



请扫描以查询验证条款

阅读指引

平安附加豁免保险费 50 种特定疾病保险 (B, 2016) 产品提供特定疾病豁免保障

为了帮助您更好地了解产品, 我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ❖ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ❖ 投保人就是购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 保险人就是保险公司。

下面我们举例说明本产品提供哪些保障

例子: 一年前, 王先生 (今年 31 岁) 为妻子李女士 (今年 31 岁) 投保了平安平安福终身寿险 (简称平安福)、平安附加平安福提前给付重大疾病保险 (2014) (简称平安福重疾 14) 及平安附加长期意外伤害保险 (2013) (简称长期意外 13) (基本保险金额均为 50 万元, 交费期均为 10 年, 目前还剩余 9 期保险费), 为自己投保了平安附加豁免保险费重大疾病保险 (B, 2014) (简称豁免重疾 B14)。今年王先生为妻子增加投保了平安附加平安福提前给付 50 种特定疾病保险 (2016) (简称平安福特疾 50, 基本保险金额为 50 万元, 交费期为 9 年), 同时还为自己投保了平安附加豁免保险费 50 种特定疾病保险 (B, 2016) (简称豁免 B 特疾 50)。王先生在交纳 2 期豁免 B 特疾 50 保险费后, 经医院确诊患合同约定的特定疾病。

本例中王先生为投保人及豁免重疾 B14 和豁免 B 特疾 50 的被保险人, 李女士为平安福、平安福重疾 14、平安福特疾 50 及长期意外 13 的被保险人, 平安人寿为保险人。

保障内容	豁免金额	豁免条件
豁免保险费	豁免平安福、平安福重疾 14、平安福特疾 50 和长期意外 13 (均为 50 万元基本保险金额) 剩余 7 期保险费: $28250 \times 7 = 197750$ 元	等待期后王先生经医院确诊初次发生合同约定的特定疾病 我们提供保障的特定疾病包括严重类风湿性关节炎等共 50 种

以上举例仅供您更好地理解产品之用, 您所购买产品的具体保险利益以保险合同中载明的为准。

条款目录

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. 我们保什么、保多久 | 5.2 您解除合同的手续及风险 |
| 1.1 保险责任 | 6. 其他权益 |
| 1.2 保险期间 | 6.1 现金价值 |
| 2. 我们不保什么 | 7. 特定疾病释义 |
| 2.1 责任免除 | 8. 需关注的其他内容 |
| 2.2 其他免责条款 | 8.1 合同订立 |
| 3. 如何支付保险费 | 8.2 合同生效 |
| 3.1 保险费的支付 | 8.3 投保年龄 |
| 3.2 宽限期 | 8.4 投保对象 |
| 3.3 效力中止与恢复 | 8.5 年龄错误 |
| 4. 如何豁免保险费 | 8.6 未还款项 |
| 4.1 豁免保险费申请 | 8.7 合同内容变更 |
| 4.2 保险费的豁免 | 8.8 效力终止 |
| 5. 如何退保 | 8.9 适用主险合同条款 |
| 5.1 犹豫期 | |

中国平安人寿保险股份有限公司

平安附加豁免保险费 50 种特定疾病保险 (B, 2016) 条款

在本条款中,“您”指投保人,“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

① 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

1.1 保险责任

在本附加险合同保险期间内,我们承担如下保险责任:

等待期

从本附加险合同生效(或最后复效)之日起 90 日内,被保险人首次发病并经医院¹确诊为本附加险合同约定的“特定疾病”²,我们不承担保险责任,退还本附加险合同的现金价值,本附加险合同终止。这 90 日的时间称为等待期。

被保险人因意外伤害³发生上述情形的,无等待期。

如果在等待期后发生保险事故,我们按照下列方式豁免保险费:

豁免保险费

被保险人经医院确诊初次发生本附加险合同约定的“特定疾病”,我们免于收取自本条款约定确诊日⁴起保险期间内剩余的各期保险费。

本附加险合同所豁免保险费的金额将在保险单上载明,所豁免保险费的金额不包含保险期间不超过 1 年的附加险的保险费。

已获豁免保险费的保险合同,其权益与正常交费的保险合同相同。

我们所保障的特定疾病

我们提供保障的特定疾病共有 50 种,名称如下,具体释义见“7 特定疾病释义”。

第 1 类:与心脏或脑血管相关的疾病	
1、严重感染性心内膜炎	2、严重肺源性心脏病
3、艾森门格综合征	4、严重的 III 度房室传导阻滞
5、严重冠心病	6、风湿热导致的心脏瓣膜疾病

