



华泰人寿附加御健双鑫特定心脑血管疾病保险条款

阅 读 指 引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的约定以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2. 3
- ❖ 您有退保的权利..... 6. 1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2. 4/2. 5
- ❖ 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..... 6. 1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 7. 1
- ❖ 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



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。



条款目录

|                          |                        |                                                                  |
|--------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1. 您与我们订立的合同             | 7. 如实告知                | 9. 16 战争                                                         |
| 1. 1 合同构成                | 7. 1 明确说明与如实告知         | 9. 17 军事冲突                                                       |
| 1. 2 合同成立与生效             | 8. 其他需要关注的事项           | 9. 18 暴乱                                                         |
| 1. 3 投保范围                | 8. 1 年龄性别错误的处理         | 9. 19 遗传性疾病                                                      |
| 2. 我们提供的保障               | 8. 2 适用主合同条款           | 9. 20 先天性畸形、变形或染色体异常                                             |
| 2. 1 保险期间                | 9. 释义                  | 9. 21 有效身份证件                                                     |
| 2. 2 基本保险金额与累积红利<br>保险金额 | 9. 1 保单周年日             | 9. 22 猝死                                                         |
| 2. 3 保险责任                | 9. 2 保单年度              | 9. 23 肢体                                                         |
| 2. 4 责任免除                | 9. 3 保险费约定支付日          | 9. 24 肌力                                                         |
| 2. 5 其他免责条款              | 9. 4 周岁                | 9. 25 六项基本日常生活活动                                                 |
| 3. 保险金的申请                | 9. 5 意外伤害事故            | 9. 26 永久不可逆                                                      |
| 3. 1 受益人                 | 9. 6 轻型特定心脑血管疾病        | 9. 27 美国纽约心脏病学会<br>(New York Heart Association,<br>NYHA) 心功能状态分级 |
| 3. 2 保险金申请               | 9. 7 重大特定心脑血管疾病        | 9. 28 语言能力完全丧失或严重<br>咀嚼吞咽功能障碍                                    |
| 4. 保险费的支付                | 9. 8 本公司认可的医院          | 9. 29 ICD-10                                                     |
| 4. 1 保险费的支付              | 9. 9 专科医生              | 9. 30 ICD-O-3                                                    |
| 5. 现金价值权益                | 9. 10 毒品               |                                                                  |
| 5. 1 现金价值                | 9. 11 酒后驾驶             |                                                                  |
| 5. 2 减少基本保险金额            | 9. 12 无合法有效驾驶证驾驶       |                                                                  |
| 6. 合同解除                  | 9. 13 无合法有效行驶证         |                                                                  |
| 6. 1 您解除合同的手续及风险         | 9. 14 机动车              |                                                                  |
| 6. 2 合同终止                | 9. 15 感染艾滋病病毒或患艾<br>滋病 |                                                                  |

# 华泰人寿保险股份有限公司

## 华泰人寿附加御健双鑫特定心脑血管疾病保险条款

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

### 1. 您与我们订立的合同

- |     |                |                                                                                                                                                                                         |
|-----|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1 | <b>合同构成</b>    | 华泰人寿附加御健双鑫特定心脑血管疾病保险合同（以下简称本附加合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本附加合同有关的其他书面材料共同构成。<br><br>主合同的条款也适用于本附加合同， <b>若主合同与本附加合同的条款互有抵触，则以本附加合同为准。</b>                         |
| 1.2 | <b>合同成立与生效</b> | 您提出保险申请且我们同意承保，本附加合同成立。本附加合同成立日期在保险单上载明。<br><br>本附加合同的生效日期在保险单上载明。 <b>保单周年日</b> （见 9.1）、 <b>保单年度</b> （见 9.2）及 <b>保险费约定支付日</b> （见 9.3）均以生效日期为基础计算。<br><br>除另有约定外，我们自本附加合同生效日零时起开始承担保险责任。 |
| 1.3 | <b>投保范围</b>    | 本附加合同接受的被保险人的投保年龄范围为 18 <b>周岁</b> （见 9.4）至 60 周岁，且须符合投保当时我们的规定。                                                                                                                         |

