



招商信诺乐康无忧两全保险条款阅读指引

本阅读指引帮助您理解条款，保险合同的内容以条款为准。

✓ 您所拥有的重要权益

- ◆ 本合同自您方签收之日起 15 天内为犹豫期，如果您方在犹豫期内要求解除本合同，我方将向您方无息退还已支付的保险费，本合同解除前发生的保险事故我方不承担给付保险金的责任。签收本合同之日起 15 天后，您方仍然有解除本合同的权利，但会存在一定的退保损失。 6.

✓ 您应特别注意的事项

- ◆ 责任免除中任一情形导致被保险人身故的，我方将不承担给付保险金的责任。 22.
◆ 您方有如实告知的义务。 8.
◆ 请留意关于合同成立、生效和保险期间的条款。 2. 23.
◆ 请留意保险条款中特定用语的脚注及其释义。

✓ 条款目录

第一部分 本保险合同的共同条款

第一章 合同的构成与效力

1. 合同的构成
2. 合同的成立与生效
3. 合同效力恢复
4. 联系方式变更
5. 合同内容变更
6. 您方解除合同的手续及风险

第二章 明确说明与如实告知

7. 年龄的计算与错误处理
8. 明确说明和如实告知
9. 我方合同解除权的限制

第三章 保险费

10. 保险费的支付
11. 宽限期

第四章 事故通知与责任核定

12. 保险事故通知
13. 申领保险金的注意事项
14. 保险金核定

15. 其他核定结果

16. 宣告死亡处理

17. 调查权

第五章 其他规定

18. 未还款项及其处理
19. 管辖权及争议处理

第二部分 主合同的特别条款

第六章 保障范围及责任免除

20. 投保范围
21. 保险责任
22. 责任免除
23. 保险期间

第七章 保险单借款

24. 保险单借款

第八章 保险金申领

25. 受益人
26. 保险金申领资料
27. 诉讼时效

招商信诺乐康无忧两全保险条款

第一部分 本保险合同的共同条款

第一章 合同的构成与效力

1. **合同的构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）包括以下部分：保险单（或其他保险凭证）及所附条款、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他协议。
《招商信诺乐康无忧两全保险》为本合同的主合同。
在本合同中，“您方”指投保人，“我方”指招商信诺人寿保险有限公司。
2. **合同的成立与生效** 您方提出保险申请，经我方同意承保，本合同成立。
本合同生效时间在保险单上载明。
保险费约定支付日为本合同生效日在每月、每季、每半年或者每年（根据本合同约定的交费方式确定）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。
您方未支付本合同首期保险费的，本合同自始无效。
本合同中的时间均为北京时间。
3. **合同效力恢复** 自本合同效力中止之日起 2 年内，您方可以提出复效申请并提供必要资料，经我方审核同意，本合同自您方补交未还款项之日起恢复效力。
自本合同效力中止之日起满 2 年，我方有权解除本合同。解除本合同时，我方向您方退还本合同在效力中止时的现金价值¹。
4. **联系方式变更** 为了保障您方的合法权益，如果您方的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面或双方认可的其他形式通知我方。如果您方未以书面或双方认可的其他形式通知我方，我方按本合同最终载明的住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您方。
5. **合同内容变更** 本合同有效期间内，经您我双方协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，我方将会给您方送交一份新的保险单或在原保险合同上批注，或者寄送批单。
未经我方批准或批注，本合同的任何变动都将是无效的。我方的任何保险代理人、销售代表和服务代表都无权修正或豁免本合同的任何规定。
6. **您方解除合同的手续及风险** 您方要求解除本合同的，应向我方提出申请，并提供保险合同及有效身份证件。
本合同自您方签收之日起 15 天内为犹豫期，如果您方在犹豫期内要求解除本合同，我方将向您方无息退还已支付的保险费，本合同解除前发生的保险事故我方不承担给付保险金的责任。

¹ **现金价值：**指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时根据精算原理计算的由我方退还的那部分金额。

如果您方在犹豫期后要求解除本合同，我方自收到解除合同通知之日起 30 天内向您方退还本合同在合同解除之日的现金价值。
您方在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第二章 明确说明与如实告知

7. 年龄的计算与错误处理 本合同中的年龄为以法定身份证件载明的出生日期计算的周岁年龄，自出生之日起为零周岁。

您方申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄范围的，我方可解除本合同。解除合同时，我方将向您方退还本合同解除之日的现金价值。若已给付保险金，则我方有权要求受益人退还已给付的全部保险金。

您方申报的被保险人年龄不真实，致使实付保险费少于应付保险费的，我方有权更正并要求您方补交保险费。若补交保险费前已发生保险事故，我方在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例折算给付保险金；折算给付的保险金=应给付的保险金×(实付保险费÷应付保险费)。

您方申报的被保险人年龄不真实，致使实付保险费多于应付保险费的，我方将多收的保险费无息退还您方。

8. 明确说明和如实告知 订立本合同时，我方应向您方明确说明本合同的条款内容。

对保险条款中免除我方责任的条款，我方在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您方注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您方作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

订立本合同时，我方就您方和被保险人的有关情况提出询问，您方应当如实告知。如果您方故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我方决定是否同意承保或者提高保险费率的，我方有权解除本合同。

如果您方故意不履行如实告知义务的，我方对于本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。

如果您方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，我方对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。

我方在合同订立时已经知道您方未如实告知的情况的，不会解除合同；发生保险事故的，我方承担给付保险金的责任。

9. 我方合同解除权的限制 前述第 7 条、第 8 条所述的解除权自我方知道有解除事由之日起，超过 30 天不行使而消灭，自本合同成立之日起超过 2 年的，我方不得解除合同，发生保险事故的，我方承担给付保险金的责任。

第三章 保险费

10. 保险费的支付 本合同的交费方式和交费期间由您方和我方在投保时约定，并在保险单上载明。
分期支付保险费的，您方应在每一个保险费约定支付日或该日期之前支付保险单上载明的保险费。

11. 宽限期 分期支付保险费的，您方支付本合同首期保险费后，在保险费约定支付日未支付本合同规定的保险费的，自保险费约定支付日起 60 天内为宽限期。
宽限期内发生的保险事故，我方按本合同约定承担保险责任，但在给付保险金时将扣减您方欠交的各期保险费。

