



请扫描以查询验证条款

## 中信保诚附加「惠康」提前给付特定疾病保险条款

- 保险合同的构成** 1 《中信保诚附加「惠康」提前给付特定疾病保险》(以下简称“本附加合同”)可附加于我们可供选择的人身保险合同(以下简称“主合同”)。
- 主合同的条款适用于本附加合同。若主合同的条款与本附加合同冲突时,以本附加合同为准。
- 投保年龄** 2 投保年龄指您投保时被保险人的年龄,以**周岁**(见附录 1 名词释义)计算。
- 基本保险金额和保险金额** 3 本附加合同的基本保险金额等于**关联保险合同**(见附录 1 名词释义)的基本保险金额。如果该金额有所变更,以变更后的基本保险金额为准。
- 本附加合同的保险金额,即我们根据本附加合同第 6 条及关联保险合同保险责任条款约定,承担给付保险金责任的最高限额。
- 保险责任的开始** 4 本附加合同与主合同同时投保时,主合同的“保险责任的开始”条款适用本附加合同。
- 如您在主合同有效期内申请投保本附加合同,经我们审核同意后会在保险合同上批注,我们对本附加合同应负的保险责任自本附加合同生效之日 24 时开始。本附加合同生效日以批注所载为准。
- 保险期间** 5 本附加合同的保险期间自本附加合同生效日起,至本附加合同约定的终止时止。
- 保险责任** 6 在本附加合同有效期内,我们将承担以下保险责任:
- 自本附加合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起 90 天为等待期。在等待期届满前,若被保险人发生并被确诊患有附录 2 或附录 3 中列明的疾病,或被确诊为严重疾病末期,我们不承担给付特定疾病保险金和特定轻症疾病保险金的责任,并不承担生命关爱缓缴保险费的责任。但被保险人因遭受**意外伤害事故**(见附录 1 名词释义)导致附录 2 或附录 3 中列明的疾病或严重疾病末期的,不受等待期的限制。
- (1) 特定疾病保险金
- 若被保险人在等待期届满后首次发生并由**专科医生**(见附录 1 名词释义)明确诊断患有**一种或一种以上附录 2 中列明的特定疾病**,且此前未发生关联保险合同中约定的“重大疾病保险金”责任,我们按如下方式计算并给付特定疾病保险金。

被保险人被确诊患有特定疾病时的年龄	特定疾病保险金
满 30 天但不足 1 周岁	确诊时本附加合同基本保险金额 × 30%
满 1 周岁但不足 2 周岁	确诊时本附加合同基本保险金额 × 60%
大于或等于 2 周岁	确诊时本附加合同基本保险金额

如果我们在给付特定疾病保险金前，曾依据关联保险合同给付生命特别关爱金并缓缴保险费的，则给付的特定疾病保险金为扣除已给付的生命特别关爱金及关联保险合同缓缴的保险费后的余额。

我们给付特定疾病保险金后，本附加合同效力终止，关联保险合同同时终止。

### (2) 特定轻症疾病保险金

被保险人在等待期届满后首次发生并由专科医生明确诊断患有的一种或一种以上符合附录 3 中列明的特定轻症疾病标准且尚未达到关联保险合同所列重大疾病保险金及本附加合同所列特定疾病保险金给付标准的疾病，且此前未发生关联保险合同中约定的及时援助保险金责任，我们按确诊时本附加合同基本保险金额的 20% 给付特定轻症疾病保险金。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所列重大疾病保险金或本附加合同所列特定疾病保险金给付标准的，我们给付重大疾病保险金或特定疾病保险金，不再给付特定轻症疾病保险金。

特定轻症疾病保险金的给付次数以一次为限。我们给付特定轻症疾病保险金后，关联保险合同中约定的及时援助保险金责任终止。

### (3) 生命关爱缓缴保险费

若被保险人在年满 18 周岁（含）后，且在等待期届满后首次发生并由专科医生明确诊断为严重疾病末期，并被认定所患疾病依现有医疗技术无法治愈且根据医学及临床经验判断该疾病患者存活期不超过 6 个月，我们同意您从被保险人被确诊为严重疾病末期的下一期保险费开始缓缴应缴付的本附加合同余下各期保险费，直至本附加合同的缴费期间届满或本附加合同效力终止（以较早到达者为准）。缓缴的保险费，我们将在给付本附加合同第（1）项保险金以及关联保险合同约定的重大疾病保险金、癌症特别关爱金及身故或全残保险金时在保险金中扣除。

