君龙人寿[2022]疾病保险005号

# 君龙附加投保人豁免保费重大疾病保险（互联网）条款

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**《君龙附加投保人豁免保费重大疾病保险（互联网）》**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〈即犹豫期〉内您可以要求退还扣除工本费外的全部保险费 ..... 1.4
- 您有退保的权利 ..... 1.5
- 被保险人可以享受本附加合同提供的保障 ..... 2.5


**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 ..... 1.5
- 我们对免除保险人责任的条款作了特别提示，详见条款正文中背景突出部分 ..... 3
- 保险事故发生后请您及时通知我们 ..... 5.2
- 您应当按时支付保险费 ..... 6.1
- 您有如实告知的义务 ..... 9.1


**下面我们举例说明本产品可以提供哪些保障**

示例：君先生（30 周岁）为妻子龙女士（30 周岁）投保了君龙福寿安康重大疾病保险（互联网），基本保险金额 100,000 元，保障期间为终身，交费期为 20 年，年交保险费 2,600 元，同时还投保了君龙附加投保人豁免保费重大疾病保险（互联网）（本附加合同），交费期为 19 年，年交保险费 149.24 元。君先生在交纳 2 期保险费后，发生了本附加合同约定的保险事故。

本例中，君先生为君龙福寿安康重大疾病保险（互联网）的投保人和本附加合同的投保人及被保险人，龙女士为君龙福寿安康重大疾病保险（互联网）的被保险人。君龙人寿保险有限公司为保险人。

| 保障内容 | 豁免金额 | 领取条件 |
|---|---|---|
| 身故豁免保险费 | 豁免剩余 18 期年交保险费共计 2,600×18=46,800 元本附加合同无需继续交费 | 君先生身故 |
| 全残豁免保险费 | | 君先生因疾病或意外伤害事故导致本附加合同附表所列全残项目之一，并经具有伤残等级鉴定资格的鉴定机构鉴定确认 |
| 重大疾病豁免保险费 | | 君先生在等待期后初次发生并经医院专科医生确诊罹患本附加合同约定的 120 种重大疾病（无论一种或多种） |
| 中度疾病豁免保险费 | | 君先生在等待期后初次发生并经医院专科医生确诊罹患本附加合同约定的 20 种中度疾病（无论一种或多种） |
| 轻度疾病豁免保险费 | | 君先生在等待期后初次发生并经医院专科医生确诊罹患本附加合同约定的 50 种轻度疾病（无论一种或多种） |

**以上举例仅供您更好的理解产品之用，您所购买产品的具体保险利益以保险合同中载明的为准。**

**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**

# 君龙附加投保人豁免保费重大疾病保险（互联网）条款

## 条 款 目 录


**1 合同构成与合同解除**

1.1 合同构成

1.2 保险合同成立与生效

1.3 投保范围

1.4 犹豫期

1.5 犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险

1.6 效力终止

**2 我们提供的保障**

2.1 保险金额

2.2 基本保险金额

2.3 保险期间

2.4 等待期

2.5 保险责任

**3 我们不承担保险责任的情况**

3.1 责任免除

3.2 其它免责条款

**4 我们所保障的疾病列表**

4.1 重大疾病的范围

4.2 中度疾病的范围

4.3 轻度疾病的范围

**5 豁免保险费的申请**

5.1 受益人

5.2 保险事故通知

5.3 豁免保险费申请

5.4 保险费的豁免

5.5 失踪处理

5.6 诉讼时效

**6 保险费的支付**

6.1 保险费的支付

6.2 宽限期

**7 现金价值权益**

7.1 现金价值

**8 合同效力的中止及恢复**

8.1 效力中止

8.2 效力恢复（复效）

**9 其它需要关注的事项**

9.1 明确说明与如实告知

9.2 本公司合同解除权的限制

9.3 投保年龄

9.4 年龄错误

9.5 未还款项

9.6 合同内容变更

9.7 地址变更

9.8 争议处理

**10 重大疾病的定义**

**11 中度疾病的定义**

**12 轻度疾病的定义**

**【附表 1】甲状腺癌的 TNM 分期**

**【附表 2】全残项目表**

# 君龙附加投保人豁免保费重大疾病保险（互联网）条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指君龙人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“君龙附加投保人豁免保费重大疾病保险（互联网）保险合同”。

## ❶合同构成与合同解除

1.1 **合同构成**

本附加合同由主保险合同（以下简称“主合同”）的投保人提出申请，经我们同意附加在主合同订定。

本附加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、保险单或其它保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它您与我们共同认可的书面协议。

1.2 **保险合同成立与生效**

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。**保单年度**[1]、**保险费约定支付日**[2]均以该日期计算。

1.3 **投保范围**

主合同投保人和主合同被保险人不为同一人时方可投保本附加合同。本附加合同被保险人为主合同的投保人。

1.4 **犹豫期**

自您签收本附加合同的次日起，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，您可以在此期间提出解除本附加合同，我们将在扣除不超过10元的工本费后无息退还您所交纳的保险费。

