）
3	单侧肺脏切除	12	III度房室传导阻滞
4	双侧卵巢或睾丸切除术	13	硬脑膜下血肿手术
5	单侧肾脏切除手术	14	脑炎或脑膜炎
6	骨质疏松症连骨折	15	因意外烧伤而接受皮肤移植手术
7	于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术	16	人工耳蜗植入手术
8	因意外伤害毁容而施行的面部整形手术	17	严重阻塞性睡眠窒息症
9	肝脏手术	18	严重精神分裂症

3.4 轻症重疾的定义 以上各种轻症重疾须我们认可的医院专科医生明确诊断，且符合以下定义：

- 3.4.1 原位癌** 指异型增生的细胞在形态和生物学特性上与癌细胞相同，并累及上皮的全层，但没有突破基底膜向下浸润。须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）的原位癌范畴。被保险人必须经组织病理学检查被明确诊断为原位癌，并且接受了相应的治疗。原位癌必须在生前诊断。被保险人所患癌症在被诊断时已经超越原位癌阶段者不在本保障范围内。癌前病变（包括宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1，CIN-2，重度不典型增生但非原位癌）不在本保障范围之内。感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患原位癌不在保障范围内。
- 3.4.2 胆道重建手术** 因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须由专科医生认为是医疗所需的情况下进行。胆道闭锁并不在保障范围内。
- 3.4.3 单侧肺脏切除** 指因疾病或意外事故实际实施的一侧肺脏切除术，肺脏部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内。
- 3.4.4 双侧卵巢或睾丸切除术** 指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢或睾丸完全切除手术。部分卵巢或睾丸切除不在保障范围。

- 3.4.5 **单侧肾脏切除手术** 指因疾病或意外事故实际实施的一侧肾脏切除术，肾脏部分切除手术和肾脏捐献引起的手术不在保障范围内。
- 3.4.6 **骨质疏松症连骨折** 确诊骨质疏松症连骨折并符合下列所有条件：
 (1) 因骨质疏松症导致或于骨质疏松症出现时，出现最少一处股骨颈骨折或两处脊椎骨折；
 (2) 以双能量 X 光吸收仪或定量计算机断层扫描量度出最少两处位置的骨骼矿物质密度与严重骨质疏松症的定义一致（即低于-2.5 的 T 数值）。
 需要确实就骨折进行内部固定或置换。骨质疏松症连骨折的保障将于被保险人年满 70 周岁当天零时自动终止。
- 3.4.7 **于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术** 指根据颈动脉造影检查结果，确诊一条或以上颈动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 50% 以上）。本病须经专科医生明确诊断，同时必须已经采取以下手术之一以减轻症状：
 (1) 确实进行动脉内膜切除术；
 (2) 确实进行血管介入治疗，例如血管成形术、进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。
- 3.4.8 **因意外伤害毁容而施行的面部整形手术** 指为修复意外伤害或暴力袭击造成的面部毁损，实际接受了在全身麻醉的情况下，由整形外科医生实施的对严重缺陷、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。
 面部整形手术必须在意外伤害后的 180 天内实施。因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行的手术不在保障范围内。
 意外伤害必须满足下列全部条件：
 (1) 由外在暴力引起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 III 度或全层意外烧伤；
 (2) 是造成面部毁损的直接和独立的原因。
- 3.4.9 **肝脏手术** 指因疾病或意外事故实际实施的肝脏部分切除术，手术须有至少一个完整的肝叶切除。继发于酗酒，药物滥用，肝脏捐献引起的肝脏手术不在保障范围内。
- 3.4.10 **微创冠状动脉搭桥手术（或称微创冠状动脉旁路移植术）** 指为纠正冠状动脉的狭窄或堵塞，而实际实施的微创冠状动脉旁路移植手术。手术通过微创开胸术（肋骨间小切口）进行，且诊断须由冠状动脉血管造影检查确诊狭窄或堵塞。微创冠状动脉绕道也包括“锁孔”冠脉搭桥手术。
 必须满足下列全部条件：
 (1) 血管造影显示至少两支冠状动脉狭窄超过 50% 或一支冠状动脉狭窄超过 70%；
 (2) 手术须由心脏专科医生明确诊断。
- 3.4.11 **心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）** 指为治疗心脏瓣膜疾病，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。