以上第（1）项保险金及关联保险合同约定的重大疾病保险金、身故或全残保险金及生命特别关爱金累积给付金额之和以关联保险合同基本保险金额为限。但若被保险人未满 1 周岁，累计给付金额以关联保险合同基本保险金额的 30% 为限；若被保险人已满 1 周岁但未满 2 周岁，累计给付金额以关联保险合同基本保险金额的 60% 为限。当以上 4 项保险金累计给付金额达到上述限额时，本附加合同及关联保险合同效力终止。

如您在被保险人发生并被确诊患有附录 2 中列明的特定疾病或附录 3 中列明的特定轻症疾病或严重疾病末期后申请了减少本附加合同基本保险金额，并在变更保险合同后才申请理赔，上述各项保险金按我们收到申请人的理赔申请并完成资料审核当日的本附加合同基本保险金额乘以约定比例给付。

## 除外责任

- 7 被保险人因以下情形之一造成保险事故的，我们不承担给付特定疾病保险金和特定轻症疾病保险金，以及生命关爱缓缴保险费的责任：
- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
  - (2) 故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
  - (3) 服用、吸食或注射违禁药品，成瘾性吸入有毒气体；
  - (4) 酒后驾驶（见附录 1 名词释义）、无合法有效驾驶证驾驶（见附录 1 名词释义）或驾驶无有效行驶证（见附录 1 名词释义）的机动车（见附录 1 名词释义）；
  - (5) 遗传性疾病（见附录 1 名词释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见附录 1 名词释义）；
  - (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
  - (7) 原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染。

## 受益人

- 8 除本附加合同另有约定外，本附加合同的特定疾病保险金受益人和特定轻症疾病保险金受益人为被保险人本人。

## 如何申请理赔

- 9 申领特定疾病保险金、特定轻症疾病保险金时，应向我们提供下列文件：
- (1) 理赔申请书；
  - (2) 保险合同；
  - (3) 被保险人的法定身份证明（见附录 1 名词释义）文件；
  - (4) 我们认可的医院（见附录 1 名词释义）诊断证明文件（包括：完整的门诊及急诊病历、出院小结、病理组织检查报告及相关的检查检验报告）；
  - (5) 您、被保险人、受益人及其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

申领生命关爱缓缴保险费时，应向我们提供下列文件：

- (1) 理赔申请书；
- (2) 保险合同；
- (3) 被保险人的法定身份证明文件；
- (4) 我们认可的医院出具的被保险人存活将不超过 6 个月的生存证明；
- (5) 我们认可的医院的诊断证明文件（包括：完整的门诊及急诊病历、出院小结、病理组织检查报告及相关的检查检验报告）；
- (6) 您、被保险人、受益人及其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

**变更本附加合同** 10 在本附加合同有效期内，您可以申请变更本附加合同，您的变更申请经我们双方协商一致后，以保险合同上的批单记载为准。

如果您向我们申请减少本附加合同的基本保险金额，关联保险合同的基本保险金额须同比例减少，且减少后的本附加合同的基本保险金额不得低于您申请当时我们规定的最低限额，减少部分视为部分解除合同，我们将退还基本保险金额减少部分所对应的**现金价值**（见附录 1 名词释义）。

如果投保时被保险人未满 18 周岁，则您须在被保险人年满 18 周岁的首个**保单周年日**（见附录 1 名词释义）后才可申请办理变更本附加合同的基本保险金额。

本附加合同理赔后，我们不接受您的变更基本保险金额申请。

**合同效力的终止** 11 以下任何一种情况发生时，本附加合同的效力终止：

- (1) 您向我们申请解除合同，本附加合同的效力自我们收到解除申请当日 24 时终止。合同效力终止后，我们将退还本附加合同当时的现金价值；
- (2) 主合同或其他关联保险合同效力终止；
- (3) 主合同变更为减额缴清保险；
- (4) 因主合同、其他关联保险合同或本附加合同的其他条款所列情况而终止。

