



国华附加康运保重大疾病保险条款

阅读指引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引旨在帮助您理解条款，对“国华附加康运保重大疾病保险合同”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 在犹豫期内您可以按本附加合同约定要求解除合同，我们仅扣除工本费……………1.3
- ❖ 受本附加合同保障的人可以享受本附加合同提供的保障……………2.4
- ❖ 您可以选择解除合同……………7



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不赔付……………3.1
- ❖ 您应当按时支付保险费……………5.1
- ❖ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………7.1
- ❖ 主合同的某些变动会导致本附加合同效力终止……………8.1
- ❖ 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……………9
- ❖ 保险条款有关于重大疾病的释义，请您留意……………9.7



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	5. 如何支付保险费	9.6 意外伤害事故
1.1 保险合同构成	5.1 保险费的支付	9.7 重大疾病
1.2 保险合同成立与生效	5.2 宽限期	9.8 初次发生
1.3 犹豫期	6. 如何恢复合同效力	9.9 医院
2. 我们保什么	6.1 效力中止	9.10 专科医生
2.1 保险期间	6.2 效力恢复	9.11 酗酒
2.2 投保条件	7. 如何解除保险合同	9.12 毒品
2.3 基本保险金额	7.1 您解除合同的手续及风险	9.13 酒后驾驶
2.4 保险责任	8. 其他需要关注的事项	9.14 无合法有效驾驶证驾驶
3. 我们不保什么	8.1 效力终止	9.15 无有效行驶证照
3.1 责任免除	8.2 适用主合同条款	9.16 机动车
4. 如何申请领取保险金	9. 释义	9.17 感染艾滋病病毒或患艾滋病
4.1 受益人	9.1 保单周年日	病
4.2 保险金申请	9.2 保单年度	9.18 保单价值
4.3 保险金给付	9.3 保险费约定支付日	9.19 医疗机构
4.4 失踪处理	9.4 有效身份证件	
4.5 诉讼时效	9.5 周岁	



国华人寿保险股份有限公司

GUOHUA LIFE INSURANCE CO.,LTD.

国华附加康运保重大疾病保险条款

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

① 您与我们的合同：这部分主要讲保险合同的构成和成立

- 1.1 **保险合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）指您与我们之间订立的“国华附加康运保重大疾病保险合同”。

本附加合同附加于我们规定的主保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同所附条款、投保单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、批单和其他书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。**若本附加合同的条款与主合同的条款互有冲突，则以本附加合同条款为准。**

- 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。

本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

如果本附加合同与主合同同时投保，本附加合同的生效日与主合同相同。如果您在主合同有效期内投保本附加合同，本附加合同生效日以批注所载的日期为准。**保单周年日（见9.1）、保单年度（见9.2）和保险费约定支付日（见9.3）均以本附加合同生效日计算。如当月无对应同一日，则以该月最后一日作为对应日。**

- 1.3 **犹豫期** 从您首次收到本附加合同并书面签收之日起，有 15 日的犹豫期。在犹豫期内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，我们将会扣除不超过人民币 10 元的工本费后无息退还您所支付的保险费。

解除本附加合同时，您需要填写解除合同申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件（见 9.4）**。自我们收到您的解除合同申请书时起，本附加合同即被解除，**合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。**

② 我们保什么：这部分主要讲我们提供的保障以及保障时间

- 2.1 **保险期间** 本附加合同的保险期间为终身。除合同另有约定外，本附加合同的保险期间自本附加合同生效日起，至被保险人身故时止。

- 2.2 **投保条件** 您和被保险人必须符合以下条件：
- 投保人条件** 凡年满 18 周岁（见 9.5），具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人，均可作为本附加合同的投保人。
- 被保险人条件** 被保险人就是受本附加合同保障的人，凡满足主合同被保险人条件的被保险人，均可作为本附加合同被保险人。
- 2.3 **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，投保时的基本保险金额须符合我们当时的投保规定。
- 2.4 **保险责任** 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 等待期** 在本附加合同生效（或最后一次复效，以较迟者为准）日起 180 日内（含 180 日当日），被保险人因**意外伤害事故**（见 9.6）以外的原因导致身故或患本附加合同约定的**重大疾病**（见 9.7）的，我们不承担保险责任，我们向您退还本附加合同已交保险费，本附加合同终止。这 180 日的时间称为等待期。
- 因意外伤害事故导致身故或患本附加合同约定的重大疾病的无等待期。
- 如被保险人在等待期后发生本附加合同所约定的保险事故，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**（见 9.8）并被**医院**（见 9.9）的**专科医生**（见 9.10）确诊患有本附加合同约定的重大疾病，我们按本附加合同基本保险金额给付重大疾病保险金，本附加合同终止。
- 身故保险金** 若被保险人身故，我们按以下情形之一的金额给付身故保险金，本附加合同终止。
- （1）若被保险人身故时未满 18 周岁，则为被保险人身故时本附加合同累计已交保险费；
 - （2）若被保险人身故时已满 18 周岁（含 18 周岁），则为本附加合同基本保险金额。
- 上述“重大疾病保险金”、“身故保险金”两项保险金，我们仅给付其中一项，给付后，本附加合同终止。

