



请扫描以查询验证条款

人保寿险附加无忧特享疾病保险

阅读指引

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读条款。
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正文为准。

我们提供的保障

保障责任	①特定疾病保险金 ②特定重大疾病保险金
保险期间	与本附加合同生效时主合同的剩余保险期间一致

示例：李女士为丈夫王先生（30周岁）投保人保寿险附加无忧特享疾病保险，基本保险金额 30 万元。
等待期后王先生享有的保障如下：

保障内容	领取人	给付金额	给付条件
特定疾病保险金	王先生	6 万元	王先生初次发生本附加合同约定的 35 种特定疾病之一。给付以一次为限
特定重大疾病保险金	王先生	30 万元	王先生初次发生本附加合同约定的 46 种特定重大疾病之一。给付以一次为限

您需要注意的关键事项

180 日

等待期：自本附加合同生效（或最后复效）之日起 180 日内，被保险人因意外伤害以外的原因，被确诊患有本附加合同约定的特定疾病或特定重大疾病的，有 180 日的等待期。被保险人因意外伤害发生上述情形的，无等待期。

条款目录



1 附加合同的订立与生效

- 1.1 附加合同订立
- 1.2 附加合同生效



2 我们保多久、保什么

- 2.1 保险期间
- 2.2 基本保险金额
- 2.3 等待期
- 2.4 保险责任
- 2.5 我们所保障的特定疾病列表
- 2.6 我们所保障的特定重大疾病列表



3 我们不保什么

- 3.1 责任免除
- 3.2 其他免责条款



4 如何交纳保险费

- 4.1 保险费的交纳



5 如何领取保险金

- 5.1 受益人
- 5.2 保险金申请



6 需关注的其他事项

- 6.1 效力终止



7 定义

- 7.1 特定疾病定义
- 7.2 特定重大疾病定义

人保寿险附加无忧特享疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国人民人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的人保寿险附加无忧特享疾病保险合同，“主合同”指您与我们之间订立的人保寿险无忧一生重大疾病保险合同。

1 附加合同的订立与生效

这部分讲的是本附加合同如何订立，以及在什么时候生效。

- 1.1 附加合同订立** 人保寿险附加无忧特享疾病保险合同由人保寿险无忧一生重大疾病保险合同投保人提出申请，经我们同意而订立。主合同条款适用于本附加合同，若主合同条款与本附加合同条款互有抵触，则以本附加合同条款为准。
若本附加合同未在主合同保险单或批注单上载明，本附加合同不发生效力。
- 1.2 附加合同生效** 您提出保险申请，我们同意承保，本附加合同成立。
本附加合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单或批注单为本附加合同的生效条件，附加合同生效日期在保险单或批注单上载明。保单生效对应日¹、保单年度²、保险费约定交纳日³均以该日期计算。

2 我们保多久、保什么

这部分讲的是我们提供保障的期间以及我们提供的保障。

- 2.1 保险期间** 除本附加合同另有约定外，本附加合同的保险期间与本附加合同生效时主合同的剩余保险期间一致。
除本附加合同另有约定外，自本附加合同生效日起，我们开始承担保险责任。
- 2.2 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合同上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.3 等待期** 自本附加合同生效（或最后复效）之日起 180 日内，被保险人因意外伤害以外的原因，被确诊患有本附加合同约定的**特定疾病**⁴或**特定重大疾病**⁵的，有 180 日的等待期。被保险人因意外伤害发生上述情形的，无等待期。
等待期内我们不承担保险责任，具体做法见下表：

等待期内发生的情形	我们的做法
特定疾病	等待期内不承担本附加合同“2.4 保险责任”中约定的保险责任，本附加合同继续有效
特定重大疾病	等待期内不承担本附加合同“2.4 保险责任”中约定的保险责任，退还您已交的本附加合同保险费 ⁶ （不计利息），本附加合同终止

（本页正文完）

¹ **保单生效对应日**：本附加合同生效日每年（或半年、季、月）的对应日为保单年（或半年、季、月）生效对应日。若当月无对应的同一日，则以该月最后一日为保单生效对应日。

² **保单年度**：自本附加合同生效日或年生效对应日零时起至下一个年生效对应日零时止为一个保单年度。

³ **保险费约定交纳日**：分期交纳保险费的，首期保险费后的年交、半年交、季交或月交保险费约定交纳日分别为本附加合同的保单年生效对应日、半年生效对应日、季生效对应日或月生效对应日。