**保险单借款与保险费的垫缴** 12 本附加合同的现金价值不参与保险单借款和保险费垫缴。

### 附录 1: 名词释义

注 1 **周岁** 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。  
若不同法定身份证明文件上关于出生日期的记载不一致，应当以居民身份证为准。

注 2 **关联保险合同** 指本附加合同所依附的主合同《信诚「惠康」重大疾病保险》、《信诚「惠康」重大疾病保险（银保渠道版）》或《信诚「惠康」重大疾病保险（电销渠道版）》，或本附加合同所依附的其他主合同项下所附加的《信诚附加「惠安康」重大疾病保险》。

注 3 **意外伤害事故** 指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的，并以此为直接原因使身体受到伤害的客观事件。

注 4 **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。

- 注 5 **酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生保险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道路交通安全法规规定的饮酒后驾驶或醉酒后驾驶标准。
- 注 6 **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) 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) 学习驾车时，未持学习驾驶证明，或无随车人员指导，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。
- 注 7 **无有效行驶证** 指下列情形之一：  
(1) 没有机动车行驶证；  
(2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
- 注 8 **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。
- 注 9 **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。
- 注 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。
- 注 11 **法定身份证明** 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。
- 注 12 **我们认可的医院** 是指经中华人民共和国卫生部正式评定的二级或二级以上之公立医院，但不包括精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人之目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。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备，且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。
- 您可以通过我们的网站及客户服务热线获知最新的医院名单。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。

注 13 保单周年日

本附加合同的保单周年日以保险单所载日期为准。

本附加合同满第一个保单年度时所对应的保单周年日为首个保单周年日，以此类推。如果当月无对应的同一日，则以该月的最后一日为对应日。

注 14 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。我们会在保险单或批注上载明本附加合同保单年度末的现金价值。

若本附加合同曾给付特定轻症疾病保险金或关联保险合同曾给付及时援助保险金、生命特别关爱金，本附加合同及关联保险合同的现金价值=本附加合同或关联保险合同当时基本保险金额对应的现金价值\*K。K 值详见下表：

给付情形	本附加合同对应 K 值	关联保险合同对应 K 值
若本附加合同曾给付特定轻症疾病保险金	80%	80%
若关联保险合同曾给付及时援助保险金	80%	80%（同关联保险合同）
若关联保险合同曾给付生命特别关爱保险金	50%	50%（同关联保险合同）
若本附加合同曾给付特定轻症疾病保险金及关联保险合同曾给付生命特别关爱金	30%	30%
若关联保险合同曾给付及时援助保险金及生命特别关爱保险金	30%	30%（同关联保险合同）

附录 2

特定疾病定义

本附加合同所述特定疾病指以下列出的疾病、疾病状态或手术。

1 严重哮喘

指经专科医生明确诊断为哮喘，且满足下列标准中的三项或三项以上：

- (1) 过去两年中有哮喘持续状态（指哮喘持续发作 24 小时以上不能缓解）病史；
- (2) 身体活动耐受能力显著下降（轻微体力活动即有呼吸困难）且持续六个月以上；
- (3) 慢性肺部过度膨涨充气导致的由影像学检查证实的胸廓畸形；
- (4) 每日口服皮质类固醇激素，至少持续六个月以上。

2 骨生长不全症

指一种胶原病，特征为骨易碎、骨质疏松和易骨折。该病有 4 种类型：I 型、II 型、III 型、IV 型。

本附加合同只保障 III 型成骨不全的情形，其主要临床特点有：发育迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III 型成骨不全的诊断必须根据身体检查、家族史、X 线检查和皮肤活检报告资料确诊。

3 严重肝豆状核变性 (Wilson 病)