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。自您书面申请解除合同之日起，本附加合同即被解除，我们自本附加合同生效日起自始不承担保险责任。

1.5 **犹豫期后解除合同（退保）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。

[1] **保单年度**：从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止为一个保单年度。此处生效对应日是指保险合同生效日在每年的对应日，如果该保单年度末无对应的同一日，则以该保单年度末最后一日为对应日。

[2] **保险费约定支付日**：保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据支付方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

自我们收到解除合同申请书之日起，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的**现金价值**[3]。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

1.6 **效力终止**

当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

(1) 主合同效力终止；

(2) 主合同办理减额交清；

(3) 您申请解除本附加合同；

(4) 本附加合同约定的其它终止情形。

## ❷我们提供的保障

2.1 **保险金额**

保险金额是本公司承担给付保险金责任的最高限额。本公司将按照本附加合同关于保险责任的约定，确定实际给付的保险金额。

2.2 **基本保险金额**

本附加合同的基本保险金额，即每期所豁免保险费的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，以变更后的金额为准。

2.3 **保险期间**

本附加合同的保险期间与主合同的保险期间一致，自本附加合同生效日零时起算。

2.4 **等待期**

从本附加合同生效（或复效）之日起90天内，被保险人发生**重大疾病**[4]、**中度疾病**[5]或**轻度疾病**[6]的，我们不承担保险责任，本附加合同终止，并无息退还本附加合同的保险费。这90天的时间称为等待期。被保险人因**意外伤害事故**[7]发生重大疾病、中度疾病或轻度疾病的，无等待期。

2.5 **保险责任**

本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

**身故豁免保险费**

被保险人身故，我们按照基本保险金额豁免自身故之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人身故之日之前所欠交的保险费及利息，本附加合同终止。

---

[3] **现金价值**：指保单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们向您退还的那部分金额。

[4] **重大疾病**：指符合“10 重大疾病的定义”中定义的疾病。

[5] **中度疾病**：指符合“11 中度疾病的定义”中定义的疾病。

[6] **轻度疾病**：指符合“12 轻度疾病的定义”中定义的疾病。

[7] **意外伤害事故**：指外来的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。

**全残豁免保险费** 被保险人因疾病或意外伤害事故导致附表所列全残项目之一，并经具有伤残等级鉴定资格的鉴定机构鉴定确认的，我们按照基本保险金额豁免自全残之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人全残之日之前所欠交的保险费及利息，本附加合同终止。

**重大疾病豁免保险费** 被保险人于等待期后初次发生并经**医院**[8]**专科医生**[9]明确诊断确定罹患本附加合同约定的重大疾病（无论一种或多种），我们按照基本保险金额豁免自重大疾病确诊之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人确诊之日之前所欠交的保险费及利息，本附加合同终止。

**中度疾病豁免保险费** 被保险人于等待期后初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本附加合同约定的中度疾病（无论一种或多种），我们按照基本保险金额豁免自中度疾病确诊之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人确诊之日之前所欠交的保险费及利息，本附加合同终止。

**轻度疾病豁免保险费** 被保险人于等待期后初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本附加合同约定的轻度疾病（无论一种或多种），我们按照基本保险金额豁免自轻度疾病确诊之日起保险期间内剩余的各期保险费，但不包含被保险人确诊之日之前所欠交的保险费及利息，本附加合同终止。

本附加合同所豁免保险费的金额在保险单上载明，所豁免保险费的金额不包含保险期间不超过1年的附加险的保险费。

## ❸我们不承担保险责任的情况

3.1 **责任免除** 因下列情形之一导致被保险人发生身故、全残、重大疾病、中度疾病或轻度疾病的，我们不承担豁免保险费的责任：

(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

(3) 被保险人故意自伤、或自本附加合同成立或者本附加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；

[8] **医院**：指经中华人民共和国卫生行政部门评审确定的二级或以上的公立医院（不含港澳台医院），但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、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施，且全天24小时有合格的医师和护士驻院提供医疗和护理服务。

[9] **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的职称的《医师职称证书》；（4）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

(4) 被保险人服用、吸食或注射**毒品**[10]；

(5) 被保险人**酒后驾驶**[11]、**无合法有效驾驶证驾驶**[12]，或驾驶**无合法有效行驶证**[13]的**机动车**[14]；

(6) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**[15]，但是重大疾病定义所述经输血、因接受器官移植或因职业关系导致感染艾滋病病毒的除外；

(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) **遗传性疾病**[16]，**先天性畸形、变形或者染色体异常**[17]。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生身故、全残、重大疾病、中度疾病或轻度疾病的，本附加合同终止，我们向其它权利人退还本附加合同的现金价值。其它权利人按照被保险人、被保险人的继承人的顺序确定。

发生上述第（2）-（9）项情形导致被保险人发生身故、全残、重大疾病、中度疾病或轻度疾病的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

