

# 国泰附加美好人生重大疾病保险条款

2007.11

## 【重要提示】

本公司确认本商品条款内容已符合保险法律的规定。本公司业务员将主动出示保险单条款，耐心引导您理解条款主要内容及合同双方的权利与义务。为使您理解商品特点并根据自身需要选择适当商品，在购买本商品前您仍应详细并认真阅读保险单条款内容，以确保自身权益。

您在阅读本商品条款时，可由条款前的《目录》对条款结构有一个大致的了解，并在条款最后的《索引》中轻易地找到想进一步了解的条款内容，另外条款中画底线的或是黑体的文字特别关系着您的重要权益，请您务必仔细阅读。

公司网址 [www.cathaylife.cn](http://www.cathaylife.cn) 客户服务热线 800-819-9899 400-886-9899

## 《阅读以下内容可以帮助您快速把握本条款的核心》

### 《保险责任》

#### 重大疾病保险金

### 《责任免除事项》

- 一、投保人或被保险人对被保险人的故意行为；
- 二、被保险人故意犯罪、拒捕、自伤身体；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 四、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶执照驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 五、被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）；
- 六、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- 七、核爆炸、核辐射或核污染及由此引起的疾病；
- 八、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常。

### 《犹豫期》

为了保障您的权益并再次确认您已选择了合适的保险商品，在您收到保险合同并书面签收的次日起十日内为犹豫期。如果认为本附加合同确实不适合您，您可以在犹豫期内撤销本附加合同，并取回全部已交的保险费。

### 《退保的损失》

犹豫期过后退保，本公司退还本附加合同的现金价值，若您未交足两年保险费的，则在扣除手续费后退还保险费。退保后实际退还的数额很有可能小于您所交的保险费。

# 条款目录

- 第一条 附加保险合同的构成
  - 第二条 投保范围
  - 第三条 保险责任
  - 第四条 责任免除
  - 第五条 保险合同的撤销
  - 第六条 保险责任的开始及交付保险费
  - 第七条 第二期以后保险费的交付、宽限期间及附加合同效力的中止
  - 第八条 附加合同效力的恢复（以下简称“复效”）
  - 第九条 保险费率调整
  - 第十条 如实告知
  - 第十一条 投保人解除附加合同的处理
  - 第十二条 附加合同效力的终止
  - 第十三条 保险事故的通知与保险金的申请时效
  - 第十四条 保险金的申请
  - 第十五条 保险金的给付
  - 第十六条 年龄的计算及错误的处理
  - 第十七条 欠交保险费的扣除
  - 第十八条 受益人
  - 第十九条 争议的处理
  - 第二十条 批注
  - 第二十一条 释义
- 索引

# 条款内容

## 第一条 附加保险合同的构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经本公司同意后订立。本附加合同须附加于《国泰美好人生两全保险（分红型）》合同（以下简称“主合同”）后始为有效。

本附加合同由保险单及所附条款、声明、批注，以及和本附加合同有关的投保书、变更申请书等其他约定书面文件共同构成。主合同的构成文件及其条款也适用于本附加合同，但本附加合同与主合同有抵触时，则以本附加合同为准。

若前述构成本附加合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件的效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。

## 第二条 投保范围

一、投保人：即主合同的投保人。

二、被保险人：即出生满三十天以上、六十周岁<sup>※</sup>以下主合同的被保险人（各交费期间的投保年龄上限如后）。

交费期间	十年	十五年	二十年
投保年龄上限	60周岁	55周岁	50周岁

## 第三条 保险责任

重大疾病保险金：

在本附加合同有效期内，被保险人于本附加合同生效日起持续有效九十日以后或自复效日起，经诊断确定初次罹患**重大疾病<sup>※</sup>**时，本公司按保险单载明的本附加合同的保险金额，给付重大疾病保险金，本附加合同效力终止。

重大疾病保险金以领取一次为限。被保险人同时或先后罹患两种以上的重大疾病时，本公司仅给付一种重大疾病保险金。

被保险人自诊断确定初次罹患重大疾病之日起，投保人免交主合同（不含其他附加合同）的续期保险费。

依照本附加合同给付重大疾病保险金后，主合同的保险金额变更为主合同原保险金额减去本附加合同保险金额后的余额，主合同约定的各项保险责任及**现金价值<sup>※</sup>**<sup>†</sup>等均按减少后的保险金额确定。