如果您方在宽限期结束之后仍未支付欠交的保险费，则本合同自宽限期满日起效力中止。我方在本合同效力中止期间不承担保险责任。

第四章 事故通知与责任核定

12. **保险事故通知** 您方、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 天内通知我方。如果您方或者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，我方对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。但我方通过其他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方确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
13. **申领保险金的注意事项** 委托他人办理申领保险金的手续时，受托人必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。
保险金作为被保险人遗产时，继承人必须提供可证明其合法继承权的有效证明文件。
受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人时，由其监护人代为申领保险金。由监护人代为申领保险金的，该监护人应当提供监护人证明。
以上证明或资料不完整的，我方将及时一次性通知申领人补充提供有关证明和资料。
14. **保险金核定** 我方收到索赔申请和有关证明、资料后，将及时作出核定；情形复杂的，或者保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我方将进行调查核实并在 30 日内作出核定。我方及时将核定结果通知受益人。如我方要求补充提供申请书、有关证明和资料的，前述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。对属于保险责任的，我方在作出核定并与受益人达成给付协议后的 10 日内，履行给付保险金义务；保险金以人民币支付。
若我方未履行前款约定义务，如属于保险责任的，除支付保险金外，我方按延期天数赔偿受益人相应的利息损失。利息按照我方公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。
对不属于保险责任的，我方自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
我方在收到索赔申请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；我方最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
15. **其他核定结果** 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向我方提出索赔申请的，我方有权解除本合同，并不退还保险费。
您方或被保险人故意制造保险事故的，我方有权解除本合同，不承担给付保险金的责任。
保险事故发生后，您方、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，我方对虚报的部分不承担给付保险金的责任。
您方、被保险人或者受益人有以上规定行为之一，致使我方给付保险金或者支出费用的，应当在收到我方相关通知之日起 30 天内向我方退回或者赔偿。
16. **宣告死亡处理** 如果被保险人在本合同有效期间内失踪，之后经人民法院判决宣告死亡，我方以

法院判决宣告死亡之日作为被保险人的身故日期，并按照本合同各保险条款的保险责任规定处理，本合同效力终止。

被保险人在被宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡的，如果我方因被保险人宣告死亡而支付了身故保险金的，身故保险金的受领人应当自知道被保险人没有死亡之日起 30 天内向我方退还已给付的身故保险金，本合同的效力由您我双方依法协商处理。

17. **调查权** 您方同意凡曾为被保险人治疗或知悉被保险人健康情况的医务人员、医疗机构，以及所有了解被保险人有关情况及其相关资料的个人及机构，均可以将被保险人的健康情况、病状，以及任何治疗、疾病或不适、病历的详细资料提供给我方或我方授权的机构和个人。
我方有权根据实际情况要求被保险人进行体检或其他必要的检验。如果被保险人身故，我方有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第五章 其他规定

18. **未还款项及其处理** 本合同的未还款项指本合同项下的保险单借款及其利息²、欠交的保险费及其利息。我方在给付保险金、退还现金价值、退还保险费或给付其他保单利益时，可以先行扣除本合同的未还款项。
19. **管辖权及争议处理** 本合同受中华人民共和国法律管辖。
因履行本合同发生的争议，由您我双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。
-

第二部分 主合同的特别条款

第六章 保障范围及责任免除

20. **投保范围** 出生满 28 天至 50 周岁，符合我方规定投保条件者可作为被保险人参加本保险。
21. **保险责任** 在主合同保险期间内，我方承担以下保险责任：
一、身故保险金
如果被保险人身故，我方将按照被保险人身故时主合同及附加合同《招商信诺附加乐康无忧长期住院津贴医疗保险》项下您方实际已支付的全部保险费向受益人给付身故保险金。
主合同自被保险人身故时起效力终止。
二、满期保险金
如果被保险人在主合同保险期间届满日仍然生存，我方将按照主合同及附加合同《招商信诺附加乐康无忧长期住院津贴医疗保险》项下您方实际已支付的全部保险费向受益人给付满期保险金。
22. **责任免除** 因下列情形之一导致被保险人身故的，我方将不承担给付保险金的责任：
一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

² 利息：欠交保险费和借款利息按借款利率计算。利息计算时，按欠交保险费和借款的经过天数和相应利率依复利方式计算，借款利率以我方公布为准。

二、被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；

三、被保险人自伤或在主合同生效（或最后一次复效）之日起两年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，主合同效力终止；您方已交足两年以上保险费的，我方将向被保险人的继承人退还主合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，主合同效力终止，我方向您方退还主合同现金价值。

23.	保险期间	主合同的保险期间在保险单上载明，自主合同生效时起算。保险期间届满，主合同效力终止。
-----	------	---

第七章 保险单借款

24.	保险单借款	在主合同保险期间内，如果主合同累积有现金价值，您方可以向我方申请借款。 每次借款的期限最长为 6 个月，金额最低为人民币 1000 元，累计借款本息不得超过借款时主合同现金价值的 80%，且最终以我方审核通过的借款金额为准。借款本息应在借款期满之日前（含当日）偿还。如果逾期未偿还，则借款利息并入借款金额视同重新借款。 当现金价值不足以偿还借款本息时，主合同效力中止。 <u>我方在合同效力中止期间不承担保险责任。</u>
-----	-------	--

第八章 保险金申领

25.	受益人	受益人是指由被保险人或者您方指定的享有保险金请求权的人。 一、身故保险金受益人 您方可以指定一人或多作为身故保险金的受益人。 身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定受益份额的，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。 您方可以变更身故保险金受益人并及时通知我方。我方收到变更受益人的通知并且审核通过后，在保险单或其他保险凭证上批注，或者寄送批单。该申请于批注或批单上注明的变更生效起始时间起生效。 您方在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。因身故保险金受益人变更所引起的法律纠纷，我方不负任何责任。 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我方依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务： <ol style="list-style-type: none">1. 没有指定受益人的，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。