**3.2 其它免责条款** 除“3.1 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“1.4 犹豫期”、“1.5 犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险”、“1.6 效力终止”、“2.4 等待期”、“2.5 保险责任”、“5.2 保险事故通知”、“6.2 宽限期”、“8.1 效力中止”、“9.1 明确说明与如实告知”、“10 重大疾病的定义” 、“11 中度疾病的定义”、“12 轻度疾病的定义”、“脚注8 医院”、“脚注9 专科医生”、“脚注20 组织病理学检查” 、“脚注27 六项基本日常生活活动” 及“【附表2】全残项目表”中背景突出显示的内容。

---

[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。

[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。

[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。

[13] **无合法有效行驶证**：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。

[14] **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。

[15] **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症，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。

[16] **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。

[17] **先天性畸形、变形或者染色体异常**：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》第十次修订版（ICD-10）确定。

# ❹我们所保障的疾病列表

**4.1 重大疾病的范围**

我们提供保障的重大疾病共有120种，名称如下，具体释义见“10 重大疾病的定义”。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 恶性肿瘤——重度 | 61 | 重症手足口病 |
| 2 | 较重急性心肌梗死 | 62 | 严重感染性心内膜炎 |
| 3 | 严重脑中风后遗症 | 63 | 败血症导致的多器官功能障碍综合症 |
| 4 | 重大器官移植术或造血干细胞移植术 | 64 | 因器官移植导致的艾滋病病毒感染 |
| 5 | 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术） | 65 | 严重肺淋巴管肌瘤病 |
| 6 | 严重慢性肾衰竭 | 66 | 严重僵人综合征 |
| 7 | 多个肢体缺失 | 67 | 弥漫性肺骨化症 |
| 8 | 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎 | 68 | 埃博拉病毒感染 |
| 9 | 严重非恶性颅内肿瘤 | 69 | 严重面部烧伤 |
| 10 | 严重慢性肝衰竭 | 70 | 主动脉夹层血肿 |
| 11 | 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症 | 71 | 严重慢性缩窄型心包炎 |
| 12 | 深度昏迷 | 72 | 艾森门格综合征 |
| 13 | 双耳失聪 | 73 | 严重脊髓小脑变性症 |
| 14 | 双目失明 | 74 | 严重进行性多灶性白质脑病 |
| 15 | 瘫痪 | 75 | 严重强直性脊柱炎 |
| 16 | 心脏瓣膜手术 | 76 | 严重多处臂丛神经根性撕脱 |
| 17 | 严重阿尔茨海默病 | 77 | 溶血性尿毒综合征 |
| 18 | 严重脑损伤 | 78 | Brugada 综合征 |
| 19 | 严重原发性帕金森病 | 79 | 严重巨细胞动脉炎 |
| 20 | 严重III度烧伤 | 80 | 严重继发性肺动脉高压 |
| 21 | 严重特发性肺动脉高压 | 81 | 严重癫痫 |
| 22 | 严重运动神经元病 | 82 | 神经白塞病 |
| 23 | 语言能力丧失 | 83 | 室壁瘤切除手术 |
| 24 | 重型再生障碍性贫血 | 84 | 脑型疟疾 |
| 25 | 主动脉手术 | 85 | 严重III度冻伤导致截肢 |
| 26 | 严重慢性呼吸衰竭 | 86 | 弥漫性血管内凝血 |
| 27 | 严重克罗恩病 | 87 | 急性肺损伤（ALI）或急性呼吸窘迫综合征（ARDS） |
| 28 | 严重溃疡性结肠炎 | 88 | 心脏粘液瘤 |
| 29 | 严重多发性硬化症 | 89 | 范可尼综合征 |
| 30 | 严重 1 型糖尿病 | 90 | 严重出血性登革热 |
| 31 | 严重类风湿性关节炎 | 91 | 严重的脊髓空洞症或严重的延髓空洞症 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 32 | 严重幼年型类风湿性关节炎 | 92 | 侵蚀性葡萄胎（恶性葡萄胎） |
| 33 | 重症急性坏死性筋膜炎 | 93 | 严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗 |
| 34 | 严重系统性硬皮病 | 94 | 肺孢子菌肺炎 |
| 35 | 急性坏死胰腺炎开腹手术 | 95 | 严重席汉氏综合征 |
| 36 | 严重原发性硬化性胆管炎 | 96 | 皮质基底节变性 |
| 37 | 颅脑手术 | 97 | 严重气性坏疽 |
| 38 | 系统性红斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎 | 98 | 严重亚历山大病 |
| 39 | 线粒体脑肌病 | 99 | 严重骨生长不全症 |
| 40 | 经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染 | 100 | 严重肾上腺脑白质营养不良 |
| 41 | 丝虫病所致严重象皮肿 | 101 | 肺泡蛋白质沉积症 |
| 42 | 胰腺移植 | 102 | 严重脊髓灰质炎 |
| 43 | 严重慢性复发性胰腺炎 | 103 | 严重原发性心肌病 |
| 44 | 严重肾髓质囊性病 | 104 | 严重全身性（型）重症肌无力 |
| 45 | 肺源性心脏病 | 105 | 严重肌营养不良症 |
| 46 | 特发性慢性肾上腺皮质功能衰竭 | 106 | 肝豆状核变性 |
| 47 | 严重进行性核上性麻痹(Steele-Rchardson-Olszewski 综合征） | 107 | 闭锁综合征 |
| 48 | 严重哮喘 | 108 | 脊柱裂 |
| 49 | 严重冠状动脉粥样硬化性心脏病 | 109 | 库鲁病 |
| 50 | 植物人状态 | 110 | 自身免疫性脑炎 |
| 51 | 严重疯牛病（克-雅氏病/CJD/人类疯牛病） | 111 | 严重肺结节病 |
| 52 | 严重自身免疫性肝炎 | 112 | 严重脊髓血管病后遗症 |
| 53 | 一肢及单眼缺失 | 113 | 特定的横贯性脊髓炎后遗症 |
| 54 | 因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染 | 114 | 特发性肺纤维化 |
| 55 | 严重瑞氏综合征 | 115 | 亚急性坏死性脊髓炎 |
| 56 | 严重川崎病 | 116 | 严重多系统萎缩（MSA） |
| 57 | 严重心肌炎 | 117 | 严重血色病并发症 |
| 58 | 需手术切除的嗜铬细胞瘤 | 118 | 创伤弧菌感染截肢 |
| 59 | 严重肠道疾病并发症 | 119 | 重症心肌炎伴充血性心力衰竭 |
| 60 | 严重III度房室传导阻滞 | 120 | 严重大动脉炎 |

