



请扫描以查询验证条款

合众附加爱宝贝重大疾病保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 10 天（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费..... 1.4
- ❖ 您有退保的权利..... 1.6
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3



您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 1.6
- ❖ 本合同有 180 天的等待期..... 2.3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.4
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费..... 4.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 5.1
- ❖ 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..... 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. 保险费的支付和现金价值权益 | 6.6 专科医生 |
| 1.1 投保范围 | 4.1 保险费的支付 | 6.7 骨和关节软骨恶性肿瘤 |
| 1.2 合同构成 | 4.2 保险单的现金价值 | 6.8 脑脊膜和脑恶性肿瘤 |
| 1.3 合同成立与生效 | 4.3 宽限期 | 6.9 白血病 |
| 1.4 犹豫期 | 4.4 合同效力中止 | 6.10 毒品 |
| 1.5 合同内容变更 | 4.5 合同效力恢复 | 6.11 酒后驾驶 |
| 1.6 您解除合同的手续及风险 | 5. 其他事项 | 6.12 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 2. 我们提供的保障 | 5.1 明确说明与如实告知 | 6.13 无有效行驶证 |
| 2.1 保险金额 | 5.2 本公司合同解除权的限制 | 6.14 遗传性疾病 |
| 2.2 保险期间 | 5.3 年龄性别错误 | 6.15 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| 2.3 保险责任 | 5.4 未还款项 | 6.16 潜水 |
| 2.4 保险责任的免除 | 5.5 事故鉴定 | 6.17 攀岩 |
| 2.5 保险责任的终止 | 5.6 争议处理 | 6.18 探险活动 |
| 3. 如何申请领取保险金 | 6. 释义 | 6.19 武术比赛 |
| 3.1 保险金受益人 | 6.1 周岁 | 6.20 本合同约定利率 |
| 3.2 保险事故通知 | 6.2 有效身份证件 | 6.21 本公司认可的医疗机构 |
| 3.3 保险金申请 | 6.3 现金价值 | 6.22 肢体机能完全丧失 |
| 3.4 保险金的给付 | 6.4 重大疾病 | 6.23 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 |
| 3.5 诉讼时效 | 6.5 意外伤害 | 6.24 六项基本日常生活活动 |
| | | 6.25 永久不可逆 |

合众附加爱宝贝重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 投保范围** 凡年满 18 周岁（见释义 6.1），具有完全民事行为能力且在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益的人，均可以作为投保人。
凡出生满 28 天至 17 周岁，符合本公司承保条件的人，均可作为被保险人。
- 1.2 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”），需由合众爱宝贝两全保险合同（以下简称“主合同”）的投保人提出申请，经我们同意而订立。
主合同所附条款、投保书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、附贴批单、其他书面协议，都是本附加合同的构成部分。
若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。
- 1.3 合同成立与生效** 除另有约定外，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，并在保险单上载明。本附加合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期，保险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.4 犹豫期** 为了使您充分了解本附加合同的保障范围，确定选择了合适的保险金额、交费期限、保险期间和交费金额，自您签收保险合同之日起，有 10 天的犹豫期。如果您在此期间提出解除本附加合同，须与主合同一并解除，同时需要填写书面申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见释义 6.2），我们会在扣除不超过人民币 10 元的保单工本费后无息退还您所交的本附加合同的保险费。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。对本附加合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。
- 1.5 合同内容变更** 在本附加合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由我们在受理您的申请后在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 1.6 您解除合同的手续及风险** 犹豫期届满且**被保险人未发生保险事故**，您可申请解除本附加合同。申请解除本附加合同时，主合同需一并申请解除，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，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的**现金价值**（见释义 6.3）。
您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