## 第四条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生重大疾病的，本公司不承担给付保险金的责任，但被保险人初次罹患“肌营养不良症”的，不受本条第八项的责任免除限制：

- 一、投保人或受益人对被保险人的故意行为；
- 二、被保险人故意犯罪、拒捕、自伤身体；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 四、被保险人**酒后驾驶<sup>※†</sup>**、无合法有效驾驶执照驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 五、被保险人**感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）<sup>※†</sup>**；
- 六、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- 七、核爆炸、核辐射或核污染及由此引起的疾病；

八、遗传性疾病<sup>释十四</sup>、先天性畸形、变形或染色体异常<sup>释十五</sup>。

前述责任免除情形发生，导致被保险人身故或虽未发生责任免除情形，但被保险人身故时，本公司将按日数比例计算退还该被保险人的未到期保险费<sup>释十六</sup>。

#### 第五条 保险合同的撤销

投保人于收到保险合同并书面签收的次日起十日内，可以书面形式连同保险合同亲自或挂号邮寄向本公司提出撤销主合同及本附加合同的申请。本公司不接受单独撤销本附加合同的申请。

投保人依前款规定行使保险合同撤销权利的，撤销的效力自本公司收到书面形式申请及保险合同（若为邮寄，则以邮戳为准）的次日零时起生效，主合同及本附加合同自始无效，本公司应向投保人退还所有已交的保险费。

如投保人、被保险人或受益人于收到本附加合同之日起十日内向本公司提出理赔申请，则不可以再行使本条的保险合同撤销权利。

#### 第六条 保险责任的开始及交付保险费

本附加合同的生效日与主合同的生效日一致。投保人已交付首期保险费且经本公司同意承保后至保险单签发前所发生的保险事故，本公司仍承担保险责任。

本附加合同的保险费应与主合同保险费同时交付。

#### 第七条 第二期以后保险费的交付、宽限期间及附加合同效力的中止

分期交付的第二期以后保险费，投保人应按主合同所载的交费方式及日期向本公司交付，本公司将签发发票作为交费凭证。本公司如派员收取保险费的，收取人员应向投保人交付收取保险费的凭证。

第二期以后的分期保险费到期未交付的，自保险费到期日的次日起六十日内为宽限期间，宽限期间内本附加合同仍然有效。被保险人在宽限期间内发生的保险事故，本公司仍承担保险责任，但应由给付保险金内扣除欠交保险费。超过宽限期间仍未交付当期保险费，本附加合同自宽限期间届满的次日零时起效力中止。

主合同效力中止时，本附加合同的效力亦同时中止。

#### 第八条 附加合同效力的恢复（以下简称“复效”）

本附加合同效力中止日起的两年内，投保人可以向本公司提出复效的书面形式申请，并提供被保险人的健康声明书或本公司指定或认可的医疗机构<sup>释十七</sup>出具的体检报告书，经本公司审核通过，并补交欠交保险费<sup>释十八</sup>加计利息<sup>释十九</sup>扣除合同效力中止期间的危险保险费<sup>释二十</sup>后的余额，自次日零时起本附加合同的效力恢复。但主合同未申请复效的，本附加合同不可以申请复效。

自本附加合同效力中止日起的两年内，投保人未提出复效申请或复效申请未经本公司审核通过的，自合同效力中止日届满两年的次日零时起，本附加合同的效力终止。

#### 第九条 保险费率调整

确定本产品费率所使用的重大疾病发生率可能在未来发生变化，因此，本公司保留依照新的重大疾病发生率对保险费率进行提高或降低的调整权利。

如需进行费率调整，本公司将向中国保险监督管理委员会上报费率调整方案并以书面形式通知投保人，告知开始执行新费率标准的时间、方式以及调整费率的原因和目的。

保险费率调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

保险费率调整后，投保人须按调整后的保险费率交纳续期保险费，保险费率调整前已经交纳的保险费不受影响。调整后的保险费仍按被保险人原投保时的年龄计算。

本公司通知调整保险费率时，若投保人因身故、住所不明或其他原因致使通知不能送达的，则本公司可以将该项通知传达被保险人。

#### **第十条 如实告知**

订立本附加合同时，本公司应向投保人明确说明本附加合同的条款内容，特别是责任免除条款，并可以就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人或被保险人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务的，或因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。