### 2. 我们提供的保障

- |     |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.1 | <b>保险期间</b>            | 本附加合同的保险期间为被保险人终身，自本附加合同生效日起至被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。<br><br><b>主合同效力终止的，本附加合同效力同时终止。</b>                                                                                                                                                                                                                 |
| 2.2 | <b>基本保险金额与累积红利保险金额</b> | <p>（1） <b>基本保险金额</b></p> <p>本附加合同的基本保险金额等于主合同的基本保险金额，并在保险单上载明。<br/><b>若该基本保险金额发生变更，则自变更之日起，以变更后的金额为基本保险金额。</b></p> <p>（2） <b>累积红利保险金额</b></p> <p>本附加合同的累积红利保险金额指本附加合同因主合同红利分配累积增加的保险金额。本附加合同的累积红利保险金额等于主合同的累积红利保险金额。</p> <p><b>若本附加合同已给付重大特定心脑血管疾病保险金，则主合同的基本保险金额和累积红利保险金额分别按本附加合同约定的相应金额等额减少。</b></p> |
| 2.3 | <b>保险责任</b>            | 本附加合同的保险责任分为基本责任和可选责任。您可以单独投保基本责任，也可以在投保基本责任的基础上同时投保可选责任，但不能单独投保可选责任。                                                                                                                                                                                                                                  |

您选择的保险责任在保险单上载明。

在本附加合同保险期间内，我们按以下约定承担保险责任：

**等待期：**本附加合同生效之日或最后复效之日（以较迟者为准）起90日（含）为等待期。

若被保险人于等待期内因意外伤害事故（见 9.5）以外的原因，确诊患本附加合同所列的任何一种或多种轻型特定心脑血管疾病（见 9.6），我们不承担给付相应的轻型特定心脑血管疾病保险金的责任，本附加合同继续有效。

若被保险人于等待期内因意外伤害事故以外的原因，确诊患本附加合同所列的任何一种或多种重大特定心脑血管疾病（见 9.7），我们不承担给付任何保险金的责任，并将无息退还您所支付的保险费，同时本附加合同效力终止。

#### 一、基本责任

##### 1. 轻型特定心脑血管疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因意外伤害事故以外的原因，首次发生并在本公司认可的医院（见9.8）由专科医生（见9.9）确诊患本附加合同所列的任何一种或多种轻型特定心脑血管疾病，并符合本附加合同约定的轻型特定心脑血管疾病保险金给付条件，我们将按该轻型特定心脑血管疾病确诊时本附加合同约定的基本保险金额的20%给付轻型特定心脑血管疾病保险金，同时本项保险责任终止，本附加合同继续有效。

若被保险人在本附加合同生效日前已确诊患本附加合同所列的任何一种或多种轻型特定心脑血管疾病，本附加合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患该种轻型特定心脑血管疾病，我们不承担给付轻型特定心脑血管疾病保险金的责任。

如果被保险人确诊患本附加合同所列的轻型特定心脑血管疾病时，已经符合本附加合同约定的重大特定心脑血管疾病保险金给付条件，则我们不承担给付该次轻型特定心脑血管疾病保险金的责任，仅按重大特定心脑血管疾病保险金的约定承担相应责任。

本附加合同的轻型特定心脑血管疾病保险金给付以一次为限。

##### 2. 重大特定心脑血管疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因意外伤害事故以外的原因，首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患本附加合同所列的任何一种或多种重大特定心脑血管疾病，并符合本附加合同约定的重大特定心脑血管疾病保险金给付条件，我们将按该重大特定心脑血管疾病确诊时本附加合同的基本保险金额与累积红利保险金额之和给付重大特定心脑血管疾病保险金。

若被保险人在本附加合同生效日前已确诊患本附加合同所列的任何一种或多种重大特定心脑血管疾病，本附加合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院