② 我们提供的保障

- 2.1 **保险金额** 本附加合同的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保险金额。
- 2.2 **保险期间** 本附加合同的保险期间与主合同的保险期间相同，并在保险单上载明。
- 2.3 **保险责任** 在本附加合同保险期间内，我们承担如下保险责任：
- 等待期** 被保险人在本附加合同生效（或最后复效）之日起180天内因疾病初次发生本附加合同所定义的**重大疾病**（见释义6.4）或特定重大疾病，我们将无息返还您所交的本附加合同的保险费，本附加合同终止。这180天的时间称为等待期。被保险人因**意外伤害**（见释义6.5）发生上述情形的，无等待期。
- 等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：**
- 重大疾病保险金** 被保险人初次发生且经**专科医生**（见释义6.6）明确诊断患本附加合同所定义的重大疾病，并且自确诊之日起30天后仍生存的，我们将按本附加合同的保险金额给付重大疾病保险金，本附加合同终止。
- 特定重大疾病保险金** 被保险人初次发生且经**专科医生**明确诊断患本附加合同所定义的**骨和关节软骨恶性肿瘤**（见释义6.7）、**脑脊膜和脑恶性肿瘤**（见释义6.8）和**白血病**（见释义6.9），并且自确诊之日起30天后仍生存的，我们将在给付重大疾病保险金的基础上，额外按本附加合同的保险金额给付特定重大疾病保险金，本附加合同终止。
- 本附加合同重大疾病保险金及特定重大疾病保险金的给付以一次为限。我们给付任何一项重大疾病保险金后，主合同与本附加合同终止。
- 2.4 **保险责任的免除** 被保险人因下列情形之一造成保险事故的，我们不承担保险责任：
- (1) 被保险人在本附加合同生效（或最后复效）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) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - (4) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见释义6.10）；
 - (5) 被保险人**酒后驾驶**（见释义6.11）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义6.12）或**驾驶无有效行驶证**（见释义6.13）的机动车；
 - (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6.14），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义6.15）；
 - (9) 被保险人故意自伤，但被保险人自伤时为无民事行为能力人的除外；
 - (10) 被保险人从事**潜水**（见释义6.16）、**跳伞、滑雪、攀岩**（见释义6.17）、**蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险活动**（见释义6.18）、**摔跤、武术比赛**（见释义6.19）、**特技表演、赛马、赛车**等高风险运动。

发生上述第(2)项情形导致被保险人发生本附加合同所定义的重大疾病的，本附加合同终止，您已交足2年以上保险费的，我们向其他权利人退还保险单的现金价值。

发生上述第(1)项、第(3) — (10)项情形，导致被保险人患本附加合同所定义的重大疾病或特定重大疾病的，本附加合同终止，我们向您退还保险单的现金价值。

- 2.5 保险责任的终止** 以下任何一种情况发生时，本附加合同及其保险责任自动终止：
- (1) 在本附加合同有效期内您向我们申请解除合同；
 - (2) 本附加合同其他条款所列保险责任终止或本附加合同终止的情形；
 - (3) 主合同效力终止；
 - (4) 本附加合同因其他条款所列情况而中止效力，且自本附加合同效力中止之日起2年内您与我们未达成复效协议的。

③ 如何申请领取保险金

- 3.1 保险金受益人** 除本附加合同另有约定，本附加合同重大疾病保险金和特定重大疾病的受益人为被保险人本人。

- 3.2 保险事故通知** 您或受益人知道保险事故后应当在10日内通知本公司。如果您或受益人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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- 3.3 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 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：

**和特定重大疾病
保险金申请**

- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 专科医生出具的诊断证明书(包括：完整病历、出院小结、病理组织检查报告、血液检查、其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书)；
 - (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。
- 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证明和资料。

- 3.4 保险金的给付** 本公司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，本公司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。本公司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。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 3.5 诉讼时效 受益人向本公司请求给付重大疾病保险金或特定重大疾病保险金的诉讼时效为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

④ 保险费的支付和现金价值权益

- 4.1 保险费的支付 本附加合同的交费期限由您和我们约定并在保险单上载明。交费期限一经确定，在保险期间内不得变更。在支付首期保险费后，您应当按约定的交费日期支付其余各期的保险费。
- 4.2 保险单的现金价值 本附加合同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。
- 4.3 宽限期 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日起 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减您欠交的保险费。
如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。
- 4.4 合同效力中止 当出现主合同或本附加合同约定的合同效力中止情形时，本附加合同效力即行中止。我们对本附加合同效力中止期间所发生的保险事故，不承担保险责任。
- 4.5 合同效力恢复 本附加合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经本公司与您协商并达成协议，在您补交保险费及其利息之日起，合同效力恢复。利息按**本合同约定利率**(见释义 6.20)按日复利计算。
自本附加合同效力中止之日起满 2 年您和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时保险单的现金价值。

⑤ 其他事项

- 5.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。
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，本公司有权解除本合同。如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本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。

