

合众附加至尊安康重大疾病保险条款目录

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。

1. 您与我们的合同
 - 1.1 合同构成
 - 1.2 合同生效
 - 1.3 合同内容变更
 - 1.4 合同解除
2. 我们提供的保障
 - 2.1 投保范围
 - 2.2 基本保险金额
 - 2.3 保险期间
 - 2.4 保险责任
 - 2.5 保险责任的免除
 - 2.6 保险责任的终止
3. 如何申请领取保险金
 - 3.1 保险金受益人
 - 3.2 保险事故通知
 - 3.3 保险金申请
 - 3.4 保险金的给付
 - 3.5 保险金申请时效
4. 您对本合同拥有的权益和义务
 - 4.1 保险费的交纳
 - 4.2 保险费率调整
 - 4.3 现金价值
 - 4.4 宽限期
 - 4.5 合同效力的中止
 - 4.6 合同效力的恢复
5. 其他事项
 - 5.1 如实告知
 - 5.2 年龄性别错误
 - 5.3 未还款项
6. 释义
 - 6.1 A组重大疾病
 - 6.2 B组重大疾病
 - 6.3 C组重大疾病
 - 6.4 手续费
 - 6.5 周岁
 - 6.6 本公司认可的医疗机构
 - 6.7 意外伤害
 - 6.8 无合法有效驾驶证驾驶
 - 6.9 感染艾滋病病毒或患艾滋病
 - 6.10 先天性畸形、变形或染色体异常
 - 6.11 不可抗力
 - 6.12 本合同约定利率
 - 6.13 专科医生
 - 6.14 肢体机能完全丧失
 - 6.15 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
 - 6.16 六项基本日常生活活动
 - 6.17 永久不可逆

合众附加至尊安康重大疾病保险条款

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 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”），需由合众至尊安康终身寿险（分红型）主保险合同（以下简称“主合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。
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、附贴批单、补充协议，凡与本附加合同相关者，都是本附加合同的组成部分。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。
- 1.2 合同生效** 本附加合同自我们同意承保并收取首期保险费后开始生效，我们按照本公司签发的保险单中确定的时间开始承担保险责任。
保险责任开始日以后每年的对应日是保单周年日。保单年度以该日期开始计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 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。
- 1.4 合同解除** 在本附加合同有效期内，您可以书面通知要求解除本附加合同，并向我们提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 解除合同申请书；
(3) 您的身份证明。
自我们收到解除合同申请书之日起，本附加合同终止。我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值，如果您未交足 2 年的保险费，我们会在扣除**手续费**（见释义 6.4）后退还保险费。

② 我们提供的保障

- 2.1 投保范围** 凡年满十八**周岁**（见释义 6.5），具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人，均可以作为投保人。
凡年满十八周岁至五十五周岁，身体健康、符合本公司承保条件的人，均可作为被保险人。
- 2.2 基本保险金额
保险金额** 本附加合同的基本保险金额是主合同基本保险金额的十一分之十。
本附加合同的保险金额在交费期内每个保单年度初按基本保险金额的

2%增加。交费期间为 10 年的，保险金额在最后一期交费时将增加至基本保险金额的 120%。交费期间为 20 年的，保险金额在最后一期交费时将增加至基本保险金额的 140%。交费期间为 30 年的，保险金额在最后一期交费时将增加至基本保险金额的 160%。交费期满后，保险金额将维持不变直至本附加合同终止。

2.3 保险期间 本附加合同的保险期间为终身，自保险责任开始当日的零时起至本附加合同约定终止时止。

2.4 保险责任 在本附加合同保险责任有效期内，我们承担如下保险责任：
重大疾病分组 本附加合同所保障的 31 种重大疾病分为以下三组。

A 组重大疾病（具体疾病定义见释义 6.1）：

1. 恶性肿瘤；
2. 重大器官移植术或造血干细胞移植术；
3. 终末期肾病；
4. 急性或亚急性重症肝炎；
5. 慢性肝功能衰竭失代偿期；
6. 严重 III 度烧伤；
7. 重型再生障碍性贫血；
8. 慢性呼吸衰竭；
9. 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染；
10. 急性坏死性胰腺炎；
11. 系统性红斑狼疮-III 型或以上狼疮性肾炎

B 组重大疾病（具体疾病定义见释义 6.2）：

1. 脑中风后遗症；
2. 多个肢体缺失；
3. 良性脑肿瘤；
4. 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症；
5. 双耳失聪；
6. 双目失明；
7. 瘫痪；
8. 严重阿尔茨海默病；
9. 严重脑损伤；
10. 严重帕金森病；
11. 严重运动神经元病；
12. 语言能力丧失；
13. 严重多发性硬化；

C 组重大疾病（具体疾病定义见释义 6.3）：

1. 急性心肌梗塞；
2. 冠状动脉搭桥术；
3. 心脏瓣膜手术；

4. 严重原发性肺动脉高压；
5. 主动脉手术；
6. 严重冠心病；
7. 严重心肌病；

首次重大疾病 保险金

被保险人在本附加合同保险责任生效之日或最后复效之日（以较迟者为准）起 180 日内因疾病初次发生本附加合同所定义的任何一个组别内的重大疾病，我们将无息返还您所交的保险费，本附加合同终止。