③ 我们不保什么：这部分主要讲哪些情况下我们是不承担保险责任的

- 3.1 **责任免除** 因下列第（1）至第（7）项情形之一导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的责任；因下列第（1）至第（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；
 - （3）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；

- (4) 被保险人**酗酒**（见 9.11）、**殴斗、服用、主动吸食或注射毒品**（见 9.12），**违反规定使用麻醉或精神药品，未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物**；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**（见 9.13）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 9.14），**或驾驶无有效行驶证**（见 9.15）的**机动车**（见 9.16）；
- (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) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 9.17）期间因疾病导致的。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故、发生“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合同效力终止之日本附加合同的**保单价值**（见 9.18）。其他权利人按照被保险人、被保险人继承人的顺序确定。

发生上述第（2）项至第（7）项情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们向您退还被保险人身故时本附加合同的**保单价值**。

发生上述第（2）项至第（8）项情形导致被保险人发生“重大疾病”的，本附加合同终止，我们向您退还合同效力终止之日本附加合同的**保单价值**。

4

如何申请领取保险金：这部分主要讲发生本附加合同的保险事故后，受益人如何领取保险金

4.1 受益人

您或者被保险人可以指定一人或者多人为受益人。

受益人为多人时，您或者被保险人可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定受益份额，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者附贴批单，变更自我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单之日起产生效力。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

除另有约定外，重大疾病保险金受益人为被保险人本人。

被保险人身故后，遇有下列情形之一的，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。

4.2 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 在申请重大疾病保险金时，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) 医院的专科医生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“9.7 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。

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。

身故保险金申请 在申请身故保险金时，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**（见 9.19）、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (4) 如被保险人为宣告死亡，须提供法院出具的宣告死亡判决书和被保险人户籍注销证明；
- (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。

4.3 保险金给付 我们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。但因第三方责任或其他非我们的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们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，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。

4.4 失踪处理 在本附加合同有效期内，如果被保险人因本附加合同约定的保险事故失踪且被法院

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，本附加合同终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者受益人确知其没有死亡的，受益人应于知道后30日内向我们退还已给付的保险金，本附加合同的效力依法确定。

- 4.5 **诉讼时效** 受益人向我们请求给付身故保险金的诉讼时效期间为5年，重大疾病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 如何支付保险费：这部分主要讲您应当按时缴费，如不及时缴费可能造成合同中止

- 5.1 **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。

您应当按照本附加合同约定向我们支付保险费。如果您选择分期支付保险费，您在支付首期保险费后，应在每期保险费约定支付日或之前支付对应各期的保险费。

除另有约定外，本附加合同的保险费应与主合同保险费一并支付。

- 5.2 **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。

⑥ 如何恢复合同效力：这部分主要讲恢复合同有效的方法

- 6.1 **效力中止** 本附加合同所附于的主合同效力中止，本附加合同效力同时中止。

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，在您补交保险费及其他未还款项之日起，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保单价值。

在主合同效力中止期间，本附加合同不得单独申请复效。

⑦ 如何解除保险合同：这部分主要讲解除合同的方式以及相应风险

- 7.1 **您解除合同的手续及风** 如您在犹豫期后申请解除本附加合同（也称“退保”），请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- 险
- (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，向您退还收到解除合同申请书之日本附加合同的保单价值。

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 效力终止** 当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：
- (1) 主合同等待期内因主合同保障范围内保险事故终止，我们退还本附加合同已交保险费；除上述情形外，主合同效力终止，我们退还本附加合同保单价值；
 - (2) 自本附加合同效力中止之日起满 2 年双方未达成复效协议的；
 - (3) 您申请解除本附加合同。
- 8.2 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) 保单价值权益；
 - (3) 未还款项；
 - (4) 明确说明与如实告知；
 - (5) 我们合同解除权的限制；
 - (6) 年龄性别错误；
 - (7) 合同内容变更；
 - (8) 职业或工种变更；
 - (9) 联系方式变更；
 - (10) 争议处理。