- 5.2 本公司合同解除权的限制** 前款规定的合同解除权，自我们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，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。
- 5.3 年龄性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人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：
- (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，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用“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性别不真实，我们有权按照被保险人的真实年龄性别重新核算保险金额。若已经发生保险事故，在给付保险金时按重新核算后的保险金额给付。
- 5.4 未还款项** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述欠款及应付利息后给付。应付利息按本合同约定利率按日复利计算，但本附加合同另有约定的除外。
- 5.5 事故鉴定** 如果您申请保险金的给付，我们有权要求被保险人在**本公司认可的医疗机构**（见释义6.21）进行身体检查。
- 5.6 争议处理** 您和我们发生争议时，您可以从以下两种争议处理方式中选择一种：
- (1) 提交仲裁委员会按提交仲裁时该仲裁委员会现行有效的仲裁规则仲裁；
 - (2) 向有管辖权的人民法院提起诉讼。
- 如果您选择以仲裁方式作为合同签署或履行过程中争议处理的方式，需与我们协议选定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁但仲裁委员会约定不明或者约定的仲裁委员会不存在，则以本条上述第（2）种方式处理争议。

⑥ 释义

- 6.1 周岁** 周岁年龄是指按法定有效身份证件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。
- 6.2 有效身份证件** 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。

- 6.3 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。
- 6.4 重大疾病** 指保险责任生效后，经专科医生明确诊断，被保险人初次发生符合以下疾病定义所述条件的疾病：
- (一) 恶性肿瘤 — “中国保险行业协会推荐” 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 — “中国保险行业协会推荐” 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 — “中国保险行业协会推荐” 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**（见释义6.22）；
 - (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见释义6.23）；
 - (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6.24）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 — “中国保险行业协会推荐” 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） — “中国保险行业协会推 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。

荐”

(六) 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）—“中国保险行业协会推荐”
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—“中国保险行业协会推荐”
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—“中国保险行业协会推荐”
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—“中国保险行业协会推荐”
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—“中国保险行业协会推荐”
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—“中国保险行业协会推荐”
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—“中国保险行业协会推荐”
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—“中国保险行业协会推荐” 指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（见释义 6.25）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—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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。

荐”

(二十一) 严重原发性肺动脉高压—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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—“中国保险行业协会推荐” 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) 原发性心肌病 指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达IV级），且有相关住院医疗记录显示IV级心功能衰竭状态已持续至少 3 个月。
本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。

(二十七) 多发性硬化 必须由神经科专科医生明确诊断为多发性硬化，并且须满足下列全部条件：
(1) 目前存在运动和感觉功能损害的临床表现，且必须已经持续至少 6 个月；
(2) 磁共振成像（MRI）显示大脑或脊髓存在至少两处脱髓鞘病灶，且具有多发性硬化的特征表现。
以下情况不在保障范围内：
(1) 可能多发性硬化，或神经学、影像学有孤立综合征表现，提示多发性硬化但未确诊；
(2) 单纯性视神经炎，或视神经脊髓炎。

- (二十八) 经输血导致的艾滋病病毒感染
- 被保险人感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV) 并且符合下列所有条件:
- (1) 在保障起始日或复效日之后, 被保险人因治疗必需而接受输血, 并且因输血而感染 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, 或者法院终审判决为医疗责任;
 - (3) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照;
 - (4) 必须在输血发生后的 12 个月内证实被保险人出现 HIV 血清转换, 即体内出现 HIV 病毒或者 HIV 抗体。
- 以下情况不在保障范围内:
- (1) 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;
 - (2) 血友病、重型地中海贫血患者输血所导致的 HIV 感染。
- (二十九) 系统性红斑狼疮并发重度肾功能损害
- 红斑狼疮是指由于自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。本保障仅限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害, 且肾脏病理诊断符合以下列明的世界卫生组织 (WHO) 对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。
- 世界卫生组织 (WHO) 对狼疮性肾炎的分类标准:
- 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。
- (三十) 慢性呼吸衰竭
- 指由于严重的肺部疾病导致的慢性呼吸功能衰竭, 须由本公司认可的医院的呼吸科专科医生明确诊断, 并须满足下列全部条件:
- (1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 1 升;
 - (2) 每日需输氧治疗至少 16 小时, 持续 3 个月以上;
 - (3) 动脉血气分析氧分压持续低于 54mmHg, 由间隔一个月以上的至少两次监测结果证明。
- (三十一) 硬皮病 (进行性系统性硬化)
- 此疾病须由风湿 (免疫) 科或肾脏专科医生确诊, 且诊断须满足以下全部条件:
- (1) 典型的实验室结果 (如抗 Scl-70 抗体阳性)
 - (2) 典型的临床表现 (如雷诺现象, 皮肤硬化或糜烂)
 - (3) 持续使用糖皮质激素或其他免疫抑制剂治疗
- 此外, 必须有列下一项或一项以上内脏器官受累的诊断及相应证明:
- (1) 肺纤维化: 一氧化碳弥散能力 (DCO) 小于 70% 预测值;
 - (2) 肺动脉高压: 静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg;
 - (3) 慢性肾病: 肾小球滤过率小于 60ml/min (MDRD 公式);
 - (4) 左心室舒张功能障碍: 超声心动图的典型表现。
- 以下情况不在保障范围内:
- (1) 无器官受累的局限性硬皮病;
 - (2) 嗜酸性筋膜炎;

