
合众附加合家康提前给付重大疾病保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 10 天（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费..... 1.4
- ❖ 您有退保的权利..... 1.6
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3



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..... 1.6
- ❖ 本合同有 180 天的等待期..... 2.3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.4
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费..... 4.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 5.1
- ❖ 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..... 6



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		
1.1 投保范围	3.4 保险金的给付	6.4 少儿重大疾病
1.2 合同构成	3.5 诉讼时效	6.5 成人重大疾病
1.3 合同成立与生效	4. 保险费的支付和现金价值权益	6.6 意外伤害
1.4 犹豫期	4.1 保险费的支付	6.7 专科医生
1.5 合同内容变更	4.2 保险单的现金价值	6.8 毒品
1.6 您解除合同的手续及风险	4.3 宽限期	6.9 酒后驾驶
2. 我们提供的保障	4.4 合同效力中止	6.10 无合法有效驾驶证驾驶
2.1 基本保险金额	4.5 合同效力恢复	6.11 无有效行驶证
2.2 保险期间	5. 其他事项	6.12 遗传性疾病
2.3 保险责任	5.1 明确说明与如实告知	6.13 先天性畸形、变形或染色体 异常
2.4 保险责任的免除	5.2 本公司合同解除权的限制	6.14 本合同约定利率
2.5 保险责任的终止	5.3 年龄性别错误	6.15 肢体机能完全丧失
3. 如何申请领取保险金	5.4 未还款项	6.16 语言能力或咀嚼吞咽能力完 全丧失
3.1 保险金受益人	6. 释义	6.17 六项基本日常生活活动
3.2 保险事故通知	6.1 周岁	6.18 永久不可逆
3.3 保险金申请	6.2 有效身份证件	
	6.3 现金价值	

合众附加合家康提前给付重大疾病保险条款

(合保发〔2010〕367号, 2010年12月经保监会核准备案)

(通过电话渠道销售)

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 投保范围** 凡年满18周岁(见释义6.1),具有完全民事行为能力且在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益的人,均可以作为投保人。
凡出生满28天至50周岁,符合本公司承保条件的人,均可作为被保险人。
- 1.2 合同构成** 本附加保险合同(以下简称“本附加合同”),需由合众合家康两全保险(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、投保书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、其他书面协议,凡与本附加合同相关者,都是本附加合同的构成部分。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。
- 1.3 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,合同成立日期在保险单上载明。
自本附加合同成立、我们收取首期保险费的次日零时起本附加合同生效,合同生效日期在保险单上载明。本附加合同生效的日期为本公司开始承担责任的日期,保险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。如果当月无对应的同一日,则以该月最后一日作为对应日。
- 1.4 犹豫期** 为了使您充分了解本附加合同的保障范围,确定选择了合适的保险金额和交费金额,自您签收保险合同之日起,有10天的犹豫期。如果您在此期间提出解除本附加合同,需要填写书面申请书,并提供您的保险合同及有效身份证件(见释义6.2),我们会在扣除不超过人民币10元的保单工本费后无息退还您所交的本附加合同的保险费。自我们收到您解除本附加合同的书面申请时起,本附加合同即被解除。对本附加合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。
- 1.5 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。
- 1.6 您解除合同的手** 如果被保险人未发生保险事故,且您在犹豫期后申请解除本附加合同,

续及风险

请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (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 日内向您退还保险单的现金价值（见释义 6.3）。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

②

我们提供的保障

2. 1 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。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

2. 2 保险期间 本附加合同的保险期间与主合同的保险期间相同，并在保险单上载明。

2. 3 保险责任 在本附加合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

等待期 被保险人在本附加合同生效（或最后复效）之日起 180 天内初次发生本附加合同所定义的少儿重大疾病（见释义 6.4）或成人重大疾病（见释义 6.5），我们将无息返还您所交的本附加合同的保险费，本附加合同终止。这 180 天的时间称为等待期。被保险人因意外伤害（见释义 6.6）导致本附加合同定义的重大疾病，无等待期。

