

鼎诚人寿保险有限责任公司

鼎诚附加多次给付重大疾病保险（B款）条款



请扫描以查询验证条款

阅读指引

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指鼎诚人寿保险有限责任公司。

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本附加合同次日零时起 15 日（即犹豫期）以内您可以提出解除本附加合同…… 1.4
- ❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明…… 2.3
- ❖ 您有按照本附加合同约定申请保单贷款的权利…… 5.2
- ❖ 您有退保的权利…… 7.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 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
- ❖ 您应当按时交纳保险费…… 4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策…… 7.1
- ❖ 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…… 10



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，特别是黑体字、加粗字体表示的部分。



条款目录

1. 您与我们订立的合同	5.2 保单贷款	10.4 周岁
1.1 合同构成	5.3 保险费自动垫交	10.5 有效身份证件
1.2 合同成立与生效	6. 合同效力的中止及恢复	10.6 重大疾病
1.3 投保年龄	6.1 效力中止	10.7 医院
1.4 犹豫期	6.2 效力恢复	10.8 专科医生
2. 我们提供的保障	7. 合同解除	10.9 意外伤害
2.1 基本保险金额	7.1 您解除本附加合同的手续及风险	10.10 猝死
2.2 保险期间	8. 如实告知与合同解除权的限制	10.11 现金价值
2.3 保险责任	8.1 明确说明与如实告知	10.12 毒品
2.4 责任免除	8.2 合同解除权的限制	10.13 酒后驾驶
3. 保险金的申请	9. 其他需要关注的事项	10.14 无合法有效驾驶证驾驶
3.1 受益人	9.1 年龄错误	10.15 无有效行驶证
3.2 保险事故通知	9.2 未还款项	10.16 机动车
3.3 保险金申请	9.3 合同内容变更	10.17 遗传性疾病
3.4 保险金给付	9.4 联系方式变更	10.18 先天性畸形、变形或染色体异常
3.5 诉讼时效	9.5 争议处理	10.19 感染艾滋病病毒或患艾滋病
4. 保险费的交纳	9.6 保险合同的终止	
4.1 保险费的交纳	10. 释义	
4.2 宽限期	10.1 保单年生效对应日	
5. 现金价值权益	10.2 保单年度	
5.1 现金价值	10.3 保险费约定交纳日	

1

您与我们订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本附加合同是本公司特定的保险合同（以下简称“主合同”）的附加合同，依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。
- 本附加合同包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与本公司（以下简称“双方”）共同认可的书面协议。
- 1.2 **合同成立与生效** 本附加合同自您提出申请、我们同意承保时成立。
- 自本附加合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本附加合同生效，生效日期在保险单上载明，**保单年生效对应日**（见 10.1）、**保单年度**（见 10.2）、**保险费约定交纳日**（见 10.3）均以该日期计算。
- 1.3 **投保年龄** 凡出生满 28 日至 65 周岁（见 10.4）（含）、身体健康的自然人均可作为被保险人，由本人或对其具有保险利益的人作为投保人向我们投保本保险。
- 1.4 **犹豫期** 自您签收本附加合同的次日零时起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审阅本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加合同。
- 解除本附加合同时，您需要填写书面申请书，并提供本附加合同及**有效身份证件**（见 10.5）。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，我们自始不承担保险责任，并将无息退还您交纳的保险费。

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。如果该金额发生变更，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由您在投保时与本公司约定并在保险单上载明。本附加合同的保险期间自保险单上记载的保险合同生效日零时起至本附加合同约定的保险期间期满日二十四时止。
- 2.3 **保险责任** 本附加合同的**重大疾病**（见 10.6）为分组重大疾病，详细疾病分组信息请见本附加合同所附《重大疾病组别》（附表一）。
- 在本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
- 等待期** 本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日（含）内为等待期，被保险人因**意外伤害**（见 10.9）发生保险事故的，无等待期。
- 首次重大疾病豁免保险费** 被保险人于等待期内初患本附加合同所指的重大疾病（无论一种或多种），我们向您给付本附加合同生效之日起已交纳的保险费（不计利息），本附加合同终止。

被保险人于等待期后初患本附加合同所指的重大疾病（无论一种或多种），我们自被保险人首次确诊重大疾病之日起，在被保险人首次确诊重大疾病之后的每个保单年度的各保险费交付日期免予收取本附加合同的当期应付保险费。

第二次重大疾病保险金 被保险人自首次重大疾病确诊之日起 180 日后（不含第 180 日）初患本附加合同定义的除首次重大疾病所属组别以外其他组别中的重大疾病（无论一种或多种），我们按照本附加合同的基本保险金额给付第二次重大疾病保险金。我们给付第二次重大疾病保险金后，我们对该重大疾病所属组别项下的保险责任终止。本附加合同的**现金价值**（见 10.11）降为零，本附加合同继续有效。