- 3.4.12 *III 度房室传导阻滞* 指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的
心脏传导性疾病须满足下列所有条件：
(1) 心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<50 次/分钟；
(2) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
(3) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。
- 3.4.13 *硬脑膜下血肿手术* 确实于头部进行钻孔手术 (Burr Hole)，以引流因意外导致的硬脑膜下血肿。
- 3.4.14 *脑炎或脑膜炎* 因感染脑炎或脑膜炎连续住院至少 3 个月。
- 3.4.15 *因意外烧伤而接受皮肤移植手术* 指因意外导致 10% 以上的身体表面烧伤 (体表面积根据《中国新九分法》计算)，
且已经接受皮肤移植手术。手术必须由相关专科医生明确诊断。
- 3.4.16 *人工耳蜗植入手术* 指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。需经专科医生明确诊断，
且在植入手术之前已经符合下列全部条件：
(1) 双耳持续 12 个月以上重度感音神经性耳聋；
(2) 使用相应的听力辅助设备效果不佳。
- 3.4.17 *严重阻塞性睡眠窒息症* 须由相关医学范畴的专科医生，经多导睡眠监测仪检查明确诊断为严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 (OSA)，
并必须符合以下两项条件：
(1) 被保险人必须现正接受持续气道正压呼吸器 (CPAP) 之夜间治疗；
(2) 必须提供睡眠测试的文件证明，显示 AHI > 30 及夜间血氧饱和平均值 < 85 。
- 3.4.18 *严重精神分裂症* 指一组病因未明的重性精神病，多在青壮年缓慢或亚急性起病，临床上往往表现为症状各异的综合征，
涉及感知觉、思维、情感和行为等多方面的障碍以及精神活动的不协调。须满足以下全部条件：
(1) 仅承担单纯型精神分裂症 (ICD-10 编码 F20.6) 及偏执型精神分裂症 (ICD-10 编码 F20.0) 的保险责任；
(2) 须经三级医院精神科或二级以上精神专科医院医生确诊为“单纯型精神分裂症 (ICD-10 编码 F20.6)”或“偏执型精神分裂症 (ICD-10 编码 F20.0)”，
且需要在上述医院连续住院治疗 28 天及以上；
(3) 经抗精神病药物治疗半年以上仍无法控制病情。
除“单纯型精神分裂症 (ICD-10 编码 F20.6)”和“偏执型精神分裂症 (ICD-10 编码 F20.0)”之外的其他类型的精神疾病不在保障范围内。

- 3.5 中度重大疾病范围** 本附加合同所指的中度重大疾病在本附加合同中有确定的含义，我们将在本附加合同中度重大疾病定义中详细列明，您投保本附加合同即表明认可并遵从本附加合同中对中度重大疾病的定义。

1	慢性肾功能障碍	7	中度肌营养不良症
2	早期肝硬化	8	中度阿尔茨海默病
3	深度昏迷 48 小时	9	中度严重帕金森病
4	慢性肺病	10	一肢缺失
5	可逆性再生障碍性贫血	11	急性出血坏死性胰腺炎
6	单眼失明	12	中度严重溃疡性结肠炎