⑨ 释义

- 9.1 保单周年日** 指在本附加合同有效期内，本附加合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含本附加合同生效日当日。若当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 9.2 保单年度** 指在本附加合同有效期内，从本附加合同生效日或保单周年日零时起至下一年度的保单周年日零时止为一个保单年度。
- 9.3 保险费约定支付日** 根据本附加合同交费方式确定的本附加合同生效日在每月、每季、每半年或每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 9.4 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、武警警官证、士兵证等证件。
- 9.5 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。

9.6 意外伤害事故 指外来的、非本意的、突然的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。**猝死**不属于意外伤害事故。

其中，**猝死**：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

9.7 重大疾病 本附加合同所指的重大疾病（共50种），是指符合下列定义的疾病、疾病状态或手术：

以下 20 种重大疾病定义是由中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的重大疾病保险的疾病定义。

（一）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

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

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；
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。

（四）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。

（五）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、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

（六）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。

（七）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。

（八）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。

（九）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。

（十）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。

（十一）双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，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。

在 0 周岁至 3 周岁的保险单周年日期间，被保险人初患双耳失聪除外。

（十二）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）；
3. 视野半径小于 5 度。

（十三）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。

（十四）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。

（十五）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。

（十六）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。

（十七）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。

（十八）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。

（十九）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) 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。

以下 30 种重大疾病定义是本公司在中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的重大疾病保险的疾病种类范围以外增加的疾病定义。

(二十一) 特发性慢性肾上腺皮质功能衰竭

因为自身免疫功能紊乱，使肾上腺组织逐渐受损，而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经内分泌专科医生确诊，并有以下报告作为证据：

1. 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验；
2. 胰岛素血糖减少测试；
3. 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定；
4. 血浆肾素活性 (PRA) 测定。

慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任，其他原因引起的除外。

(二十二) 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。

(二十三) 严重瑞氏综合征 (Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征)

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。

(二十四) 坏死性筋膜炎

坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：

1. 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
2. 细菌培养检出致病菌；
3. 出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。所谓永久完全失去功能是指受影响部位的全部功能完全丧失超过 180 天者。

(二十五) 急性出血坏死性胰腺炎开腹手术

指被保险人因为急性出血坏死性胰腺炎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。

(二十六) 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。

(二十七) 严重溃疡性结肠炎

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回肠造瘘术。

(二十八) 系统性红斑狼疮并发肾功能损害

指一种自身免疫性结缔组织病，于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物，造成组织损伤。系统性红斑狼疮的诊断必须经专科医生明确诊断，**并须同时满足下列条件：**

1. 临床表现至少具备下列条件中的 4 个：
 - ① 蝶形红斑或盘形红斑；
 - ② 光敏感；
 - ③ 口鼻腔黏膜溃疡；
 - ④ 非畸形性关节炎或多关节痛；
 - ⑤ 胸膜炎或心包炎；
 - ⑥ 神经系统损伤（癫痫或精神症状）；
 - ⑦ 血象异常（白细胞小于 $4000/\mu\text{l}$ 或血小板小于 $100000/\mu\text{l}$ 或溶血性贫血）。
2. 检测结果至少具备下列条件中的 2 个：
 - ① 抗 dsDNA 抗体阳性；
 - ② 抗 Sm 抗体阳性；
 - ③ 抗核抗体阳性；
 - ④ 皮肤狼疮带试验（非病损部位）或肾活检阳性；
 - ⑤ C3 低于正常值。
3. 狼疮肾炎致使肾功能减退（或损害），且符合以下条件之一：
 - ① 系统性红斑狼疮造成肾脏功能损害，尿蛋白 $>2\text{g}/24$ 小时且持续性蛋白尿 $>+++$ ；
 - ② 符合下列 WHO 诊断标准定义的 III 型至 V 型狼疮性肾炎。

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

（二十九）肝豆状核变性

肝豆状核变性是一种可能危及生命的铜代谢疾病，以铜沉积造成的渐进性肝功能损害及/或神经功能恶化为特征。必须由本公司认可医院的专科医生通过肝脏活组织检查结果确定诊断并配合螯合剂治疗持续至少 6 个月。

