

前海人寿[2018]疾病保险 069 号



请扫描以查询验证条款

## 阅读指引


本阅读指引有助于您理解条款，对“前海附加豁免保险费特定疾病保险（B，2018）合同”内容的解释以条款为准。

### 您拥有的重要权益

- ◇ 签收合同后15日内您可以要求全额退还保险费.....1.5
- ◇ 被保险人可以享受本附加险合同提供的保障.....2.1
- ◇ 您有退保的权利.....7.1

### 您应当特别注意的事项

- ◇ 您应当按时支付保险费.....4.1
- ◇ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....7.1
- ◇ 您有如实告知的义务.....8.1
- ◇ 主险合同的某些变动会导致本附加险合同的效力终止.....8.6
- ◇ 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.....9
- ◇ 我们对可能影响本附加险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文中背景突出显示的内容。

 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。

[本页内容结束]

**【条款目录】**

<ul style="list-style-type: none"><li>1. 您与我们的合同<ul style="list-style-type: none"><li>1.1 合同构成</li><li>1.2 合同成立与生效</li><li>1.3 保险对象</li><li>1.4 投保年龄</li><li>1.5 犹豫期</li><li>1.6 保险期间</li></ul></li><li>2. 我们提供的保障<ul style="list-style-type: none"><li>2.1 保险责任</li><li>2.2 责任免除</li></ul></li><li>3. 如何申请豁免保险费<ul style="list-style-type: none"><li>3.1 豁免保险费申请</li><li>3.2 保险费的豁免</li><li>3.3 诉讼时效</li></ul></li><li>4. 如何支付保险费<ul style="list-style-type: none"><li>4.1 保险费的支付</li><li>4.2 宽限期</li></ul></li><li>5. 现金价值权益<ul style="list-style-type: none"><li>5.1 现金价值</li></ul></li><li>6. 合同效力的中止及恢复<ul style="list-style-type: none"><li>6.1 效力中止</li><li>6.2 效力恢复</li></ul></li><li>7. 如何解除保险合同<ul style="list-style-type: none"><li>7.1 您解除合同的手续及风险</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>8. 其他需要关注的事项<ul style="list-style-type: none"><li>8.1 明确说明与如实告知</li><li>8.2 本公司合同解除权的限制</li><li>8.3 年龄错误</li><li>8.4 未还款项</li><li>8.5 合同内容变更</li><li>8.6 效力终止</li><li>8.7 适用主险合同条款</li></ul></li><li>9. 释义<ul style="list-style-type: none"><li>9.1 周岁</li><li>9.2 有效身份证件</li><li>9.3 意外伤害</li><li>9.4 特定疾病</li><li>9.5 专科医生</li><li>9.6 永久不可逆</li><li>9.7 心功能状态分级</li><li>9.8 六项基本日常生活活动</li><li>9.9 医院</li><li>9.10 保险费约定支付日</li><li>9.11 毒品</li><li>9.12 酒后驾驶</li><li>9.13 无合法有效驾驶证驾驶</li><li>9.14 无有效行驶证</li><li>9.15 机动车</li><li>9.16 感染艾滋病病毒或患艾滋病</li><li>9.17 遗传性疾病</li><li>9.18 先天性畸形、变形或染色体异常</li><li>9.19 现金价值</li></ul></li></ul>
--	--

[本页内容结束]

# 前海附加豁免保险费特定疾病保险条款（B，2018）

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指前海人寿保险股份有限公司。

## 1 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其他书面协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。  
“前海附加豁免保险费特定疾病保险（B，2018）合同”以下简称为“本附加保险合同”。
- 1.2 合同成立与生效** 本附加保险合同由主保险合同（以下简称“主险合同”）的投保人申请，经我们同意承保，本附加保险合同成立。除另有约定外，本附加保险合同须与主险合同同时投保。  
如果本附加保险合同和主险合同同时投保，本附加保险合同生效日和主险合同生效日相同。  
如果主险合同有效期内投保本附加保险合同，本附加保险合同生效日以批注或批单所载日期为准。  
本附加保险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。
- 1.3 保险对象** 本附加保险合同的被保险人与主险合同的被保险人相同。
- 1.4 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见 9.1）计算。本附加保险合同接受的投保年龄为 0 周岁至 60 周岁，投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 28 日且健康的婴儿。
- 1.5 犹豫期** 自您签收本附加保险合同次日起，有 15 日的犹豫期。如果您认为本附加保险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加保险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。  
犹豫期内解除本附加保险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见 9.2）。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加保险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。
- 1.6 保险期间** 本附加保险合同可附加于主险合同或保险期间超过一年的附加保险合同。本附加保险合同的保险期间与主险合同相同。

