



请扫描以验证条款

中宏附加长保无忧乙款长期疾病保险条款

第一条 附加保险合同的构成

本附加保险合同（以下简称本附加合同）不参与分红，须与基本保险合同（以下简称主合同）同时投保。主合同的条款适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，本公司将承担身故利益给付或重大疾病利益给付之一，以及重大疾病每日住院现金利益给付、重大疾病住院医疗费用利益给付和额外疾病利益给付。

一、重大疾病利益给付

若被保险人在本附加合同签发九十天后或在本附加合同最后复效之日起九十天后因重大疾病的临床症状而首次就医，且重大疾病之确诊是医生在被保险人仍然存活之时作出，本公司将按保险单上所载的保险金额给付重大疾病利益，保险合同随之终止。

对于被保险人在年满四周岁之前发生的重大疾病，其重大疾病利益给付将按以下比例计算：

被保险人发生重大疾病时年龄	保险单上所载的保险金额的比例
不满一周岁	20%
满一周岁但不足二周岁	40%
满二周岁但不足三周岁	60%
满三周岁但不足四周岁	80%

二、重大疾病每日住院现金利益给付

若被保险人在本附加合同签发九十天后或在本附加合同最后复效之日起九十天后因重大疾病的临床症状而首次就医，且重大疾病的确诊是医生在被保险人仍然存活之时作出，本公司将以保险单上所载明的每日住院现金利益给付金额按被保险人在住院保障期间内的实际住院天数进行给付，一经给付，本项利益给付随之终止。

三、重大疾病住院医疗费用利益给付

若被保险人在本附加合同签发九十天后或在本附加合同最后复效之日起九十天后因重大疾病的临床症状而首次就医，且重大疾病的确诊是医生在被保险人仍然存活之时作出，本公司将以保险单上所载明的住院医疗费用利益给付金额为上限，按照保险单上所载明的给付比例，对被保险人在住院保障期间内的实际住院医疗费用进行给付，一经给付，本项利益给付随之终止。

住院保障期间指自本附加合同签发九十天后或在本附加合同最后复效之日起九十天因本条第一项中所确诊的重大疾病的临床症状而首次住院起的一百八十天期间内。且该住院经医生诊断正式办理住院手续，须住医院接受治疗超过二十四小时。但不包括下列情况：

- 1、被保险人在医院的急诊室或急诊观察室入住；
- 2、被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
- 3、被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一天内住院

不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
4、被保险人住院体检。

住院医疗费用指在扣除已获得的住院费用补偿后，住院期间发生的合理且必要的与重大疾病相关的医疗费用。

已获得的住院费用补偿包括从社会医疗保险、公费医疗、所有商业性费用补偿医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的任何住院费用补偿。

四、额外疾病利益给付

若被保险人在本附加合同签发九十天后或在本附加合同最后复效之日起九十天后因男性或女性特有疾病的临床症状而首次就医，本公司将按保险单上所载的保险金额的20%给付额外疾病利益，本项利益给付随之终止。

五、身故利益给付

若被保险人身故，本公司将给付本附加合同的身故利益，本附加合同随之终止。

本附加合同的身故利益给付金额、保证现金价值、保险费与主合同的身故利益给付金额、保证现金价值、保险费合并，并载明于保险单或批注上。本附加合同的身故利益适用主合同的身故利益计算方法，且本附加合同的身故利益将与主合同的身故利益合并进行给付。

第三条 责任免除

因主合同的责任免除条款所列各项责任免除中的情形，直接或间接导致被保险人身故的，本公司不承担给付身故利益的保险责任。

因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本公司不承担给付重大疾病利益、重大疾病每日住院现金利益、重大疾病住院医疗费用利益和额外疾病利益的保险责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪或拒捕；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 四、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 五、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 六、核爆炸、核辐射或核污染；
- 七、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

第四条 合同成立与生效、保险责任的开始

本附加合同的成立、生效及保险责任的起始时间和主合同相同。

第五条 保险期间

本附加合同的保险期间自保险单上载明的保险合同生效日起，至被保险人八十周岁的保险合同周年日止。保险期间届满，本附加合同终止。

第六条 现金价值权益

本附加合同的保证现金价值随主合同的保证现金价值参与自动贷款垫缴保险费和保险合同贷款。

第七条 保险费率

在本附加合同有效期内，本公司保留调整本附加合同保险费率的权力。保险费率的调整适用于所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人，但本公司须在费率调整生效日前三十日书面通知投保人。

第八条 受益人的指定和变更

除本附加合同另有约定外，重大疾病利益、重大疾病每日住院现金利益、重大疾病住院医疗费用利益、额外疾病利益的受益人为被保险人本人。

第九条 保险事故通知与保险金申请

投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。保险金的申请应由受益人填写申请书，并向本公司递交本附加合同要求的证明和资料。

一、重大疾病利益申请文件

- 1、被保险人的户籍证明与身份证明；
- 2、医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
- 3、被保险人完整的门急诊病历卡（含首诊病历）和出院小结；
- 4、保险合同；
- 5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

二、额外疾病利益申请文件

- 1、被保险人的户籍证明与身份证明；
- 2、医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
- 3、被保险人完整的门急诊病历卡（含首诊病历）和出院小结；
- 4、所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

三、重大疾病每日住院现金利益和重大疾病住院医疗费用利益申请文件

- 1、被保险人的户籍证明与身份证明；
- 2、门、急诊病历卡（含首诊病历）、出院小结、检查报告；
- 3、医疗费原始收据；
- 4、所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