（三十）胰腺移植

指胰腺功能衰竭，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本保障范围内。

（三十一）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。

（三十二）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。**必须满足所有以下条件：**

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。

（三十三）终末期肺病

慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断**并满足下列全部条件：**

1. 动脉血氧分压（PaO₂）<50mmHg；
2. 动脉血氧饱和度（SaO₂）<80%；
3. 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

理赔时必须提供以上三项相应的证明文件或检查报告。

（三十四）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。

（三十五）严重的原发性心肌病

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（美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级），且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少一百八十天。

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除外。**

美国纽约心脏协会分类标准心功能四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。

（三十六）严重川崎病

是一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经专科医生明确诊断，同时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。

（三十七）严重慢性缩窄型心包炎

由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。

被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且**必须满足以下所有条件**：

1. 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，并持续 180 天以上；
2. 实际接收了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术；手术路径：胸骨正中切口；双侧前胸切口；左前胸肋间切口。

经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

（三十八）肺源性心脏病

指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大为特征的心脏病。须经呼吸专科医生确诊，**且必须同时满足如下诊断标准**：

1. 左心房压力增高（不低于 20 个单位）；
2. 肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；
3. 肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；
4. 肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱；
5. 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱；
6. 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

（三十九）嗜铬细胞瘤

是指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类，需要确实进行手术以切除肿瘤。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

（四十）肺泡蛋白质沉积症

因获得性或继发性原因或导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。**理赔时须满足下列所有条件：**

1. 支气管镜活检或开胸肺活检病理检查证实肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质；
2. 被保险人因中重度呼吸困难或低氧血症而实际已行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。

（四十一）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）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；
 - （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；
 - （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；
 - （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。

（四十二）进行性风疹性全脑炎

指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。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。

（四十三）疾病或外伤所致智力障碍

因严重头部创伤或疾病造成被保险人重度或极重度智力低常（智力低于常态）。根据智商（IQ），重度智力低常为 IQ20-35，极重度智力低常为 IQ<20。智商的检测必须由我们认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会资格认定书。根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）。

理赔时必须满足下列全部条件：

1. 造成被保险人智力低常（智力低于常态）的严重头部创伤或疾病（以入院日期为准）发生在被保险人 6 周岁以后；
2. 专科医生确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
3. 专职合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人重度或极重度智力低常；
4. 被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。

（四十四）严重多发性硬化症

被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少6个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描

(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,且已经造成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,持续至少180天。

(四十五) 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三项或三项以上。

(四十六) 非阿尔茨海默病所致严重痴呆

指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆,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。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,日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断,并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。**神经官能症和精神疾病不在保障范围内。**

(四十七) 严重克雅氏症

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。

诊断必须由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)。

(四十八) 重症手足口病

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。经我们认可的医疗机构的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. 有肺炎或肺水肿并发症,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。

(四十九) 系统性硬皮病

指一种全身性的胶原血管性疾病,可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥漫性纤维化。诊断必须经活检及血清学检查证实,疾病必须是全身性,且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。

以下情况不在保障范围内:

1. 局限性硬皮病(带状硬皮病或斑状损害);
2. 嗜酸性筋膜炎;

3. CREST 综合征。

(五十) 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。

上述 9.7 的释义中部分术语释义如下：

(一) 肢体机能完全丧失

肢体机能完全丧失是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。

(二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

语言能力完全丧失是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是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。

(三) 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。

(四) 永久不可逆

永久不可逆是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。

(五) 三大关节

上肢三大关节是指肩、肘、腕关节，下肢三大关节是指髋、膝、踝关节。

- 9.8 初次发生** 指被保险人首次出现本附加合同约定的重大疾病的前兆或异常的身体状况，包括与本附加合同约定的重大疾病相关的症状及体征。
- 9.9 医院** 指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。
- 9.10 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。

- 9.11 **酗酒** 指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
- 9.12 **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。
- 9.13 **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。
- 9.14 **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；
 - (5) 驾驶证已过有效期的。
- 9.15 **无有效行驶证** 指下列情形之一：
 - (1) 发生保险事故时无公安机关交通管理部门核发的合法有效的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动号牌；
 - (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 9.16 **机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，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。
- 9.17 **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。
- 9.18 **保单价值** 也称现金价值，指本附加合同所具有的价值，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。
- 9.19 **医疗机构** 指按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的任何二级及以上公立医院。医疗机构还包括香港、澳门、台湾地区医院和国外医院，该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构，其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员，并且拥有诊断和内外科设施，同时还能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。医疗机构不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。