前款附加合同解除权，自本附加合同生效日起，经过两年不行使而消灭。但本附加合同已经终止的除外。

投保人或被保险人故意不履行如实告知义务的，本公司对本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，本公司对本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但扣除手续费<sup>※</sup>后退还保险费。

本公司通知解除本附加合同时，若投保人因身故、住所不明或其他原因致使通知不能送达的，则本公司可以将该项通知传达被保险人。

#### **第十一条 投保人解除附加合同的处理**

在本附加合同有效期内，投保人可以书面形式通知本公司要求解除本附加合同。（以下简称“退保”）。申请退保时，投保人应提供下列证明文件和资料：

- 1、解除合同申请书；
- 2、保险合同；
- 3、投保人的身份证明。

本公司接到退保申请的次日零时起，本附加合同效力终止。本公司将于收齐前述证明文件和资料后三十日内退还本附加合同的现金价值，若投保人未交足两年保险费的，则在扣除手续费后退还保险费。

如果投保人或被保险人解除主合同或者主合同变更为减额交清保险的，则本公司按投保人解除附加合同的处理方式处理。

#### **第十二条 附加合同效力的终止**

在本附加合同有效期内，有下列情形之一的，其效力即行终止：

- 一、投保人或被保险人解除本附加合同的；
- 二、投保人或被保险人解除主合同的；
- 三、主合同效力已经终止；
- 四、主合同经变更为减额交清保险的；
- 五、本附加合同约定的合同效力终止的其他情形。

### 第十三条 保险事故的通知与保险金的申请时效

本附加合同的投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起十日内通知本公司。若由于延误时间而导致必要的证据丧失或事故性质、原因无法认定的，则投保人、被保险人或受益人应承担相应的责任，本公司由此增加的勘查、调查、检验等费用亦由其承担。但因不可抗力<sup>释二十</sup>导致的延误除外。若因不可抗力而不能在规定的十日内通知本公司，则应在不可抗力消除后十日内通知本公司。

受益人对本公司请求给付保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

### 第十四条 保险金的申请

受益人申请重大疾病保险金时，应提供下列证明文件和资料：

- 1、保险金给付申请书；
- 2、附加合同；
- 3、受益人的户籍证明及身份证明；
- 4、本公司指定或认可的医疗机构出具的重大疾病诊断证明书及相关检验或病理切片报告。但被保险人本人为医师的，其所开具的不可以作为诊断证明；
- 5、若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件。

受益人提供的前述证明文件和资料不齐全的，本公司将以书面形式通知补齐。

### 第十五条 保险金的给付

本公司收到受益人提供第十四条约定的完整的保险金申请证明文件和资料后，依下列方式处理：

- 一、保险事故不需要调查的
  - 1、对确定属于本公司应承担的保险责任，本公司应在十个工作日<sup>释二十三</sup>内做出理赔决定，将决定通知受益人或被保险人并同时履行给付保险金义务。
  - 2、对确定不属于本公司应承担的保险责任，本公司应在十个工作日内向受益人或被保险人发出不给付保险金的书面形式通知。
- 二、保险事故需要调查的，本公司应在十个工作日内将进展情况以书面形式通知受益人或被保险人，并说明可能需要的时间
  - 1、调查后，对确定属于本公司应承担的保险责任，本公司应在十个工作日内做出理赔决定，将决定通知受益人或被保险人并同时履行给付保险金义务。
  - 2、调查后，对确定不属于本公司应承担的保险责任，本公司应在十个工作日内向受益人或被保险人发出不给付保险金的书面形式通知。