除有关法律、法规不允许外，本公司将保留进行医学鉴定的权利，其费用将由本公司承担。

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十条 投保人解除合同的处理

投保人解除本附加合同须解除主合同。

第十一条 附加合同终止

若主合同终止或减额缴清，则本附加合同自动终止。

第十二条 重大疾病释义

重大疾病包括：

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、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%。

三、脑中风后遗症

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。

七、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。

八、急性或亚急性重症肝炎

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：

- 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。

九、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。

十、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。

十一、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。

十二、双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双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、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

十三、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，如果使用其它视力表应进行换算）；
- 3、视野半径小于 5 度。

十四、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。

十五、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。

十六、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。

十七、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。

十八、严重运动神经元病

是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中的三项或三项以上的条件。

十九、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。

二十、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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

二十一、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。

以上二十一种疾病符合中国保险行业协会颁发的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》。

二十二、慢性复发性胰腺炎

胰腺炎发作三次以上造成的胰腺功能不全，引起吸收不良需用酶替代治疗。诊断需由消化科医生做出，并有胰胆管逆行造影（ERCP）确证。

由酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。

二十三、多发性硬化 (MS)

指脑神经组织脱髓鞘性病变的疾病，必须有神经科医生根据完整的复发—缓解病史依 MS 的临床标准作出诊断，并需有磁共振、头颅断层扫描（CT）或其他成熟的影像学技术确定诊断。

必须有永久性神经损害的证据，且持续至少满 6 个月。

其他原因所致的神经损害如系统性红斑狼疮（SLE）及人类免疫缺陷病毒 (HIV) 感染除外。

二十四、肌营养不良

一组以肌肉进行性无力及萎缩为特征的遗传性肌肉变性性疾病。本病必须有神经专科医生作出明确诊断，并有诸如肌电图 (EMG) 等神经肌肉的测试予以确认，且必须导致永久性残障；在无辅助支持的情况下至少不能进行六项基本日常生活活动中的三项。

二十五、脊髓灰质炎

神经专科医生明确诊断的由灰髓炎病毒急性感染导致的麻痹性疾病，有运动功能受损或呼吸衰弱的证据且必须持续至少三个月，病原体必须确定为灰髓炎病毒，未发生瘫痪的病例除外。

二十六、进行性球麻痹

由神经专科医生诊断的包括延髓神经支配的肌肉在内的肌肉变性及消耗，诊断必须有诸如肌电图 (EMG) 在内的神经肌肉测试来确定诊断。

二十七、进行性肌萎缩

神经专科医生诊断的疾病，表现为肌萎缩及肌痉挛增加，诊断必须有诸如肌电图 (EMG) 在内的神经肌肉测试来确定诊断。

二十八、系统性红斑狼疮（SLE）

为累及多系统的自身免疫病，特点为具有针对不同自身抗原的自身抗体。

本条款系统性红斑狼疮限指具有肾或中枢神经系统病变符合下述定义的：

狼疮性肾炎必须是肾活检证实符合世界卫生组织 (WHO) 分类 III 型到 IV 型的。

中枢神经系狼疮指有抽搐或永久性神经缺失的。药物性狼疮、盘形狼疮及所有其他形式的狼疮除外，最终诊断必须由风湿免疫专科医生认定。

二十九、溶血性链球菌坏疽

躯干或一个肢体的浅或涉及肌肉的深筋膜的感染，呈暴发性进展，需要即刻手术清创，必须在外科手术后有培养和专家来确诊。

三十、严重类风湿性关节炎

广泛慢性进行性关节毁损伴严重畸形，至少影响三大关节（如：足、手、腕、膝、髋）。诊断必须符合下述全部标准：

- 1、晨僵；
- 2、对称性关节炎；
- 3、有类风湿结节；
- 4、类风湿因子滴度升高；
- 5、有严重关节受损的放射学证据。

诊断必须由风湿科医生确定。

三十一、去皮质综合症

脑皮质广泛坏死，仅存脑干无损。

诊断必须由神经科医生确定，临床情况必须有至少一个月的书面记载。

第十三条 男性或女性特有疾病释义

男性特有疾病包括：

一、丧失一侧或双侧睾丸：

指是因意外损伤、疾病而导致手术切除一侧或双侧睾丸。

切除一侧或双侧睾丸必须由本公司认可的专科医生确诊，并证实切除睾丸的手术是治疗疾病必须的和唯一可行的治疗方法。

二、丧失阴茎：

指是因意外损伤、疾病而导致手术完全切除阴茎。

切除阴茎必须由本公司认可的专科医生确诊，并证实切除阴茎的手术是治疗疾病必须的和唯一可行的治疗方法。

女性特有疾病指患有乳房、子宫颈、子宫、卵巢、输卵管、阴道的原位癌。

第十四条 术语释义

一、医院

是指经国家卫生部门审核的二级或以上的综合性专科医院，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供廿四小时的医疗与护理服务。

二、乳房、子宫颈、子宫、卵巢、输卵管、阴道的原位癌

指源自上述部位的癌细胞尚未穿透其基膜或侵及基质，此诊断必须以病理科医生的活检（包括手术）标本的检查结果为依据。

三、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。

四、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。

五、语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

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。

六、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。

七、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。

八、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。

九、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。

十、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。

十一、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。