由专科医生确诊患该种重大特定心脑血管疾病，我们不承担给付重大特定心脑血管疾病保险金的责任。

本附加合同的重大特定心脑血管疾病保险金给付以一次为限，我们给付重大特定心脑血管疾病保险金后，本附加合同效力终止。

## 二、可选责任

### 重大特定心脑血管疾病特别保障保险金

在被保险人年满 70 周岁后的首个保单周年日前，若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因意外伤害事故以外的原因，首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患本附加合同所列的任何一种或多种重大特定心脑血管疾病，并符合本附加合同约定的重大特定心脑血管疾病保险金的给付条件，则我们除给付上述重大特定心脑血管疾病保险金外，还将按该重大特定心脑血管疾病确诊时本附加合同基本保险金额的 100% 给付重大特定心脑血管疾病特别保障保险金。

本附加合同的重大特定心脑血管疾病特别保障保险金给付以一次为限。

本附加合同累计所交保险费：

若在本附加合同保险期间内未发生减少基本保险金额：

本附加合同累计所交保险费=本附加合同累计已付各期保险费对应的月数÷12  
×按年付方式计算的本附加合同年交保险费；

若在本附加合同保险期间内发生一次或多次减少基本保险金额：

本附加合同累计所交保险费=本附加合同累计已付各期保险费对应的月数÷12  
×最近一次减少基本保险金额变更后的基本保险金额所对应的按年付方式计算的本附加合同年交保险费。

计算累计所交保险费时，已付保险费包括被豁免的保险费。

若基本保险金额、累积红利保险金额发生变更，则以上各项保险金将按变更后的基本保险金额、累积红利保险金额重新计算。

## 2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤、或自本附加合同成立或者本附加合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人服用、吸食或注射毒品（见 9.10）；
5. 被保险人酒后驾驶（见 9.11）、无合法有效驾驶证驾驶（见 9.12），或驾驶无

合法有效行驶证（见 9.13）的机动车（见 9.14）；

6. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 9.15）；

7. 战争（见 9.16）、军事冲突（见 9.17）、暴乱（见 9.18）或武装叛乱；

8. 核爆炸、核辐射或核污染；

9. 遗传性疾病（见 9.19），先天性畸形、变形或染色体异常（见 9.20）。

发生上述第 1 项情形导致被保险人发生保险事故的，本附加合同效力终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向被保险人退还保险事故发生时本附加合同现金价值，若该保险事故导致被保险人身故则向除您之外的被保险人继承人退还被保险人身故时本附加合同现金价值；

发生上述第 2 项情形导致被保险人发生保险事故的，本附加合同效力终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向您退还保险事故发生时本附加合同现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人发生保险事故的，本附加合同效力终止，我们向您退还保险事故发生时本附加合同现金价值。

- 2.5 其他免责条款 除本条款“第 2.4 条 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除我们责任的条款，详见条款中以加粗显示的内容：“第 2.3 条 保险责任”、“第 7.1 条 明确说明与如实告知”、“第 8.1 条 年龄性别错误的处理”和“第 9 条 释义”中的部分加粗内容。

### 3. 保险金的申请

- 3.1 受益人 除另有约定外，本附加合同轻型特定心脑血管疾病保险金、重大特定心脑血管疾病保险金、重大特定心脑血管疾病特别保障保险金的受益人为被保险人本人。

- 3.2 保险金申请 申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 轻型特定心脑血管疾病保险金、重大特定心脑血管疾病保险金、重大特定心脑血管疾病特别保障保险金申请所需的证明和资料

（1）申请人的**有效身份证件**（见 9.21）；

（2）由本公司认可的医院的专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明及相关医疗文件（包括完整的门诊及住院病历记录、出院小结、影像学、病理检查、实验室检查及其他相关检查报告）；

（3）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，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

若委托他人办理申请保险金，还须提供授权委托书及委托人、受托人有效身份

证件等资料。

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。

#### 4. 保险费的支付

- |     |               |                                                                               |
|-----|---------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 4.1 | <b>保险费的支付</b> | 本附加合同保险费的交费方式和交费期间由您与我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。 |
|-----|---------------|-------------------------------------------------------------------------------|