(3) CREST 综合症。

- (三十二) 严重的类风湿性关节炎 明确诊断为类风湿性关节炎，并须满足下列全部条件：
(1) 诊断时须至少有两处以上关节部位出现持续 6 周以上的典型炎症表现（关节痛、肿胀、压痛）；
(2) 类风湿因子阳性（至少正常值 2 倍以上）和/或存在抗 citrulline 抗体；
(3) 持续使用糖皮质激素治疗；
(4) 持续使用类风湿性关节炎治疗药物（如甲氨蝶呤加柳氮磺胺吡啶或来氟米特）或 TNF 抑制剂治疗至少 6 个月以上；
(5) 影像学证据显示，以下关节部位至少有两处以上出现骨质侵蚀或软骨丧失：手指关节、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、脊椎关节或跖趾关节。此疾病须由风湿（免疫）科专科医生确诊。
以下情况不在保障范围内：反应性关节炎，银屑病关节炎和活动的骨关节炎。
- (三十三) 重症肌无力 是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横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群乃至全身肌肉，须经本公司认可的神经科医师确诊。其诊断必须同时具有下列情况：
(1) 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
(2) 出现眼睑下垂，或构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；
(3) 症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。
- (三十四) 严重溃疡性结肠炎 本保单所保障的溃疡性结肠炎是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/或回肠造瘘术。
- (三十五) 植物人状态 指由于大脑半球功能障碍导致的反应和意识丧失，但控制呼吸和心跳的脑干功能仍保持。必须由神经科专科医生明确诊断，且必须满足下列全部条件：
(1) 丧失对自身或环境的感知；
(2) 不能理解和表达语言；
(3) 对外界刺激不能作出持续地、可重复地反应；
(4) 脑干功能基本保存；
(5) 通过相应的神经生理、神经心理测试或影像学检查，排除了其他可治疗的神经或精神障碍。
上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实，且无临床改善。由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。
- (三十六) 肾髓质囊性病 由肾脏科专科医生明确诊断肾髓质囊性病，并须满足下列全部条件：
(1) 超声、MRI 或 CT 发现双肾髓质或皮髓质多发囊肿；
(2) 典型的病理改变如肾小管萎缩、基底膜增厚、皮髓质交界处囊腔形成；

(3) 肾小球滤过率小于 40ml/min (MDRD 公式)。

以下情况不在保障范围内：

- (1) 多囊肾；
- (2) 多囊性肾发育不良和髓质海绵肾；
- (3) 其他囊性肾脏疾病。

(三十七) 坏死性筋膜炎 指由外科医生明确诊断为坏死性筋膜炎，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。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明。

Fournier's 坏疽属于定义范围。

以下情况不在保障范围内：

- (1) 气性坏疽；
- (2) 糖尿病，神经病变或血管疾病引起的坏疽。

(三十八) 慢性肾上腺皮质功能衰竭 是指一种自身免疫功能紊乱使肾上腺组织逐渐受损，导致类固醇激素分泌不足。须由内分泌科专科医生明确诊断，并须有以下诊断结果支持：

(1) 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；

(2) 促肾上腺皮质激素 (ACTH)、皮质醇、促甲状腺激素 (TSH)、醛固酮、肾素、血液钠和钾浓度显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。

以下情况不在保障范围内：

- (1) 继发性、先天性肾上腺皮质功能减退症；
- (2) 非自身免疫原因导致的肾上腺皮质功能减退症 (如出血、感染、肿瘤、肉芽肿性疾病或手术切除等)。

(三十九) 严重的胰岛素依赖型糖尿病 (1 型糖尿病) 胰岛素依赖型糖尿病是由于胰岛素分泌绝对不足而引起以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，需持续利用外源性胰岛素治疗。必须明确诊断为胰岛素依赖型糖尿病 (1 型糖尿病) 并满足下列至少一个条件：

