

# 恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

## 恒安标准附加卓越版提前给付重大疾病保险条款

### 目 录

<b>1.</b>	<b>您与我们订立本附加合同时需要了解的内容</b> .....	<b>2</b>
1.1.	保险合同的种类和构成 .....	2
1.2.	投保条件 .....	2
1.3.	保险期间 .....	2
1.4.	保险责任的开始和终止 .....	2
1.5.	犹豫期 .....	2
1.6.	明确说明与如实告知 .....	2
<b>2.</b>	<b>本附加合同项下的保障和利益</b> .....	<b>3</b>
2.1.	保险金额 .....	3
2.2.	我们为您提供的保障 .....	3
2.3.	我们不承担的责任 .....	4
<b>3.</b>	<b>您在本附加合同项下的权利和义务</b> .....	<b>4</b>
3.1.	保险费的交付 .....	4
3.2.	宽限期 .....	4
3.3.	合同效力的中止和恢复 .....	5
3.4.	犹豫期后解除合同的处理 .....	5
3.5.	合同内容的变更 .....	5
<b>4.</b>	<b>如何申请领取保险金</b> .....	<b>5</b>
4.1.	保险金受益人 .....	5
4.2.	保险事故的通知 .....	5
4.3.	保险金的申请和给付 .....	5
4.4.	欠交保险费及未还款项的扣除 .....	6
<b>5.</b>	<b>您需要了解的其他内容</b> .....	<b>6</b>
5.1.	年龄计算及错误处理 .....	6
5.2.	住所或通讯地址的变更 .....	6
5.3.	身体检查及司法鉴定 .....	7
5.4.	争议处理 .....	7
<b>6.</b>	<b>条款的解释</b> .....	<b>7</b>

## 1. 您与我们订立本附加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，与我们订立的本附加保险合同为恒安标准附加卓越版提前给付重大疾病保险合同（以下简称“本附加合同”），所使用的保险条款为恒安标准附加卓越版提前给付重大疾病保险条款（以下简称“本附加保险条款”）。您只有在与我们订立我们所规定的主险保险合同（以下简称“主险合同”）的情况下，才可以订立本附加合同。

本附加保险条款、与本附加合同有关的保险单或其他保险凭证、投保文件、声明、批单、现金价值表、协议，以及与本附加合同有关的主险合同所附保险条款、保险单、现金价值表等均为本附加合同的组成部分。如果本附加保险条款与主险合同所附保险条款或其他有关文件的规定不一致，以本附加保险条款为准。

我们在本附加保险条款第6条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

### 1.2. 投保条件

本附加合同的投保条件与主险合同的相关规定一致。

### 1.3. 保险期间

本附加合同的保险期间与主险合同相同，自本附加合同生效日次日零时起算。

### 1.4. 保险责任的开始和终止

#### 一、保险责任的开始

您完成投保申请后，经我们审核同意，本附加合同成立。自您交付的**保险费**到达我们的账户之日起，本附加合同生效，具体的生效日期在保险单中载明。我们自本附加合同生效日次日零时起开始承担保险责任。

#### 二、保险责任的终止

发生下列情况之一时，本附加合同的保险责任自动终止：

1. 主险合同终止；
2. 本附加合同保险期间届满；
3. 被保险人被确诊患有本附加合同约定的**重大疾病**；
4. 本附加合同的效力依据本附加合同的有关规定中止，未在中止期间内恢复的；
5. 本附加合同其他条款约定的本附加合同或保险责任终止的情形。

### 1.5. 犹豫期

本附加合同的犹豫期与主险合同的相关规定一致。

### 1.6. 明确说明与如实告知

在订立本附加合同时，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，该条款不产生效力。

我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。您故意或因重大过失未履行如实告知义务，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。您故意不履行如实告知义务的，即使本附加合同解除前发生**保险事故**，我们也不承担给付**保险金**的责任，并不退还保险费。您因重大过失未履行如实告知义务的，对保险事故的发生有严重影响的，我们对本附加合同解除前发生的**保险事故**不承担给付**保险金**的责任，但将退还保险费。

