

中国人寿财产保险股份有限公司 健康保险附加六种重大疾病保险条款

(注册编号：C00010832622017072401791)

扩展类

总则

第一条 在投保中国人寿财产保险股份有限公司健康保险类主险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。本附加险条款与主险条款相悖之处，以本附加险条款为准；本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人在本附加险条款载明的等待期内，发生并经专科医生明确诊断罹患本附加险条款载明的六种重大疾病（无论一种或多种），保险人不承担保险责任，本保险合同继续有效；在保险期间内，若任一被保险人在本附加险条款载明的等待期后，初次发生并经专科医生明确诊断罹患本附加险条款约定的六种重大疾病（无论一种或多种），保险人按本附加险约定的（每人）保险金额给付保险金，保险人对该被保险人的保险责任终止。

除另有约定外，等待期为自保险期间开始之日（如为团体保险，则为该被保险人获得被保资格之日）起 30 天（含）；保险期间届满续保的被保险人，免除等待期。

若主险的保险责任包含本附加险条款约定的六种重大疾病（无论一种或多种），则保险人按本附加险约定给付的保险金在主险保险金的基础上另行计算，并不包含于主险约定的保险金内。

第三条 参照中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中列示的疾病，对本附加险责任范围内的六种重大疾病定义如下：

（一）恶性肿瘤

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。

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

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。须同时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. 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%；
4. 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。

（三）脑血管病后遗症

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

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）

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、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、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）

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。

责任免除

第四条 任何由下列情形之一导致被保险人罹患本附加险条款约定的重大疾病，保险人不承担给付保险金责任：

（一）既往病症及其并发症；

（二）遗传性疾病（保险责任约定的疾病除外），先天性畸形、变形或染色体异常；

（三）主险条款所列责任免除情形。

保险金额

第五条 本附加险的（每人）保险金额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险金的申请与给付

第六条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）专科医生出具的附有病历、必需的病理检验、血

液检验及其他科学诊断报告的诊断书或手术证明；

（五）被保险人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其它合法有效的材料。若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

释义

【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医师。

【等待期】指自本保险合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险合同上载明。

【初次发生】是指在保险责任生效（即等待期满）之前

没有发生过经专科医生明确诊断罹患本附加险条款约定的重大疾病（无论一种或多种）。

【既往病症】是指被保险人在等待期满前已患有的疾病，或存在任何症状、体征而引至一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接收医药治疗或医疗意见。

【遗传性疾病】指生殖细胞或受精卵的遗产物质（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。

【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。