¹ 医院指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院,但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。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。

² 特定疾病指被保险人初次发生符合“7 特定疾病释义”定义的疾病,或初次接受符合“7 特定疾病释义”定义的手术。该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。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。

³ 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。

⁴ 本条款约定确诊日指满足本附加险合同“特定疾病”定义所有条件之日。

第2类：与器官功能严重受损相关的疾病	
7、严重溃疡性结肠炎	8、终末期肺病
9、胰腺移植	10、急性坏死性胰腺炎开腹手术
11、严重肾髓质囊性病	12、严重肝豆状核变性（Wilson 病）
13、严重自身免疫性肝炎	14、严重弥漫性系统性硬皮病
15、肺淋巴管肌瘤病	16、肺泡蛋白质沉积症
17、慢性复发性胰腺炎	18、特发性慢性肾上腺皮质功能减退
19、严重小肠疾病并发症	20、严重的骨髓增生异常综合征
21、严重克隆病	22、骨髓纤维化
23、严重哮喘	24、小肠移植
25、胆道重建手术	
第3类：与神经系统相关的疾病	
26、植物人状态	27、非阿尔茨海默病所致严重痴呆
28、进行性核上性麻痹	29、开颅手术
30、亚急性硬化性全脑炎	31、克雅氏病
32、丧失一眼及一肢	33、进行性多灶性白质脑病
34、破裂脑动脉瘤夹闭手术	35、脊髓小脑变性症
第4类：其他重大疾病	
36、严重类风湿性关节炎	37、象皮病
38、严重肌营养不良症	39、经输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病
40、弥漫性血管内凝血	42、因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病
41、嗜铬细胞瘤	44、因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病
43、严重的原发性硬化性胆管炎	47、严重瑞氏综合症（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）
45、严重面部烧伤	50、原发性脊柱侧弯的矫正手术
46、成骨不全症第三型	
48、多处臂丛神经根性撕脱	
49、溶血性链球菌引起的坏疽	

1.2 保险期间

本附加险合同的保险期间与主险合同相同。

② 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人初次发生“特定疾病”的，我们不承担豁免保险费的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、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**⁵；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**⁶**机动车**⁷；

⁵ **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 **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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

⁷ **机动车**指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。

(5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**⁸（不包括经输血、因职业关系、器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病）；

(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) **遗传性疾病**⁹（不包括严重肾髓质囊性病、严重肝豆状核变性（Wilson 病）、艾森门格综合征及成骨不全症第三型），**先天性畸形、变形或染色体异常**¹⁰。

发生上述情形，本附加险合同终止，我们退还本附加险合同的现金价值。

2.2 其他免责条款

除“2.1 责任免除”外，本附加险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“1.1 保险责任”、“7 特定疾病释义”、“脚注 1 医院”中背景突出显示的内容。

3 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，如果不及交费可能会导致合同效力中止。

3.1 保险费的支付

本附加险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在**保险费约定支付日**¹¹支付其余各期的保险费，且必须随被附加保险合同保险费一同支付，不能单独支付。

3.2 宽限期

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，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。

如果宽限期内发生保险事故，在您补交主险合同、保险期间超过 1 年的附加险合同以及本附加险合同当期应付保险费后，我们仍然会承担保险责任。如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

3.3 效力中止与恢复

在本附加险合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费之日起，合同效力恢复。

主险合同效力中止期间，本附加险合同不得单独申请复效。

自本附加险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本附加险合同的现金价值。

⁸ **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。

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。

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。

¹¹ **保险费约定支付日**指主险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）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。

4 如何豁免保险费

这部分讲的是发生特定疾病后如何豁免保险费。

4.1 豁免保险费申请

在申请豁免保险费时，请按照下列方式办理：

由您或主险合同的被保险人、受益人填写豁免保险费申请书，并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**¹²；
- (3) 医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
- (4) 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，我们将一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

4.2 保险费的豁免

我们在收到豁免保险费申请书及上述有关证明和资料后，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，我们在与申请人达成有关豁免保险费的协议后 10 日内，履行豁免保险费义务；若我们在收到豁免保险费申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除豁免保险费外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿申请人因此受到的利息损失。利息按照我们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。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝豁免保险费通知书并说明理由。

5 如何退保

这部分讲的是您可以随时申请退保，在犹豫期内退保没有损失，犹豫期后退保会有损失。

5.1 犹豫期

自您签收本附加险合同次日起，有 20 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本附加险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