前项规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过2年的，我们不得解除本附加合同；发生**保险事故**的，我们承担给付**保险金**的责任。

我们在本附加合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加合同；发生**保险事故**的，我们承担给付**保险金**的责任。

## 2. 本附加合同项下的保障和利益

### 2.1. 保险金额

本附加合同所称保险金额包含三种保险金额，即初始保险金额、交清增额保险金额和有效保险金额，分别与主险合同的初始保险金额、红利保险金额和有效保险金额相对应。

对于本附加合同提供的重大疾病提前给付保险责任，该重大疾病提前给付保险金额和主险合同的保险金额，不是两者各自拥有的独立的保险金额，而是两者共用的保险金额。即如果我们根据主险合同相关规定给付保险金后，本附加合同重大疾病提前给付保险金额也等额扣除，本附加合同自动终止；如果我们根据本附加合同相关规定给付重大疾病提前给付保险金后，主险合同的保险金额也等额扣除，主险合同自动终止。

对于本附加合同提供的轻症大病额外给付保险责任，该轻症大病额外给付保险金额为独立的保险金额，即如果我们根据本附加合同的相关规定给付轻症大病额外给付保险金后，不影响本附加合同重大疾病提前给付保险金额和主险合同的保险金额。

#### 一、初始保险金额

本附加合同的初始保险金额由您与我们约定，并在保险单中载明。

#### 二、交清增额保险金额

本附加合同的交清增额保险金额是指因主险合同每年分配的红利所增加的附加险保险金额。本附加合同每年增加的交清增额保险金额等于主险合同每年增加的红利保险金额。

#### 三、有效保险金额

本附加合同的有效保险金额等于本附加合同初始保险金额与各保单年度累计的交清增额保险金额之和。

如果您办理减少主险合同保险金额的，本附加合同的保险金额也等额减少，我们将向您退还本附加合同所减少的保险金额所对应的**现金价值**，如您选择分期交付保险费方式，则您根据本附加合同应付的期交保险费也相应降低。

### 2.2. 我们为您提供的保障

在保险期间内，我们承担下列保险责任，在本附加合同履行中发生合同效力中止情形的，则按照本附加保险条款第 3.3 款的约定执行：

#### 一、重大疾病提前给付保险金

1. 若被保险人在本附加合同生效日次日零时起(在本附加合同履行中有复效情形下，自每一次复效日次日零时起)满 180 日后(不含第 180 日)初次罹患并被我们指定或认可的医院的专科医生诊断为本附加保险条款第 6 条中“重大疾病”术语项下的一项或多项重大疾病，我们按照本附加合同的有效保险金额给付重大疾病提前给付保险金，本附加合同终止。同时，主险合同的保险金额也等额扣除，主险合同自动终止。

2. 若被保险人在本附加合同生效日次日零时起(在本附加合同履行中有复效情形下，自每一次复效日次日零时起)180 日内(含第 180 日)，经诊断患有足以导致本附加合同约定的重大疾病的疾病，或经诊断患有本附加保险条款第 6 条中“重大疾病”术语项下的一项或多项重大疾病，我们向您返还本附加合同终止时您已交付的保险费和初始保险金额对应的现金价值两者中的金额较大者，加上累计交清增额保险金额对应的现金价值，本附加合同终止。同时，主险合同也终止，我们向您返还主险合同终止时您已交主险保险费和主险初始保险金额对应的现金价值两者中的金额较大者，加上主险累计红利保额对应的现金价值。

#### 二、轻症大病额外给付保险金

1. 若被保险人在本附加合同生效日次日零时起(在本附加合同履行中有复效情形下，自每一次复效日次日零时起)满 180 日后(不含第 180 日)初次罹患并被我们指定或认可的医院的专科医生诊断为本附加保险条款第 6 条中“轻症大病”术语项下的一项或多项轻症大病，我们按照确诊轻症大病时所在的保单年度对应的给付比例(如下表所示)与有效保险金额的乘积给付轻症大病额外给付保险金，轻症大病额外给付保险责任终止。