指由于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，且须经专科医生明确诊断，并满足下列全部条件：

- (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。
- 4 失去一肢及一眼 指因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及单肢肢体机能完全丧失。  
单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼必须满足下列至少一项条件：
- (1) 眼球缺失或者摘除；
- (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。
- 单肢肢体机能完全丧失，必须满足下列至少一项条件：
- (1) 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；
- (2) 任何一肢肢体机能完全丧失。
- 被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内。
- 5 严重面部烧伤 指烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积达到面部表面积的 80% 或 80% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。面部总面积不包括发部和颈部。
- 6 小肠移植 指因肠道疾病或外伤，已经实施了在全身麻醉下进行的小肠异体器官移植手术，此手术必须由专科医生确认是医学上必需的情况下进行。
- 7 严重胃肠炎 指以严重的腹泻、便血和肠段坏死为特征的胃肠道严重感染。实际接受了大肠或小肠的一处或多处切除手术，切除肠段病理检查证实存在严重感染和坏死。
- 8 脊髓小脑变性症 脊髓小脑变性症为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必须满足下列全部条件：
- (1) 必须由专科医生诊断，并有以下证据支持：
- ① 影像检查证实存在小脑萎缩；
- ② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。
- (2) 被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成基本日常生活或者活动中的三项或者三项以上。
- 9 因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒感染 指因器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）或患艾滋病。必须满足下列全部条件：
- (1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒或艾滋病；
- (2) 提供器官治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒或艾滋病属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定为医疗事故并且不准上诉；
- (3) 提供器官治疗的器官移植中心或医院必须具有合法经营执照。
- 任何其他传播方式（包括性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 病毒感染或者艾滋病不在保障范围内。
- 10 弥漫性血管内凝血 指血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致广泛微血管血栓形成，微循环障碍、凝血因子消耗及继发性纤维蛋白溶解而引起的以出血、休克及器官功能衰竭为主要临床症状的综合征。临床上至少具有如下两项表现：

- (1) 严重出血;
  - (2) 血栓栓塞;
  - (3) 低血压休克;
  - (4) 微血管病性溶血性贫血。
- 11 严重慢性缩窄性心包炎 指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。被保险人因此导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度须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。
- 12 肺泡蛋白质沉积症 指肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病，胸部 X 线呈双肺弥漫性肺部磨玻璃影，病理学检查肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质，并且接受了肺灌洗治疗。
- 13 严重肺淋巴管肌瘤病 指一种弥漫性肺部疾病，主要病理改变为肺间质、支气管、血管和淋巴管内出现未成熟的平滑肌异常增生，且必须满足下列全部条件：
- (1) 经组织病理学诊断；
  - (2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
  - (3) 休息时出现呼吸困难并经专科医生确诊且认为有必要进行肺移植手术。
- 14 严重继发性肺动脉高压 指继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，造成永久不可逆性的心功能衰竭，且必须满足下列全部条件：
- (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；
  - (2) 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，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
- 15 多处臂丛神经根性撕脱 指由于疾病或意外导致至少两根臂丛神经根性撕脱，造成手臂感觉功能与运动功能永久不可逆性的丧失，且必须由专科医生明确诊断，并由电生理检查结果证实。
- 16 严重细菌性脑脊髓膜炎 指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性，导致永久性神经损害，并出现下列情形之一且持续 180 天以上仍无改善迹象：
- (1) 耳聋；
  - (2) 失明；
  - (3) 动眼神经麻痹；
  - (4) 瘫痪；
  - (5) 脑积水；
  - (6) 智力中度以上的损害。
- 17 严重癫痫 指大脑神经元突发性异常放电，导致短暂的大脑功能障碍的一种慢性疾病。必须由专科医生明确诊断，且满足下列全部条件：
- (1) 脑电图、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；

(2) 经 180 天以上的抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，且已行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。