⁴ **特定疾病**：名称列表见“2.5 我们所保障的特定疾病列表”，具体定义见“7.1 特定疾病定义”。

⁵ **特定重大疾病**：名称列表见“2.6 我们所保障的特定重大疾病列表”，具体定义见“7.2 特定重大疾病定义”。

⁶ **已交的本附加合同保险费**：按照本附加合同基本保险金额（若该金额发生变更，则以变更后的金额为准）确定的趸交保险费或期交保险费和已交纳保险费的期数计算。

2.4 保险责任 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：

特定疾病保险金 被保险人于等待期后经我们认可的医院确诊初次患有本附加合同约定的特定疾病（一种或多种），我们按基本保险金额的 20% 给付特定疾病保险金，本项保险责任终止，本附加合同继续有效。

若申请本附加合同的特定疾病保险金时被保险人所患疾病已满足主合同的重大疾病保险金或本附加合同的特定重大疾病保险金给付条件，我们将给付主合同的重大疾病保险金或本附加合同的特定重大疾病保险金，不再给付本附加合同的特定疾病保险金。

特定疾病保险金给付以一次为限。

特定重大疾病保险金 被保险人于等待期后经我们认可的医院确诊初次患有本附加合同约定的特定重大疾病（一种或多种），我们按基本保险金额给付特定重大疾病保险金，本附加合同终止。

2.5 我们所保障的特定疾病列表 我们提供保障的特定疾病共 35 种，名称如下，具体定义见“7.1 特定疾病定义”。

1 特定周围动脉疾病的血管介入治疗	19 角膜移植
2 原发性肺动脉高压	20 微创颅脑手术
3 胆道重建手术	21 颈动脉血管成形术
4 单眼视力丧失	22 腔静脉过滤器植入术
5 运动神经元病	23 早期原发性心肌病
6 中度严重溃疡性结肠炎	24 中度脊髓灰质炎
7 单个肢体缺失	25 植入大脑分流器
8 面部重建手术	26 轻度脑炎或脑膜炎后遗症
9 肾脏切除	27 硬脑膜下血肿清除手术
10 肝叶切除	28 糖尿病导致的单足截除
11 肺切除	29 中度重症肌无力
12 单耳失聪	30 出血性登革热
13 轻型再生障碍性贫血	31 心包膜切除术
14 III度房室传导阻滞	32 中度肌营养不良症
15 轻度瘫痪	33 植入心脏起搏器或除颤器
16 双侧睾丸切除手术	34 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺
17 微创冠状动脉搭桥术	35 人工耳蜗植入术
18 颈动脉血管内膜切除术	

（本页正文完）

2.6 我们所保障的特定重大疾病列表

我们提供保障的特定重大疾病共 46 种，名称如下，具体定义见“7.2 特定重大疾病定义”

1 多个肢体缺失	24 严重瑞氏综合症（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）
2 双目失明	25 严重骨髓异常增生综合征
3 严重哮喘	26 严重川崎病
4 胰腺移植	27 自体造血干细胞移植术
5 失去一肢及一眼	28 重症手足口病
6 严重面部烧伤	29 骨生长不全症
7 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）	30 器官移植导致的 HIV 感染
8 严重感染性心内膜炎	31 进行性多灶性白质脑病
9 嗜铬细胞瘤	32 脊髓小脑变性症
10 溶血性链球菌引起的坏疽	33 多处臂丛神经根性撕脱
11 进行性核上性麻痹	34 艾森门格综合征
12 肺泡蛋白质沉积症	35 细菌性脑脊髓膜炎
13 主动脉夹层血肿	36 严重癫痫
14 肺淋巴管肌瘤病	37 疾病或外伤所致智力障碍
15 严重继发性肺动脉高压	38 严重幼年型类风湿性关节炎
16 小肠移植	39 湿性年龄相关性黄斑变性
17 颅脑手术	40 脊柱裂
18 原发性骨髓纤维化	41 弥漫性血管内凝血
19 严重慢性缩窄性心包炎	42 亚急性硬化性全脑炎
20 独立能力丧失	43 进行性风疹性全脑炎
21 主动脉夹层瘤	44 神经白塞病
22 严重结核性脑膜炎	45 肾上腺脑白质营养不良
23 严重肠道疾病并发症	46 原发性脊柱侧弯的矫正手术