保单年度	给付比例
第 1 年	10%
第 2 年	20%
第 3 年	30%
第 4 年	40%
第 5 年及以后	50%

2. 若被保险人在本附加合同生效日次日零时起(在本附加合同履行中有复效情形下,自每一次复效日次日零时起)180 日内(含第 180 日),经诊断患有足以导致本附加合同约定的轻症大病的疾病,或经诊断患有本附加保险条款第 6 条中“轻症大病”术语项下的一项或多项轻症大病,本附加合同终止,我们向您返还本附加合同终止时您已交付的保险费和初始保险金额对应的现金价值两者中的金额较大者,加上累计交清增额保险金额对应的现金价值。同时,主险合同也终止,我们向您返还主险合同终止时您已交主险保险费和主险初始保险金额对应的现金价值两者中的金额较大者,加上主险累计红利保额对应的现金价值。

### 三、保险费豁免

若被保险人符合上述轻症大病额外给付保险金的给付条件,我们在给付轻症大病额外给付保险金的同时,豁免投保人自被保险人被诊断为轻症大病以后主险合同和本附加合同续期保险费的交付义务。

### 2.3. 我们不承担的责任

因下列任一情形导致被保险人发生重大疾病或轻症大病的,我们不承担保险责任:

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害或故意造成疾病;
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 三、被保险人主动吸食或注射毒品;
- 四、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶,或驾驶无有效行驶证的机动车;
- 五、被保险人感染艾滋病病毒(HIV 呈阳性)或患艾滋病(AIDS);
- 六、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- 七、核爆炸、核辐射或核污染;
- 八、遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常。

被保险人因上述任一情形身患重大疾病的,本附加合同终止。我们向您或其他权利人退还本附加合同终止时的现金价值。

## 3. 您在本附加合同项下的权利和义务

### 3.1. 保险费的交付

本附加合同的保险费按约定的保险金额和保险费率确定。我们有权根据对未来重大疾病发生率以及轻症大病发生率变化的预测与其他相关因素,在每年合同生效日对应日调整本附加合同保险费率。我们进行保险费率调整并向保险监管机关备案后,您应按照调整后的保险费率交付续期保险费。

本附加合同的交费方式和交费期间由您和我们约定,并在保险单中载明。选择一次性交清保险费的,应在投保时交清;选择分期交付保险费的,首期保险费在投保时交付,续期保险费应在交费期间内每年的合同生效日对应日或对应日前交付,合同生效日对应日即为续期保险费的约定交付日。

本附加合同的保险费交付日期与主险合同保险费的交付日期相同,您只有交付了主险合同的续期保险费,才可以交付本附加合同的续期保险费。

### 3.2. 宽限期

您未按本附加合同约定的日期交付续期保险费的,自该约定交付日次日零时起 60 日为宽限期。在宽限期内您可以继续交付续期保险费,如果发生保险事故,我们仍按本附加合同的约定承担保险责任,但在给付保险金时将扣除您欠交的续期保险费。

### 3.3. 合同效力的中止和恢复

如果您在宽限期届满时仍未交付续期保险费，则自宽限期届满日次日零时起，本附加合同效力中止，效力中止期间最长为两年。**无论本附加合同效力是否恢复，对效力中止期间发生的保险事故，我们不承担保险责任。**在中止期间内您可申请恢复本附加合同效力，经我们审核同意后，自我们收到您补交所欠续期保险费之日起，本附加合同效力恢复，我们对被保险人自合同效力恢复之日的次日零时起发生的保险事故承担保险责任。

本附加合同自效力中止之日起满两年未恢复效力的，则自该两年中止期间届满日次日的零时起自动终止，我们将向您支付本附加合同效力中止之日的现金价值，但将从中扣除您的各项欠款。

### 3.4. 犹豫期后解除合同的处理

本附加合同犹豫期过后，您要求解除本附加合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供下列材料：

- (1) 保险合同原件；
- (2) 您的有效身份证件。

本附加合同自我们收到您的解除合同申请书以及上述完整的解除合同申请材料时终止，我们计算收到当日的现金价值，并在 10 日内向您返还该现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定的损失。

