

恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

恒安标准安康相伴定期重大疾病保险条款

条款目录

1. 您与我们订立本保险合同时需要了解的内容	2
1.1 保险合同的种类和构成	2
1.2 投保条件	2
1.3 犹豫期	2
1.4 如实告知	2
2. 本合同中的保障和利益	3
2.1 保险期间	3
2.2 保险金额	3
2.3 我们提供的保障	3
2.4 我们不承担的责任	4
2.5 保险金受益人的指定和变更	5
2.6 如何申请领取保险金	5
2.7 申请无息返还保险费的处理	6
3. 您在本合同项下的权利和义务	7
3.1 保险费的交付	7
3.2 欠款的扣除	7
3.3 合同内容的变更	7
3.4 犹豫期后解除合同的处理	7
4. 您需要了解的其他内容	8
4.1 保险责任的开始和终止	8
4.2 年龄计算及错误处理	8
4.3 被保险人行业、职业或工种的变更	9
4.4 住所或通讯地址的变更	9
4.5 身体检查及司法鉴定	9
4.6 争议的处理	9
5. 条款的解释	9
6. 附录	10
6.1 重大疾病定义	10
6.2 现金价值表	13

1. 您¹与我们²订立本保险合同时需要了解的内容

1.1 保险合同的种类和构成

您作为投保人，与我们订立的本保险合同为恒安标准安康相伴定期重大疾病保险合同（以下简称本合同），所使用的保险条款为恒安标准安康相伴定期重大疾病保险条款（以下简称本保险条款），本合同由本保险单及其所附保险条款及条款解释，以及与本合同有关的其他文件共同构成。

1.2 投保条件

一、被保险人³

凡投保时年龄在 1 周岁至 50 周岁之间、身体健康、从事的职业和活动符合本合同要求的人(关于我们不承担给付责任的事项、行业、职业及工种见 2.4)，均可以作为本合同的被保险人。

二、投保人

投保时年龄在十八周岁以上，并且对被保险人具有**保险利益**⁴的人，可作为投保人向我们投保本保险。对于年龄未满十八周岁的被保险人的投保申请，需得到被保险人的法定监护人的书面同意。

1.3 犹豫期

本合同生效后，自您书面签收本保险单次日零时起，您享有十日的犹豫期，以便您在此期间阅读本合同。如果您认为本合同不符合您的需要，您可在该十日的犹豫期内要求解除本合同。您只需填写解除保险合同申请，并连同保险单原件、保险费⁵交费凭证、您的身份证复印件，以及我们所需要的其他与解除合同有关材料，一起在该犹豫期内送达给我们。我们将无息退还您已交的全部保险费。

1.4 如实告知

在订立本合同时，我们应向您说明本合同的条款内容，特别是应明确说明我们不承担的责任。我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您和被保险人有义务如实告知。

如果您或被保险人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务，或因过失未履行如实告知义务、足以

¹条款中“您”指的是**投保人，即购买本保险合同项下保险的人。**

²条款中“我们”指的是**恒安标准人寿保险有限公司。**

³条款中“**被保险人**”指的是其人身受本保险合同保障的人。

⁴**保险利益**：是指您对被保险人具有的法律上承认的利益。您对下列人员具有保险利益：您本人；您的配偶、子女和父母；与您有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他人员、近亲属；此外，如果被保险人同意您为他（她）订立本合同，我们视为您对被保险人具有保险利益。

⁵**保险费**：是指您为购买本合同项下保险而支付的金额。

影响我们决定是否同意承保的，我们有权解除本合同。如果您或被保险人故意不履行如实告知义务，即便是在本合同解除前发生**保险事故**⁶，我们也不承担给付**保险金**⁷的责任。如果您或被保险人因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，我们对本合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任。

您或被保险人故意不履行如实告知义务的，我们解除本合同后，不退还已收取的保险费。

您或被保险人因过失未履行如实告知义务致使本合同解除、且我们不承担对本合同解除前发生的保险事故予以给付的责任的，我们按本保险条款 3.4 的有关规定进行处理，向您退还本保险单上载明的对应于本合同解除时所在保险年度的相应**现金价值**。