若您同时为自己和配偶投保本附加险，在此期间提出解除本附加险合同的，必须同时申请解除。

若您申请解除本附加险合同，平安附加平安福提前给付 50 种特定疾病保险（2016）合同、平安附加护身福提前给付 50 种特定疾病保险（2016）合同和平安附加豁免保险费 50 种特定疾病保险（C，2016）合同必须与本附加险合同同时申请解除。

¹² **有效身份证件**指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

5.2 您解除合同的手续及风险

您在犹豫期后可以申请解除本附加险合同，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，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同的现金价值。

若您同时为自己和配偶投保本附加险，在此期间提出解除本附加险合同的，必须同时申请解除。

若您申请解除本附加险合同，平安附加平安福提前给付 50 种特定疾病保险（2016）合同、平安附加护身福提前给付 50 种特定疾病保险（2016）合同和平安附加豁免保险费 50 种特定疾病保险（C，2016）合同必须与本附加险合同同时申请解除。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

6 其他权益

这部分讲的是您所拥有的其他相关权益。

6.1 现金价值

指保险单所具有的价值。通常体现为解除合同时，由本公司退还的那部分金额。

本附加险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。

7 特定疾病释义

这部分讲的是我们提供保障的 50 种特定疾病的定义，其中包含一些免责条款，请您特别留意。

第 1 类：与心脏或脑血管相关的疾病

1 严重感染性心内膜炎

指因感染性微生物造成心脏内膜发炎，经由专科医生确诊，并符合下列所有条件：

- (1) 以下方法之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：在赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；
 - 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；
 - ③ 分别两次血液培养证实有微生物，且与心内膜炎符合；
- (2) 出现明显的心功能衰竭（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级¹³的标准判定，心功能状态已达 IV 级）。

¹³ 心功能状态分级指美国纽约心脏病学会心功能状态的分级标准：

- I 级：体力活动不受限制，日常活动不引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状；
- II 级：体力活动轻度受限，休息时无症状，日常活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状；
- III 级：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起上述症状；
- IV 级：不能从事任何体力活动，休息时亦有症状，体力活动后加重。

- 2 **严重肺源性心脏病** 指因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成**永久不可逆**¹⁴性的心功能衰竭。心功能衰竭程度至少达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级。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。
- 3 **艾森门格综合征** 指因心脏病导致的严重肺动脉高血压及右向左分流。诊断必须由专科医生经超声心动图和心导管检查证实及需符合以下所有标准：
 (1) 平均肺动脉压高于 40mmHg；
 (2) 肺血管阻力高于 3mm/L/min (Wood 单位)；
 (3) 正常肺微血管楔压低于 15mmHg。
- 4 **严重的III度房室传导阻滞** 指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的传导性疾病须满足下列所有条件：
 (1) 心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<50 次/分钟；
 (2) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
 (3) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。
- 5 **严重冠心病** 指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件：
 (1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞 75%以上，另一支血管管腔堵塞 60%以上；
 (2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞 75%以上，其他两支血管管腔堵塞 60%以上。
 左前降支的分支血管、左旋支的分支血管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。
- 6 **风湿热导致的心脏瓣膜疾病** 指经由专科医生根据已修订的 Jones 标准诊断证实罹患急性风湿热。且因风湿热所导致一个或以上最少轻度心脏瓣膜关闭不全（即返流部份达 20%或以上）或狭窄的心瓣损伤（即心脏瓣面积为正常值的 30%或以下）。有关诊断须由专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。
- 第 2 类：**与器官功能严重受损相关的疾病**
- 7 **严重溃疡性结肠炎** 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，已经造成瘻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瘻术。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瘻术。
- 8 **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 1 升；
 (2) 动脉血气分析氧分压低于 55mmHg；
 (3) 病人缺氧必须进行输氧治疗。

¹⁴ 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 日后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

- 9 **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在保障范围内。
- 10 **急性坏死性胰腺炎开腹手术** 指由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，并已经接受了开腹手术进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的治疗。
因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎以及腹腔镜手术不在保障范围内。
- 11 **严重肾髓质囊性病** 指经专科医生明确诊断为肾髓质囊性病，且须同时满足下列条件：
(1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
(2) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
(3) 诊断须由肾组织活检确定。
- 12 **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，并同时必须具备下列情况：
(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。
- 13 **严重自身免疫性肝炎** 指一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：
(1) 高 γ 球蛋白血症；
(2) 血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA (抗核抗体)、SMA (抗平滑肌抗体)、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体；
(3) 肝脏活检证实免疫性肝炎；
(4) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。
- 14 **严重弥漫性系统性硬皮病** 指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：
(1) 肺纤维化，已经出现肺动脉高压、肺心病；
(2) 心脏功能损害，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；
(3) 肾脏功能损害，已经出现肾功能衰竭。
下列疾病不在保障范围内：
(1) 局限硬皮病；
(2) 嗜酸细胞筋膜炎；
(3) CREST 综合征。
- 15 **肺淋巴管肌瘤病** 是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，并须同时满足下列全部条件：
(1) 经组织病理学诊断；