## 2 我们提供的保障

- 2.1 保险责任** 在本附加保险合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 等待期** 从本附加保险合同生效之日（若曾复效，则自本附加保险合同最后复效之日）起 90 日内为等待期，等待期内被保险人非因**意外伤害**（见 9.3）导致发生“**特定疾病**”（见 9.4）的，我们不承担保险责任，并将无息退还本附加保险合同所交保险

费，本附加险合同终止；被保险人因意外伤害导致发生“特定疾病”的，无等待期。

上述“所交保险费”根据被保险人发生“特定疾病”当时的基本保险金额所对应的年交保险费计算。

除等待期期间依前款约定外，我们按照下列方式承担保险责任：

### 特定疾病豁免保险费

被保险人经**医院**（见 9.9）确诊初次发生本附加险合同所列的“特定疾病”，我们豁免疾病确诊日后首个**保险费约定支付日**（见 9.10）及以后的各期保险费，本附加险合同终止。

本附加险合同所豁免的范围为主险合同及其保险期间超过 1 年的附加险合同的保险费，不包括保险期间不超过 1 年的附加险合同的保险费、其他豁免保险费保险合同的保险费及追加保险费。

## 2.2 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生“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**（见 9.11）；
- （4）被保险人**酒后驾驶**（见 9.12）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 9.13），或**驾驶无有效行驶证**（见 9.14）的**机动车**（见 9.15）；
- （5）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 9.16）；
- （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**（见 9.17）、**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 9.18）。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生“特定疾病”的，本附加险合同终止，我们向被保险人退还本附加险合同的**现金价值**（见 9.19）。

发生上述其他情形导致被保险人发生“特定疾病”的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同的现金价值。

## 3 如何申请豁免保险费

3.1 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：

### 特定疾病豁免保险费申请

由投保人或被保险合同的被保险人、受益人填写保险金给付申请书，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；
- （3）医院出具的诊断证明、病历及检查报告，或本公司认可的其他证明或资料；
- （4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度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的证明和资料。

- 3.2 保险费的豁免** 我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后,将在5个工作日内作出核定;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;若我们在收齐相关证明和资料后30日内仍未作出核定,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。  
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。
- 3.3 诉讼时效** 申请人向我们请求豁免保险费的诉讼时效期间为2年,自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 4 如何支付保险费

---

- 4.1 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。在支付首期保险费后,您应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付,不能单独支付。
- 4.2 宽限期** 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。宽限期内发生的保险事故,我们仍会承担保险责任,但在豁免保险费时需补交主险合同、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,则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

## 5 现金价值权益

---

- 5.1 现金价值** 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。

## 6 合同效力的中止及恢复

---

- 6.1 效力中止** 在本附加险合同效力中止期间,我们不承担保险责任。
- 6.2 效力恢复** 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,在您补交保险费、其他各项欠款及利息之日起,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。

## 7 如何解除保险合同

- 7.1 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。
- 您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## 8 其他需要关注的事项

- 8.1 明确说明与如实告知** 订立本附加险合同时，我们会向您说明本附加险合同的内容。对本附加险合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保书、保险单或其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 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险合同。
- 如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加险合同解除前发生的保险事故，我们不承担豁免保险费的责任，并不退还本附加险合同的保险费。
- 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，对于本附加险合同解除前发生的保险事故，我们不承担豁免保险费的责任，但会退还本附加险合同的保险费。
- 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，我们承担豁免保险费的责任。
- 8.2 本公司合同解除权的限制** 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。自本附加险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，我们承担豁免保险费的责任。
- 8.3 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“8.2 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。您未补交保险费的，我们有权解除本附加险合同。
  - (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无息退还给您。

- 8.4 **未还款项** 我们在豁免保险费时，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。
- 8.5 **合同内容变更** 在本附加险合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本附加险合同的有关内容。变更本附加险合同的，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。  
当主险合同及附加险合同已豁免保险费时，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。
- 8.6 **效力终止** 除另有规定外，当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：  
(1) 主险合同效力终止或减额交清；  
(2) 主险合同的保费已豁免；  
(3) 您申请解除本附加险合同；  
(4) 本附加险合同约定的其他终止情况。
- 8.7 **适用主险合同条款** 主险合同的基本条款及其释义条款也适用于本附加险合同，若有冲突则以本附加险合同条款为准。