（本页正文完）

3 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

- 3.1 责任免除** 因下列情形之一导致被保险人发生本附加合同约定的特定疾病或特定重大疾病的，我们不承担给付特定疾病保险金或特定重大疾病保险金的责任：
- (1) 您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；
 - (4) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（被保险人感染艾滋病病毒但符合本附加合同“器官移植导致的 HIV 感染”定义的不在此限）；
 - (5) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常，但本附加合同另有约定的除外；
 - (6) 被保险人在酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶⁷，或驾驶无有效行驶证⁸的机动车期间遭受意外伤害；
 - (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - (8) 核爆炸、核辐射或核污染。
- 发生上述第（1）项情形导致被保险人发生特定重大疾病的，本附加合同终止，我们向被保险人退还本附加合同的现金价值；发生上述其他情形导致被保险人发生特定重大疾病的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。
- 3.2 其他免责条款** 除“3.1 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见“1.1 附加合同订立”、“2.3 等待期”、“2.4 保险责任”、“7.1 特定疾病定义”、“7.2 特定重大疾病定义”中突出显示的内容。

4 如何交纳保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费。

- 4.1 保险费的交纳** 本附加合同的保险费可一次交清或分期交纳。
- 分期交纳的交费期间与本附加合同生效时主合同的剩余交费期间一致。分期交纳的交费方式与主合同相同。
- 交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定并在保险合同上载明。若您选择分期交纳保险费，在交纳首期保险费后，您应当按照本附加合同的约定按期足额向我们交纳续期保险费。
- （本页正文完）

⁷ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：（1）没有驾驶证驾驶，或驾驶证已过有效期的；（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；（3）持审验不合格或未按规定审验的驾驶证驾驶，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶；（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；（5）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶的其他情况下驾驶。

⁸ **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）未依法取得行驶证，违法上道路行驶的；（3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的；（4）行驶证已过有效期的。

5 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

5.1 受益人 除本附加合同另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

5.2 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：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 下表所示的申请各类保险金时须提供的特殊证明和资料：

申请类别	申请人须提供的特殊证明和资料
特定疾病保险金	我们认可的医院出具的疾病诊断证明书、病历记录和确诊疾病必要的病理检验、血液检验、影像学检查及其他科学方法的检查报告。我们保留就疾病诊断咨询其他医疗专家的权利
特定重大疾病保险金	

- (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。保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。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。

6 需关注的其他事项

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

6.1 效力终止 当发生下列情形之一时，本附加合同效力自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 因本附加合同条款所列其他情况而终止。

7 定义

这部分讲的是我们提供保障的 35 种特定疾病及 46 种特定重大疾病的定义。

7.1 特定疾病定义 本附加合同所保障的特定疾病共 35 种，特定疾病应当由我们认可的医院的专科医生确诊。

特定疾病的定义如下：

1. 特定周围动脉疾病的血管介入治疗：指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：

- (1) 为下肢或者上肢供血的动脉；
- (2) 肾动脉；
- (3) 肠系膜动脉。

须满足下列全部条件：

- (1) 经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到 50% 或者以上；
- (2) 对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样瘤清除手术。

上述动脉疾病的诊断以及相关治疗的必要性必须由血管疾病的专科医生确定。

2. 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 III 级及以上，但尚未达到 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 30mmHg。

3. 胆道重建手术：指因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。

4. 单眼视力丧失：指因疾病或者意外伤害导致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) 眼球缺失或者摘除；
- (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。

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视力丧失诊断及检查证据。

5. **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部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项的条件。
6. **中度严重溃疡性结肠炎：** 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。本症须经专科医生连续以免疫抑制剂或免疫调节剂治疗 3 个月以上，方符合赔偿条件。**溃疡性结肠炎只局限在直肠的不在保障范围内。**
7. **单个肢体缺失：** 指一个肢体自腕关节或者踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。**因“糖尿病导致的单足截除”不在保障范围内。**
8. **面部重建手术：** 确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺掉或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗，及其后接受该手术，而对该面部毁容所进行的治疗亦是医疗所需。**因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨折断或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不受此保障。**
9. **肾脏切除：** 指因疾病或者意外伤害导致至少单侧肾切除。**因捐赠肾脏而所需的肾脏切除不在保障范围内。**
10. **肝叶切除：** 指因疾病或者意外伤害导致至少一整叶肝脏切除。**因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱及 / 或者因捐赠肝脏而所需的肝脏手术均不在保障范围内。**
11. **肺切除：** 指因疾病或者意外伤害导致至少一个肺切除。**因捐赠肺而所需的肺切除不在保障范围内。**
12. **单耳失聪：** 指因疾病或者意外伤害导致单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、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。**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。**
13. **轻型再生障碍性贫血：** 指因骨髓造血功能衰竭而导致的贫血、中性粒细胞减少和血小板减少。须由血液科医生诊断，且至少接受了下列一项治疗：
 - (1) 骨髓刺激疗法至少 1 个月；
 - (2) 免疫抑制剂治疗至少 1 个月；
 - (3) 接受了骨髓移植。
14. **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-斯综合征或者心力衰竭的表现；
 - (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。
15. **轻度瘫痪：** 指因疾病或者意外伤害导致一肢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 日后或者意外伤害发生 180 日后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或者不能随意活动。