2. 本合同中的保障和利益

2.1 保险期间

本合同的保险期间为 5 年或 10 年。本合同保险期间自本合同**生效日**的次日零时起至本合同**满期日**的次日零时止。

保险单生效日为闰年的 2 月 29 日的，其在平年的满期日对应日为 3 月 1 日。

2.2 保险金额⁸

本合同的保险金额如下表：

投保年龄	保险期间为 5 年	保险期间为 10 年
1 – 30 周岁	保险费的 5 倍	保险费的 6 倍
31-40 周岁	保险费的 4 倍	保险费的 5 倍
41-45 周岁	保险费的 3 倍	保险费的 4 倍
46-50 周岁	保险费的 2 倍	保险费的 3 倍

本合同所称的保险金额由您与我们约定并在保险单中载明。本合同订立后，您不能申请变更保险金额。

2.3 我们提供的保障

在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

⁶**保险事故**：是指本合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

⁷**保险金**：是指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

⁸**保险金额**：是指我们与您在本合同中约定的，被保险人发生保险事故时，我们给付的最高金额。

一、 重大疾病保险金

若被保险人于本合同生效日次日零时起 365 天后初患并被确诊为本合同约定的一项或多项重大疾病，我们按本合同中约定的保险金额给付重大疾病保险金（在多项重大疾病的情况下，我们仅给付一项重大疾病情况下所应给付的保险金），本合同终止。

二、 意外身故保险金

被保险人在本合同期间内遭受**意外伤害事故**⁹，并且自遭受该事故之日起 180 天内，由于该事故导致身故，我们按您所交纳保险费的 2 倍给付意外身故保险金，本合同终止。

2.4 我们不承担的责任

因下列任何情形之一导致被保险人身患重大疾病或意外身故，我们不承担保险金给付责任，本合同终止：

- 一、 您或受益人对被保险人的故意行为；
- 二、 被保险人在投保前已存在的疾病、症状、体征、生理缺陷及残疾情况未在投保申请书中如实告知；
- 三、 被保险人故意犯罪、拒捕，从事非法活动或在任何情况下自残；
- 四、 被保险人在本合同生效之日起 2 年内自杀；
- 五、 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 六、 被保险人斗殴，酗酒，服用、吸食或注射毒品；
- 七、 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物；
- 八、 被保险人因疾病、流产、分娩、药物过敏或食物中毒导致的意外；
- 九、 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致的医疗事故；
- 十、 被保险人感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）或患艾滋病（AIDS）期间；（第 6.1 条规定的属于本合同项下重大疾病的情况不属责任免除范围）；
- 十一、 细菌或病毒感染导致的意外身故（但因意外伤害事故导致的伤口所引起的细菌或病毒感染除外）；
- 十二、 因意外伤害事故、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- 十三、 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或恐怖活动；
- 十四、 核爆炸、核辐射或核污染及由此引起的疾病；
- 十五、 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、攀岩或探险活动；
- 十六、 被保险人进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击、赛马、赛车运动、特技活动和表演；

⁹**意外伤害事故**：是指遭受外来的、不可预知的、突发的、非被保险人本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。

十七、被保险人置身于飞行或着陆过程中的任何飞机或空中运输工具期间，但以乘客身份搭乘运行于规定航线的民用商业航空班机者除外；

十八、第 6.1 条中规定的各项除外事项。

十九、被保险人从事任何下列行业、工种或职业活动：

- | | | |
|-----------|------------------|---------------|
| - 航海运输业 | - 地质、石油勘查人员及石油工人 | - 电影特技演员 |
| - 采矿业 | - 水泥业工人 | - 救生员 |
| - 炸药及鞭炮业 | - 化工业工人 | - 杂技演员 |
| - 木材砍伐业人员 | - 建筑工人 | - 警察治安人员、消防人员 |
| - 爆破工作人员 | - 铁路工人 | - 特种兵 |
| - 潜水工作人员 | - 机械工人 | - 危险项目的职业运动员 |
| - 高空作业人员 | - 高压电力工人 | - 战地记者 |
| - 海上作业人员 | - 金属冶炼、轧制工业工人 | |