**本公司收到受益人提供第十四条约定的完整的保险金申请证明文件和资料后，对于保险事故需要调查的，应当于三十日内履行给付保险金义务。但调查确有困难或不属于本公司应承担的保险责任的除外。逾期未给付保险金，本公司应按给付当月中国人民银行一年定期存款利率加计利息给付。此外，对于给付保险金的数额不能确定的，本公司将针对可以确定的最低数额先予给付，等最终确定给付保险金的数额后，再支付相应的差额。**

### 第十六条 年龄的计算及错误的处理

被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应在投保书上按被保险人的真实年龄及性别填明，若发生错误，则按下列规定办理：

- 一、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定的被保险人年龄限制的，本公司有权解除本附加合同，并在扣除手续费后向投保人退还保险费。但自本附加合同生效或复效日起逾两年的除外。
- 二、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已发生保险事故，本公司将按实交保险费和应交保险费的比例折算给付保险金。
- 三、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还给投保人。

### 第十七条 欠交保险费的扣除

本公司给付各项保险金的，若投保人有欠交保险费及利息的，本公司应先扣除前述欠款及利息后，再行给付。

### 第十八条 受益人

本附加合同重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

### 第十九条 争议的处理

本附加合同履行过程中发生争议的，由当事人协商解决。协商不成时，可由下列两种方式中选择一种方式处理：

- 一、提交仲裁。由投保人与本公司在投保书中约定的仲裁委员会仲裁。
- 二、通过诉讼解决。以诉讼法规定有管辖权的人民法院为管辖法院。

### 第二十条 批注

本附加合同内容的变更或记载事项的增删，非经投保人书面形式申请及本公司在保险单上批注，不生效力。

### 第二十一条 释义

本附加合同有关名词释义如下：

- 一、**周岁**：指以法定身份证明文件记载的出生日期为标准计算的年龄。
- 二、**重大疾病**：指被保险人于本附加合同生效日起持续有效九十日以后或自复效日起发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由**专科医生<sup>\*\*\*</sup>**明确诊断。但被保险人因遭遇**意外伤害事故<sup>\*\*\*\*</sup>**导致瘫痪、重大器官移植术、严重度烧伤、严重脑损伤等情形之一的，不受前述九十日期间的限制。

#### 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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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。

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%。

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<sup>肆五</sup>；
- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失<sup>肆六</sup>；
- (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<sup>肆七</sup>中的三项或三项以上。

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。

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。

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。

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。

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 超或其它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、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



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。

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。

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。

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。

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<sup>耳</sup>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。

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，如果使用其它视力表应进行换算）；

（3）视野半径小于 5 度。

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。

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。

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。

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。

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。

20、严重 度烧伤

指烧伤程度为 度，且 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。

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<sup>第九</sup>，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

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。

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。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

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。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：

中性粒细胞绝对值  $0.5 \times 10^9/L$  ；

网织红细胞 < 1% ;

血小板绝对值  $20 \times 10^9/L$ 。

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。

26、 慢性呼吸功能衰竭

指患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，须满足下列全部条件：

- (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低于或等于 55mmHg；
- (4) 动脉血气分析结果符合重度慢性呼吸衰竭诊断标准，静止时也感到呼吸困难。

27、 肌营养不良症

须满足下列全部条件：

- (1) 临床表现包括：无感觉神经紊乱，正常脑脊液及腱反射的轻微减退；
- (2) 典型的肌电图；
- (3) 临床的异常表现已被肌活检确诊。

28、 多发性硬化症

是指中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。须满足下列全部条件：

- (1) CT 或 MRI 证实存在中枢神经系统多发脱髓鞘病灶；
- (2) 永久不可逆性的视神经、脑干和脊髓损害的症状和体征持续 180 天以上；
- (3) 有上述症状体征及神经损伤反复恶化、减轻的病史记录。

29、 脊髓灰质炎

指因脊髓灰质炎病毒的感染所造成的麻痹性疾病，合并有运动功能障碍或呼吸肌肉无力的表征。经确诊及持续治疗三个月后仍残留运动功能障碍或呼吸肌肉无力的表征。但未造成麻痹的案例及其他原因所造成的麻痹不包括在内。前述所称“运动功能障碍”，指经确诊被保险人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。