#### 5. 现金价值权益

- |     |             |                                                                                                                                                           |
|-----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.1 | <b>现金价值</b> | 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、由我们退还的那部分金额，包括本附加合同基本保险金额对应的现金价值与累积红利保险金额对应的现金价值之和，本附加合同基本保险金额对应的保单年度末的现金价值会在保险合同上载明，累积红利保险金额对应的现金价值和保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。 |
|-----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**若基本保险金额、累积红利保险金额发生变更，则现金价值将按变更后的基本保险金额、累积红利保险金额重新计算。**

- |     |                 |                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.2 | <b>减少基本保险金额</b> | 在本附加合同保险期间内，本附加合同不可单独办理减少基本保险金额。若您申请减少主合同的基本保险金额，则本附加合同的基本保险金额与主合同的基本保险金额同时等额减少，且减少后的基本保险金额不得低于申请减额时我们规定的最低金额，并且本附加合同的累积红利保险金额同时按基本保险金额减少的相同比例减少。我们将按减少后的基本保险金额和累积红利保险金额，依据本条款第 2.3 条规定承担保险责任，并向您退还基本保险金额和累积红利保险金额减少部分对应的现金价值。 |
|-----|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 6. 合同解除

- |     |                         |                                              |
|-----|-------------------------|----------------------------------------------|
| 6.1 | <b>您解除合同的<br/>手续及风险</b> | 本附加合同成立后，您可以解除本附加合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料： |
|-----|-------------------------|----------------------------------------------|

1. 保险合同；
2. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同通知书时起，本附加合同终止。您在犹豫期后解除本附加合同的，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。

**您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。**

- |     |             |                     |
|-----|-------------|---------------------|
| 6.2 | <b>合同终止</b> | 当发生下列情形之一时，本附加合同终止： |
|-----|-------------|---------------------|

1. 在保险期间内解除主合同或者解除本附加合同的；

2. 我们已经履行完毕保险责任的；
3. 被保险人身故的；
4. 本附加合同约定的其他终止事项。

## 7 如实告知

---

### 7.1 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者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者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

订立本附加合同时，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约定的如实告知义务，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合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但会向您退还保险费。

## 8. 其他需要关注的事项

---

### 8.1 年龄性别错误的处理

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及性别在投保单上填明，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或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本附加合同约定投保年龄或性别限制的，我们有权解除本附加合同。对于解除本附加合同的，本附加合同自解除之日起效力终止，我们向您退还本附加合同效力终止时的现金价值。对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任；

2. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；

3. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费（无息）退还给您。

|     |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.2 | 适用主合同条款 | <p>下列事项，适用主合同条款：</p> <p>(1) 犹豫期</p> <p>(2) 保险事故通知</p> <p>(3) 保险金给付</p> <p>(4) 宽限期</p> <p>(5) 保单贷款</p> <p>(6) 自动垫交</p> <p>(7) 效力中止</p> <p>(8) 效力恢复</p> <p>(9) 第二投保人</p> <p>(10) 指定第二投保人的方式</p> <p>(11) 第二投保人申请变更投保人的要求</p> <p>(12) 撤销已指定的第二投保人</p> <p>(13) 本公司合同解除权的限制</p> <p>(14) 未还款项</p> <p>(15) 合同内容变更</p> <p>(16) 联系方式变更的通知</p> <p>(17) 争议处理</p> |
|-----|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 9. 释义

|     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9.1 | 保单周年日      | 指保险合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。                                                                                                                                                                                                                  |
| 9.2 | 保单年度       | 指从保险合同生效日或保单周年日零时起至下一年度保险合同保单周年日零时止的期间为一个保单年度。                                                                                                                                                                                                                             |
| 9.3 | 保险费约定支付日   | 指本附加合同生效日在每月、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。                                                                                                                                                                                                             |
| 9.4 | 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0周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。                                                                                                                                                                                                                        |
| 9.5 | 意外伤害事故     | 指遭受外来的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件， <b>不包括猝死（见 9.22）情形。</b>                                                                                                                                                                                                               |
| 9.6 | 轻型特定心脑血管疾病 | <p>下列本附加合同所列的10种轻型特定心脑血管疾病，其中本款1至2项的轻型特定心脑血管疾病定义采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中的疾病定义。“<b>疾病</b>”指本附加合同约定的<b>疾病、疾病状态或手术。</b></p> <p>1. <b>较轻急性心肌梗死：</b>急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，<b>符合</b>（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）</p> |