## 9 释义

- 9.1 **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。
- 9.2 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，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。
- 9.3 **意外伤害** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 9.4 **特定疾病** 指符合下列定义的疾病、损伤或手术。该疾病、损伤或手术应当由**专科医生**（见9.5）明确诊断。

**1.非危及生命的恶性病变** 指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗。

- (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。

**2.不典型的急性心肌梗塞** 指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗，虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：

- (1) 肌钙蛋白有诊断意义的升高；
- (2) 心电图有损伤性的ST段改变但未出现病理Q波。

**3.轻微脑中风** 指实际发生了脑血管的突发病变并出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描

(CT)、核磁共振(MRI)等影像学检查证实存在对应病灶,确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞,且在确诊180天后仍遗留一肢或者一肢以上肢体机能部分丧失,其肢体肌力为0、1、2、3级,但未达到重大疾病“脑中风后遗症”的标准。

- 4. 冠状动脉介入手术** 为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病,首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术或激光冠状动脉成形术。
- 5. 心脏瓣膜介入手术** 为了治疗心脏瓣膜疾病,实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。
- 6. 视力严重受损** 指因疾病或意外伤害导致双目视力**永久不可逆**(见9.6)性丧失,虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准,但满足下列全部条件:  
(1) 双眼中较好眼矫正视力低于0.1(采用国际标准视力表,如果使用其他视力表应进行换算);  
(2) 视野半径小于20度。  
申请理赔时须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 7. 主动脉内手术** 为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。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。
- 8. 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤** 指经头颅断层扫描(CT)、核磁共振(MRI)或其他影像学检查被确诊为下列病变,并实际接受了手术或放射治疗。  
(1) 脑垂体瘤;  
(2) 脑囊肿;  
(3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。
- 9. 较小面积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15%以上(含15%),但尚未达到20%(不含20%)。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 10. 轻度原发性肺动脉高压** 指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚,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**(见9.7)III级,且静息状态下肺动脉平均压超过25mmHg,但尚未达到重大疾病“严重原发性肺动脉高压”的给付标准。
- 11. 人工耳蜗植入手术** 指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。需经专科医生明确诊断,且在植入手术之前已经符合下列全部条件:  
(1) 双耳持续12个月以上重度感音神经性耳聋;  
(2) 使用相应的听力辅助设备效果不佳。
- 12. 脑炎或脑膜炎** 因感染脑炎或脑膜炎连续住院至少90天。
- 13. 骨质疏松症连骨折** 确诊骨质疏松症连骨折并符合下列全部条件:  
(1) 因骨质疏松症导致或于骨质疏松症出现时,出现最少一处股骨颈骨折或两处脊椎骨折;  
(2) 以双能量X光吸收仪或定量计算机断层扫描量度出最少两处位置的骨骼



矿物质密度与严重骨质疏松症的定义一致（即低于-2.5 的 T 数值）。

需要确实就骨折进行内部固定或置换。

骨质疏松症连骨折的保障将于被保险人年满 70 周岁当天零时自动终止。

#### 14. 严重阻塞性睡眠窒息症

须由相关医学范畴的专科医生，经多导睡眠监测仪检查明确诊断为严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征（OSA），并必须符合相下列全部条件：

- （1）被保险人必须现正接受持续气道正压呼吸器（CPAP）之夜间治疗；
- （2）必须提供睡眠测试的文件证明，显示 AHI > 30 及夜间血氧饱和平均值 < 85。

#### 15. 于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术

指根据颈动脉造影检查结果，确诊一条或以上颈动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 50% 以上）。该疾病须经专科医生明确诊断，同时必须已经采取以下手术之一以减轻症状：

- （1）确实进行动脉内膜切除术；
- （2）确实进行血管介入治疗，例如血管成形术、进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。

#### 16. 胆道重建手术

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。手术必须由专科医生认为是医疗所需的情况下进行。

胆道闭锁不在保障范围内。

#### 17. 单侧肺脏切除

指因疾病或意外事故实际实施的一侧肺脏切除术。

肺脏部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内。

#### 18. 双侧卵巢或睾丸切除术

指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢或睾丸完全切除手术。

部分卵巢或睾丸切除不在保障范围。

#### 19. 单侧肾脏切除手术

指因疾病或意外事故实际实施的一侧肾脏切除术。

肾脏部分切除手术和肾脏捐献引起的手术不在保障范围内。

#### 20. 肝脏手术

指因疾病或意外事故实际实施的肝脏部分切除术，手术须有至少一个完整的肝叶切除。

继发于酗酒，药物滥用，肝脏捐献引起的肝脏手术不在保障范围内。

#### 21. 微创冠状动脉搭桥手术（或称微创冠状动脉旁路移植术）

指为纠正冠状动脉的狭窄或堵塞，而实际实施的微创冠状动脉旁路移植手术。手术通过微创开胸术（肋骨间小切口）进行，且诊断须由冠状动脉血管造影检查确诊狭窄或堵塞。微创冠状动脉绕道也包括“锁孔”冠脉搭桥手术。