**4.2 中度疾病的范围**

我们提供保障的中度疾病共有20种，名称如下，具体释义见“11 中度疾病的定义”。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 中度严重溃疡性结肠炎 | 11 | 单侧肺脏切除 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | 中度肠道疾病并发症 | 12 | 中度进行性核上性麻痹 |
| 3 | 中度克罗恩病 | 13 | 中度克雅氏病 |
| 4 | 中度脑损伤 | 14 | 中度强直性脊柱炎 |
| 5 | 单个肢体缺失 | 15 | 中度肌营养不良症 |
| 6 | 中度脑炎后遗症或中度脑膜炎后遗症 | 16 | 中度面积III度烧伤 |
| 7 | 中度运动神经元病 | 17 | 中度面部III度烧伤 |
| 8 | 中度原发性帕金森病 | 18 | 昏迷 72 小时 |
| 9 | 中度结核性脊髓炎后遗症 | 19 | 中度重症肌无力 |
| 10 | 中度脊髓灰质炎 | 20 | 中度阿尔茨海默病 |

**4.3 轻度疾病的范围**

我们提供保障的轻度疾病共有50种，名称如下，具体释义见“12 轻度疾病的定义”。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 恶性肿瘤——轻度 | 26 | 植入腔静脉过滤器 |
| 2 | 较轻急性心肌梗死 | 27 | 单侧肾脏切除 |
| 3 | 轻度脑中风后遗症 | 28 | 双侧卵巢切除术 |
| 4 | 原位癌 | 29 | 双侧睾丸切除术 |
| 5 | 冠状动脉介入手术 | 30 | 严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 |
| 6 | 激光心肌血运重建术 | 31 | 永久性心脏起搏器植入 |
| 7 | 心脏瓣膜手术（非切开心脏手术） | 32 | 永久性心脏除颤器植入 |
| 8 | 中度听力受损 | 33 | 胆道系统重建手术 |
| 9 | 单耳失聪 | 34 | 早期肝硬化 |
| 10 | 人工耳蜗植入术 | 35 | 硬脑膜下血肿手术 |
| 11 | 视力严重受损 | 36 | 慢性阻塞性肺病 |
| 12 | 角膜移植 | 37 | 早期系统性硬皮病 |
| 13 | 单眼失明 | 38 | 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤/脑血管瘤 |
| 14 | 主动脉内手术（非开胸开腹手术） | 39 | 可逆性再生障碍性贫血 |
| 15 | 轻度慢性肾脏疾病 | 40 | 植入大脑内分流器 |
| 16 | 肝脏整叶切除 | 41 | 轻度颅脑手术 |
| 17 | 继发性肺动脉高压 | 42 | 外伤性颅内血肿清除术 |
| 18 | 轻度特发性肺动脉高压 | 43 | 骨质疏松骨折髋关节置换手术 |
| 19 | 因肾上腺腺瘤所致的肾上腺切除术 | 44 | 多发肋骨骨折 |
| 20 | 丝虫病所致早期象皮肿 | 45 | 急性肾衰竭肾脏透析治疗 |
| 21 | 中度系统性红斑狼疮 | 46 | 急性出血坏死性胰腺炎腹腔镜手术 |
| 22 | 颈动脉狭窄介入手术 | 47 | 严重长管骨慢性骨髓炎手术治疗 |
| 23 | 特定周围动脉疾病的血管介入治疗 | 48 | 昏迷 48 小时 |
| 24 | 心包膜切除术 | 49 | 较轻面积III度烧伤 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 25 | 早期原发性心肌病 | 50 | 轻度面部III度烧伤 |