升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；

(2) 同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到本附加合同“较重急性心肌梗死”的给付标准。

**其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在该种轻型特定心脑血管疾病保障范围内。**

2. **轻度脑中风后遗症：**指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到本附加合同“严重脑中风后遗症”的给付标准，**在疾病确诊180天后，仍遗留下述至少一种障碍：**

(1) 一肢（含）以上**肢体**（见9.23）**肌力**（见9.24）为3级；

(2) 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**（见9.25）中的两项。

3. **心脏瓣膜经皮导管介入手术：**指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了经皮导管介入手术进行心脏瓣膜置换或者修复手术，含经皮瓣膜成形术、经皮瓣膜扩张术和经皮瓣膜置换术。

**手术过程必须是经皮血管内导管技术，任何经开胸术打开或进入胸部的手术均不在该种轻型特定心脑血管疾病保障范围内。**

4. **主动脉经皮导管手术：**指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，诊断需经心脏血管超声检查确诊，并由专科医生确认在医学上是必要的。

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。**

5. **心包膜切除术：**指因心包膜疾病导致已经接受心包膜切除术。**手术必须由心脏专科医生认为是医学上必须的情况下进行。**

6. **激光心肌血运重建术：**指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。**实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术。**

7. **大脑内分流器植入手术：**指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，诊断及治疗均须由脑神经科专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

本公司只对“大脑内分流器植入手术”及“轻度颅脑手术”两项中的其中一项承担轻型特定心脑血管疾病保险责任。

8. **较轻继发性肺动脉高压：**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**（见9.26）性的体力活动能力受限，达到**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级**（见9.27）III级，经心脏科专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过25mmHg。

所有原发性肺动脉高血压、先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压均不在该种轻型特定心脑血管疾病保障范围内。

9. **轻度颅脑手术：**指被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术。

因外伤而实施的脑外科手术不在该种轻型特定心脑血管疾病保障范围内。

本公司只对“轻度颅脑手术”及“大脑内分流器植入手术”两项中的其中一项承担轻型特定心脑血管疾病保险责任。

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，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限至少180天，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36mmHg。

#### 9.7 重大特定心脑血管疾病

下列本附加合同所列的25种重大特定心脑血管疾病，其中本款1至6项的重大特定心脑血管疾病定义采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中的疾病定义。“疾病”指本附加合同约定的疾病、疾病状态或手术。

1. **较重急性心肌梗死：**急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

**较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：**

- （1）心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的15倍（含）以上；
- （2）肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的2倍（含）以上；
- （3）出现左心室收缩功能下降，在确诊6周以后，检测左室射血分数

(LVEF) 低于50% (不含);

(4) 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度 (含) 以上的二尖瓣反流;

(5) 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤;

(6) 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

**其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白 (cTn) 升高不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。**

2. **严重脑中风后遗症:** 指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞, 须由头颅断层扫描 (CT)、核磁共振检查 (MRI) 等影像学检查证实, 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, 仍遗留下列至少一种障碍:

(1) 一肢 (含) 以上肢体肌力2级 (含) 以下;

(2) 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍 (见9.28);

(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。

3. **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, 已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

**所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。**

4. **心脏瓣膜手术:** 指为治疗心脏瓣膜疾病, 已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

**所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。**

5. **严重特发性肺动脉高压:** 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 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级IV级, 且静息状态下肺动脉平均压在36mmHg (含) 以上。

6. **主动脉手术:** 指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤, 已经实施了开胸 (含胸腔镜下) 或开腹 (含腹腔镜下) 进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉 (含胸主动脉和腹主动脉), 不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。