- (1) 出现增殖性糖尿病视网膜病变；
- (2) 糖尿病肾病，且尿蛋白 >0.5g/24h；
- (3) 因糖尿病足趾坏疽进行足趾或下肢截断术。

(四十) 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 180 天。

(四十一) 急性坏死性胰腺炎 指由专科医生确诊为急性出血坏死性胰腺炎，并已经接受了外科开腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。

(四十二) 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瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

(四十三) 原发性硬化性胆管炎 指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须经内镜逆行胰胆管造影

等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：

- (1) 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；
- (2) 持续性黄疸病史；
- (3) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

(四十四) 象皮病 指末期丝虫病，其性质为身体组织因血液循环受阻或淋巴管堵塞而肿大。必须由保险公司认可的专科医生确诊，且以微丝蚴化验结果阳性确认。因性接触，外伤、手术后的疤痕、充血性心衰竭或先天性淋巴系统不正常等情况引到淋巴水肿均不包括在内。

(四十五) 由川崎病导致的冠状动脉瘤 川崎病是指一种以损伤冠状动脉血管为主的系统性血管炎。其特点是贫血、白细胞计数及红细胞沉降率升高、或出现血小板增多症。只有经过血管造影或超声心动图检查证实，自发病起 180 天后仍存在明显的冠状动脉瘤的情况，才能得到理赔。

(四十六) 全身型幼年类风湿性关节炎 是指小儿及青少年时期的一种全身结缔组织病。可表现为弛张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等，全身症状可以先于关节炎出现。本病须经本公司认可的儿科类风湿病专家出具医学诊断证明，保障仅限于症状持续 6 个月以上，并因病情严重在医生的建议下已接受以治疗为目的的膝或髋关节的置换手术。其他类型的儿童类风湿性关节炎除外。

(四十七) 肝豆状核变性 由于先天性铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在。理赔须经本公司认可的专科医生确认并同时具备下列情况：

- (1) 临床表现包括：进行性加剧的肢体震颤，肌强直，吞咽及发音困难，精神异常；
- (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) 食管静脉曲张；
- (5) 腹水。

(四十八) 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，明确诊断严重慢性胰腺炎，并须满足下列全部条件：

- (1) 胰腺外分泌功能不全导致体重降低和脂肪泻；
- (2) 胰腺内分泌功能不全导致糖尿病；
- (3) 需要口服胰酶或胰岛素替代治疗。

以上情况需至少持续 6 个月。必须由消化科专科医生确诊，并通过影像学 and 实验室检查结果证实。

以下情况不在保障范围内：酒精或药物导致的慢性胰腺炎。

(四十九) 急性脊髓灰质炎 明确诊断为急性脊髓灰质炎，并导致四肢肌或呼吸肌的瘫痪。瘫痪必须有至少 3 个月的病历记录加以证实。必须由神经科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：脑脊液检查或血清学抗体检查报告）。

以下情况不在保障范围内：

- (1) 未导致瘫痪的脊髓灰质炎病毒感染；

- (2) 其他肠道病毒感染；
 - (3) 格林—巴利综合症或横贯性脊髓炎。
- 6.5 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 6.6 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。
- 6.7 骨和关节软骨恶性肿瘤 指原发于发生于骨骼或其附属组织的恶性肿瘤，需符合恶性肿瘤定义，并且国际疾病分类（ICD-10）编码主码在 C40-41 范围内。
- 6.8 脑脊膜和脑恶性肿瘤 指原发于脑部的恶性肿瘤，需符合恶性肿瘤定义，并且国际疾病分类（ICD-10）编码主码在 C70-71 范围内。
- 6.9 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（儿科、血液科或肿瘤科）医生确诊，国际疾病分类（ICD-10）编码主码在 C90-95 范围内。
下列白血病除外：相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病。
- 6.10 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。
- 6.11 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。
- 6.12 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。
- 6.13 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。

- 6.14 **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。
- 6.15 **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。
- 6.16 **潜水** 指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 6.17 **攀岩** 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 6.18 **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，而故意使自己置身其中的行为。包括但不限于江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 6.19 **武术比赛** 指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- 6.20 **本合同约定利率** 由本公司参照同期中国人民银行短期贷款利率确定并宣布，宣布时间分别为每年的一月一日和七月一日。该利率以同期中国人民银行短期贷款利率+3%为上限。
- 6.21 **本公司认可的医疗机构** 指本公司指定医院或未在指定范围内的 2 级以上县、区级公立医院。本公司指定的医院名单会在投保时展示给投保人，并随保单附送一份。
- 6.22 **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。
- 6.23 **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。
- 6.24 **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。
- 6.25 **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。