# ❺豁免保险费的申请

5.1 **受益人** 除另有约定外，本附加合同豁免保险费的受益人为投保人。

5.2 **保险事故通知** 您或受益人在知道**保险事故**[18]发生后应当在10日内通知我们。

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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其它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。

5.3 **豁免保险费申请** 在申请豁免保险费时，请按照下列方式办理：

**身故豁免保险费的申请** 在申请身故豁免保险费时，申请人须填写豁免保险费申请书，并须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、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明；
(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

**全残豁免保险费的申请** 在申请全残豁免保险费时，申请人须填写豁免保险费申请书，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) 具有伤残等级鉴定资格的鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

**重大疾病豁免保险费、中度疾病豁免保险费、轻度疾病** 在申请豁免保险费时，申请人须填写豁免保险费申请书，并须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；

[18] **保险事故**：指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。

**豁免保险费的申请**

(3) 医院专科医生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，若接受外科手术者，还需提供外科手术证明文件；

(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

受益人申请全残豁免保险费、重大疾病豁免保险费、中度疾病豁免保险费或轻度疾病豁免保险费时，我们若有疑义，我们可以委托相关鉴定机构对被保险人的身体予以鉴定，其鉴定费用由我们负担。

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。

5.4 **保险费的豁免**

我们在收到豁免保险费申请书及合同约定的有关证明和资料后，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有关豁免保险费的协议后10日内，履行豁免保险费义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除豁免保险费外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

赔偿损失范围和损失计算方法：按赔偿当时最近一次中国人民银行公布的金融机构人民币一年期定期存款基准利率以单利方式计算并支付逾期豁免的保险费的利息损失。

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豁免保险费通知书并说明理由。

5.5 **失踪处理**

如果被保险人在本附加合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们以判决书宣告之日为准，按本附加合同的约定豁免保险费，本附加合同终止。

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，受益人应于知道后30日内向我们退还已豁免的保险费，本附加合同的效力由我们双方依法协商处理。

5.6 **诉讼时效**

受益人向我们请求身故豁免保险费的诉讼时效期间为5年，向我们请求其它豁免保险费的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## ❻保险费的支付

6.1 **保险费的支付**

本附加合同保险费支付方式和支付期限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，在每个保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

本附加合同的保险费应与主合同的保险费一起交付，不能单独交付。

6.2 **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。

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。

## ❼现金价值权益

7.1 **现金价值** 本附加合同保单年度末的现金价值会在保险合同上载明。

## ❽合同效力的中止及恢复

8.1 **效力中止** 出现下列情形时，本附加合同效力中止：

(1) 主合同效力中止；

(2) 其它本附加合同约定的效力中止情形。

在本附加合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

8.2 **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。经我们与您协商并达成协议，在您补交保险费之日起，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，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本附加合同的现金价值。

主合同效力中止期间，本附加合同不得单独申请复效。

## ❾其它需要关注的事项

9.1 **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、保险单或者其它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。

我们就您或被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失不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。

9.2 **本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，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，我们承担豁免保险费的责任。

9.3 **投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**[19]计算。

9.4 **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，我们有权解除合同，并向您退还保险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”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。

(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。

9.5 **未还款项** 我们在给付各项保险金、保单红利、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单贷款及利息或其它未还清款项，我们会在扣除上述未还款项后给付。

9.6 **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，应当由我们在保险合同或者其它保险凭证上批注或者附贴批单。

9.7 **地址变更** 为了保障您的合法权益，您的住所或通讯地址变更时，请及时以书面形式或

[19] **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。

双方认可的其它形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其它形式通知我们，我们按本附加合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

9.8 **争议处理** 本附加合同履行过程中，双方发生争议时，由当事人协商解决，协商不成的，当事人可依达成的仲裁协议通过仲裁解决。无仲裁协议或者仲裁协议无效的，可依法向人民法院提起诉讼。

## ⑩重大疾病的定义

10.1 **恶性肿瘤——重度** 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，病灶经**组织病理学检查**[20]（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（**ICD-10**）[21]的恶性肿瘤类别及**《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）**[22]的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

(1) ICD-O-3肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

(2) **TNM分期**[23]为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌；

(3) TNM分期为$T_1N_0M_0$期或更轻分期的前列腺癌；

(4) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

---

[20] **组织病理学检查：**组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。
需要明确的是，通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

[21] **（ICD-10）：**指《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）,是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。