**所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在该种重大特定心脑血管疾病**

保障范围内。

7. **严重原发性心肌病**：指被保险人经心脏专科医生确诊因原发性心肌病而出现的心室功能障碍，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅳ级，且有相关**住院医疗记录显示Ⅳ级心功能衰竭状态已持续至少180天**。该种重大特定心脑血管疾病**保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病**。

继发性心肌病变不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。

8. **严重慢性缩窄性心包炎**：指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。

经相关专科医生确诊，且须**满足下列全部条件**：

- （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。

9. **严重感染性心内膜炎**：指因感染性微生物造成心脏内膜发炎，经心脏专科医生确诊，且须**满足下列全部条件**：

- （1）以下方法之一血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物：
  - ① 微生物：在赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；
  - ② 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；
  - ③ 分别两次血液培养证实有微生物，且与心内膜炎符合。
- （2）出现明显的心功能衰竭，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级。

10. **严重心肌炎**：指因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的**永久不可逆性的心功能衰竭**。且须**满足下列全部条件**：

- （1）心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级，或左室射血分数低于30%；
- （2）持续不间断180天以上；
- （3）被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力

活动。

11. **严重冠心病：**指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件：

- (1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞75%以上，另一支血管管腔堵塞60%以上；
- (2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞75%以上，其他两支血管管腔堵塞60%以上。

左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。

12. **严重肺源性心脏病：**指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

13. **室壁瘤切除术：**指因心肌梗死导致室壁瘤，实际实施了开胸开心室壁瘤切除手术治疗。

14. **心脏粘液瘤手术：**指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸开心脏粘液瘤切除手术。

经导管介入手术治疗不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。

15. **Brugada综合征：**指经心脏专科医生根据临床症状和典型心电图表现，明确诊断为Brugada综合征，且实际已安装永久性心脏除颤器。

16. **破裂脑动脉瘤夹闭手术：**指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。

脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。

17. **主动脉夹层血肿：**是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。被保险人需通过断层扫描（CT）、核磁共振检查（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。

18. **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。经心脏科专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过36mmHg。

所有原发性肺动脉高压、先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压均不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。

19. **头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术：**多发性大动脉炎（高安氏动脉炎）是一种发生在主动脉和其主要分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎是指多发性大动脉炎头臂动脉型（I型），又称为无脉症。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且实际接受了经胸部切开进行的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。

非开胸的血管旁路移植手术、因其他病因而进行的旁路移植手术，对其他动脉进行的旁路移植手术，经皮经导管进行的血管内手术不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。

20. **严重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心脏传导性疾病，且须满足下列全部条件：

- （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。

21. **艾森曼格综合征：**指先天性心脏病而引起严重肺动脉高血压及右向左分流，皮肤粘膜从无青紫发展至有青紫。本病的诊断须经专科医生经超声心动图和心导管等检查确诊，并且心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级。

本公司承担该种重大特定心脑血管疾病保险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。

22. **风湿热导致的心脏瓣膜疾病：**须满足下列全部条件：

- （1）经相关专科医生根据已修订的Jones标准诊断证实患急性风湿热；
- （2）因风湿热所导致一个或以上最少轻度心脏瓣膜关闭不全（即返流部份达20%或以上）或狭窄的心瓣损伤（即心脏瓣面积为正常值的30%或以下）。

有关诊断必须经心脏病专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。

23. **严重心力衰竭心脏再同步治疗（CRT）：**指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭，被保险人实际接受了CRT治疗，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列所有条件：

- (1) 心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级或Ⅳ级；
- (2) 左室射血分数低于35%；
- (3) 左室舒张末期内径 $\geq 55\text{mm}$ ；
- (4) QRS时间 $\geq 130\text{msec}$ ；
- (5) 药物治疗效果不佳，仍有症状。

24. **脑卒中后开颅手术：**指经头颅断层扫描（CT）或核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，确诊脑卒中，并在首次确诊脑卒中后15日内实际实施了脑部颅骨切开手术（以切开硬脑膜为准）。

