



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对“附加龙行富贵重大疾病保险条款”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本附加合同之日起 15 个自然日内您若要求撤销合同，我们退还本附加合同实际支付保险费..... 1.4
- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障..... 2.4
- ❖ 您有减少保险金额的权利..... 5.3
- ❖ 您有保单借款的权利..... 5.2
- ❖ 您有退保的权利..... 7.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 我们对免除保险人责任的条款作了特别提示，详见条款正文中字体加粗的内容..... 2.5
- ❖ 您应当按时支付保险费..... 4.1
- ❖ 退保会给您造成一定损失，请您慎重决策..... 7.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 8.1
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的义务..... 8.5
- ❖ 主合同终止会导致本附加合同效力终止..... 8.4
- ❖ 主合同条款中部分条款适用于本附加合同，请您仔细阅读..... 8.5
- ❖ 我们对重大疾病进行了明确释义，请您仔细阅读..... 9
- ❖ 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..... 10



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	3.2 保险金申请	6.2 效力恢复
1.1 合同构成	3.3 诉讼时效	
1.2 合同成立与生效	3.4 宣告死亡的处理	7. 合同解除
1.3 投保年龄		7.1 您解除合同的手续及风险
1.4 犹豫期	4. 保险费的支付	
	4.1 保险费的支付	8. 其他需要关注的事项
2. 我们提供的保障	4.2 宽限期	8.1 明确说明与如实告知
2.1 保险金额		8.2 欠款的扣除
2.2 未成年人身故保险金限制	5. 现金价值权益	8.3 年龄错误
2.3 保险期间	5.1 现金价值	8.4 效力终止
2.4 保险责任	5.2 借款	8.5 适用主合同条款
2.5 责任免除	5.3 减少保险金额	
3. 保险金的申请	6. 合同效力的中止及恢复	9. 重大疾病的释义
3.1 受益人	6.1 效力中止	10. 释义

建信人寿保险股份有限公司

附加龙行富贵重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指建信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“附加龙行富贵重大疾病保险合同”。

1. 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本附加合同依您的申请，经我们同意而订立。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组成部分。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 BDDH。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。
- 本附加合同生效日期在保险单上载明，**保单年度（见释义）**、保险费约定支付日均以该日期计算。
- 我们自本附加合同生效日 24 时起开始承担保险责任。
- 1.3 投保年龄** 投保年龄指投保时被保险人的年龄，以**周岁（见释义）**计算。本附加合同接受的投保年龄为出生满 30 日（含）至 60 周岁。
- 1.4 犹豫期** 自您收到本附加合同并书面签收之日起 15 个自然日为犹豫期。您在犹豫期内可向我们书面提出撤销合同的申请，并亲自或挂号邮寄将本附加合同退还。
- 您依前款规定行使合同撤销权时，撤销的效力自我们收到书面申请及合同（若为邮寄，则以寄达邮戳日为准）的当日 24 时起生效，本附加合同自始无效，我们将向您退还**本附加合同实际支付保险费（见释义）**。
- 若您、被保险人或受益人于犹豫期内向我们提出理赔申请或本附加合同是由其他险种的约定变更而来者，则不得再行使本附加合同的合同撤销权。

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与我们在投保时约定，并载于本附加合同的保险单上。若该金额按本附加合同其他条款的约定而发生变更，则以最后一次变更后的金额为保险金额。
- 2.2 未成年人身故保险金限制** 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 保险期间** 本附加合同的保险期间有 10 年、18 年、20 年、30 年 4 种，由您与我们在投保时约定其中一种，并载于本附加合同的保险单上。本附加合同的保险期间自合同生效日 24 时起至合同满期日 24 时止。
- 2.4 保险责任** 在本附加合同有效期限内，我们承担下列保险责任：
- 重大疾病保险金** 自本附加合同生效日或最后一次效力恢复之日（上述生效日或效力恢复之日以较迟者为准）起 180 日内，若被保险人因初次出现的症状或体征被**医疗机构（见释义）**的**专科医生（见释义）**确诊初次发生本附加合同第 9 条约定的重大疾病（无论一种或多种），我们将不承担保险责任，并无息返还本附加合同实际支付保险