等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：

少儿重大疾病保险金 被保险人在年满 18 周岁的保单周年日之前（不含）初次发生且经专科医生（见释义 6.7）明确诊断确诊患本附加合同所定义的少儿重大疾病，我们将按本附加合同的基本保险金额给付少儿重大疾病保险金，本附加合同终止。

成人重大疾病保险金 被保险人在年满 18 周岁的保单周年日之后（含）初次发生且经专科医生明确诊断确诊患本附加合同所定义的成人重大疾病，我们将按本附加合同的基本保险金额给付成人重大疾病保险金，本附加合同终止。

我们给付少儿重大疾病保险金或成人重大疾病保险金后，主合同的保险金额会减少，减少的保险金额等于本附加合同已给付的重大疾病保险金；主合同约定的各项保险责任及保险单上载明的现金价值按减少后的保险金额确定。当主合同保险金额减少至零时，主合同终止。

本附加合同少儿重大疾病保险金或成人重大疾病保险金的给付以一次为限。我们给付任何一项重大疾病保险金后，本附加合同终止。

2. 4 保险责任的免除 因下列情形之一，导致被保险人发生本附加合同所定义的少儿重大疾病或成人重大疾病，本公司不承担保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

-
- (3) 被保险人主动吸食或注射毒品(见释义6.8);
 - (4) 被保险人酒后驾驶(见释义6.9),无合法有效驾驶证驾驶(见释义6.10)或驾驶无有效行驶证(见释义6.11)的机动车;
 - (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
 - (6) 核爆炸、核辐射或核污染;
 - (7) 遗传性疾病(见释义6.12),先天性畸形、变形或染色体异常(见释义6.13);
 - (8) 被保险人故意自伤,但被保险人自伤时为无民事行为能力人的除外。

发生上述第(1)项情形导致被保险人发生本附加合同所定义的少儿重大疾病或成人重大疾病的,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保险单的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人发生本附加合同所定义的少儿重大疾病或成人重大疾病的,本附加合同终止,我们向您退还保险单的现金价值。

2.5 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) 本附加合同其他条款所列保险责任终止或本附加合同终止的情形; (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2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,本附加合同少儿重大疾病保险金和成人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	您或受益人知道保险事故后应当在10日内通知本公司。 如果您或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,本公司对无法确定的部分,不承担给付保险金的责任,但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
3.3 保险金申请	在申请保险金时,请按照下列方式办理: 少儿重大疾病保险金和成人重大疾病保险金申请 申请人须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) 申请人的有效身份证件; (3) 专科医生出具的诊断证明书(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) 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。

- 3.4 保险金的给付** 本公司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。
对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。
本公司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，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝对付保险金通知书并说明理由。
本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.5 诉讼时效** 受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

④ 保险费的支付和现金价值权益

- 4.1 保险费的支付** 本附加合同的交费期限为 10 年。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 保险单的现金价值** 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。
- 4.3 宽限期** 您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，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，本公司仍会承担保险责任，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。
- 4.4 合同效力中止** 当出现主合同或本附加合同约定的合同效力中止情形时，本附加合同效力即行中止。我们对本附加合同效力中止期间所发生的保险事故，不承担责任。
- 4.5 合同效力恢复** 本附加合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经本公司与您协商并达成协议，在您补交保险费及其利息之日起，合同效力恢复。利息按**本合同约定利率**（见释义 6.14）按日复利计算。
自本附加合同效力中止之日起满 2 年您和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时保险单的现金价值。

5

其他事项

- 5.1 明确说明与如实告知** 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。
如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
如果投保人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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 5.2 本公司合同解除权的限制** 前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过 2 年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 5.3 年龄性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人出生日期和性别在投保单上填明，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不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。
(2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
(3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- 5.4 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。应付利息按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 周岁** 周岁年龄是指按法定有效身份证件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。