发生上述任何情形，本合同均终止，我们按本保险条款 3.4 的有关规定进行处理，向您退还本保险单上载明的对应于本合同终止时所在保险年度的相应现金价值。

2.5 保险金受益人¹⁰的指定和变更

一、您或被保险人可以指定一人或数人为被保险人的意外身故**保险金受益人**，您指定该意外身故保险金受益人时须经被保险人书面同意。意外身故保险金受益人为数人的，可以确定受益份额；未确定受益份额的，受益人按照均等份额享有受益权。

您或被保险人可以变更上述意外身故保险金受益人，但需书面通知我们。您和被保险人填写并向我们提交变更申请书后，意外身故保险金受益人变更方能生效。您变更上述意外身故保险金受益人时须经被保险人书面同意。

二、重大疾病保险金受益人为被保险人，我们不受理其他指定或变更。

三、因受益人变更引起的法律纠纷，我们不承担任何责任。

四、被保险人意外身故后，遇有下列情形之一的，意外身故保险金作为被保险人的遗产，由我们向被保险人的此项遗产的继承人依法履行给付保险金义务：

1. 没有指定受益人的；
2. 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
3. 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

2.6 如何申请领取保险金

一、保险事故的通知

您或受益人应当在知道或应当知道保险事故发生之日起 7 天内通知我们，否则，如果因为您或

¹⁰保险金受益人：是指本合同中约定的有权申请领取保险金的人。

受益人通知延迟而使我们增加查勘、调查等费用，这些费用将由您或受益人承担。但因不可抗力导致的延迟除外。

二、重大疾病保险金的申请

若被保险人身患本合同约定的重大疾病，申请给付本合同项下重大疾病保险金的，应填写保险金给付申请书，并向我们提交下列证明、资料：

1. 本保险单原件及被保险人的身份证件原件；
2. 保险费交费证明；
3. 由我们指定或认可医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的被保险人身患重大疾病的诊断证明书原件；
4. 我们需要的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和材料。

三、意外身故保险金的申请

如果被保险人因意外伤害事故导致身故，应由意外身故保险金的受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并向我们提交下列证明、资料：

1. 本保险单原件及受益人的身份证件原件；
2. 保险费交费证明；
3. 我们指定或认可的医院出具的被保险人死亡证明书原件；
4. 如果被保险人被宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明材料原件；
5. 被保险人户籍注销证明原件；
6. 我们需要的与确认保险事故的性质、原因以及与保险金给付等有关的其他证明和资料。

如果被保险人在人民法院宣告死亡后生还，本合同仍然在其被宣告死亡时终止。意外身故保险金受益人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 天内，扣除本合同保险费后向我们退还已支付的意外身故保险金。

四、我们收到申请人的上述给付申请书及上述证明、资料后，对核定属于保险责任的，我们将在与申请人达成给付协议后 10 天内给付保险金；对于不属于保险责任的，我们将向申请人发出拒绝给付通知书。

五、申请人向我们请求给付保险金的权利，自申请人知道或应当知道保险事故发生之日起 5 年内不行使而消灭。

2.7 申请无息返还保险费的处理

若被保险人于本合同生效次日零时起 365 天内（含第 365 天）初患本合同约定的一项或多项重大疾病，则我们不承担就此给付保险金的责任，但应向您无息返还已交本合同的保险费，本合同终止。

若被保险人在保险期间内未发生保险事故，并且在保险期间内因意外伤害以外的原因身故或生存至本合同保险期间的满期日，我们向您无息返还已交本合同的保险费，本合同终止。

若您向我们申请无息返还已交本合同保险费，应向我们提交下列证明和资料：

1. 本保险单原件、您和被保险人的身份证件原件；
2. 保险费交费证明；
3. 对于重大疾病，由我们指定或认可的医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的被保险人身患重大疾病诊断证明书原件；
4. 如果被保险人身故，需要提供我们指定或认可的医院出具的被保险人死亡证明书原件和被保险人户籍注销证明原件；
5. 如果被保险人被宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明材料原件；
6. 我们所需的与无息返还保险费有关的其他材料。