- (2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变;
- (3) 血气提示低氧血症。

- 16 **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。
- 17 **慢性复发性胰腺炎** 有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，导致胰腺进行性破坏、胰腺功能紊乱致糖尿病、营养不良。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、手术或介入治疗。此病症须经专科医生明确诊断。
因酗酒或饮酒过量所致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。
- 18 **特发性慢性肾上腺皮质功能减退** 指原发性自身免疫性肾上腺炎，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：
(1) 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）水平测定大于 100pg/ml；
② 血浆和尿游离皮质醇及尿 17 羟皮质类固醇、17 酮皮质类固醇测定、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。
(2) 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。
本保障仅包括由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能不全，其他成因（包括但不限于：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均不在保障范围内。
- 19 **严重小肠疾病并发症** 指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，满足以下所有条件：
(1) 切除部分或全部小肠；
(2) 完全肠外营养支持三个月以上。
- 20 **严重的骨髓增生异常综合征** 指起源于造血干细胞的一组骨髓克隆增生异常的疾病，符合世界卫生组织（WHO）分型方案中的、难治性贫血伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS 伴单纯 5q-，且需满足下列所有条件：
(1) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
(2) 已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。
此病症须经专科医生明确诊断。
- 21 **严重克隆病** 指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。
- 22 **骨髓纤维化** 指一种因纤维组织取代正常骨髓从而导致贫血、白血球及血小板含量过低及脾脏肿大的疾病。病况必须恶化至永久性且严重程度导致被保险人需最少每月进行输血。
此病症须经专科医生明确诊断，并需提供骨髓穿刺检查诊断报告。

- 23 **严重哮喘** 指经专科医生明确诊断为严重哮喘，并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。
- 24 **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。
- 25 **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。
 胆道闭锁并不在保障范围内。
- 第3类：**与神经系统相关的疾病**
- 26 **植物人状态** 指经专科医师确诊，由于意外事故或疾病所致大脑皮质全面坏死，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不在保障范围内。
- 27 **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**¹⁵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经专科医生明确诊断，并且由完整的临床、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。
- 28 **进行性核上性麻痹** 指一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。此病症须由专科医生明确，并满足以下全部临床特征：
 (1) 步态共济失调；
 (2) 对称性眼球垂直运动障碍；
 (3) 假性球麻痹（构音障碍和吞咽困难）。
- 29 **开颅手术** 被保险人因疾病或意外已实施全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。
 理赔时必须提供由专科医生出具的诊断书及手术证明。

¹⁵ **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。

- 30 **亚急性硬化性全脑炎** 是麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统慢性感染。中枢神经系统呈现灰质和白质破坏为特征的慢性和急性混合存在的炎症。必须满足以下所有条件：
 (1) 脑电图存在周期性复合波、脑脊液 r-球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴定度升高；
 (2) 被保险人出现运动障碍，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。
- 31 **克雅氏病** 指一种不可治愈的脑部感染，导致急剧而渐进性的智力功能与活动衰退。须由专科医生根据临床测试、脑电图和影像结果作出诊断，并发现被保险人出现神经系统异常及严重的渐进性痴呆。
- 32 **丧失一眼及一肢** 指因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及单肢**肢体机能完全丧失**¹⁶。单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患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。
 单肢肢体机能完全丧失，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。
- 33 **进行性多灶性白质脑病** 是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。必须由神经科专科医生根据脑组织活检确诊。
- 34 **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，被保险人已经实施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在本保障范围内。
- 35 **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。必须符合所有以下条件：
 (1) 脊髓小脑变性症必须由医院诊断，并有以下证据支持：
 ① 影像学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，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

第 4 类：

其他重大疾病

- 36 **严重类风湿性关节炎** 指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）。被保人所患的类风湿性关节炎必须明确

¹⁶ 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。

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：

- (1) 晨僵；
- (2) 对称性关节炎；
- (3) 类风湿性皮下结节；
- (4) 类风湿因子滴度升高；
- (5) X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

类风湿性关节炎功能分级标准：

- I 级 胜任日常生活各项活动（包括生活自理，职业和非职业活动）；
II 级 生活自理和工作，非职业活动受限；
III 级 生活自理和工作，职业和非职业活动受限；
IV 级 生活不能自理，且丧失工作能力。