二、满期保险金受益人

除另有约定外，满期保险金受益人为被保险人本人。

26. **保险金申领资料**
- 一、申领身故保险金时，申领人需填写《索赔申请表》，并提供下列所有证明和资料原件：
1. 保险合同；
 2. 被保险人及受益人的有效身份证件；
 3. 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门出具的死亡证明书、法院出具的宣告死亡判决书，或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；
 4. 受益人与被保险人的关系证明；
 5. 能够提供的与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他证明、报告和文件。
- 二、申领满期保险金时，申领人需填写《领取保险款项申请书》，并提供下列所有证明和资料原件：
1. 保险合同；
 2. 被保险人的有效身份证件；
 3. 与本项保险金申领有关的其他我方要求提供的证明、报告和文件。
27. **诉讼时效**
- 受益人请求给付主合同保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

招商信诺附加乐康无忧长期住院津贴医疗保险条款阅读指引

本阅读指引帮助您理解条款，保险合同的内容以条款为准。

✓ **您应特别注意的事项**

- ◊ 主合同的共同条款同样适用于本附加合同；如果本附加合同条款与主合同的共同条款有不一致的，则以本附加合同条款为准。 1.
- ◊ 责任免除中任一情形导致被保险治疗，或被保险人在责任免除所规定的任一期间内治疗，我方将不承担给付保险金的责任。 5.
- ◊ 请留意本附加合同中关于合同效力和保险期间的条款。 2. 6.
- ◊ 请留意本附加合同所保障的重大疾病、住院手术的种类。 13. 附表.
- ◊ 请留意保险条款中特定用语的脚注及其释义。

✓ **条款目录**

第一章 合同的构成与效力

- 1. 合同的构成
- 2. 合同的效力

第二章 保障范围及责任免除

- 3. 投保范围
- 4. 保险责任
- 5. 责任免除

第三章 保险期间、基本保险金额及保险费

- 6. 保险期间

7. 基本保险金额

8. 保险费的支付

第四章 保险金申领及其他

- 9. 诉讼时效
- 10. 受益人
- 11. 保险金申领资料
- 12. 保险单借款
- 13. 重大疾病的种类及定义

附表 住院手术津贴给付比例表

招商信诺附加乐康无忧长期住院津贴医疗保险条款

第一章 合同的构成与效力

1. 合同的构成	《招商信诺附加乐康无忧长期住院津贴医疗保险》（以下简称“本附加合同”）依您方的申请，经我方同意后，附加在主合同上。主合同的共同条款同样适用于本附加合同；如果本附加合同条款与主合同的共同条款有不一致的，则以本附加合同条款为准。
2. 合同的效力	主合同效力终止（或中止）的，本附加合同效力同时终止（或中止）。主合同效力中止期间，本附加合同效力不能单独恢复。主合同无效的，本附加合同亦无效。您方不可以单独解除本附加合同。

第二章 保障范围及责任免除

3. 投保范围	本附加合同投保范围同主合同投保范围。
4. 保险责任	在本附加合同保险期间内，我方承担以下保险责任： 一、每日住院津贴 (一) 如果被保险人因意外伤害 ³ 、或在本附加合同等待期后因保障疾病 ⁴ 导致在医院 ⁵ 住院 ⁶ 的，每日住院津贴为被保险人实际住院天数 ⁷ 乘以本附加合同基本保险金额的 0.2%； (二) 在每一保单年度 ⁸ 内，每日住院津贴累计给付天数以 180 天为限； (三) 对于被保险人同时因意外伤害及保障疾病导致在医院住院的期间，我方将不累计给付该段期间的每日住院津贴。 二、重大疾病住院津贴

³ **意外伤害：**指以外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

⁴ **保障疾病：**指本附加合同等待期之后首次出现的疾病和症状。被保险人在本附加合同生效（或最后一次复效）之前、或者在本附加合同等待期内罹患的已知或应该知道的疾病或症状不属于保障疾病，包括但不限于以下情况：(1)医生已有明确诊断，相关治疗未结束；(2)医生已有明确诊断，相关治疗结束但症状未完全消失，有间断用药情况；(3)虽未经医生诊断或治疗但已发生相关疾病的症状或体征，且该症状或体征已持续存在并足以引起普通人注意。

⁵ **医院：**指除下述三项所列医院以外的二级及以上公立医院，该种级别是按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的。本附加合同所提及的医院还包括香港、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，同时还有合格医师及护士驻院提供全天 24 小时治疗和护理服务。本附加合同中所提及的医院不包括：一、健康水疗或自然治疗诊所、疗养院，或医院中提供护理、康复、恢复治疗的科室或病区；二、精神病院，主要治疗精神或心理疾病的机构，以及医院中治疗精神病的科室或病区；三、养老院、戒毒所或戒酒所。

⁶ **住院：**指被保险人因临床需要而遵照医嘱办理入、出院手续，留在医院中占有病床并接受治疗的过程，所住之病房为医院住院部正式病房，但不包括在门（急）诊观察室、急诊科病房、康复（科）病房、身体检查、家庭病床及其他非正式病房的治疗。

⁷ **住院天数：**指被保险人作为住院病人在医院接受连续治疗的期间，每满 24 小时为一天。被保险人在住院期间请假或外出的，我方将扣减该日的住院天数，并扣除相应保险金。

⁸ **保单年度：**指在本附加合同有效期间内，自本附加合同生效时起或者每一年与本附加合同生效时间相对应的时间起 1 年，如果该月份无与本附加合同生效日期相对应的日期，则以该月份的最后一日为生效日期的对应日。

-
- (一) 如果按照本附加合同的约定,我方应给付每日住院津贴、且被保险人是因初次发生⁹并经医院专科医生¹⁰首次确诊¹¹患有的本附加合同所规定的重大疾病导致在医院住院的,我方额外按被保险人实际住院天数乘以本附加合同基本保险金额的0.2%给付重大疾病住院津贴;
 - (二) 在每一保单年度内,重大疾病住院津贴累计给付天数以90天为限。
 - (三) 对于被保险人同时因一种以上本附加合同所规定的重大疾病导致在医院住院的期间,我方将不累计给付该段期间的重大疾病住院津贴。