[22] **《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）：**《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是WHO发布的针对ICD中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0代表良性肿瘤；1代表动态未定性肿瘤；2代表原位癌和非侵袭性癌；3代表恶性肿瘤（原发性）；6代表恶性肿瘤（转移性）；9代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现ICD-10与ICD-O-3不一致的情况，以ICD-O-3为准。

[23] **TNM分期：**TNM分期采用AJCC癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会TNM委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T指原发肿瘤的大小、形态等；N指淋巴结的转移情况；M指有无其它脏器的转移情况。甲状腺癌的TNM分期采用目前现行的AJCC第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会2018年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018年版）》也采用此定义标准，具体见附表。

(5) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

(6) 相当于Ann Arbor分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；

(7) 未发生淋巴结和远处转移且WHO分级为G1级别（核分裂像＜10/50HPF和ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

**10.2 较重急性心肌梗死**

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合(1)检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；(2)同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：

(1) 心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的15倍（含）以上；

(2) 肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的2倍（含）以上；

(3) 出现左心室收缩功能下降，在确诊6周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于50%（不含）；

(4) 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；

(5) 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；

(6) 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

**10.3 严重脑中风后遗症**

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，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，仍遗留下列至少一种障碍：

(1) 一肢（含）以上**肢体**[24]**肌力**[25]2级（含）以下；

(2) **语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍**[26]；

[24] **肢体**：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。

[25] **肌力**：指肌肉收缩时的力量。肌力划分为0-5级，具体为：0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩；1级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作；2级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高；3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力；4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低；5级：正常肌力。

(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**[27]中的三项或三项以上。

10.4 **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、肺脏或小肠的异体移植手术。

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）的移植手术。

10.5 **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，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

10.6 **严重慢性肾衰竭**

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病5期，且经诊断后已经进行了至少90天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。

10.7 **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。

10.8 **急性重症肝炎或亚急性重症肝炎**

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。

10.9 **严重非恶性颅**

指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-O-3肿瘤形态学编码属于0

---

[26] **语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍**：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；严重咀嚼吞咽功能障碍，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。

[27] **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。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于0-3周岁幼儿。

**内肿瘤** （良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，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，且须满足下列至少一项条件：

(1) 已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；

(2) 已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如γ 刀、质子重离子治疗等。

下列疾病不在保障范围内：

(1) 脑垂体瘤；

(2) 脑囊肿；

(3) 颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。

10.10 **严重慢性肝衰竭** 指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且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衰竭不在保障范围内。

10.11 **严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症** 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，指经相关专科医生确诊疾病180天后，仍遗留下列至少一种障碍：

(1) 一肢（含）以上肢体肌力2级（含）以下；

(2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；

(3) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为3分；

(4) 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。

10.12 **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（GCS，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。

10.13 **双耳失聪** 指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**[28]性丧失，在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于等于91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。

10.14 **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，如果使用其他视力表应进行换算）；

(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。

10.15 **瘫痪** 指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在2级（含）以下。

10.16 **心脏瓣膜手术** 指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

10.17 **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，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

(1) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为3分；

(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。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

[28] **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。

10.18 **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，仍遗留下列至少一种障碍：

(1) 一肢（含）以上肢体肌力2级（含）以下；

(2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；

(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。

10.19 **严重原发性帕金森病** 是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且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。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

10.20 **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。

10.21 **严重特发性肺动脉高压** 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（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级**[29]IV级，且静息状态下肺动脉平均压在36mmHg（含）以上。

10.22 **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,经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

(1) 严重咀嚼吞咽功能障碍；

(2) 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机7天（含）以上；

(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。

10.23 **语言能力丧失** 指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，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。

[29] **美国纽约心脏病学会（NewYorkHeartAssociation，NYHA）心功能状态分级**：美国纽约心脏病学会（NewYorkHeartAssociation，NYHA）将心功能状态分为四级：Ⅰ级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。Ⅱ级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。Ⅲ级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。Ⅳ级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

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。

10.24 **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，且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：骨髓细胞增生程度＜正常的25%；如≥正常的25%但＜50%，则残存的造血细胞应＜30%；

(2) 外周血象须具备以下三项条件中的两项：

① 中性粒细胞绝对值＜$0.5\times10^9$/L；

② 网织红细胞计数＜$20\times10^9$/L；

③ 血小板绝对值＜$20\times10^9$/L。

10.25 **主动脉手术** 指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。
所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。

10.26 **严重慢性呼吸衰竭** 指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗180天后满足以下所有条件：

(1) 静息时出现呼吸困难；

(2) 肺功能第一秒用力呼气容积（$FEV_1$）占预计值的百分比＜30%；

(3) 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（$PaO_2$）＜50mmHg。

10.27 **严重克罗恩病** 指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

10.28 **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，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。

**以上是中国保险行业协会与中国医师协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范(2020年修订版)》所规范的28种重大疾病种类，以下是本公司为扩大保障范围所增设的92种重大疾病。**