- 37 **象皮病** 指末期丝虫病，已经到达国际淋巴学会分级为三度淋巴水肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。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。
- 38 **严重肌营养不良症** 指一组原发于肌肉的疾病，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。
- 39 **经输血导致的艾滋病病毒 感染或患艾滋病** 指被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）或患艾滋病必须满足以下全部条件：
(1) 被保险人因输血而感染 HIV 或患艾滋病；
(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；
(3) 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等）导致的 HIV 感染或患艾滋病不在保障范围内。本公司具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。
- 40 **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微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。
- 41 **嗜铬细胞瘤** 指肾上腺或肾上腺外嗜铬组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类的疾病。且已经由组织病理检查证实，并已经进行了切除嗜铬细胞瘤的手术治疗。嗜铬细胞瘤须经专科医生明确诊断。
- 42 **因职业关系导致的艾滋病病毒 感染或患艾滋病** 被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时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) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下列表内的职业；
(2) 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 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性；

(3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

职业限制如下所示：

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

- 43 **严重的原发性硬化性胆管炎** 指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：
(1) 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；
(2) 持续性黄疸病史；
(3) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。
因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。
- 44 **因器官移植导致艾滋病病毒感染或患艾滋病** 指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）或患艾滋病，且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患艾滋病；
(2) 提供器官移植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患艾滋病，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) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院必须拥有合法经营执照。
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 感染或患艾滋病不在保障范围内。
- 45 **严重面部烧伤** 指面部烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积 的 80%或者 80%以上。
- 46 **成骨不全症第三型** 成骨不全症第三型须由专科医生明确诊断，同时符合下列所有条件：
(1) 就成骨不全症第三型之诊断进行的皮肤切片的病理检查结果为阳性；
(2) X 光片结果显示多处骨折及逐步脊柱后侧凸畸形；
(3) 有证明是因此疾病引致发育迟缓及听力损伤。
- 47 **严重瑞氏综合症（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）** 瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。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。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由医院的专科医生确诊，并符合以下所有条件：
(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的第 3 期。
- 48 **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，所造成的手臂感觉功能与运动功能完全永久性丧失。该病须由医院专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。

- 49 **溶血性链球菌引起的坏疽** 指包围肢体或者躯干的浅筋膜或者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，且已经立刻进行了手术。最后的诊断必须由微生物或者病理学专家进行相关检查后证实。
- 50 **原发性脊柱侧弯的矫正手术** 指被保险人因原发性脊柱侧弯，实际实施了对该病的矫正外科手术。但由于先天性脊柱侧弯以及其他疾病或意外导致的继发性脊柱侧弯而进行的手术治疗不属于本保障责任。

8 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

-
- 8.1 **合同订立** 本附加险合同由主险合同投保人提出申请，经我们同意而订立。
- 8.2 **合同生效** 如果本附加险合同与主险合同同时投保，本附加险合同的生效日与主险合同相同。
如果您在主险合同保险期间内投保本附加险合同，本附加险合同生效日以批注所载的日期为准。
本附加险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。
- 8.3 **投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**¹⁷计算，本附加险合同接受的投保年龄为16周岁至63周岁。
- 8.4 **投保对象** 主险合同的投保人与被保险人不为同一人时，该投保人可以投保本附加险，且作为本附加险合同的被保险人。本人投保时可选择同时为其配偶投保本附加险。
- 8.5 **年龄错误** 您在申请投保时，应与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，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不真实，并且其真实年龄不符合本附加险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“8.9(3) 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。
(3) 您申报的被保险人年龄不真实，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。
- 8.6 **未还款项** 我们在承担豁免保险费责任时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，您应先补交上述欠款及应付利息。
- 8.7 **合同内容变更** 在本附加险合同保险期间内，经您与我们协商一致，可以变更本附加险合同的有关内容。
对于已豁免保险费的主险合同或附加险合同，您不得变更主险合同及附加险合同的基本保险金额、交费年期、档次、份数等。

¹⁷ 周岁指按有效身份证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。

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按主险合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给您。

8.8 效力终止

当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：

- (1) 主险合同效力终止；
- (2) 主险合同办理减额交清；
- (3) 因其他豁免保险费合同使主险合同保险费已豁免；
- (4) 您申请解除本附加险合同。

8.9 适用主险合同条款

下列各项条款，适用主险合同条款：

- (1) 保险事故通知；
- (2) 明确说明与如实告知；
- (3) 本公司合同解除权的限制；
- (4) 争议处理。