三、住院手术津贴

如果按照本附加合同的约定,我方应给付每日住院津贴、且被保险人在医院住院期间施行了手术的,我方将额外按以下规定给付住院手术津贴:

- (一) 手术项目在《住院手术津贴给付比例表》(见附表)中列明的,住院手术津贴等于《住院手术津贴给付比例表》中列明的该手术项目给付比例乘以本附加合同基本保险金额的20%;手术项目在《住院手术津贴给付比例表》中没有列明的,我方将根据手术所属科别或手术部位参照此表中的相近项目确定手术给付比例;
- (二) 被保险人在同一次手术中涉及多个手术项目的,我方仅按照其中给付比例最高的手术项目计算,而不累计给付住院手术津贴;
- (三) 在本附加合同保险期间内,住院手术津贴累计给付以本附加合同基本保险金额的20%为限。

四、重大疾病豁免保险费

如果被保险人初次发生并经医院专科医生首次确诊患有本附加合同所规定的重大疾病,我方豁免本附加合同及其所依附的主合同自被保险人确诊重大疾病之日起剩余的各期保险费。

五、其他有关保险金给付的规定

- (一) 本附加合同应当给付和已经给付的各项津贴之和以本附加合同的基本保险金额为限;
- (二) **本附加合同的等待期为本附加合同生效之日起180天内(含第180天);如果本附加合同曾一次或多次复效,则自每次复效之日起180天内(含第180天)也均为等待期;**
- (三) 如果被保险人是在本附加合同生效(或最后一次复效)之前、或者在等待期内因意外伤害之外的原因导致发生以下任一约定情况的,我方不承担保险责任,本附加合同继续有效:
 1. 发生与本附加合同所规定的保障疾病或重大疾病相关的症状或体征;
 2. 确诊本附加合同所规定的保障疾病或重大疾病。

5. 责任免除

因下列任一情形导致被保险人治疗,我方将不承担给付保险金的责任:

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;**
- (二) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施;被保险人自杀、自我伤害**

⁹ **初次发生:** 指被保险人自出生之日起第一次出现与本附加合同所约定的重大疾病相关的症状或体征,而该症状或体征已足以引起一般人士注意并去医院寻求医疗检查,且被诊断为本附加合同所约定的重大疾病或在其后发展为本附加合同约定的重大疾病。

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。本附加合同所提及的专科医生还包括根据治疗所在地的国家、政府或其他监管区域的法律合法承认、注册或登记的医生。

¹¹ **首次确诊:** 指被保险人自出生之日起第一次被明确诊断患有本附加合同所规定的某种疾病,而不是指自本附加合同等待期后的第一次被明确诊断患有本附加合同所规定的重大疾病。

害：

- (三) 被保险人精神或行为障碍¹²期间发生的意外伤害；
- (四) 被保险人在本附加合同生效（或最后一次复效）前已存在的与保险责任直接或密切相关的任何症状¹³、疾病、残疾或身体损伤；遗传性疾病¹⁴；先天性畸形、变形或染色体异常¹⁵；性病或与性病有关的疾病；
- (五) 怀孕（含宫外孕）、分娩、流产；不孕症，不育症，避孕、节育或绝育手术，变性手术，人体试验，人工生殖或前述任一原因引起的并发症；
- (六) 牙齿修复、牙齿整形、牙齿治疗及手术；
- (七) 例行身体检查，任何与入院诊断、疾病或身体伤害没有直接联系的检查，任何从医疗角度看不必要的治疗和检查；
- (八) 预防性手术（如预防性阑尾切除），以调查研究为目的的住院，疗养，休养，康复治疗，美容，矫形，视力矫正手术，安装假肢，非意外伤害所致的整容手术；
- (九) 被保险人非遵医嘱使用药物（但按使用说明的规定使用非处方药物不在此限）；不遵照医护意见；
- (十) 被保险人酒后驾驶¹⁶期间、无合法有效驾驶证驾驶期间、或驾驶无有效行驶证的机动车期间发生的意外伤害；
- (十一) 被保险人进行跳伞、滑翔、潜水、滑雪、滑水、攀岩、攀登雪山、探险、武术比赛、摔跤比赛、拳击运动、特技表演、赛马、机索跳（蹦极）、赛车等高风险运动；被保险人作为职业运动员参与任何体育竞赛；
- (十二) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (十三) 核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人在下列任一期间内治疗，我方将不承担给付保险金的责任：

- (十四) 被保险人精神或行为障碍期间；
 - (十五) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹⁷期间，但本附加合同所保障的重大疾病的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染”和“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”除外；
 - (十六) 被保险人受酒精、毒品¹⁸、管制药物影响期间。
- 发生上述第（一）点情形导致被保险人治疗的，本附加合同终止；您方已交足两年以上保险费的，我方将向其他权利人退还本附加合同的现金价值；其他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（二）点情形导致被保险人治疗的，本附加合同终止，我方按犹豫期后解除合同的情况处理。

¹² 精神或行为障碍：以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准。

¹³ 症状：指机体内的一系列机能、代谢和形态结构异常变化所引起的主观上的异常感觉、异常表现或者通过检查而检出的异常体征和异常结果。症状可以在疾病诊断前已经出现。

¹⁴ 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。

¹⁵ 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。

¹⁶ 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。

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征，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。

¹⁸ 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。

发生上述其他情形导致被保险人治疗的，本附加合同继续有效。

第三章 保险期间、基本保险金额及保险费

- | | | |
|----|---------------|---|
| 6. | 保险期间 | 本附加合同的保险期间在保险单上载明，自本附加合同生效时起算。保险期间届满，本附加合同效力终止。
除另有约定外，本附加合同的生效日期与主合同相同。 |
| 7. | 基本保险金额 | 本附加合同的基本保险金额由您方和我方约定，并在保险单上载明。 |
| 8. | 保险费的支付 | 除另有约定外，本附加合同的交费方式和交费期间与主合同相同。 |