3. 您在本合同项下的权利和义务

3.1 保险费的交付

保险费的交付方式为保险期间开始前一次性交付。保险费最低为 5000 元人民币，且应为 5000 元的整数倍。

如果被保险人未满 18 周岁，则保险费不得超过 10,000 元人民币。

3.2 欠款的扣除

我们在给付保险金时，如果有欠款，我们将在所应给付的保险金中事先扣除您的所有欠款。

3.3 合同内容的变更

在本合同保险期间内，除本合同限制变更的内容外，您可以申请变更本合同的其他内容，经我们审核同意并出具本合同内容的修改批单、或与您订立变更的书面协议后，变更生效。

3.4 犹豫期后解除合同的处理

本合同项下犹豫期后，您可以要求解除本合同。您要求解除本合同时，应填写退保申请书，并向我们提交本保险单原件、您的身份证件复印件以及我们所需的其他与解除本合同有关材料。

本合同自我们接到您填写的退保申请书时终止，我们向您退还本保险单上载明的对应于本合同终止时所在保险年度的相应现金价值。

4. 您需要了解的其他内容

4.1 保险责任的开始和终止

一、 保险责任的开始

您完成投保申请，交付保险费，并且我们签发保险单后，本合同从您完成投保申请之日和交付保险费之日两者的较迟日起生效。我们承担的保险责任从本合同生效日次日零时开始。

二、 保险责任的终止

本合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 本合同保险期间满期；
2. 您或我们根据本合同的规定解除本合同；
3. 被保险人身故或被确诊为本合同约定的重大疾病；
4. 本合同因其他条款所列的情况而终止。

4.2 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄按周岁计算。您在申请投保时，应在本保险单上准确填写被保险人的出生日期。如果发生错误，我们按照下列规定办理：

一、 被保险人年龄不真实，并且其真实投保年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，自本合同生效日次日零时起至我们得知您申报的被保险人年龄不真实时不足 2 年的，我们可以解除本合同，并按本保险条款 3.4 的有关规定进行处理，向您退还本保险单上载明的对应于本合同解除时所在保险年度的相应现金价值；但自本合同生效日次日零时起至我们得知您申报的被保险人年龄不真实时超过 2 年的，我们依据本条第二、三款办理。

二、 被保险人投保年龄不真实，致使本合同约定的保险金额高于其真实投保年龄对应的保险金额的，我们有权在给付重大疾病保险金时按照其真实投保年龄对应的保险金额给付。若真实投保年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，我们按照本合同约定的最高投保年龄所对应的保险金额的 60% 给付重大疾病保险金。

三、 被保险人投保年龄不真实，致使本合同约定的保险金额低于其实际投保年龄对应的保险金

额的，我们按照本合同约定的保险金额给付重大疾病保险金。

4.3 被保险人行业、职业或工种的变更

被保险人变更行业、职业或工种时，您或被保险人应在变更后 10 天内通知我们。如果所变更的行业、职业或工种类别依照本合同第 2.4 条的规定，在我们不承担给付责任的范围内，我们有权解除本合同，并且对被保险人职业变更后至本合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。我们决定解除本合同的，我们按本保险条款 3.4 的有关规定进行处理，向您退还本保险单上载明的对应于本合同解除时所在保险年度的相应现金价值。

4.4 住所或通讯地址的变更

您的住所或通讯地址变更时，应通知我们。如果您没有通知我们，我们将按照所知的您的最后住所或通讯地址发送有关通知。

4.5 身体检查及司法鉴定

在申请保险金给付的期间内，我们有权要求被保险人在我们指定或认可的医院或司法鉴定机构进行相关检查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

4.6 争议的处理

如双方因本合同发生争议，应首先由双方当事人协商解决；若协商不成，可以提交双方均认可的且合法有效的仲裁委员会仲裁解决，也可以向保险单签发地有管辖权的人民法院提起诉讼，但二者只能选一。

5. 条款的解释

【周岁】：以法定身份证明文件中记载的出生日期为准（不足一年不计）。

【现金价值】：见 6.2 现金价值表的相应栏目。

【我们指定或认可的医院】：我们指定的医院为被保险人居住地及事故发生地保险行业协会统一规定的医院，这些医院我们会在保单册中另附一页列明；若被保险人居住地及事故发生地保险行业协会没有统一规定医院，则我们认可的医院为该地区国家卫生部规定的医院等级分类中的二级甲等或以上的医院。

【潜水】：是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险活动】：是指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中等行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林或进入洞穴探察等活动。