30、 严重心肌病

指因原发性心肌病导致心室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美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。

31、 重度胰岛素依赖型糖尿病(I 型糖尿病)

指胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，并持续性依赖外源性胰岛素维持 180 天以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定，结果异常，同时须满足下列条件之一：

- (1) 出现视网膜增殖性病变；
- (2) 因坏疽需切除一只或以上脚趾；
- (3) 肾透析。

32、 严重类风湿性关节炎

指广泛的关节损坏，须满足下列条件：

- (1) 手、腕、肘、颈椎、膝、踝、或足部跖趾关节中存在三个或三个以上关节的畸形；
- (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。

注：第 1-25 项为《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（中国保险行业协会与中国医师协会共同制定）规定的重大疾病种类；第 26-32 项为《重大疾病保险的疾病定义使用规范》之外本公司另增加的重大疾病种类。

三、**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。

四、**意外伤害事故**：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接的原因致使身体受到伤害。

五、**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。

六、**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，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。

七、**六项基本日常生活活动**：指下列日常生活活动：

- 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。

八、**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。

九、**美国纽约心脏学会心功能状态分级 Ⅲ级**：是指已进行治疗及饮食调节，但仍不能从事任何体力活动，休息时出现心悸、呼吸困难、心绞痛等心力衰竭体症及医院<sup>※</sup>检查显示心功能异常的报告。

十、**医院**：指法令规定的医院分级标准中属于二级（含）以上医院。但不包括专供康复、疗养、门诊、护理、戒酒、戒毒等的医疗机构。

十一、**现金价值**：指投保人在退保时可领回的现金净值，即退保当时，该保单内扣除有关费用后的余额。由于长期寿险通常采用均衡保险费，投保人交费若干期后，将会形成一定的准备金。因此，在解约退保时，本公司需将这部分金额扣除有关费用后返还给投保人。各保险单年度末的现金价值如保险合同上所示，各保险单年度间的现金价值以该保险单年度末及前一保险单年度末的现金价值按该保险单年度经过日数比例计算；若因其他条款的约定而发生变更，现金价值将重新计算。

- 十二、**酒后驾驶**：指被保险人驾驶机动车经检出每百毫升血液酒精含量大于或等于二十毫克。
- 十三、**感染艾滋病病毒(HIV)或患艾滋病(AIDS)**：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。
- 十四、**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。
- 十五、**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。
- 十六、**未到期保险费**：指“(保险费-手续费) \* (1 - (保单当期已经过天数/当期已交保险费对应的保险期间))”。经过天数不足一天的按一天计算。
- 十七、**本公司指定或认可的医疗机构**：指法令规定的医院分级标准中属于三级（含）以上医院。但不包括专供康复、疗养、门诊、护理、戒酒、戒毒等的医疗机构。
- 十八、**欠交保险费**：指依本附加合同约定投保人到期应交付而未交付的保险费。
- 十九、**利息**：指本附加合同效力中止日后补交欠交保险费的利息，按补交欠交保险费的金额、经过天数及利率，依单利方式计算。利率以本附加合同所采用的预定利率计算。
- 二十、**危险保险费**：指本附加合同保险金额的重大疾病保障成本。
- 二十一、**手续费**：指本公司对本附加合同已承担的保险责任所收取的费用、每份保险合同平均承担的营业费用及佣金的总和。其金额为实交保险费总额减去现金价值后的余额。
- 二十二、**不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 二十三、**工作日**：指金融保险机构对外营业之日。

## 【索引】

附加保险合同的构成文件	第一条	投保人解除合同	第十一条
投保年龄	第二条	附加合同效力终止	第十二条
重大疾病保险金	第三条	保险事故通知	第十三条
责任免除条款	第四条	保险金申请文件	第十四条
撤销合同（犹豫期）	第五条	保险金给付	第十五条
保险责任的开始	第六条	年龄错误处理	第十六条
宽限期间	第七条	欠交保险费扣除	第十七条
附加合同效力中止	第七条	保险金受益人	第十八条
附加合同复效	第八条	保险争议处理	第十九条
如实告知	第十条	保险名词释义	第二十一条