第四章 保险金申领及其他

- | | | |
|-----|-------------------|---|
| 9. | 诉讼时效 | 受益人向我方请求给付本附加合同保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。 |
| 10. | 受益人 | 除另有约定外，本附加合同各项津贴保险金受益人为被保险人本人。 |
| 11. | 保险金申领资料 | 申领保险金时，申领人需填写《索赔申请表》，并提供下列所有证明和资料原件：
1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 完整的门诊、急诊病历，以及住院病历（包含病历首页、入院记录、出院小结、医嘱单、体温单、护理记录单等）；
(1) 如您同时申请住院手术津贴，除以上资料外，您还需提供手术记录；
(2) 如您同时申请重大疾病住院津贴及重大疾病豁免保险费，除以上资料外，您还需提供医院出具的疾病诊断证明书、确诊疾病必要的手术记录、病理检验、血液检验、影像学检查及其他科学方法的检查报告；
4. 住院医疗费用收据，清单及结算单；
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。 |
| 12. | 保险单借款 | 本附加合同不提供保险单借款。 |
| 13. | 重大疾病的种类和定义 | 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。
<u>下列疾病不包含在内：</u>
<u>(一) 原位癌¹⁹；</u>
<u>(二) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；</u>
<u>(三) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；</u>
<u>(四) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；</u> |

¹⁹ **原位癌：**指恶性肿瘤细胞仅局限于粘膜的上皮层或皮肤的表皮层内，尚未穿透基底膜浸润到粘膜下层或真皮层的恶性肿瘤。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断，且被保险人已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

(五) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌;

(六) 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：

- (一) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- (二) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- (三) 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；
- (四) 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：

- (一) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失²⁰；
- (二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失²¹；
- (三) 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²²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、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不包含在内。

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。

²⁰ 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。

²¹ 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。

²² 六项基本日常生活活动：(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。

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：

- (一) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
- (二) 肝性脑病；
- (三) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- (四) 肝功能指标进行性恶化。

九、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：

- (一) 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；
- (二) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不包含在内。

十、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：

- (一) 持续性黄疸；
- (二) 腹水；
- (三) 肝性脑病；
- (四) 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包含在内。

十一、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：

- (一) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- (二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- (三) 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。

十二、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包含在内。

十三、双耳失聪-被保险人出生满 36 个月后出现症状

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆²³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。

十四、双目失明-被保险人出生满 36 个月后出现症状

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：

- (一) 眼球缺失或摘除；
- (二) 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）；
- (三) 视野半径小于 5 度。

十五、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。

十六、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。

十七、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包含在内。

十八、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：

- (一) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- (二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- (三) 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。

十九、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：

- (一) 药物治疗无法控制病情；
- (二) 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。

²³ 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。

继发性帕金森综合征不包含在内。

二十、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。

二十一、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。

二十二、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。

二十三、语言能力丧失-被保险人出生满 36 个月后出现症状

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包含在内。

二十四、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：

- (一) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
- (二) 外周血象须具备以下三项条件：
 1. 中性粒细胞绝对值 $\leqslant 0.5 \times 10^9/L$ ；
 2. 网织红细胞 $< 1\%$ ；
 3. 血小板绝对值 $\leqslant 20 \times 10^9/L$ 。

二十五、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包含在内。

二十六、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由核磁共振(MRI)等影像学检验证实，而且已经造成永久的神经系统功能损害，导致被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动：

- (一) 移动：自己从一个房间到另一个房间；或者
- (二) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

二十七、严重冠心病

指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、右冠状动

脉、前降支、左旋支中的任意三支)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定义的衡量指标。

二十八、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IV级的永久不可逆性关节功能障碍(生活不能自理，且丧失工作能力)并须满足下列全部条件：

- (一) 晨僵；
- (二) 对称性关节炎；
- (三) 类风湿性皮下结节；
- (四) 类风湿因子滴度升高；
- (五) X线显示严重的关节(软骨和骨)破坏和关节畸形。

二十九、系统性红斑狼疮——III型或以上狼疮性肾炎

是指由于病理性自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的多系统损害的一种自体免疫性疾病。本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏(经肾脏病理检查或临床确诊，并符合下列世界卫生组织(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，仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不包含在内。

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。

三十、严重慢性呼吸功能衰竭

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：

- (一) 肺功能测试其FEV1持续低于0.75升；
- (二) 病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗；
- (三) 动脉血气分析氧分压低于55mmHg。

三十一、全身性重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌(特别是眼外肌)极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：

- (一) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
- (二) 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。

三十二、严重原发性心肌病

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。必须由心脏专科医生确诊，并有包括超声心动图在内的相关检查证实。
酗酒或滥用药物引起的心肌病不包含在内。

三十三、坏死性筋膜炎

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。其诊断必须满足以下所有条件：

- (一) 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；
- (二) 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；
- (三) 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

三十四、经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染

被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）必须满足以下全部条件：

- (一) 被保险人因输血而感染 HIV；
- (二) 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；
- (三) 受感染的被保险人不是血友病患者。

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 感染不包含在内。保险公司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。

三十五、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瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

三十六、严重的 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 型糖尿病必须由专科医生明确诊断，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：

- (一) 已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上；
- (二) 因需要已经接受了下列治疗：
 1. 因严重心律失常植入了心脏起搏器；或
 2. 因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

三十七、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，已经造成瘘管并伴有肠梗阻或肠穿孔，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。

三十八、进行性核上性麻痹

进行性核上神经麻痹症在不涉及任何其他因素下直接导致永久不能完成基本日常生活活动的其中最少 3 项。必须由专科医生诊断为进行性并导致神经系统受损持

续最少 90 日，并提供适当的神经肌肉测试如肌电图（EMG）作证据。

三十九、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。必须满足所有以下条件：

（一）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， $>100\text{pg/ml}$ ；
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。

（二）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包含在内。

四十、埃博拉病毒感染

受埃博拉病毒感染导致出血性发热。埃博拉病必须经传染病专家确诊，且必须满足下列全部条件：

（一）实验室检查证实埃博拉病毒的存在。

（二）从症状出现 30 天后有出血性并发症。

四十一、严重原发性硬化性胆管炎

为一种特发型淤胆性疾病，特点为肝内及肝外胆道系统胆管壁增厚和管腔狭窄。必须满足以下所有条件：

（一）诊断由逆行胰胆管造影 (ERCP) 或经皮胆管造影 (PTC) 确认；

（二）持续性黄疸超过 30 天，伴碱性磷酸酶 (ALP) 显著升高，血清 ALP $>200\text{U/L}$ ；
（三）出现继发性胆汁性肝硬化和门静脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不包含在内。