10.29 **严重多发性硬化症**

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续180天无法独立完成下列基本日常生活活动：

(1) 移动：自己从一个房间移动到另一个房间；或者

(2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

10.30 **严重1型糖尿病**

1型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高，需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的1型糖尿病必须明确诊断，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，并且满足下列全部条件：

(1) 已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续180天以上；

(2) 因需要已经接受了下列治疗：因严重心律失常植入了心脏起搏器；或因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

10.31 **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。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。

10.32 **严重幼年型类风湿性关节炎**

幼年型类风湿关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。

仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿关节炎予以理赔。

10.33 **重症急性坏死性筋膜炎**

是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。必须满足以下所有条件：

(1) 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；

(2) 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；
(3) 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

10.34 **严重系统性硬皮病** 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。本病须经专科医师明确诊断，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。
下列疾病不在保障范围内：
① 局部性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）；
② 嗜酸性粒细胞性筋膜炎；
③ CREST综合征。

10.35 **急性坏死胰腺炎开腹手术** 指为治疗急性坏死性胰腺炎，实际实施了开腹进行的坏死组织清除术、病灶切除术或胰腺部分切除术。
因酒精作用所致的急性胰腺炎以及腹腔镜手术不在保障范围内。

10.36 **严重原发性硬化性胆管炎** 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、肝外胆道因非细菌性炎症、慢性纤维化逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为胆汁於积性肝硬化。须满足下列全部条件：
(1) 持续性黄疸病史；
(2) 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清ALP＞200U/L；
(3) 经内镜逆行胰胆管造影（ERCP）影像学检查确诊；
(4) 出现胆汁於积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。

10.37 **颅脑手术** 被保险人确已实施全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。
因外伤及除脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病以外的良性颅内肿瘤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。
理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

10.38 **系统性红斑狼疮-Ⅲ型或以上狼疮性肾炎** 系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。
此处所指的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型至Ⅴ型狼疮性肾炎）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）镜下阴性，尿液正常

Ⅱ型（系膜病变型）中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变

III型（局灶及节段增生型）蛋白尿，尿沉渣改变

Ⅳ型（弥漫增生型）急性肾炎伴有尿沉渣改变及／或肾病综合征

Ⅴ型（膜型）肾病综合征或重度蛋白尿

10.39 **线粒体脑肌病** 是一组由于线粒体结构、功能异常所导致的以脑和肌肉受累为主的多系统疾病，其中肌肉损害主要表现为骨骼肌极度不能耐受疲劳。须经相关专科医生明确诊断。须满足以下条件中的至少两项：眼外肌麻痹、共济失调、癫痫反复发作、视神经病变、智力障碍。

本项疾病责任不受“3.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

10.40 **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) 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，则我们不再予以赔付。

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感染不在保障范围内。我们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。

10.41 **丝虫病所致严重象皮肿** 指因丝虫感染导致淋巴阻塞性出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第III期，临床表现为肢体象皮肿，患肢较健肢增粗30%以上，日常生活不能自理。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。

10.42 **胰腺移植** 指因胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围之内。

10.43 **严重慢性复发性胰腺炎** 指慢性反复发作（3次及以上）的胰腺炎症导致胰腺的广泛纤维化、坏死、弥漫性钙化及假性囊肿形成，造成胰腺功能障碍出现严重糖尿病和营养不

良。必须满足以下所有条件：

(1) 医疗记录证实存在有腹痛等典型症状的慢性胰腺炎急性反复发作超过三次；

(2) CT显示胰腺广泛钙化或逆行胰胆管造影（ERCP）显示胰管扭曲、扩张和狭窄；

(3) 接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗180天以上。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

10.44 **严重肾髓质囊性病**

肾髓质囊性病的诊断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) 肾功能衰竭；

(3) 诊断须由肾组织活检确定。

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。

10.45 **肺源性心脏病**

指因慢性肺部疾病导致慢性心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纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能Ⅳ级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

10.46 **特发性慢性肾上腺皮质功能衰竭**

指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足以下所有条件：

(1) 必须由专科医生明确诊断，符合所有以下诊断标准：

① 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定，＞100pg/ml；

② 血浆肾素活性、血管紧张素Ⅱ和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；

③ 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) 已经采用皮质类固醇替代治疗180天以上。

肾上腺结核、HIV感染或艾滋病、感染、肿瘤所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退不在保障范围内。