16. **双侧睾丸切除手术：** 指为治疗疾病实际已经接受了双侧睾丸完全切除手术。**部分睾丸切除不在保障范围内。**
17. **微创冠状动脉搭桥术：** 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师进行，并确认该手术的必要性。
18. **颈动脉血管内膜切除术：** 指为治疗颈动脉狭窄性疾病，已经实施了颈动脉血管内膜切除术。须由颈动脉造影检查证实一条或以上颈动脉超过管径 50%或以上的狭窄。此病症须由我们认可医院的专科医生明确诊断并实施手术。
19. **角膜移植：** 指为治疗眼部疾患，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。
20. **微创颅脑手术：** 指因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入颅手术。**因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。**
21. **颈动脉血管成形术：** 指为治疗颈动脉狭窄性疾病，已经实施了颈动脉血管成形术及（或）进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。须由颈动脉造影检查证实一条或以上颈动脉超过管径 50%或以上的狭窄。此病症须由我们认可医院的专科医生明确诊断并实施手术。
22. **腔静脉过滤器植入术：** 指患者因反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效而只能接受手术植入腔静脉过滤器。此手术须在我们认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
23. **早期原发性心肌病：** 被诊断为原发性心肌病，包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病，由我们认可医院的专科医生确诊，并符合下列所有条件：
（1）导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心脏功能分级的第 III级，或其同等级别，即：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充血性心力衰竭的症状；
（2）左室射血分数 LVEF <35%；
（3）原发性心肌病的诊断必须由我们认可医院的心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。
继发于全身性疾病或其他器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。
24. **中度脊髓灰质炎：** 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。**本附加合同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严重丧失的情况予以理赔。**
肢体机能永久严重丧失，指疾病确诊 180 日后，每肢三大关节中的一个大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
25. **植入大脑分流器：** 为缓解已升高的脑脊液压力而确实已在脑室进行分流器植入手术。诊断及治疗均须在我们认可医院内由脑神经科专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
26. **轻度脑炎或脑膜炎后遗症：** 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统的永久功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180日后，仍存在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。
HIV 感染引起的脑炎不在保障范围内。