四十二、严重弥漫性系统性硬皮病

一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤/血管和内脏器官的弥漫性纤维化。本病症须经专科医生明确诊断，并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：

（一）肺纤维化，已经出现肺动脉高压、肺心病；

（二）心脏损害，心脏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；

（三）肾脏：肾脏损害，已经出现肾功能衰竭。

下列疾病不包含在内：

（一）局限硬皮病；

（二）嗜酸细胞筋膜炎；

（三）CREST 综合征。

四十三、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包含在内。

四十四、丝虫病所致象皮病

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。

四十五、严重脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断，且需提供脊髓灰质炎病毒检查的证据(如粪便或脑脊液检查，血液中抗体检查)。本保单仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况承担保险责任。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 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。

未导致前述肢体瘫痪者及其它原因导致的瘫痪不包含在内。

四十六、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。必须满足所有以下条件：

- (一) 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%；
- (二) 持续不间断 180 天以上；
- (三) 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。

四十七、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，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

四十八、植物人状态

指经神经科专科医师确诊，大脑皮质全面坏死，意识完全丧失，但脑干及脑干以下中枢神经功能仍保持完好，且此情况持续一个月或以上。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态除外。

四十九、克-雅氏病（CJD、人类疯牛病）

CJD 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。

CJD 疑似病例不包含在内。

五十、破裂脑动脉瘤夹闭手术

指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。

脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不包含在内。

五十一、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，或职业需要处理血液或其它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：

- (一) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于下列限定职业范围内的职业；
- (二) 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；
- (三) 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人类免疫缺陷病毒（HIV）阴性和/或人类免疫缺陷病毒（HIV）抗体阴性；
- (四) 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在人类免疫缺陷病毒（HIV）或人类免疫缺陷病毒（HIV）抗体。

限定职业：

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。

五十二、肺源性心脏病

指被保险人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。

注：美国纽约心脏病学会心功能分级标准：

I 级：患者患有心脏病，但活动量不受限制，平时一般活动不引起疲乏、心悸、呼吸困难或心绞痛。

II 级：心脏病患者的体力活动受到轻度的限制，休息时无自觉症状，但一般体力活动下可出现疲乏、心悸、呼吸困难或心绞痛。

III 级：心脏病患者体力活动明显受限，小于平时一般活动即引起上述的症状。

IV 级：心脏病患者不能从事任何体力活动。休息状态下出现心衰的症状，体力活动后加重。

五十三、夹层主动脉瘤

指主动脉的内膜破裂导致血液流入主动脉壁中形成夹层动脉瘤。在本定义中，主动脉指胸主动脉及腹主动脉而非其旁支。诊断必须由专科医生及检验结果证实，检验包括电脑扫描，磁共振扫描及磁共振血管造影或心导管检查的证明，并有必要进行紧急修补手术。

五十四、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：

- (一) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物：

1. 微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓疡培养或组织检查证实有微生物；或
2. 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；或
3. 分别两侧血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合；或
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。

- (二) 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%）；及

（三）心内膜炎及心瓣膜损毁需经由心脏专科医师确诊。

五十五、慢性复发性胰腺炎

有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作超过三次以上，导致胰腺进行性破坏，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。CT 检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗 6 个月以上。诊断必须有消化科专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎除外。

五十六、肝豆状核变性

指一种常染色体隐性遗传的铜代谢缺陷病，以不同程度的肝细胞损害、脑退行性病变和角膜边缘有铜盐沉着环为其临床特征，并须满足下列全部条件：

- (一) 典型症状；
- (二) 角膜色素环（K-F 环）；
- (三) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
- (四) 经皮做肝脏活检来定量分析肝脏铜的含量。

五十七、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。

五十八、严重哮喘

被保险人必须在首次确诊严重哮喘之日的前两年内曾发生哮喘持续状态，并满足以下标准中的两项或两项以上标准：

- (一) 运动耐受力永久并持续地减少并且轻微的运动能引起气促；
- (二) 长期胸腔过渡膨胀而导致胸腔畸形；
- (三) 在家及在静息状态下需要吸氧；
- (四) 持续的每天服用类固醇药物（至少持续 6 个月以上）。

五十九、侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）

该类疾病是指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并已经进行化疗或手术治疗的。

六十、溶血性链球菌引起的坏疽

指躯干或肢体的浅筋膜或涉及肌肉的深筋膜感染，呈暴发性进展，必须即刻手术清创。须在外科手术后进行组织培养证实溶血性链球菌坏疽并由专科医生确诊。

六十一、肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：

- (一) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- (二) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
- (三) 诊断须由肾组织活检确定。

六十二、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，同时需满足下列条件：

- (1) 经组织病理学诊断；
- (2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
- (3) 血气提示低氧血症。

六十三、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的异体器官移植手术。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

六十四、失去一肢及一眼

因疾病或受伤导致不可复原及永久性完全丧失：

- (一) 一眼视力，及；
- (二) 任何一肢于腕骨或踝骨部位或以上切断。

六十五、急性坏死性胰腺炎开腹手术

指由专科医生确诊为急性出血坏死性胰腺炎，并已经接受了外科手术治疗，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不在保障范围内。