10.47 **严重进行性核上性麻痹（Steele-Rchardson-**

进行性核上性麻痹（PSP）又称Steele-Rchardson-Olszewski综合征，是一种少见的神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。PSP必须由三级医院的神经内科专科医生确诊，并且被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立

| | | |
|---|---|---|
| | Olszewski综合征） | 完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。 |
| 10.48 | **严重哮喘** | 指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经我们认可的专科医生确诊，且必须同时符合下列所有标准：<br>(1) 过去两年中曾因哮喘持续状态（指哮喘持续发作24小时以上不能缓解）住院治疗；<br>(2) 因慢性过度换气导致胸廓畸形；<br>(3) 在家中需要医生处方的氧气治疗法；<br>(4) 持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少六个月。 |
| 10.49 | **严重冠状动脉粥样硬化性心脏病** | 指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件：<br>(1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞75%以上，另一支血管管腔堵塞60%以上；<br>(2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞75%以上，其他两支血管管腔堵塞60%以上。<br>左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为保障的衡量指标。 |
| 10.50 | **植物人状态** | 植物人状态指由于严重颅脑外伤造成大脑和/或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。必须明确诊断并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。植物人状态必须持续30天以上方可申请理赔。由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态除外。 |
| 10.51 | **严重疯牛病（克-雅氏病/CJD/人类疯牛病）** | 是一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化。本病须经三级医院的专科医生根据WHO诊断标准明确诊断，并且被保险人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。<br>疑似病例不在保障范围内。 |
| 10.52 | **严重自身免疫性肝炎** | 自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足以下所有条件：<br>(1) 高γ 球蛋白血症； |

(2) 血液中存在高水平的自身免疫抗体，如ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗LKM1抗体或抗-SLA/LP抗体；
(3) 肝脏活检证实免疫性肝炎；
(4) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

10.53 **一肢及单眼缺失**

因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患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。

投保时已有单眼缺失或有一肢缺失的不在保障范围内。

10.54 **因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染**

被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：
(1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下列职业：医生和牙科医生、护士、医院化验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警；
(2) 血清转化必须出现在事故发生后的6个月以内；
(3) 必须提供被保险人在所报事故发生后的5天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液HIV病毒阴性和/或HIV抗体阴性；
(4) 必须在事故发生后的12个月内证实被保险人体内存在HIV病毒或者HIV抗体。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病（AIDS）发生的医疗方法被研究出来以后，则我们不再予以赔付。

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感染不在保障范围内。

10.55 **严重瑞氏综合征**

瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及

意识障碍等等。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由三级医院的儿科专科医生确诊，并符合下列所有条件：

(1) 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；

(2) 血氨超过正常值的3倍；

(3) 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第3期。

10.56 **严重川崎病** 指一种原因未明的血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病必须经专科医生明确诊断，且必须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

(1) 伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少180天；

(2) 伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

10.57 **严重心肌炎** 指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。必须满足以下所有条件：

(1) 心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能Ⅳ级，或左室射血分数低于30%；

(2) 持续不间断180天以上；

(3) 被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

10.58 **需手术切除的嗜铬细胞瘤** 指发生在肾上腺或肾上腺外嗜铬组织的以分泌过多的儿茶酚胺为表现的神经内分泌肿瘤。嗜铬细胞瘤必须明确诊断，并且满足下列所有条件：

(1) 临床有高血压症候群表现；

(2) 已经实施了嗜铬细胞瘤切除手术。

10.59 **严重肠道疾病并发症** 严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，必须满足以下所有条件：

(1) 至少切除了三分之二小肠；

(2) 完全肠外营养支持3个月以上。

10.60 **严重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，且已经放置永久性心脏起搏器。

10.61 **重症手足口病** 指由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑

丘疹、疱疹。经我们认可的医院的儿科专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：

(1) 有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；

(2) 有肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；

(3) 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

10.62 **严重感染性心内膜炎**

指因感染性病原体造成心脏内膜发炎，并符合下列所有条件：

(1) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染病原体：

① 微生物：在赘生物、栓塞的赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；或

② 病理性病灶：组织病理学检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；或

③ 分别两次血液培养证实有典型的病原体且与心内膜炎吻合；或

④ 持续血液培养证实有病原体阳性反应，且与心内膜炎吻合。

(2) 心内膜炎引起中度心瓣膜闭锁不全（指返流分数 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%）；及

(3) 心内膜炎及心瓣膜病损须经心脏专科医生确诊。

10.63 **败血症导致的多器官功能障碍综合症**

指由我们认可医院的专科医生确诊为败血症，并由血液或骨髓检查证实致病菌，伴发一个或多个器官系统生理功能障碍，并因该疾病入住重症监护病房至少 96 小时，同时至少满足以下一条标准：

(1) 呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气；

(2) 凝血血小板计数＜$50\times10^3$/微升；

(3) 肝功能不全，胆红素＞6mg/dl 或＞102μmol/L；

(4) 已经使用强心剂；

(5) 昏迷：格拉斯哥昏迷评分（GCS）≤9；

(6) 肾功能衰竭，血清肌酐＞300μmol/L 或＞3.5mg/dl 或尿量＜500ml/d。

非败血症引起的多器官功能障碍综合症不在保障范围内。

10.64 **因器官移植导致的艾滋病病毒感染**

被保险人因接受器官移植感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：

(1) 被保险人接受器官移植，并因此感染人类免疫缺陷病毒（HIV）；

(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；

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：https://d.book118.com/587023156122010035