被保险人在本附加合同保险责任生效之日或最后复效之日（以较迟者为准）起 180 日后初次发生且经**本公司认可的医疗机构**（见释义 6.6）确诊患本合同所定义的一组重大疾病中的任何一组中所包含的重大疾病

（但因遭受**意外伤害**（见释义 6.7）事故导致的重大疾病不受此 180 日限制），我们按照确诊时本附加合同的保险金额给付首次重大疾病保险金。本组重大疾病保险责任终止，本附加合同其余两组重大疾病保险责任继续有效，同时本附加合同的现金价值减少为 0。

我们给付首次重大疾病保险金后，主合同的基本保险金额会相应减少，但本附加合同的基本保险金额不变。主合同减少的基本保险金额等于本附加合同的基本保险金额，主合同约定的各项保险金额及现金价值按减少后的主合同基本保险金额确定。

保费豁免

我们将在给付首次重大疾病保险金后豁免主合同和本附加合同自首次重大疾病确诊之日以后的各期保险费，并将不再受理主合同和本附加合同的退保以及减保申请。

第二次重大疾病 保险金

若被保险人已领取首次重大疾病保险金并且自首次重大疾病确诊之日起满三百六十五天后，初次确诊患首次重大疾病所属组别以外其他两组中的任何一种重大疾病，并且自确诊之日起 30 天后仍生存的，我们将按照确诊时本附加合同的保险金额给付第二次重大疾病保险金，本组重大疾病保险责任终止，本附加合同剩余一组重大疾病保险责任继续有效。

第三次重大疾病 保险金

若被保险人已领取首次和第二次重大疾病保险金并且自第二次重大疾病确诊之日起满三百六十五天后，初次确诊患重大疾病分组中仍然有效的一组疾病中的任何一种重大疾病，并且自确诊之日起 30 天后仍生存的，我们将按照确诊时本附加合同的保险金额给付第三次重大疾病保险金。本附加合同终止。

2.5 保险责任的免除

因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本公司不承担保险责任：

- (1) 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或拒捕；
- (3) 被保险人服用、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**（见释义 6.8）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**（见释义 6.9）；
- (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) **先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 6.10）。

发生上述情形，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，

本附加合同终止。如果您已交足 2 年以上的保险费，我们退还本附加合同现金价值；如果未交足 2 年的保险费，我们在扣除手续费后退还保险费。

- 2.6 **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) 本附加合同被认定无效或被撤销；
 - (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二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** 除另有约定，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 **保险事故通知** 您或受益人应在知道或应当知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。否则，应承担由于通知延迟致使我们增加的勘查、检验等项费用。但因**不可抗力**（见释义 6.11）导致的延迟除外。
- 3.3 **保险金申请**
重大疾病保险金的申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
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；
 - (2) 受益人身份证明；
 - (3) 本公司认可的医疗机构出具的诊断证明书(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) 如受益人委托他人申领保险金，还需提供授权委托书及受托人的身份证明资料；
 - (5) 受益人所能提供的其他与索赔相关的证明和资料。
- 3.4 **保险金的给付** 我们在收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。
- 3.5 **保险金申请时效** 受益人对我们请求给付保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起 2 年不行使而消灭。

④ 您对本合同拥有的权益和义务

- 4.1 **保险费的交纳** 本附加合同的保险费的计算以被保险人的年龄、性别为基础。您的保险单已载明交纳保险费的数额、期限和交费方式。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 保险费率调整** 因为确定本附加合同保险费率所使用的重大疾病发生率等定价基础将可能在未来发生变化，因此我们保留对保险费率进行调整的权利。假若需要进行费率调整，我们将在开始调整费率六个月前向中国保险监督管理委员会上报费率调整方案。调整方案获批后，我们会向您发放客户通知书，告知您开始执行新费率标准的时间、方式以及调整费率的原因。为保持公平性，保险费率的调整将针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。我们进行保险费率调整后，您须按调整后的保险费率交纳以后各期保险费，保险费率调整前您已经交纳的保险费不受影响。
- 4.3 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。在本附加合同有效期内，如保险费率发生调整，则现金价值金额也会发生相应调整。
- 4.4 宽限期** 如果您超过保险费应交日仍未交纳保险费，从保险费应交日的次日起 60 日为我们给予您的宽限期。宽限期内，即使您没有交纳保险费，您的保险合同继续有效，如在此期间发生保险事故，我们仍根据本合同承担保险责任，但在给付保险金时须先行扣除您欠交的当期保险费。
- 4.5 合同效力的中止** 除主合同和本附加合同另有约定外，您超过宽限期仍未支付保险费的，则本附加合同于宽限期满的当日二十四时效力中止。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。
- 4.6 合同效力的恢复** 本附加合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。您应填写复效申请书，并按我们的规定提供被保险人的健康声明书、本公司认可的医疗机构出具的体检报告书及其他相关证明文件，经我们审核同意，双方达成复效协议，自您补交保险费、利息及其他未还款项的次日零时起，合同效力恢复。应付利息依**本合同约定利率**（见释义 6.12）按日复利计算，但本附加合同另有约定的除外。主合同效力中止期间，本附加合同不得单独申请复效。自合同效力中止之日起满 2 年双方未达成复效协议的，我们有权解除本附加合同。