6.2	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、警官证、士兵证等证件。
6.3	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，由本公司退还的那部分金额。
6.4	少儿重大疾病	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) 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T ₁ N ₀ M ₀ 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细胞移植术 —“中国保险行业协会推荐” 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。 (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) 良性脑肿瘤 —“中国保险

行业协会推荐”	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> (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。 <p>脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。</p>
(六) 慢性肝功能衰竭失代偿期—“中国保险行业协会推荐”	<p>指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：</p> <ol style="list-style-type: none"> (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。 <p>因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。</p>
(七) 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症—“中国保险行业协会推荐”	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（见释义6. 15）； (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（见释义6. 16）； (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. 17）中的三项或三项以上。
(八) 深度昏迷—“中国保险行业协会推荐”	<p>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他生命维持系统96小时以上。</p> <p>因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。</p>
(九) 双耳失聪—“中国保险行业协会推荐”	<p>指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见释义6. 18）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。</p> <p>被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且需提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。</p>
(十) 双目失明—“中国保险行业协会推荐”	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> (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。 <p>被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且需提供理赔当时视力丧失诊断及检查证据。</p>
(十一) 瘫痪—“中国保险行业协会推荐”	<p>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，或不能随意活动。</p>
(十二) 心脏瓣膜	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

膜手术—“中国 术。
保险行业协会
推荐”

(十三) 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。

(十四) 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。

(十五) 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。

(十六) 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。
被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且需提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

(十七) 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 $\leqslant 0.5 \times 10^9 / L$ ；
② 网织红细胞 $< 1\%$ ；
③ 血小板绝对值 $\leqslant 20 \times 10^9 / L$ 。

(十八) 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。

(十九) I型糖尿病指经内分泌专科医生明确诊断为 I 型糖尿病，且须同时满足下列条件：
(1) 必须持续性地依赖外源性胰岛素维持生命至少180天以上。
(2) 血胰岛素测定、血C肽测定或尿C肽测定结果异常。

(3) 出现下述三种并发症之一或一种以上:

- ① 并发增殖性视网膜病变;
- ② 并发心脏病变，并须植入心脏起搏器进行治疗;
- ③ 至少一个脚趾发生坏疽并已达到手术切除指征。

(二十) 严重川崎病 川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。本附加合同所指严重川崎病是指经心脏超声心动图或冠脉造影检查证实川崎病并发冠状动脉瘤，并且实际接受了手术治疗的情况。

(二十一) 严重幼年类风湿关节炎 幼年类风湿关节炎是一种儿童期结缔组织病。诊断必须由小儿风湿科专科医生确认。本附加合同仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年类风湿关节炎予以理赔。

(二十二) 急性脊髓灰质炎 是指由本公司认可的神经专科医生确认是因脊髓灰质病毒感染以致表现出运动功能障碍或呼吸功能减弱，并造成瘫痪。
其他病因所致的瘫痪例如格一巴二氏综合症（急性感染性神经炎）除外。

6.5 成人重大疾病 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) 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) 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%。

(三) 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；

	(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—“中国保险行业协会推荐”	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)—“中国保险行业协会推荐”	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)—“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。
(七) 多个肢体缺失—“中国保险行业协会推荐”	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—“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。
(九) 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。
(十) 慢性肝功	指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件:

能衰竭失代偿期—“中国保险行业协会推荐”	<p>(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。</p>
(十一) 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症—“中国保险行业协会推荐”	<p>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：</p> <ul style="list-style-type: none"> (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。
(十二) 深度昏迷—“中国保险行业协会推荐”	<p>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他生命维持系统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。</p>
(十三) 双耳失聪—“中国保险行业协会推荐”	<p>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。</p>
(十四) 双目失明—“中国保险行业协会推荐”	<p>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：</p> <ul style="list-style-type: none"> (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。
(十五) 瘫痪—“中国保险行业协会推荐”	<p>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。</p>
(十六) 心脏瓣膜手术—“中国保险行业协会推荐”	<p>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。</p>
(十七) 严重阿尔茨海默病—“中国保险行业协会推荐”	<p>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。</p>