必须满足下列全部条件：

- （1）血管造影显示至少两支冠状动脉狭窄超过 50% 或一支冠状动脉狭窄超过 70%；
- （2）手术须由心脏专科医生明确诊断。

#### 22. 重症头部外伤

指因头部遭受机械性外力伤害，引起脑重要部位损伤，并且由头颅断层扫描（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。头部外伤导致神经系统功能障碍，虽然未达到重大疾病“严重脑损伤”的给付标准，但在外伤 180 天后仍然遗留一肢或一肢以上肢体肌力 III 级或更为严重的运动功能障碍。

- 23. 因意外伤害毁容而施行的面部整形手术** 指为修复意外伤害或暴力袭击造成的面部毁损, 实际接受了在全身麻醉的情况下, 由整形外科医生实施的严重缺陷、缺失、损害或变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术。  
面部整形手术必须在意外伤害后的 180 天内实施。  
因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行手术不在保障范围内。  
意外伤害必须满足下列全部条件:
- (1) 由外在暴力引起并且造成表面可视性伤口和面部骨结构损害的, 或面部皮肤Ⅲ度或全层意外烧伤;
  - (2) 是造成面部毁损的直接和独立的原因。
- 24. 肝硬化** 因慢性肝脏疾病导致肝硬化。须满足下列全部条件:
- (1) 中度或重度贫血 (血红蛋白浓度  $\leq 90\text{g/L}$ );
  - (2) 血清白蛋白含量低于  $30\text{g/L}$ ;
  - (3) 凝血酶原时间延长超过 6 秒。
- 因酗酒或药物滥用导致的肝硬化不在保障范围内。
- 25. 脑外伤开颅手术** 因头部遭受机械性外力, 引起脑重要部位损伤, 并实际接受了全麻下颅骨切开颅内血肿清除术 (颅骨钻孔术除外)。
- 26. 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心脏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。
- 27. 重症手足口病** 是由肠道病毒引起的急性传染病, 主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。重症手足口病必须符合下列全部条件:
- (1) 经专科医生诊断为手足口病;
  - (2) 伴有所列危重并发症之一: 脑膜炎、脑炎、脑脊髓炎、肺水肿或心肌炎;
  - (3) 接受了住院治疗。
- 28. 轻度帕金森病** 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 (见 9.8) 中的二项或以上。
- 继发性帕金森综合征不在保障范围内。
- 29. 角膜移植** 指为增进视力或治疗某些角膜疾患, 已经实施了异体的角膜移植手术。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 30. 非胰岛素依赖型糖尿病** 非胰岛素依赖型糖尿病是指因严重的胰岛素缺乏导致的一组糖、脂肪、蛋白质代谢异常综合症, 且须依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或者尿 C 肽测定检查证实, 且被保险人已经接受了持续的胰岛素治疗 180 天以上, 并须满足下列至少一项条件:

- (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实施手术切除。

- 31. 单个肢体缺失** 指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
- 32. 硬脑膜下血肿手术** 为清除或引流因意外导致的血肿，需于头部进行开颅或钻孔手术。开颅或钻孔手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。  
若被保险人因同一原因导致其同时满足硬脑膜下血肿手术和脑外伤开颅手术或重症头部外伤的，仅按其中一项给付。
- 33. 早期运动神经性疾病** 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，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两项。
- 34. 植入腔静脉过滤器** 指患者因反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效而接受手术植入腔静脉过滤器。此项手术需由专科医生认定为医学上必需的情况下进行。
- 35. 心包膜切除术** 因心包膜疾病导致已接受心包膜切除术或已进行任何需要心脏小切口技术的手术。手术必须在心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 9.5 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。
- 9.6 永久不可逆** 永久不可逆是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。
- 9.7 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。
- 9.8 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。

- 9.9 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。
- 9.10 保险费约定支付日** 指保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。
- 9.11 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。
- 9.12 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。
- 9.13 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) 驾驶与驾驶证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。
- 9.14 无有效行驶证** 指下列情形之一：  
(1) 未取得行驶证；  
(2) 机动车被依法注销登记的；  
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 9.15 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。
- 9.16 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。
- 9.17 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。
- 9.18 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。

**9.19 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。

[本页内容结束]