第三次重大疾病保险金 被保险人自第二次重大疾病确诊之日起 180 日后（不含第 180 日）初患本附加合同定义的除首次重大疾病所属组别及第二次重大疾病所属组别以外其他组别中的重大疾病（无论一种或多种），我们按照本附加合同的基本保险金额给付第三次重大疾病保险金，本附加合同终止。

2.4 **责任免除** 在本附加合同保险期间内，因下列情形之一导致被保险人发生本附加合同所指的重大疾病的，我们不承担保险责任：

- （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**（见 10.12）；
- （4）被保险人**酒后驾驶**（见 10.13）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 10.14），或**驾驶无有效行驶证**（见 10.15）的**机动车**（见 10.16）；
- （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 10.17），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 10.18）；
- （8）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 10.19）（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）。

发生上述情形（1）导致被保险人发生符合本附加合同所指重大疾病（无论一种或多种）的，我们向被保险人退还本附加合同的现金价值，本附加合同终止。

发生上述情形（2）-（8）导致被保险人发生符合本附加合同所指重大疾病（无论一种或多种）的，我们向您退还本附加合同的现金价值，本附加合同终止。

3 保险金的申请

3.1 **受益人** 除另有约定外，本附加合同的第二次重大疾病保险金和第三次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** 请您、被保险人或受益人在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。
如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知我们，致使保险

事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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您虽未及时通知但不影响我们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，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料。证明和资料不完整的，我们将及时一次性书面通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 首次重疾豁免保险费、第二次重大疾病保险金、第三次重大疾病保险金申请**
- (1) 本附加合同；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 医院（见 10.7）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) 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。
- 3.4 保险金给付**
- 我们在收到保险金给付申请书及本附加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，我们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。
- 对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 我们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；我们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期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳**
- 本附加合同保险费的交纳方式和交费期间由您和本公司约定并在保险单上载明。本附加合同保险费采用分期交纳方式的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定的日期交纳其余各期的保险费。
- 4.2 宽限期**
- 分期交纳保险费的，您交纳首期保险费后，除本附加合同另有约定外，如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，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交纳保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止，但本附加合同另有约定的除外。

5 现金价值权益

- 5.1 **现金价值** 本附加合同各保单年度末的现金价值会在保险单上载明。您可以向我们咨询保单年度内的现金价值。
- 5.2 **保单贷款** 在本附加合同有效期内，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。贷款金额不得超过本附加合同现金价值扣除各项未还款项后余额的 80%，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率按照本公司公布的利率执行。如果您到期未能偿还贷款本息或未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。
- 自贷款本金及利息加上其他未还款项达到本附加合同现金价值的次日零时起，本附加合同效力中止。
- 5.3 **保险费自动垫交** 您可以选择保险费自动垫交功能，即如果您在宽限期结束时仍未交纳保险费，我们将以本附加合同的现金价值扣除您的未还款项之后的余额自动垫交到期应交纳的保险费，本附加合同继续有效。**所垫交的保险费视同保单贷款，贷款利率按照本公司公布的利率执行。**
- 当现金价值扣除各项未还款项后的余额不足以垫交到期应交纳的保险费时，我们将根据现金价值的余额计算本附加合同可以继续有效的天数，本附加合同在此期间继续有效。当现金价值余额为零时，本附加合同效力中止。

6 合同效力的中止及恢复

- 6.1 **效力中止** 在本附加合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 6.2 **效力恢复** 在本附加合同效力中止后 2 年以内，您可以申请恢复本附加合同效力。经双方协商并达成协议，在您补交未还款项之日起，本附加合同效力恢复。
- 自本附加合同效力中止之日起满 2 年您与我们未达成协议的，我们有权解除本附加合同。我们解除本附加合同的，向您退还合同效力中止时本附加合同的现金价值。

7 合同解除

- 7.1 **您解除本附加合同的手续及风险** 如果您在犹豫期后申请解除本附加合同，请填写解除本附加合同的申请书并向我们提供下列资料：
- (1) 本附加合同；
 - (2) 您的有效身份证件。
- 自我们收到解除本附加合同的申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除本附加合同的申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。
- 您在犹豫期后解除本附加合同会遭受一定损失。

8 如实告知与合同解除权的限制

- 8.1 **明确说明与如实告知** 订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。
- 对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上做出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您做出明确说明，未做提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
- 如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。
- 如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
- 如果您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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
- 我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 8.2 **合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们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，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

9 其他需要关注的事项

- 9.1 **年龄错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，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，并向您退还本附加合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“8.2 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，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，我们在给付保险金时按照实交保险费和应交保险费的比例给付。
 - （3）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- 9.2 **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、保单贷款、利息或其他未还清的款项，我们会在扣除上述各项未还款项后给付。上述各项未还款项的应付利息按照本公司公布的利率计算。
- 9.3 **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。变更本附加合同时，应当由我们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。