(十八) 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。
(十九) 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。
(二十) 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。
(二十一) 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。
(二十二) 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。
(二十三) 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。
(二十四) 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≤ $0.5 \times 10^9/L$ ； ② 网织红细胞<1%； ③ 血小板绝对值≤ $20 \times 10^9/L$ 。

(二十五) 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。
(二十六) 多发性硬化症	指一种中枢神经系统脱髓鞘疾病，造成身体部位不可逆的功能障碍。临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状，须经本公司认可的神经专科医师确诊，并有CT或核磁共振检查结果诊断报告。所谓身体部位不可逆的功能障碍指初次诊断为功能障碍后需持续一百八十日以上。其诊断必须包含以下全部内容： (1) 由于视神经、脑干和脊髓损伤而导致的临床表现； (2) 散在的身体损害的多样性； (3) 上述症状反复发作、恶化及神经损伤的病史记录。
(二十七) 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。且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。
(二十八) 系统性红斑狼疮	指一种自身免疫性结缔组织病，大量致病性自身抗体和免疫复合物造成组织损伤。须满足下列全部条件： (1) 至少具备下列四项临床表现： 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4000u1或血小板小于100000u1或溶血性贫血)。 (2) 至少具备下列两项检查结果： 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； ⑤C3降低。 (3) 肾功能损害，血肌酐清除率低于每分钟30ml。
(二十九) 终末期肺病	指经专科医生明确诊断，且被保险人已出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断标准必须满足下列所有条件： (1) 肺功能测试其FEV1持续低于0.75升； (2) 病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗； (3) 动脉血气分析氧分压低于55mmHg。

理赔时必须提供以上各项中相应的医院证明文件或检查报告。

- (三十一)输血性 AIDS 指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒并且符合下列所有条件：
(1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒；
(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) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；
(4) 受感染的被保险人不是血友病患者。
在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病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）导致的人类免疫缺陷病毒感染不在本合同保障范围内。
保险公司必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。
- (三十二)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，本病须经专科医生明确诊断，且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（指按照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180天。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。
*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。
- (三十三)植物人 指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在，必须经神经科专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描（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。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。
- (三十四)重症肌无力 指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群乃至全身肌肉，需经神经专科医师确诊，且必须同时具有下列情况：
(1) 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
(2) 出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；
(3) 症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶

药物治疗的病史。

(三十五)肌萎缩性(脊髓)侧索硬化症 指持续的神经变性累及脊髓神经及脑干运动神经元,出现肌肉无力、挛缩、肌束颤动及萎缩症状和体征。须经神经专科医师做出明确诊断,且疾病进行性发展已导致不可逆转的永久性神经系统功能障碍。

永久性神经系统功能障碍是指以下六项条件中的一项或一项以上:

- (1)一上肢或双上肢手腕以上部分的完全及永久瘫痪;
- (2)一下肢或双下肢足踝以上部分的完全及永久瘫痪;
- (3)四肢机能完全及永久丧失;
- (4)完全及永久丧失语言能力;
- (5)完全及永久丧失吞咽能力(吞咽困难),必须永久使用喂饲管;
- (6)无法独立进行六项日常活动即穿衣、移动、行动、卫生、进食、洗澡中三项或三项以上,且上述日常生活活动经过三个月的持续治疗后仍无法完成。

6.6 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。

6.7 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。

6.8 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。

6.9 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。

6.10 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。

6.11 无有效行驶证 指下列情形之一:
(1)机动车被依法注销登记的;
(2)未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

6. 12	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。
6. 13	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. 14	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. 15	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. 16	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。
6. 17	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。
6. 18	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。