费，且不再给付本附加合同的身故保险金，本附加合同效力终止。这 180 日的时间称为等待期。若被保险人因发生**意外伤害（见释义）**事故而导致发生上述情形的，则不受等待期的限制。

若被保险人于本附加合同等待期后因初次出现的症状或体征被医疗机构的专科医生确诊初次发生本附加合同第 9 条约定的重大疾病（无论一种或多种），则我们按本附加合同的保险金额给付重大疾病保险金，且不再给付本附加合同的身故保险金，本附加合同效力终止。

身故保险金

若被保险人身故，则我们按本附加合同实际支付保险费给付身故保险金，且不再给付本附加合同重大疾病保险金，本附加合同效力终止。

2.5 责任免除

因下列 1-8 项情形之一导致被保险人发生重大疾病的，我们不承担给付本附加合同重大疾病保险金的责任；因下列 1-6 项情形之一或第 9 项情形导致被保险人身故的，我们不承担给付本附加合同身故保险金的责任。

- (1) 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者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（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（见释义）**；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）**（本附加合同 9.1.28 所约定的因职业关系导致的艾滋病病毒感染不属于本项责任免除）；
- (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）**；
- (9) 被保险人自本附加合同成立或者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。

发生上述第 1 项情形导致被保险人发生重大疾病或身故的，本附加合同终止，我们向其他权利人退还本附加合同终止时的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人发生重大疾病或身故的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同终止时的现金价值，但我们承担保险金给付责任的除外。

3. 保险金的申请

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，本附加合同重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

重大疾病保险金申请 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**（见释义）；
- (3) 被保险人的有效身份证件；
- (4) 重大疾病保险金受益人的有效身份证件；
- (5) 由医疗机构的专科医生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、影像学及其他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；
- (6) 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 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) 国家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) 身故保险金受益人的有效身份证件；
- (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。

3.3 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。

3.4 宣告死亡的处理 在本附加合同有效期限内，若被保险人失踪且被法院宣告死亡，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本附加合同的约定给付身故保险金，本附加合同效力终止。

若被保险人经法院宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡，保险金的受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现或确知其没有死亡后的 30 日内向我们退还已领取的保险金。

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付 本附加合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当按照约定，在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

4.2 宽限期 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，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减您欠交的保

险费。

若您在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。

5. 现金价值权益

5.1 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，由我们退还的那部分金额。

5.2 借款 本附加合同有效且在累积有现金价值的情况下，您可以向我们申请借款。借款金额最高不得超过主合同及本附加合同当时现金价值的一定比例，该比例须符合我们当时的规定，每次借款期最长为 6 个月。

本附加合同借款需与主合同借款同时申请，我们不接受单独申请本附加合同借款的申请。

借款利息（见释义）应在借款期满之日交付。如果逾期未付，则所有利息将被并入借款金额中，在下一借款期内作为新的借款金额按最近一次宣布的借款利率（见释义）计息。

本附加合同有效期内的任何时点，自主合同及本附加合同现金价值小于借款与借款利息之和时起，本附加合同效力中止。

5.3 减少保险金额 在本附加合同犹豫期后，您可向我们申请减少本附加合同的保险金额，但减少后的保险金额不得低于我们当时规定的最低限额，我们审核同意后将退还保险金额减少部分所对应的现金价值。

减少保险金额后，本附加合同期交保险费按减少后的保险金额计算，您应按减少后的期交保险费支付余下各期保险费。我们按减少后的保险金额和保险费承担保险责任。

6. 合同效力的中止及恢复

6.1 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。

6.2 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。经我们与您协商并达成协议，在您补交保险费及利息、偿还借款及借款利息当日的 24 时起，本附加合同效力恢复。

本附加合同效力应当与主合同的效力同步恢复，我们不接受单独恢复本附加合同效力的申请。

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，我们有权解除本附加合同。我们解除本附加合同的，向您退还本附加合同效力中止时本附加合同的现金价值。

7. 合同解除

7.1 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合同，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 日内向您退还本附加合同终止时的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