- 3.6 中度重大疾病的定义** 以上各种中度重大疾病须我们认可的医院专科医生明确诊断，且符合以下定义：

- 3.6.1 慢性肾功能障碍** 指双肾功能达到慢性肾功能不全的晚期。必须满足下列全部条件：
 (1) 肾小球滤过率（使用 MDRD 公式或 Cockcroft-Gault 公式计算的结果），低于 25mL/min/1.73 平方米，且此状态须持续至少 90 天；
 (2) 慢性肾功能障碍的诊断必须由泌尿科或肾脏科医生确认。
- 3.6.2 早期肝硬化** 肝硬化为各种慢性肝病发展的晚期阶段。肝硬化须由专科医生明确诊断。必须由活检证实有再生的肝细胞结节和典型的肝组织纤维化。下列条件必须全部满足并至少持续一年：
 (1) 持续性黄疸，胆红素水平升高超过 50mol/L；
 (2) 蛋白质合成异常，白蛋白水平低于 27g/L；
 (3) 异常凝血功能，凝血酶原时间超过正常上限的 2 倍或以上，或者国际正常化比率（INR）在 2.0 以上。
 因酒精，毒品或药物滥用导致的肝硬化不在保障范围内。
- 3.6.3 深度昏迷 48 小时** 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达到 48 小时。
- 3.6.4 慢性肺病** 指诊断为间质性肺纤维化的肺病，并接受间歇性氧气治疗及在接受适当的药物下的第一秒末用力呼气量(FEV1) 小于 1.2 升。诊断、严重程度及测试结果必须由专科医生确定。
- 3.5.5 可逆性再生障碍性贫血** 指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，必须由血液科医生诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗：
 (1) 骨髓刺激疗法至少 1 个月；
 (2) 免疫抑制剂治疗至少 1 个月；
 (3) 接受了骨髓移植。

- 3.6.6 **单眼失明** 指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，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。
- 3.6.7 **中度肌营养不良症** 指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：
 (1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
 (2) 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。
 本附加合同条款责任免除中的遗传性疾病规定，不适用于本中度重大疾病。
- 3.6.8 **中度阿尔茨海默病** 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，且自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
 以下情况不在保障范围内：
 (1) 与酒精，药物滥用或获得性免疫缺陷综合症（AIDS）相关的痴呆；
 (2) 神经官能症和精神疾病。
- 3.6.9 **中度严重帕金森病** 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) 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
 继发性帕金森综合征不在保障范围内。
- 3.6.10 **一肢缺失** 指因疾病或者意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离。
- 3.6.11 **急性出血坏死性胰腺炎** 指急性胰腺实质性发炎及坏死，局灶性消化酵素胰脏脂肪坏死以及血管坏死导致出血，并符合下列所有条件
 (1) 必需经由手术清除坏死的组织或胰脏切除术；
 (2) 必需由肠胃病学专科医生以组织病理学的特征来确诊，
 任何直接地或间接地、完全地或部分地由酗酒或滥用药物导致的胰腺炎并不在保障范围内。
- 3.6.12 **中度严重溃疡性结肠炎** 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。
 本症须经专科医生连续以免疫抑制剂或免疫调节剂治疗 3 个月以上，方符合赔偿条件。溃疡性结肠炎只局限在直肠不在保障范围内。

- 3.7 严重重大疾病的范围** 本附加合同所指的严重重大疾病在本附加合同中有确定的含义，我们将在本附加合同严重重大疾病定义中详细列明，您投保本附加合同即表明认可并遵从本附加合同中对严重重大疾病的定义。

1	脑癌
2	骨癌
3	白血病

- 3.8 严重重大疾病的定义** 以上各种严重重大疾病须我们认可的医院专科医生明确诊断，且符合以下定义：

- 3.8.1 脑癌** 指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）的脑组织恶性肿瘤范畴。下列疾病不在保障范围内：

- （1）原位癌；
- （2）转移至脑组织的其他恶性肿瘤；
- （3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- 3.8.2 骨癌** 指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）的骨组织恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- （1）原位癌；
- （2）转移至骨组织的其他恶性肿瘤；
- （3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- 3.8.3 白血病** 白血病是一种造血系统的恶性肿瘤，其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中进行性、失控制的异常增生，并浸润至其他组织与器官，使正常血细胞生成减少，周围白细胞有质和量的变化，产生相应的临床表现。被保险人所患白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象由专科医生（儿科、血液科或肿瘤科）确诊。下列白血病除外：相当于 Binet 分期方案的 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病。

4 保险金的申请

- 4.1 受益人** 如无其他特别约定，本附加合同的轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金和严重重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

- 4.2 保险事故通知** 您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。如果因故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- 4.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

- 4.3.1 轻症重疾保险金、中度重** 申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- （1）保险合同；

大疾病保险金、重大疾病保险金或严重重大疾病保险金申请

(2) 受益人有效身份证件；

(3) 我们认可的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、诊断结论符合“3 重大疾病”所列举情形的疾病诊断证明书；