- 18 智力障碍 指因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常（智力低于常态）。根据智商（IQ）检测分值，智力低常分为轻度（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由我们认可的专职心理检测工作者进行，心理检测工作者必须持有由心理测量专业委员会颁发的资格认定书。根据被保险人年龄必须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）进行检测。同时，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) 专科医师确诊被保险人系由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
  - (3) 合格专职心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常（轻度、中度、重度或极重度）；
  - (4) 被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。
- 19 胆道重建手术 指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。因胆道闭锁而接受胆道重建手术不在保障范围内。
- 20 颅脑手术 指由专科医生明确诊断患有颅脑疾病，并在全麻情况下实施开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。
- 因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。
- 21 溶血性链球菌引起的坏疽 指包围肢体或躯干的浅筋膜和/或深筋膜受到溶血性链球菌的感染，病情在短时间内急剧恶化，已经立刻进行了手术及清创术，且必须由专科医生依据细菌培养及病理报告作出明确诊断。
- 22 严重瑞氏综合症 瑞氏综合症是线粒体功能障碍性疾病。严重瑞氏综合症须导致脂肪代谢障碍，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。严重瑞氏综合症须由儿科专科医生依据肝脏活检结果明确诊断，且满足下列全部条件：
- (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。

### 附录 3

#### 特定轻症疾病定义

本附加合同所述特定轻症疾病指以下列出的疾病、疾病状态或手术。

- 1 听力严重受损 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 70 分贝，且经纯音听力测试、声导抗性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 3 周岁以上，并且需提供当时的听力丧失诊断及检查报告。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“双耳失聪”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 2 中度瘫痪 指因疾病或意外伤害导致一肢肢体机能永久完全丧失，但未达到重大疾病“瘫痪”的标准。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，或不能随意活动。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“瘫痪”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 3 早期运动神经元病 指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一项或两项。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重运动神经元病”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 4 主动脉内手术 指为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。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。

实施开胸或开腹主动脉手术的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 5 早期心肌病 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，且须满足下列全部条件：

(1) 导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级或同等级别；

(2) 左室射血分数 LVEF<35%；

(3) 原发性心肌病的诊断必须由医院专科医生确认，并提供超声心动图检查报告。

因酗酒或药物滥用导致的心肌病不在保障范围内。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重心肌病”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 6 颈动脉血管成形术或内膜切除术 指为治疗颈动脉狭窄性疾病，已经实施了颈动脉血管成形术或内膜切除术。须由颈动脉造影检查证实一条或以上颈动脉有超过管径 50%或以上的狭窄。颈动脉内膜切除术适用于：有单侧颈动脉系统短暂性脑缺血发作症状以及有单侧颈动脉系统 TLA 发作症状等。此病症须有专科医生明确诊断，同时必须实施了下列手术之一：

(1) 颈动脉内膜切除术；

(2) 血管介入手术，例如血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样瘤清除术。

- 7 肝叶切除 因疾病或者意外伤害导致至少一整叶肝脏切除。

因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱和/或者因捐赠肝脏而所需的肝脏手术均不在保障范围内。

- 8 心脏起搏器植入 指因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏起搏器的手术。须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须在专科医生确认属医疗必需的情况下进行。

由于心脏再同步化治疗而实施的植入心脏起搏器包括在保障范围内。

- 9 中度脑炎或脑膜炎后遗症 指因患脑炎或脑膜炎导致的在脑炎或脑膜炎确诊 180 天后仍存在自主活动能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的一项或两项。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“脑炎后遗症或脑膜炎后遗症”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 10 中度阿尔茨海默病 指因“阿尔茨海默病”导致自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的一项或两项。

以下情况不在保障范围内：

- (1) 存在酒精滥用、药物滥用或获得性免疫缺陷综合征（AIDS）情况下的痴呆；
- (2) 神经官能症和精神疾病。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重阿尔茨海默病”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 11 中度帕金森氏病 指患有帕金森氏病，且在疾病确诊 180 天后，仍存在以下全部情形：

- (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一项或两项。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重帕金森病”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 12 原发性肺动脉高压 指原发性肺动脉高压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 III 级，但尚未达到 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 30mmHg。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重原发性肺动脉高压”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 13 中度重症肌无力 指由专科医生明确诊断为重症肌无力，且在疾病确诊 180 天后，仍存在自助生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的一项或两项。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“全身型重症肌无力”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 14 中度类风湿性关节炎 指根据美国风湿病学院的诊断标准，由专科医生明确诊断满足下列全部条件：

- (1) 表现为关节严重变形，侵犯至少两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）；
- (2) 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）。

对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重类风湿性关节炎”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