附表 住院手术津贴给付比例表

科别	手术项目	给付比例	手术项目	给付比例
神经外科	三脑室脑膜瘤切除	100%	开放性脑损伤清创术	50%
	中颅窝脑膜瘤切除	100%	脑脓肿切除	50%
	后颅窝脑膜瘤切除	75%	脊髓脓肿引流	30%
	听神经瘤切除	100%	开颅血肿清除术	50%
	显微手术：肿瘤切除术	75%	脑室钻孔引流术	30%
	脊髓内肿瘤切除	75%	脑脊膜膨出修补	50%
	颅骨肿瘤切除	20%	脑叶切除术	30%
	颅骨病灶清除	20%	癫痫病灶切除	50%
	凹陷性颅骨骨折复位	30%	大脑中动脉瘤切除（夹闭）	75%
	头皮癌广泛性切除+皮瓣转移+植皮	75%		
胸心外科	主动脉瓣替换术	100%	心脏肿瘤切除术	100%
	心脏瓣膜狭窄球囊成形术（多瓣）	75%	支气管瘘修补术	30%
	二尖瓣狭窄直视分离术	50%	肺叶切除	30%
	胸主动脉瘤切除与人造血管移植术	100%	肺癌根治术	100%
	全肺静脉畸形引流心内矫正术	75%	肺移植术	100%
	完全性大动脉转位矫正术	100%	食管癌根治术	75%
	肺动脉栓塞栓子摘除术	50%	胸膜内胸廓成形术	30%
	冠状动脉搭桥术	75%	胸壁冷性脓肿病灶清除术	10%
	心脏外伤修补术	30%	胸腔闭式引流	5%
	心脏移植术	100%	剖胸探查	30%
血管外科	纵隔肿瘤切除术	50%	胸膜切除术	20%
	股-骼动脉旁路术	30%	下肢深静脉血栓摘除术	30%
	腋股动脉旁路术	50%	动脉瘤(锁骨下/股动脉等)切除术>6CM	50%
	股-胫/腓动脉原位大隐静脉旁路移植术	30%	后天性动-静脉瘘切除术	30%
普通外科	大隐静脉结扎、剥脱术	10%	大网膜移植术	50%
	全胃切除	50%	肝外伤缝合术	30%
	胃癌根治术	75%	肝三叶切除	75%
	胃幽门成形	30%	肝叶、肝段切除+肝胆管空肠吻合	50%
	高选择性胃迷走神经切断术	30%	肝门部胆管癌“U”型管引流术	30%
	胃或肠造瘘关闭	30%	肝移植术	100%
	胰十二指肠切除（胰头癌根治术）	75%	肝脓肿穿刺引流术	10%
	结肠息肉切除	30%	胆囊切除	30%
	胆管十二指肠吻合	30%	胆囊癌根治术	50%
	直肠癌肛门重建	75%	异体脾移植	20%
	复杂肠粘连松解	30%	全脾切除	30%
	肠部分切除	30%	腹股沟斜疝修补	20%
	结肠癌根治术	50%	胰岛细胞瘤切除术	30%
	腹会阴肛门成形术	30%	腹膜后肿瘤切除	50%
	盆腔脓肿引流	10%	剖腹探查（包括活检、胃、肠修补、造瘘）	20%
	阑尾切除	20%	环痔切除	20%
	甲状腺癌+颈清扫术	50%	乳癌根治术	50%
	胰腺移植术	100%	门腔静脉分流及复杂门体断流术	50%

	甲状腺肿物切除	20%	清创缝合术	5%
泌尿外科	全膀胱切除回肠代膀胱	50%	自体肾移植	50%
	膀胱部分切除输尿管移植	30%	异体肾移植	75%
	膀胱切开取石	20%	肾癌根治术	50%
	外伤性膀胱修补术	20%	全肾切除	30%
	前列腺激光切除术	30%	肾盂整形	30%
	前列腺癌根治术	50%	复杂性肾结石切开取石	30%
	经尿道前列腺电切割术(TURP)	50%	肾盂镜下取石	30%
	输尿管镜下取石	50%	阴囊阴茎全切术	30%
	输尿管整形	30%	睾丸癌根治术	50%
	尿道成形+膀胱造瘘术	30%	腹股沟淋巴清扫	30%
	尿道扩张	5%	精索囊肿摘除术	20%
	尿道狭窄修复术	20%	睾丸附睾切除	30%
	精索静脉曲张高位结扎术	10%	肾上腺肿瘤摘除术	50%
妇产科	子宫癌根治术	100%	残角子宫切除	30%
	全宫切除	50%	外阴癌根治术	75%
	复杂膀胱阴道瘘修补	30%	尿、粪瘘修补术	50%
	子宫脱垂修复术	10%	卵巢癌根治术	100%
	外阴广泛切除术	30%	子宫肌瘤摘除术	20%
	宫颈锥形切除	10%	卵巢楔形切除	20%
	附件切除(卵巢囊肿摘除)	20%	子宫穿孔修补	20%
	阴道壁囊肿切除	10%	输卵管通气、通液术	10%
	盆腔粘连松解术	20%	诊断性刮宫术	10%
骨科	侧弯脊椎 Dwyer's 器械矫形内固定植骨融合术	50%	四肢长骨加压钢板或髓内钉取出术	30%
	侧弯脊椎后路植骨融合术	30%	膝关节矫正截骨术	30%
	后路颈椎板单边开窗减压术	50%	脊椎侧弯畸形肋骨矫形切骨术	30%
	前路椎间盘切除融合	75%	脊椎滑脱后路椎板减压横突融合脊髓探查	50%
	骶椎肿瘤前/后路切除术	100%	胸腰椎前/后路肿瘤切除重建	100%
	股骨头再造术	30%	髋关节融合术	30%
	人工股骨头置换术	50%	断掌再植术	75%
	四肢截肢术	30%	断指再植	30%
	人工椎体置换术	50%	骨髓移植术	50%
	人工半骨盆置换术	100%	供体取骨髓	10%
	骨盆骨折切开复位内固定术	50%	拇指外翻矫形术	20%
	股骨颈骨折套筒钢板螺钉固定	50%	骨髓炎病灶清除术、填塞术、植骨术	20%
	锁骨骨折切开复位内固定术	20%	骨肿瘤切除术	30%
	肩胛骨骨折切开复位内固定术	30%	钢板螺钉内固定	20%
	膝关节镜检+镜下半月板切除术	50%	骨活检术	10%
	半月板切除术	30%	石膏托(含复位术在内)	5%
	髌骨部分切除+韧带修补术	20%	清创缝合术: >10cm x 10cm	10%
	腱鞘囊肿切除术	5%	骨牵引术	10%
	脊椎骨折内固定术	30%	骨囊肿切除术	10%
	断指残端修补术	20%		