8. 其他需要关注的事项

- 8.1 明确说明与如实告知** 订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。
- 对保险条款中免除我们责任的条款，我们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，但应当退还本附加合同实际支付保险费。
- 我们在本附加合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 8.2 欠款的扣除** 我们在给付各项保险金或退还现金价值、保险费时，若本附加合同有欠交的保险费及利息、借款及借款利息，则我们应先扣除上述款项后给付各项保险金，或退还现金价值、保险费。
- 8.3 年龄错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，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本附加合同，并向您退还本附加合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。
 - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。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。
 - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，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。
- 8.4 效力终止** 出现下列情形之一时，本附加合同效力终止：
- (1) 主合同效力终止；
 - (2) 本附加合同已约定的效力终止情形。
- 8.5 适用主合同条款** 下列各项条款适用主合同条款：
- (1) 保险事故通知；
 - (2) 保险金给付；
 - (3) 身体检查及司法鉴定；
 - (4) 我们合同解除权的限制；
 - (5) 联系方式的变更；
 - (6) 争议处理。

9. 重大疾病的释义

- 9.1 重大疾病的定义** 本附加合同所指的重大疾病共有 35 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 35 种为我们自行增加的 10 种重大疾病。

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，您投保本附加合同即表明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，应当由医疗机构的专科医生明确诊断。

9.1.1 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。

9.1.2 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%。

9.1.3 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。

9.1.4 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。

9.1.5 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。

9.1.6 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。

- 9.1.7 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。
- 9.1.8 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。
- 9.1.9 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。**
- 9.1.10 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。**
- 9.1.11 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。
- 9.1.12 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。**
- 9.1.13 双耳失聪** 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见释义）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。
- 除内耳结构损伤等情形外，被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。**
- 9.1.14 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，如使用其他视力表应进行换算）。

算)；

(3) 视野半径小于 5 度。

除眼球缺失或摘除等情形外，被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

9.1.15 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。

9.1.16 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。

9.1.17 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。

9.1.18 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。

9.1.19 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。

9.1.20 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。

9.1.21 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。

9.1.22 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。

9.1.23 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。

除声带完全切除等情形外，被保险人申请理赔时年龄必须在 3 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。精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

9.1.24 重型再生障碍

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。

性贫血

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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

9.1.25 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。**

9.1.26 严重多发性硬化症

多发性硬化症为中枢神经系统脱髓鞘病变, 必须由医疗机构的神经专科医生确诊。必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有磁共振(MRI)的典型改变。严重多发性硬化症必须造成神经系统永久性功能损害并且已导致被保险人独立生活能力完全丧失, 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达 180 天以上。

9.1.27 肌营养不良症

肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性坏死性病变, 临床特征为骨骼肌进行性无力和萎缩, 其诊断需同时符合以下条件:

- (1) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变;
- (2) 血清肌酸磷酸激酶(CPK)升高;
- (3) 肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变;
- (4) 疾病确诊 180 天以后, 被保险人仍完全丧失独立生活能力, 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。

9.1.28 因职业关系导致的艾滋病病毒感染

被保险人在从事正常职业活动中感染艾滋病病毒(HIV), 并且证实满足下列全部条件:

- (1) 导致感染艾滋病病毒的意外事件(以下简称“意外事件”), 必须在意外事件发生后 30 日内(含 30 日)向我们书面报告;
- (2) 明确的导致意外事件的感染有艾滋病病毒液体的证据;
- (3) 在书面报告意外事件后的 180 日内(含 180 日)出现血清 HIV 阴性转变为 HIV 阳性的证据, 这个证据必须包括一个意外事件发生后 5 日内(含第 5 日)HIV 抗体阴性的检查报告。

意外事件发生后 12 个月内需要进行进一步的血液检查以确认存在艾滋病病毒抗体。

我们仅在被保险人的职业为医生、护士、医学检验技师、救护车工作人员、医院护工、警察时承担此项保险责任。

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(包括且不限于: 性传播或静脉注射毒品)导致的 HIV 感染不在保障范围内。