27. **硬脑膜下血肿清除手术:** 为清除或引流因意外导致的硬脑膜下血肿, 实际实施了开颅或颅骨钻孔手术。开颅或颅骨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。
28. **糖尿病导致的单足截除:** 指因糖尿病引起的外周神经及血管病变导致糖尿病足坏疽, 并经我们认可的专科医生实际已经实施了一个肢体自踝关节近端(靠近躯干端)以上完全断离。
仅切除一个或者多个足趾的情况或者因意外导致的截肢均不在保障范围内。
29. **中度重症肌无力:** 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肌肉于活动时易于疲劳无力, 须经专科医生明确诊断, 并同时满足下列全部条件:
(1) 经药物治疗或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情, 症状缓解、复发及恶化交替出现;
(2) 自主生活能力严重丧失, 即无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
30. **出血性登革热:** 出血性登革热须出现全部四种症状, 包括发高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭(登革热休克综合征即符合 WHO 登革热第Ⅲ级及第Ⅳ级)。出血性登革热的诊断必须由我们认可医院的专科医生证实。
非出血性登革热不在保障范围内。
31. **心包膜切除术:** 指因心包膜疾病导致已接受心包膜切除术。手术必须在心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。
32. **中度肌营养不良症:** 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。必须经我们认可医院的专科医生确诊, 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) 自主生活能力严重丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
33. **植入心脏起搏器或除颤器:** 指因严重心律失常而确实已行植入永久性心脏起搏器或除颤器的手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录以证实此严重心律失常并不能以其他方法治疗。诊断及治疗均须在我们认可的医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。由于心脏再同步化治疗而实施的植入心脏起搏器包括在本项保障范围内。
34. **因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺:** 指因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压而实际接受了肾上腺切除术治疗。
此诊断及治疗均须在我们认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
35. **人工耳蜗植入术:** 指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。需经专科医师确认手术在医学上是必要的, 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。
- 7.2 **特定重大疾病定义** 本附加合同所保障的特定重大疾病共 46 种, 特定重大疾病应当由我们认可的医院的专科医生确诊。
特定重大疾病的定义如下:
1. **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。
2. **双目失明:** 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:
(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, 若使用其它视力表应进行换算);
(3) 视野半径小于 5 度。
3. **严重哮喘:** 严重哮喘必须明确诊断, 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且持续下降；
- (3) 慢性肺部过度膨涨充气导致的胸廓畸形（桶状胸，X 线显示肺野透明度增强，心胸比例 <0.35 ）；
- (4) 持续每日口服皮质类固醇激素，至少持续服用六个月以上。
- 4. 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（供体必须是人体器官）。
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。
- 5. 失去一肢及一眼：** 因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及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。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。
被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内。
- 6. 严重面部烧伤：** 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 80% 或 80% 以上。
- 7. 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）：** 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。
- 8. 严重感染性心内膜炎：** 指由感染性微生物引致的心脏内膜炎症，并须符合下列所有准则：
(1) 血液培植结果呈阳性反应，证明感染性微生物的存在；
(2) 出现最少中度之心脏瓣膜功能不全（即返流部份达百分之二十或以上）或中度之心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣面积为正常值的百分之三十或以下），导致感染性心内膜炎；
(3) 感染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由心脏病专科医生确定。
- 9. 嗜铬细胞瘤：** 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。
- 10. 溶血性链球菌引起的坏疽：** 指包围肢体或躯干的浅筋膜或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及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。
- 11. 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，且满足如下临床特征：
(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）。
- 12. 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。
- 13. 主动脉夹层血肿：** 指主动脉壁在受到某些病理因素的破坏后，高速、高压的主动脉血流将其内膜撕裂，以致主动脉腔内的血流通过主动脉内膜的破裂口进入主动脉内壁而形成血肿。被保险人需通过 X 线断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查，并且实施了胸腹切开的直视主动脉手术。
- 14. 肺淋巴管肌** 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

- 瘤病：** 未成熟的平滑肌异常增生，同时需满足下列全部条件：
 (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。
- 15. 严重继发性肺动脉高压：** 指继发性肺动脉压力持续增高，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 IV 级。诊断需要由心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在保障范围内。
- 16. 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。
- 17. 颅脑手术：** 指被保险人确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）。
因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。
理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。
- 18. 原发性骨髓纤维化：** 为原因不明的骨髓中成纤维细胞增殖，伴有髓外造血，表现为进行性贫血、脾肿大等症。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由我们认可的医院血液科专科医生明确诊断，并至少符合下列条件中的三项，且符合条件的状态持续 180 天及以上，并已经实际实施了针对此症的治疗：
 (1) 血红蛋白<100g/L；
 (2) 白细胞计数>25*10⁹/L；
 (3) 外周血原始细胞≥ 1%；
 (4) 血小板计数<100*10⁹/L。
任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。
- 19. 严重慢性缩窄性心包炎：** 由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。
 被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足以下所有条件：
 (1) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，并持续 180 天以上；
 (2) 实际接受了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术：胸骨正中切口，双侧前胸切口，左前胸肋间切口。
经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。
- 20. 独立能力丧失：** 指疾病或外伤造成被保险人至少持续 6 个月以上完全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。被保险人的日常生活活动能力丧失必须是永久性的。
- 21. 主动脉夹层瘤：** 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。
- 22. 严重结核性脑膜炎：** 指由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。需满足以下全部条件：
 (1) 出现颅内压明显增高，表现头痛、呕吐和视乳头水肿；
 (2) 出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态；
 (3) 昏睡或意识模糊；
 (4) 视力减退、复视和面神经麻痹。
- 23. 严重肠道疾** 指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，本疾病须满足以下所有条件：