【特技】:是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

【艾滋病】:是指获得性免疫缺陷综合征（AIDS）的简称，获得性免疫缺陷综合征的定义应按世界卫生组织制定的定义为准。

【艾滋病病毒】:人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称。如在血液样本中发现人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定感染艾滋病或艾滋病病毒。

【不可抗力】:是指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

6. 附录

6.1 重大疾病定义

本合同中所称重大疾病指下列情况之一：

(1) 阿尔茨海默氏病

经临床评估或影像检查确定因阿尔茨海默氏病或者无法恢复的器官损伤导致了智力退化或者丧失，被保险人因为这种精神和社交功能方面显著的降低而需要持续的监护。诊断必须有我们医学顾问提供的临床证据支持以及我们指定医生的认可。

以下情况除外：

- ① 非器质性疾病，例如精神衰弱症和精神病学的疾病；
- ② 酒精相关的脑损害。

(2) 冠状动脉搭桥手术

在心脏病专家的建议下，为了治疗一条或者多条冠状动脉狭窄或者堵塞而进行的开胸心脏搭桥手术。

临床诊断必须有血管造影术证据证明冠状动脉有明显的阻塞，并且此手术必须经心脏病顾问医生确认有医学上的必要性。冠状动脉成形术和其他动脉内技术、导管技术、“锁眼”技术或者激光技术完成的治疗过程除外。

(3) 运动神经元病

病因不明的运动神经元病是指皮质脊髓束和前角细胞或延髓运动神经元的渐进性变性。包括脊髓肌肉萎缩、渐进性延髓瘫痪、肌肉萎缩性脊髓侧索硬化和原发性侧索硬化。

临床诊断必须由神经科顾问医生确认为渐进性并导致永久的功能性神经学损害。

(4) 主动脉移植手术

确实因主动脉疾病而接受切除手术或置换病变部分主动脉的手术。此定义中主动脉包括胸主动脉和腹主动脉，但不包括其分支。

仅使用微创技术或者动脉内技术完成的手术，或大动脉的外伤性损伤不在保险责任范围内，均属于除外责任。

(5) 急性心肌梗塞

因供血不足而导致部分心肌坏死，其诊断必须同时具备典型的胸痛症状最近心电图的异常变化及心肌酶谱有显著的增高。这些证据必须与急性心肌梗塞的诊断一致。

(6) 多发性硬化

多发性硬化的明确诊断必须由神经科顾问医生确认，并满足以下标准：

- ① 必须有当前的运动功能或感觉功能损害，并且连续持续至少六个月；
- ② 此诊断必须被理赔当时的诊断技术所确证；
- ③ 上述症状或者神经学损害恶化和消失的完整的病情记录。

但其他导致神经学损害的情况（例如：系统性红斑狼疮和人类免疫缺陷病毒感染）为除外责任。

(7) 良性脑肿瘤

危及生命的非恶性脑部肿瘤导致严重的和永久性神经功能损害，持续至少连续六个月。

肿瘤必须有 CT 或 MRI 等影像学证据肯定。

囊肿、肉芽肿、脑动脉或静脉畸形、血肿、脓肿、听神经瘤、垂体肿瘤、脑膜或脊髓瘤等情况不包括在本项下，属除外责任。

(8) 心脏瓣膜置换或者修复

确实因心脏膜病变而接受瓣膜修复或置换的开胸手术者。心脏瓣膜异常的诊断必须经心脏导管插入术或超声波心动图的证实，并且施行手术必须由心脏病顾问医生确证有医学必要性。

(9) 瘫痪/截瘫

因损伤或疾病导致的任何两肢整个完全不可恢复的丧失肌肉功能和感觉。这种失能必须是永久的并且有相应的神经学证据证明。

(10) 癌症

是指恶性细胞无限制生长、播散、并浸润组织为特点的恶性肿瘤，包括白血病和何杰金氏病在内，但本项不包括以下疾病：

- ① 所有组织学检查描述为癌前病变、非浸润性或者原位癌；
- ② 感染任何人体免疫缺陷性病毒时，所有形式的淋巴瘤；
- ③ 感染任何人体免疫缺陷性病毒情况下的卡波氏肉瘤；
- ④ 恶性黑色素瘤以外的任何皮肤癌；