9.1.29 慢性复发性胰腺炎

由不同因素造成的胰腺组织和功能的持续性损害, 以反复发作的上腹疼痛和胰腺外分泌功能不全为主要症状。CT 证实胰腺存在广泛钙化, 或由内窥镜逆行胰胆管造影(ERCP)或病理学检查所证实, 需要接受酶替代和胰岛素替代治疗 6 个月以上。诊断必须有医疗机构的消化科专科医生确诊。

因酒精所致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

9.1.30 系统性红斑狼疮合并狼疮性肾炎

系统性红斑狼疮是一种累及多系统的自体免疫性疾病。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。诊断须由医疗机构的风湿病专科医生确认。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

I 型	微小病变型
II 型	系膜增生性
III 型	局灶及节段增生性
IV 型	弥漫增生性
V 型	膜性
VI 型	肾小球硬化性

9.1.31 植物人状态

植物人状态系指由于大脑皮质严重损害导致完全永久性的意识丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有大脑皮质功能丧失的证据，并且需有医疗机构的神经专科医生确认。植物人状态必须持续 180 天以上方可申请理赔。

9.1.32 慢性呼吸功能衰竭

是指被保险人必须经医疗机构的呼吸科专科医师确诊患有慢性肺部疾病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断标准需同时满足以下各项：

- （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。

9.1.33 严重脊髓灰质炎

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。本附加合同仅对疾病确诊 180 天后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完全丧失的情况予以理赔。

9.1.34 严重的 1 型糖尿病

1 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 1 型糖尿病，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，并满足下列至少一个条件：

- （1）因严重心律失常植入了心脏起搏器；
- （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。

9.1.35 严重类风湿性关节炎

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）。被保险人所患的类风湿性关节炎必须已经达到类风湿性关节炎功能分级 IV 级的功能障碍（生活不能自理，且丧失工作能力）并须满足下列全部条件：

- （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。

10. 释义

- 10.1 保单年度** 合同生效日 24 时起至第 1 个**保单周年日**（见释义）24 时止为第 1 个保单年度，第 1 个保单周年日 24 时起至第 2 个保单周年日 24 时止为第 2 个保单年度，第 2 个保单周年日 24 时起至第 3 个保单周年日 24 时止为第 3 个保单年度，以此类推。
- 10.2 保单周年日** 指合同生效日在每年的对应日，如当月无对应的同一日，则以当月最后一日为对应的保单周年日。
- 10.3 周岁** 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。
- 10.4 本附加合同实际支付保险费** 本附加合同实际支付保险费等于您实际交费的保单年度数乘以**本附加合同期交保险费**（见释义）。
- 10.5 本附加合同期交保险费** 本附加合同期交保险费指您在交费期间内每年应交的保险费，并在本附加合同保险单上载明，若该金额按本附加合同其他条款的约定发生变更，则以最后一次变更后的金额为准。**本附加合同期交保险费不包括任何主合同的保险费。**
- 10.6 医疗机构** 符合下列所有条件的机构：
(1) 经国家级医疗卫生行政管理部门批准的有合法经营执照的二级或二级以上医院（**前述医院中的门/急诊观察室、家庭病床、联合病房、临时病房、康复病房除外**）；
(2) 不包括精神病院、私人诊所，以及作为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒的医疗机构。
- 10.7 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。
- 10.8 意外伤害** 指因外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因导致身体受到的伤害。
- 10.9 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。
- 10.10 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。
- 10.11 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。

- 10.12 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。
- 10.13 机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，能合法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。
- 10.14 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。
- 10.15 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。
- 10.16 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。
- 10.17 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，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。
- 10.18 借款利率、利息** 借款利率参照人民银行公布的 6 个月贷款利率，并根据我们自身资金成本及风险管控能力确定。我们每年宣布两次借款利率，时间分别为 1 月 1 日和 7 月 1 日。
- 借款利息按当时我们最近一次宣布的借款利率计算，并沿用至该次借款期满。
- 欠交保险费的利息和保险金逾期给付的利息按我们最近一次宣布的借款利率计算。
- 10.19 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。
- 10.20 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。
- 10.21 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。
- 10.22 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。
- 10.23 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。