(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。

- 4.3.2 委托他人代为申请保险金 若受益人委托他人代为申请，被委托人还应提供受益人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证件等相关证明文件。
- 4.3.3 补充通知 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。
- 4.3.4 身体检查 除上述相关证明和资料外，我们如认为必要，在保险事故发生后可以对被保险人的身体状况进行检查或鉴定。
- 4.4 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及上述有关的证明和资料后，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。若我们在收齐相关证明和资料后 30 日内仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照不低于中国人民银行公布的同时金融机构人民币活期存款基准利率按复利计算。
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。
- 4.5 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，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5 保险费的交纳

- 5.1 保险费的交纳 本附加合同的保险费仅来自于主合同在终止前所产生的生存年金，具体以主合同中与本附加合同有关的条款约定为准。
- 5.2 宽限期 分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 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除您欠交的主合同保险费。
如果您宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

6 现金价值权益

- 6.1 现金价值** 本附加合同各保单年度末的现金价值会在保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。若基本保险金额发生变更，则现金价值将按变更后的基本保险金额重新计算。
- 6.2 保单贷款** 在本附加合同有效期内且在累积有现金价值的情况下，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。除另有约定外，贷款金额不超过当时本附加合同现金价值的 80%扣除本附加合同未偿还的保单贷款本金及利息后的余额。每次贷款的期限最长不超过 6 个月。贷款利息按条款约定利率计算。贷款本金及利息在贷款到期时一并归还。若您到期未能足额偿还贷款本金及利息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。
自未还贷款本金及利息加上其他各项欠款达到本附加合同现金价值时，本附加合同效力中止。

7 合同效力的中止与恢复

- 7.1 合同效力中止** 主合同效力中止的同时，本附加合同效力中止。
在本附加合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 7.2 合同效力恢复（复效）** 本附加合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力（简称复效）。您应填写复效申请书，并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，我们会对材料进行审核，做出是否同意复效的决定。
经双方达成复效协议，自您补交保险费及利息（按条款约定利率计算）、保单贷款及利息（按条款约定利率计算）和其他欠款后的次日零时起，本附加合同效力恢复。
自本附加合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，本附加合同效力终止，您可以向我们申请退还本附加合同效力中止时的现金价值。
本附加合同复效必须随主合同复效同时申请，不能单独申请。

8 合同解除

- 8.1 犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险** 如您在犹豫期后合并主合同申请解除本附加合同（简称退保），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。
自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。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当时的现金价值。
您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

9 如实告知

- 9.1 明确说明与如实告知** 订立本附加合同时，我们会向您说明本附加合同的内容。
本附加合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头

形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

10 其他需要关注的事项

- 10.1 年龄性别错误处理** 被保险人的年龄以周岁计算，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真实性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (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投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您按比例退还本附加合同已交的该保险期间对应的保险费。我们行使合同解除权适用 10.3 (1) “本公司合同解除权的限制” 的规定。
 - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使根据真实年龄计算的轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金和严重重大疾病保险金少于我们实际已给付的轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金和严重重大疾病保险金的，我们有权更正并要求受益人退还实际已给付的轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金和严重重大疾病保险金超过根据被保险人真实年龄计算的轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金和严重重大疾病保险金的差额部分。
 - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使根据真实年龄计算的轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金和严重重大疾病保险金多于我们实际已给付的轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金和严重重大疾病保险金的，我们应当向受益人无息补发根据被保险人真实年龄计算的轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金和严重重大疾病保险金超过实际已给付的轻症重疾保险金、中度重大疾病保险金、重大疾病保险金和严重重大疾病保险金的差额部分。
- 10.2 合同效力的终止** 有下列情况之一时，本附加合同的效力终止：
- (1) 主合同效力终止；
 - (2) 您申请解除本附加合同；
 - (3) 因主合同条款或本附加合同其他条款所列情形而效力终止。
- 10.3 适用主合同条款** 下列各项条款，适用主合同条款：
- (1) 本公司合同解除权的限制；
 - (2) 欠款扣除；
 - (3) 合同内容变更；
 - (4) 联系方式变更；
 - (5) 争议处理。