**颅骨打孔手术、颅内血管瘤栓塞手术、颅内血管内手术、微创“小骨窗”开颅术不在该种重大特定心脑血管疾病保障范围内。**

25. **嗜铬细胞瘤的手术治疗：**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，嗜铬细胞瘤必须由相关专科医生明确诊断，并且已经接受了切除嗜铬细胞肿瘤的手术治疗。

9.8      **本公司认可的医院**      指我们指定医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的**二级或以上之公立医院**，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之**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 24 小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因急诊和遭受意外伤害事故须急救时不受此限，**但病情稳定后须转入本附加合同所指医院治疗。**

9.9      **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）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

9.10      **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。

|      |                       |                                                                                                                                                 |
|------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9.11 | <b>酒后驾驶</b>           | 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》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。                                                      |
| 9.12 | <b>无合法有效驾驶证驾驶</b>     | 指下列情形之一：<br>1. 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；<br>2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；<br>3. 持审验不合格的驾驶证驾驶；<br>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。          |
| 9.13 | <b>无合法有效行驶证</b>       | 指下列情形之一：<br>1. 机动车被依法注销登记的；<br>2. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。                                                                                          |
| 9.14 | <b>机动车</b>            | 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或履带车辆。                                                                                           |
| 9.15 | <b>感染艾滋病病毒或患艾滋病</b>   | 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。<br><br>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。 |
| 9.16 | <b>战争</b>             | 指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。                                                                                           |
| 9.17 | <b>军事冲突</b>           | 指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。                                                                                                                    |
| 9.18 | <b>暴乱</b>             | 指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。                                                                                                                           |
| 9.19 | <b>遗传性疾病</b>          | 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。                                                                                        |
| 9.20 | <b>先天性畸形、变形或染色体异常</b> | 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》第十次修订版（ICD-10）（见 9.29）确定。                                                       |
| 9.21 | <b>有效身份证件</b>         | 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。                                                     |

|      |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                          |
|------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9.22 | 猝死                                                   | 指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡,属于疾病身故。猝死的认定,如有公安机关、检察院、法院等司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等,则以上述法律文件、诊断书等为准。                                                                                                                           |
| 9.23 | 肢体                                                   | 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。                                                                                                                                                                                                               |
| 9.24 | 肌力                                                   | 指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级, 具体为:<br><br>0 级: 肌肉完全瘫痪, 毫无收缩。<br><br>1 级: 可看到或者触及肌肉轻微收缩, 但不能产生动作。<br><br>2 级: 肌肉在不受重力影响下, 可进行运动, 即肢体能在床面上移动, 但不能抬高。<br><br>3 级: 在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作, 但不能对抗外加阻力。<br><br>4 级: 能对抗一定的阻力, 但较正常人为低。<br><br>5 级: 正常肌力。 |
| 9.25 | 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。                                                                                           |
| 9.26 | 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。                                                                                                                                                                                          |
| 9.27 | 美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级 | 美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 将心功能状态分为四级: I 级: 心脏病病人日常活动量不受限制, 一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。 II 级: 心脏病病人体力活动轻度受限制, 休息时无自觉症状, 一般活动下可出现心衰症状。 III 级: 心脏病病人体力活动明显受限, 低于平时一般活动即引起心衰症状。 IV 级: 心脏病病人不能从事任何体力活动, 休息状态下也存在心衰症状, 活动后加重。      |
| 9.28 | 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍                                  | 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。<br><br>严重咀嚼吞咽功能障碍, 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。                                                                                        |
| 9.29 | ICD-10                                               | 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版 (ICD-10), 是世界卫生组织 (WHO) 发布的国际通用的疾病分类方法。如果出现 ICD-10 与 ICD-0-3 (见 9.30) 不一致的情况, 以 ICD-0-3 为准。                                                                                                                     |

### 9.30 ICD-O-3

《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位癌和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤（原发性）；6 代表恶性肿瘤（转移性）；9 代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

（保险条款内容结束）