⑤ 所有前列腺肿瘤，除非组织学分级达到 Gleason 分级 6 以上或者至少达到 TNM 分期 T2N0M0。

(11) 急诊或医疗服务导致的艾滋病病毒感染

在本合同保险期间内，被保险人在从事正常职业（我们只有在被保险人的职业为从业医生、医学院学生、国家注册护士、医学检验技师、牙医（外科医生和护士）或辅助医务工作者、医学中心或医院工作人员时才承担此项保险责任）中感染艾滋病病毒，并且证实满足以下所有条件者：

- ① 任何意外事件导致感染的必须在意外发生后 30 天内向我们报告；

- ② 导致意外事件的明确的艾滋病病毒感染的液体的证据；
- ③ 在书面报告意外发生后的 180 天内出现血清 HIV 阴性转变为 HIV 阳性的证据。

这个证据必须包括一个意外事件发生后 5 天内 HIV 抗体阴性的检查报告；但由其他途径感染的艾滋病病毒，包括性行为和静脉注射毒品，为除外责任。

意外事件后 12 个月内需要进行进一步的血液检查以确认艾滋病病毒抗体的存在。

(12) 帕金森氏病

由于丧失一种含色素的脑神经元而形成的中枢神经系统的一种慢性渐进性变性疾病。明确的诊断必须是由神经科顾问医生确认并且满足以下条件：

- ① 病情无法用药物控制；
- ② 显示出渐进性损害表现；
- ③ 永久性失能，在没有扶助的情况下无法从事六项日常生活活动（即食物摄取，大小便始末，穿脱衣服，起床，步行，入浴）中的至少三项。

我们只对原发性帕金森氏病承担保险责任。药物或者中毒导致的帕金森病除外。

(13) 昏迷

是指因脑部功能衰竭造成陷入人事不醒的状态，并对外界刺激或基本要求无反应，得用生命维持系统至少持续 96 小时以上，且导致神经科专家证实的持久性神经机能障碍，但不包含因酒精或药物滥用所造成的昏迷。

(14) 肾功能衰竭

末期肾衰竭表现为慢性不可恢复的双肾功能衰竭，需要定期肾透析或者肾移植治疗。

(15) 中风

脑血管意外包括脑梗塞形成、脑部和蛛网膜下出血、脑栓塞和脑血栓。诊断必须满足以下全部条件：

- ① 经神经科医生确认的永久性神经损害，并持续至少六个月以上；
- ② MRI、CT 或其他可靠的影像技术检查结果与新发中风的诊断一致。

以下情况除外：

- ① 短暂性缺血发作；
- ② 因意外或损伤、感染、血管炎和炎性疾病导致的脑损害；
- ③ 侵害眼或视神经的血管病；
- ④ 前庭系统的缺血性异常。

(16) 重要器官移植

作为受体确实实施了心脏、肺、肝、胰腺或肾脏的移植。

(17) 三度烧伤

三度烧伤至少占体表面积的 20%。

(18) 永久完全残疾

指被保险人在本合同保险期间内至少有下列之一的情况发生，且自其发生之日起经过一百八十天的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法复原的情况，不受此一百八十天的限制。

- ① 双目永久完全[注（1）]失明[注（2）]；
- ② 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失者；
- ③ 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失者；
- ④ 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失者；
- ⑤ 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失者；
- ⑥ 四肢关节机能永久完全丧失者[注（3）]；
- ⑦ 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失者[注（4）]；
- ⑧ 中枢神经系统机能或胸、腹部机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的[注（5）]。

注：

- (1) 所谓永久完全系指自事故发生之日起经过 180 天后，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。
- (2) 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者。最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并有具备资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
- (3) 关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
- (4) 咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起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。
- (5) 维持生命必要的日常生活活动全需他人扶助是指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

6.2 现金价值表

恒安标准安康相伴定期重大疾病保险现金价值表
(一次性交保费每 5,000 元人民币)

保险期间为 5 年		保险期间为 10 年	
保险年度	现金价值	保险年度	现金价值
1	4325	1	4200
2	4495	2	4340
3	4635	3	4435
4	4780	4	4530
5	4925	5	4620

		6	4705
		7	4780
		8	4855
		9	4920
		10	4975

说明：您于签收本保险单次日零时起十日后要求解除合时，我们根据实际缴纳的保费数额退还对应于本合同解除时所在保险年度的相应现金价值。