11 释义

本附加合同中具有特定含义的名词，除非本附加合同另有释义，适用主合同的释义。

- | | | |
|-------|------------------------|---|
| 11.1 | 意外伤害 | 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。 |
| 11.2 | 我们认可的医院 | 指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，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为目的的医疗机构。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医院提供医疗及护理服务。 |
| 11.3 | 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。 |
| 11.4 | 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。 |
| 11.5 | 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。 |
| 11.6 | 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。 |
| 11.7 | 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。 |
| 11.8 | 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。 |
| 11.9 | 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。 |
| 11.10 | 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。 |
| 11.11 | 持续的输氧治 | 指每日至少吸氧 15 小时，氧疗时间至少达到 6 个月以上。 |

疗

- 11.12 持续性蛋白尿 指在三个尿样中的两个检查中查出蛋白质；++以上不包括++。
(尿蛋白++以上)

附录：阳光人寿附加康尊无忧重大疾病保险疾病分组表

组别	序号	重大疾病名称	轻症重疾名称	中度重大疾病名称	严重重大疾病名称
组别 1 癌症	1	恶性肿瘤	原位癌		脑癌、骨癌和白血病
组别 2 与器官衰竭有关的疾病	2	终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）	胆道重建手术	慢性肾功能障碍	
	3	慢性肝功能衰竭失代偿期		早期肝硬化	
	4	深度昏迷		深度昏迷 48 小时	
	5	慢性呼吸功能衰竭终末期肺病	单侧肺脏切除	慢性肺病	
	6	重大器官移植术或造血干细胞移植术	双侧卵巢或睾丸切除术		
	7	肾髓质囊性病	单侧肾脏切除手术		
	8	器官移植导致的 HIV 感染	骨质疏松症连骨折		
	9	经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染	于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术		
	10	重型再生障碍性贫血	因意外伤害毁容而施行的面部整形手术	可逆性再生障碍性贫血	
	11	急性或亚急性重症肝炎	肝脏手术		
组别 3 与心脏及血管有关的疾病	12	严重的原发性心肌病			
	13	急性心肌梗塞			
	14	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	微创冠状动脉搭桥手术（或称微创冠状动脉旁路移植术）		
	15	主动脉夹层瘤			
	16	心脏瓣膜手术	心脏瓣膜介入手术（非开胸		

			手术)		
	17	严重原发性肺动脉高压			
	18	严重冠心病			
	19	严重感染性心内膜炎			
	20	主动脉手术			
	21	严重心肌炎			
	22	脑动脉瘤开颅手术			
组别 4 与神经及肌肉有关的疾病	23	严重运动神经元病			
	24	良性脑肿瘤	III度房室传导阻滞		
	25	双目失明		单眼失明	
	26	严重脑损伤	硬脑膜下血肿手术		
	27	多发性硬化导致的神经系统功能永久性损害			
	28	肌营养不良症		中度肌营养不良症	
	29	瘫痪			
	30	脊髓灰质炎导致的永久性肢体瘫痪			
	31	脑中风后遗症			
	32	脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	脑炎或脑膜炎		
	33	严重阿尔茨海默病		中度阿尔茨海默病	
	34	严重帕金森病		中度严重帕金森病	
	35	严重克雅氏症(疯牛病)			
	36	严重III度烧伤	因意外烧伤而接受皮肤移植手术		
	37	坏死性筋膜炎			
	38	多个肢体缺失		一肢缺失	
	39	重症肌无力			
组别 5 其他严重疾病	40	慢性复发性胰腺炎		急性出血坏死性胰腺炎	
	41	严重克隆病			
	42	严重溃疡性结肠炎		中度严重溃疡性结肠炎	
	43	严重类风湿性关节炎			

		节炎			
	44	系统性红斑狼疮			
	45	系统性硬皮病			
	46	双耳失聪	人工耳蜗植入手术		
	47	象皮病			
	48	语言能力丧失	严重阻塞性睡眠窒息症		
	49	埃博拉病毒感染	严重精神分裂症		
	50	肝豆状核变性			