烧伤科	上/下肢切削痂植皮(不含手部)	30%	手部切痂植大张皮	30%
	腹部切痂植皮	30%	烧伤创面自体微粒皮覆盖术: 上肢	30%
	背部切痂植皮	30%	颈部切削痂植皮	30%
	全面部切痂植皮	50%	清创术	5%
	烧伤削痂覆盖导体皮: 上肢	20%	烧伤头皮缺损头皮扩张术	20%
整形外科	疤痕切除+植皮术: >10cm*10cm	50%	(神经纤维瘤) 血管瘤切除术+修复术: >6cm	30%
	乳房再造术: 肌皮瓣转移法	30%	褥疮修复术	30%
	肛门功能重建术	30%	胸、腹壁缺损修复术	30%
	拇指功能重建术	30%	血管、神经、肌腱损伤探查吻合术	20%
眼科	白内障摘除术加人工晶体植入术	30%	睫状体肿瘤摘除	50%
	虹膜肿瘤切除术或瞳孔成形术	30%	眼睑肿瘤切除	10%
	眶缘切开肿瘤摘除: 深部或后部	30%	睫状体分离术	20%
	全睑重建术(激光辅助)	50%	前房重建术(四联手术中包括玻璃体切割)	50%
	双行睫毛囊剔除加局部冷冻	30%	广泛睑球粘连分离加异体移植	50%
	眼内视网膜激光凝固术	30%	玻璃体切割术+视网膜	75%
	巩膜扣带术	30%	眼内异物磁吸术(不包括前房异物)	30%
	角膜、结膜异物摘除	5%	泪囊结膜吻合术	30%
	抗青光眼手术(包括滤过术小梁切除等)	20%	泪道再造插管	20%
	周边虹膜切除术	20%	化学伤前房冲洗+结膜下冲洗术	10%
	眼球摘除(包括眶内容物挖除)义眼座植入术	20%	全结膜囊移植术	50%
	眶内容物挖除+植皮术	30%	睑板腺囊肿切除术	10%
	玻璃体切割术: 前段	10%	翼状胬肉切除术	20%
	睫状血管结扎术	10%		
	角膜移植术	50%		
耳鼻喉科	中耳癌根治术	75%	鼻咽癌根治术	75%
	外耳道异物取出术	5%	全喉切除+喉重建术	75%
	外耳道闭锁成形术	20%	间接喉镜活检术	10%
	鼓室成形术: I型	10%	声带息肉摘除术	10%
	电子耳蜗植入术	100%	声带外移术	20%
	鼻腔血管瘤切除	20%	扁桃腺摘除	10%
	额窦骨瘤摘除术	20%	咽腭成形术	30%
	鼻中隔脓肿、血肿切开引流术	5%	食道顺行扩张术	10%
	鼻中隔矫正术	20%	气管、支气管异物取出	30%
	下鼻甲部分切除	5%	三叉神经减压术	30%
	激光鼻泪管复通术	30%	口腔内肿瘤切除	30%
	上颌窦癌扩大根治术	75%	前颅窝开颅术	100%
	气管切开	5%	鼻窦开放术	10%
	食道异物取出术	5%		
颌面外科	上颌骨一侧切除+植皮	50%	牙龈癌联合根治术	50%
	上颌骨骨折切开复位固定	20%	颊癌切除	75%
	牙槽骨骨折复位固定术	10%	颊癌黏膜联合根治术	100%
	腮腺混合瘤切除	30%	唇癌切除+整形	50%
	颌颈部淋巴瘤切除	30%	口腔癌根治术	100%
	颞颌关节强直关节成形术	100%	颜面皮肤癌切除(包整形)	75%
	口咽前庭瘘修补术	20%	舌癌口底联合根治	50%

	牙龈瘤切除三牙位（部分骨切除）	20%	舌良性肿瘤切除	20%
介入手术治疗	主动脉成形术	100%	CT 引导下经皮药物注射治疗	30%
	肾动脉支架成形术	75%	CT 引导下穿刺活检术	30%
	肾静脉肾素测定	20%	电视下腰椎间盘脱出切割抽吸治疗术 (PLD)	30%
	经皮冠状动脉成形术	100%	电视下各种穿刺活检术	10%
	冠脉支架植入术	100%	经皮穿刺腹腔内脓肿引流术	20%
	全脑血管溶栓术	50%	经皮肝穿胆道引流术	20%
	主肺动脉侧支堵闭术	100%	胆道梗阻性黄疸内支架治疗及内引流术	100%
	心内膜活检钳取术	50%	气管内球囊扩张术	30%
	经股动脉插管椎动脉造影术	30%	气管内激光消融术	50%
	其它血管导管检查术	50%	前列腺肥大尿道球囊成形术	10%
	冠脉造影检查	50%		
小手术	体表肿瘤切除术：>8cm	10%	痔切除术	10%
	肿物活检术	5%	肛瘘切开挂线	5%
	静脉切开术	5%	乳腺切除术	10%
	体表脓肿切开引流术	5%		
其他穿刺	中心静脉穿刺测压	5%	骨穿刺	5%
	胸腔穿刺	5%	肾穿刺	5%
	心包穿刺	5%	膀胱或股动脉、静脉穿刺	5%
	肝穿刺	5%	颅内穿刺	5%
	腹腔穿刺	5%	硬脑膜下穿刺	5%
	腰穿刺（脊髓穿刺）	5%	小脑延髓池穿刺	5%
内窥镜检查	纤维超声内镜+钳除息肉、取活检或肺泡灌洗	30%	电子超声内镜	30%
	纤维支气管镜检查+钳除息肉、取活检或肺泡灌洗	10%	脑室镜下手术	50%
	胸腔镜检查	5%	纤维鼻咽镜	10%
	气囊贲门扩张术	10%	纤维腹腔镜检查	10%
	胃镜检查	5%	腹腔镜下手术	50%
	胃镜下止血术	10%	电子内窥肠镜检查	10%
	食道静脉曲张硬化剂治疗	10%	肠镜下结肠造瘘术	30%
	纤维胆道镜检查	5%	纤维膀胱镜检查	5%
	纤维胆道镜取石术	20%	胃造瘘术	20%
	内镜下胆总管、胰管取石术	20%	胸腔镜下手术	50%