- 15 中度溃疡性结肠炎 指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠，活体切片检查证实为溃疡性结肠炎，且专科医生连续以系统性免疫抑制剂或免疫调节剂持续治疗最少 90 天。

其他种类的发炎性结肠炎，只发生在直肠的溃疡性结肠炎均不在保障范围内。

- 对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重溃疡性结肠炎”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。
- 16 轻度面部烧伤 指烧伤程度为Ⅲ度，Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积 的 30% 或者 30% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。面部总面积不包括发部和颈部。
- 对于在确诊时疾病程度已经符合本附加合同附录 2 所列之“严重面部烧伤”特定疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。
- 17 心包膜切除术 指为治疗心包膜疾病，实际实施了专科医生认为是医学上必须的心包膜切除术。
- 对于在确诊时疾病程度已经符合本附加合同附录 2 所列之“严重慢性缩窄性心包炎”特定疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。
- 18 特定周围动脉疾病的血管介入治疗 指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：
- (1) 为下肢或者上肢供血的动脉；
- (2) 肾动脉；
- (3) 肠系膜动脉。
- 须满足下列全部条件：
- (1) 经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到 50% 或者以上；
- (2) 对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样瘤清除手术。
- 上述诊断及治疗均须在我们认可的医院内在专科医生认为属医疗必需的情况下进行。
- 19 慢性肾功能衰竭 指双肾功能慢性不可逆性衰竭，须由专科医生明确诊断，且满足下列全部条件：
- (1)  $GFR < 25\%$ ；
- (2)  $Scr > 5mg/dl$  或  $>442\mu mol/L$ ；
- (3) 持续 180 天。
- 对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。
- 20 肺功能衰竭 指因慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，须由专科医生明确诊断，且满足下列全部条件：
- (1) 第一秒末用力呼吸量（FEV1）小于 1 升；
- (2) 残气容积占肺总量（TLC）的 50% 以上；
- (3)  $PaO_2 < 60mmHg$ 。
- 对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重慢性呼吸衰竭”重大疾病保险金给付标准的，我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。
- 21 肾脏切除 指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，实际实施了至少单侧全肾的切除手术。
- 下列情况不在保障范围内：
- (1) 部分肾切除手术；

- (2) 因恶性肿瘤进行的肾切除手术;
- (3) 作为器官捐献者而实施的肾切除手术。
- 22 单侧肺脏切除 指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害, 实际实施了单侧全肺切除手术。  
下列情况不在保障范围内:
- (1) 肺叶切除、肺段切除手术;
- (2) 因恶性肿瘤进行的肺切除手术;
- (3) 作为器官捐献者而实施的肺切除手术。
- 23 双侧卵巢或睾丸切除术 指为治疗疾病实际实施了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢或睾丸完全切除手术。  
部分卵巢或睾丸切除不在保障范围。
- 24 腔静脉过滤器植入术 指为治疗反复肺栓塞发作, 抗凝血疗法无效, 实际实施了专科医生认为是医学上必需的情况下进行的腔静脉过滤器植入术。
- 25 因肾上腺皮质激素腺瘤切除肾上腺 指因肾上腺皮质激素腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压, 实际实施了专科医生认为是医学上必需的情况下进行的肾上腺切除术治疗。
- 26 植入大脑内分流器 指为缓解已升高的脑脊液压力而实际实施了在脑室进行分流器植入手术。诊断及治疗均须在由脑神经科专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
- 27 中度脊髓灰质炎 指患有脊髓灰质炎, 导致运动功能损害或呼吸无力, 须由专科医生明确诊断, 且疾病确诊 180 天后, 仍遗留自主生活能力部分丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的一项或两项。  
对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重脊髓灰质炎”重大疾病保险金给付标准的, 我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。
- 28 中度肌营养不良症 指肌肉变性病变, 导致与神经系统无关的骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩, 须由专科医生明确诊断, 且满足下列全部条件:
- (1) 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;
- (2) 疾病确诊 180 天后被保险人自主生活能力部分丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的一项或两项以上。  
对于在确诊时疾病程度已经符合关联保险合同所约定之“严重肌营养不良症”重大疾病保险金给付标准的, 我们不再承担给付特定轻症疾病保险金责任。

(本页以下空白)