

泰康人寿保险股份有限公司
泰康附加尊崇一生重大疾病保险条款
(已报中国保险监督管理委员会备案)

第一章 附加合同构成

第一条 附加合同构成

本附加保险合同(以下简称本附加合同),依主保险合同(以下简称主合同)投保人的申请,经本公司同意,附加在主合同上。主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同条款互有冲突,则以本附加合同的条款为准。

本附加合同构成主合同的一部分,不可分解。

第二章 保险责任和责任免除

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内,本公司负下列保险责任:

本附加合同生效之日起九十日后或本附加合同最后复效之日起九十日后,被保险人经“医疗机构”确诊初次罹患本附加合同所列明的“重大疾病”(无论一种或多种),且于确诊三十日后仍然生存,经本公司查核属实,本公司依照保险单上所载的本附加合同的保险金额向被保险人给付“重大疾病保险金”,主合同的保险金额同时变更为主合同原来的保险金额减去“重大疾病保险金”后的余额,本附加合同终止。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人患本附加合同所指重大疾病的,本公司不负给付保险金的责任:

- 一、 先天性疾病或畸形,遗传性疾病;
- 二、 被保险人在投保前已罹患的疾病(若在投保时,已向“本公司”作书面声明的疾病除外);
- 三、 主合同的责任免除条款所列各项情形。

第三章 保险期间

第四条 保险期间

本附加合同的保险期间载明于保险单上,与主合同的保险期间相同。

第四章 合同终止

第五条 附加合同的终止

发生下列情况之一时本附加合同效力即自动终止:

1. 主合同终止、退保、失效或转为减额缴清保险;
2. 本公司已给付“重大疾病保险金”。

第五章 保险金的申领

第六条 保险金的申领

申领重大疾病保险金时，被保险人作为申请人提出书面申请并提供下列证明和资料：

1. 保险单；
2. 被保险人户籍证明或身份证明；
3. 国家卫生部医院等级分类中的二级合格或二级合格以上的医院（不包括主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构）出具的：（1）疾病诊断证明书；（2）与该疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告。

第六章 其它

第七条 释义

一、“**本公司**”：指在保险单上签章的泰康人寿保险股份有限公司的分公司，不包括支公司和营销服务部。本公司住所地为在保险单上签章的泰康人寿保险股份有限公司分公司的住所地。

二、“**重大疾病**”：是指符合下列定义的疾病：

1. 心肌梗塞（Heart attack）

指被保险人由于供应心肌的血流被突然中断而首次出现部分心肌坏死的现象。其诊断应由医疗机构的心内科医师确认并同时具备以下三项条件：

- 1) 典型的胸痛史
 - 2) 心电图有新近的改变证明其有心肌梗塞的发生
 - 3) 心肌酶谱明显增高
- 心绞痛不在本保障范围之内。

2. 恶性肿瘤（Malignant tumors）

恶性肿瘤特点是恶性细胞不受控制的生长、扩散并侵入及破坏其它正常组织。恶性肿瘤的诊断必须由医疗机构的肿瘤专家或病理学专家依据组织学上有恶性病变的证据来确诊。

下列情况不在本保障范围之内：

- 1) 原位癌，子宫颈非典型增生，子宫颈原位癌 CIN-1、CIN-2 及 CIN-3 级，及所有癌前病变，或非侵入性的恶性肿瘤。
- 2) 早期前列腺癌其 TNM 分级属于 T1（包括 T1a 及 T1b）或相当于此级别的早期前列腺癌。
- 3) 根据 2002 年最新 AJCC 分类的属于 1 A 级的皮肤黑色素瘤。（肿瘤厚度≤1 毫米，II 或 III 级，无溃疡）。
- 4) 表皮过度角化及基底细胞、鳞状细胞皮肤癌。
- 5) 所有伴有 HIV 感染的肿瘤。

若被保险人就诊的病历显示医生考虑或怀疑存在上述不属于本附加合同保险责任范围内的情况，本公司不承担给付保险金的责任。

3. 中风（Stroke）

中风是指被保险人由于脑血管突然性病变而出现脑血管的出血性病变或缺血性病变而造成神经系统的永久性损害。该诊断需由医疗机构的神经内科医师或神经外科医师确诊，并经 CT 扫描或核磁共振确认有新近的改变。但由外伤而导致的脑梗塞、颅内出血不在本保障范围之内。短暂性脑缺血发作不在本附加合同保险责任范围之内。

理赔时，由医疗机构的合格的神经科内医师或神经外科医师证明被保险人在该疾病确诊之日 90 天后，其在无他人协助下仍无法独立完成至少以下三项目常生活活动：

- 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) 卫生 自己控制进行大小便
- 5) 进食 自己从已准备好的碗/碟中摄取食物放入口中
- 6) 洗澡 自己进行淋浴或盆浴

4. 慢性肾功能衰竭（尿毒症期）（Chronic Kidney failure）

是指经由医疗机构的肾内科医师确认被保险人罹患慢性的不可恢复的双肾功能衰竭所导致的终末期肾功能衰竭。理赔时，必须提供证明确认被保险人确已接受定期的肾透析治疗或已接受了肾移植手术。

5. 重度烧伤（Major burns）

是指由医疗机构的外科医师确认被保险人有三度烧伤且三度烧伤面积至少达体表面积的20%。烧伤面积按中国新九分法计算。

6. 慢性终末期肝病/慢性终末期肝硬化（End stage liver disease / cirrhosis）

是指被保险人经医疗机构的消化科医师确诊为慢性终末期肝功能衰竭并且出现至少有以下之一的表现：

- 1) 无法控制的腹水
- 2) 持续性黄疸
- 3) 食道或胃底静脉曲张
- 4) 肝性脑病

所有继发于酒精或药物所导致的肝脏疾病不在本附加合同保险责任范围之内。

7. 再生障碍性贫血（Aplastic anaemia）

是指被保险人出现慢性持续性骨髓功能衰竭，而导致贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。本病必须经医疗机构的血液内科医师确诊，且必须使用以下至少一项来进行治疗：

- 1) 输入血液制品
- 2) 骨髓刺激剂
- 3) 免疫抑制剂
- 4) 骨髓移植

8. 永久性完全失能（丧失日常独立生活能力）（TPD/ADL）

是指被保险人因疾病或外伤而导致完全性、永久性、不可逆性失能；而且自医疗机构的专科医师确认被保险人的上述残疾发生之日起经过180天所有可能恢复机能的治疗后，其机能仍然完全失能。其永久性完全失能的标准是经医疗机构的专科医师确认被保险人在无他人协助下无法独立完成以下至少三项日常生活活动：

- 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) 卫生 自己控制进行大小便
- 5) 进食 自己从已准备好的碗/碟中摄取食物放入口中
- 6) 洗澡 自己进行淋浴或盆浴

二、“**先天性疾病或畸形**”：是未生之前或生下来就存在的疾病。如脑积水、无脑儿、脊柱裂、先天性无肛门等。

三、“**遗传性疾病**”：是指完全或部分由遗传因素决定的疾病。如先天愚型、多指(趾)、先天性聋哑、血友病等。

四、“**医疗机构**”：是指国家卫生部医院等级分类中的二级合格或二级合格以上的医院，但不包括主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。