- 9.4 **联系方式变更** 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。如果您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按照本附加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。
- 9.5 **争议处理** 本附加合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
(1) 因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。
- 9.6 **保险合同的终止** 除本附加合同另有约定外，本附加合同在发生下列情况之一时自动终止：
(1) 我们已按照本附加合同的约定给付了第三次重大疾病保险金；
(2) 主合同解除；
(3) 被保险人身故；
(4) 本附加合同内约定的其他终止情况。

10 释义

- 10.1 **保单年生效对应日** 本附加合同生效日在以后每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 10.2 **保单年度** 在本附加合同有效期内，从本附加合同生效日或保单年生效对应日零时起至下一年度本附加合同保单年生效对应日零时止为一个保单年度。
- 10.3 **保险费约定交纳日** 本附加合同生效日在每月、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。
- 10.4 **周岁** 指按照**有效身份证件**（见 10.5）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。
- 10.5 **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、军人证件、户口簿等。
- 10.6 **重大疾病** 本附加合同所称重大疾病是指由**医院**（见 10.7）**专科医生**（见 10.8）明确诊断，被保险人发生的符合本附加合同所附《重大疾病列表及定义》（附表二）条件的疾病、疾病状态或手术。《重大疾病列表及定义》为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的疾病定义。
- 10.7 **医院** 指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级及以上的公立医院，**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 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

10.8	专科医生	<p>专科医生应当同时满足以下四项资格条件：</p> <p>（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；</p> <p>（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；</p> <p>（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》；</p> <p>（4）在二级及以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。</p>
10.9	意外伤害	指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害， 猝死 （见 10.10）不属于意外伤害。
10.10	猝死	指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认可，如果有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
10.11	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，由我们退还的那部分金额。
10.12	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。
10.13	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。
10.14	无合法有效驾驶证驾驶	<p>指下列情形之一：</p> <p>（1）没有驾驶证驾驶；</p> <p>（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</p> <p>（3）驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；</p> <p>（4）未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；</p> <p>（5）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按照指定时间、路线学习驾车；</p> <p>（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。</p>
10.15	无有效行驶证	<p>指下列情形之一：</p> <p>（1）未取得行驶证；</p> <p>（2）机动车被依法注销登记的；</p> <p>（3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。</p>
10.16	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。
10.17	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。

- 10.18 **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。
- 10.19 **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。
在人体血液或其他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。

附表一：重大疾病组别

A 组	B 组	C 组
(1) 恶性肿瘤	(2) 急性心肌梗塞	(7) 多个肢体缺失
(4) 重大器官移植术或造血干细胞移植术	(3) 脑中风后遗症	(13) 特定年龄双耳失聪
(6) 终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭尿毒症期)	(5) 冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)	(14) 特定年龄双目失明
(8) 急性或亚急性重症肝炎	(9) 良性脑肿瘤	(20) 严重Ⅲ度烧伤
(10) 慢性肝功能衰竭失代偿期	(11) 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	
(24) 重型再生障碍性贫血	(12) 深度昏迷	
	(15) 瘫痪	
	(16) 心脏瓣膜手术	
	(17) 严重阿尔茨海默病	
	(18) 严重脑损伤	
	(19) 严重帕金森病	
	(21) 严重原发性肺动脉高压	
	(22) 严重运动神经元病	
	(23) 特定年龄语言能力丧失	
	(25) 主动脉手术	

附表二：重大疾病列表及定义

本表所列为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的疾病定义。

项目	疾病名称	疾病定义
1	恶性肿瘤	<p>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。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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（注）； 6. 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。 <p>注：如果为女性重大疾病保险，则不包括此项。</p>
2	急性心肌梗塞	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（注 1）； 2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 2）； 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（注 3）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	<p>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。</p> <p>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。</p>
5	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	<p>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。</p> <p>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。</p>
6	终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）	<p>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。</p>
7	多个肢体缺失	<p>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。</p>
8	急性或亚急性重症肝炎	<p>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：</p>

		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，仍遗留下述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（注1）； 2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注2）； 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（注3）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	特定年龄双耳失聪	指被保险人因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（注4）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。 申请理赔时，被保险人年龄须在3周岁以上，并须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。
14	特定年龄双目失明	指被保险人因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆（注4）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。 申请理赔时，被保险人年龄须在3周岁以上，并须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
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（注3）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（注1）； 2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注2）； 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（注3）中的三项或三项以上。
19	严重帕金森病	指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（注3）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。
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（注4）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。
22	严重运动神经元病	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（注3）中的三项或三项以上的条件。
23	特定年龄语言能力丧失	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。 申请理赔时，被保险人年龄须在3周岁以上，并须提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。
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： （1）中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ； （2）网织红细胞 $< 1\%$ ； （3）血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
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。

注：

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 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。

（完）