5 其他事项

- 5.1 如实告知** 订立本附加合同时，我们会向您明确说明本附加合同的条款内容。我们会就您或被保险人的有关情况提出书面询问，您或被保险人应当如实告知。如果您或被保险人故意不履行如实告知义务，我们有权解除本附加合同；对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还保险费。

如果您或被保险人因过失未履行如实告知义务，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。

如果您或被保险人因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，我们会向您退还本附加合同的现金价值，但如果您未交足2年的保险费，我们会在扣除手续费后退还保险费。

5.2 年龄、性别错误

被保险人的年龄以周岁计算。您在申请投保时，应将被保险人的真实年龄和性别在投保书上填明，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和性别不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定年龄限制的，我们有权解除合同，但是自本附加合同生效之日起超过2年的除外。对于解除保险合同的，我们将在扣除手续费后向您退还保险费。

(2) 您申报的被保险人年龄和性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费及利息（依本合同约定利率按日复利计算）。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

(3) 您申报的被保险人年龄和性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

5.3 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。应付利息依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。

6 释义

6.1 A组重大疾病

指保险责任生效后，经**专科医生**（见释义6.13）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) 重大器官移植术或造血干

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。

- 细胞移植术 — “中国保险行业协会推荐” 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。
- (三) 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。
- (四) 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。
- (五) 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。
- (六) 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。
- (七) 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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- (八) 慢性呼吸衰竭 慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，必须由呼吸专科医师确认并符合下列所有条件：
 (1) 休息时出现呼吸困难；
 (2) 动脉血氧分压 (PaO_2) $< 50\text{mmHg}$ ；
 (3) 动脉血氧饱和度 (SaO_2) $< 80\%$ ；
 (4) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

(九) 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染 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, 本保障将不再予以赔付。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 感染不在本保单保障范围内。保险公司必须拥有获得和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。

(十) 急性坏死性胰腺炎 指经专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎, 确实实施了坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗, 但不包括因酒精中毒引起的急性坏死性胰腺炎。

(十一) 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。
本保单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本保单保障范围内。
本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

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

6.2 B 组重大疾病 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) 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 6.14);
(2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失** (见释义 6.15);
(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 6.16) 中的三项或三项以上。

(二) 多个肢体缺失 — “中国保 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。

险行业协会推荐”

(三) 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。

(四) 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。

(五) 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 6.17)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。

(六) 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。

(七) 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。

(八) 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。

(九) 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) 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。

(十一) 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。

(十二) 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。

(十三) 严重多发性硬化 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功能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。

6.3 C 组重大疾病 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) 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%。

(二) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植 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

	术) — “中国保险行业协会推荐”	的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
	(三) 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。
	(四) 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。
	(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。
	(六) 严重冠心病	指经心脏科专科医师根据冠状动脉造影检查结果确诊的三支主要血管（左冠状动脉主干和右冠状动脉，或前降支、左旋支和右冠状动脉）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）。前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。
	(七) 严重心脏病	指被保险人因心肌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。
6.4	手续费	指本附加合同平均承担的本公司营业费用、佣金以及我们依据本附加合同所承担的保险责任所收取的费用三项之和。“扣除手续费后退还保险费”的具体金额等于保险单现金价值表上所载明的金额。
6.5	周岁	周岁年龄是指按法定身份证明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。
6.6	本公司认可的医疗机构	指本公司指定医院。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。如因病情紧急，未能在指定医院就医，务必在 3 日内转入指定医院。
6.7	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。

- 6.8 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
 (1) 没有驾驶证驾驶；
 (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
 (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
 (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
 (5) 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) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 6.9 **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。
- 6.10 **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。
- 6.11 **不可抗力** 指战争、罢工、暴乱、地震、水灾、火灾、暴风雪、海啸或其他不能预见、不能避免且不能克服的客观情况。
- 6.12 **本合同约定利率** 由本公司参照同期中国人民银行六个月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六个月期贷款利率+0.5%为上限。
- 6.13 **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。
- 6.14 **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。
- 6.15 **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）中的任何一种、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。
- 6.16 **六项基本日常** 六项基本日常生活活动是指：

生活活动

- (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。

6.17 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。

条款特别提示

本条款特别提示有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

在合同有效期内您可以解除合同.....	1. 4
受益人可以享受本合同提供的保障利益.....	2. 4

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. 4
对某些情形造成的保险事故，我们不承担保险责任.....	2. 5
您有及时向我们通知保险事故的义务.....	3. 2
您应当按时交纳保险费.....	4. 1
我们保留提高或降低保险费率的权力，请您注意.....	4. 2
您有如实告知的义务.....	5. 1
我们对三组重大疾病进行了定义和解释，请您注意.....	6. 1