- 病并发症： (1) 至少切除了三分之二小肠；
(2) 完全肠外营养支持三个月以上。
24. **严重瑞氏综合征**
(**Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征**)：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。瑞氏综合征需由三级医院的儿科专科医生确诊，并符合下列所有条件：
(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第 3 期。
25. **严重骨髓异常增生综合征**：指符合世界卫生组织 (WHO) 2008 年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1 (RAEB-1)、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-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) 由我们认可的医院中设有专门血液病专科的公立三级甲等医院，血液病专科的主治级别以上的医师确诊；
(2) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
(3) 被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。
26. **严重川崎病**：是一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：
(1) 伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少 180 天；
(2) 伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。
27. **自体造血干细胞移植**：指为治疗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）的自体移植手术。该治疗须由专科医生认为在临床上是必需的。
28. **重症手足口病**：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。经我们认可的医疗机构的专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：
(1) 有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
(2) 有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
(3) 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。
29. **骨生长不全症**：指一种胶原病，特征为骨易碎，骨质疏松和易骨折。该病有 4 种类型：I 型、II 型、III 型、IV 型。**只保障 III 型成骨不全的情形。**其主要临床特点有：发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III 型成骨不全的诊断必须根据身体检查，家族史，X 线检查和皮肤活检报告资料确诊。
我们承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
30. **器官移植导致的 HIV 感染**：指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV)，且须满足下列全部条件：
(1) 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 (HIV)；
(2) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具该项器官移植感染属于医疗事故的报告，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。
在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒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。

31. **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。
32. **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。
33. **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。
34. **艾森门格综合征：** 指因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流。诊断必须由心脏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。
35. **细菌性脑脊髓膜炎：** 指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，持续 180 日以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。
 永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续 180 日以上仍无改善迹象。
36. **严重癫痫：** 本病的诊断须由神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及 MRI、PET、CT 等影像学检查做出。理赔时必须提供 6 个月以上的相关病历记录证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，且已经进行神经外科手术以治疗反复性癫痫发作。
发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。
37. **疾病或外伤所致智力障碍：** 指因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常（智力低于常态）。根据智商（IQ），智力低常分为轻度（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由我们认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会资格认定书。根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）。必须满足下列全部条件：
 (1) 造成被保险人智力低常（智力低于常态）的严重头部创伤或疾病（以入院日期为准）发生在被保险人 6 周岁以后；
 (2) 专科医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
 (3) 专合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常（轻度、中度、重度或极重度）；
 (4) 被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。
38. **严重幼年型类风湿性关节炎：** 指为了治疗幼年型类风湿性关节炎，实际实施了膝关节或髋关节置换手术。
 幼年型类风湿性关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。
被保险人疾病诊断时年龄必须在年满十八周岁之前。
39. **湿性年龄相关性黄斑变** 又称为新生血管性年龄相关性黄斑变性或“渗出性”年龄相关性黄斑变性，发生脉络膜新生血管（CNV）异常生长穿透玻璃膜进入视网膜，新生血管渗漏，渗出

性： 及出血。该病必须由荧光素眼底血管造影检查提示黄斑区新生血管形成，并且必须由医院的眼科专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性。

被保险人申请理赔时须提供近 3 个月内视力改变显示病情恶化的相关检查报告、诊断证明及病历报告。

40. **脊柱裂：** 指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，合并大小便失禁，部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常，但不包括由 X 线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑（脊）膜突出的隐形脊椎裂。
41. **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。
42. **亚急性硬化性全脑炎：** 指一种以大脑白质和灰质损害为主的全脑炎。本病的发生是由于缺损型麻疹病毒慢性持续感染所致的一种罕见的致命性中枢神经系统退变性疾病。早期以炎症性病变为重，晚期主要为神经元坏死和胶质增生，核内包涵体是本病的特征性改变之一。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。
43. **进行性风疹性全脑炎：** 指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。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。
44. **神经白塞病：** 白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须经我们认可医院的专科医生明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动之一：
(1) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
(2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。
45. **肾上腺脑白质营养不良：** 指一种过氧化物酶体病，主要累及肾上腺和脑白质，主要表现为进行性的精神运动障碍，视力及听力下降和（或）肾上腺皮质功能低下等。须经我们认可医院的神经内科专科医生诊断，且已经造成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，持续至少 180 天。
46. **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。原发性脊柱侧弯须由我们认可的专科医生确诊。
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在保障范围内。

（条款正文完）