### 3.5. 合同内容的变更

在本附加合同有效期内，您与我们经协商一致，可以变更本附加合同内容。我们同意您的变更申请并出具修改批单，或与您订立书面的变更协议后，变更方为生效。

## 4. 如何申请领取保险金

### 4.1. 保险金受益人

除本附加合同另有约定外，重大疾病提前给付保险金及轻症大病额外给付保险金的受益人为被保险人，保险费豁免的受益人为投保人。因受益人变更引起的法律纠纷，我们不承担任何责任。

### 4.2. 保险事故的通知

您、被保险人或者受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，否则，应承担由于通知延迟致使我们增加的查勘、检验等项费用，但因不可抗力导致的延迟除外。您、被保险人或者受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

### 4.3. 保险金的申请和给付

#### 一、重大疾病提前给付保险金的申请

由重大疾病提前给付保险金的受益人作为申请人，向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料申请给付：

1. 保险合同原件；
2. 被保险人的户籍证明或身份证件原件；
3. 由我们指定或认可的医院出具的被保险人身患重大疾病的诊断证明书原件，并应附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法的检验报告；
4. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、程度等有关的其他证明材料。

#### 二、轻症大病额外给付保险金的申请

由轻症大病额外给付保险金的受益人作为申请人，向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料申请给付：

1. 保险合同原件；
2. 被保险人的户籍证明或身份证件原件；
3. 由我们指定或认可的医院出具的被保险人身患轻症大病的诊断证明书原件，并应附有病理显微镜检

查、血液检验及其他科学方法的检验报告；

4. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、程度等有关的其他证明材料。

### 三、保险费豁免的申请

由保险费豁免的受益人作为申请人，向我们提交申请书和下列证明材料申请豁免：

1. 保险合同原件；

2. 被保险人的户籍证明或身份证件原件；

3. 由我们指定或认可的医院出具的被保险人身患轻症大病的诊断证明书原件，并应附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法的检验报告；

4. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、程度等有关的其他证明材料。

### 四、保险金的给付及保险费的豁免

我们收到申请人提交的申请书及上述证明材料后，认为有关的证明材料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。我们收到申请书及完整的证明材料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定，但有下列任一情形的除外：

1. 您或被保险人不及时配合我们的理赔调查；

2. 被保险人身处偏远地区，导致我们不能及时了解情况；

3. 不可抗力导致我们不能及时进行理赔。

对核定属于重大疾病提前给付保险金或轻症大病额外给付保险金责任的，我们在与申请人达成有关给付保险金协议后 10 日内给付保险金；未及时给付的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对核定属于保险费豁免责任的，我们将豁免投保人自被保险人被诊断为轻症大病以后主险合同和本附加合同续期保险费的交付义务。对核定不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

我们在收到申请书及有关证明材料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将先予支付根据已有证明材料可以确定的数额。最终确定应给付保险金的数额后，我们将扣除已先予支付的保险金数额，支付相应的差额。

五、申请人请求给付保险金或保险费豁免的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 4.4. 欠交保险费及未还款项的扣除

我们在办理给付保险金、返还现金价值或返还您交付的保险费等事项时，如果您有欠交的保险费或其它尚未还清的款项，我们将在所应给付的金额中扣除您的所有欠款。

## 5. 您需要了解的其他内容

### 5.1. 年龄计算及错误处理

被保险人的年龄按周岁计算。您在投保本附加保险时，应将被保险人的真实年龄准确填写在投保申请书上。如果发生错误，我们按照下列规定办理：

一、您申报的被保险人年龄不真实并且其真实年龄不符合本附加合同约定的年龄限制的，我们有权解除本附加合同，并向您退还本附加合同解除之日的现金价值；该合同解除权，自我们知道年龄申报不真实之日起，超过 30 日不行使而消灭，但自本附加合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除本附加合同，并依据本款第二、第三项办理。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费少于应交的保险费的，我们有权更正并要求您予以补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

三、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费多于应交保险费的，我们将予以退还。

### 5.2. 住所或通讯地址的变更

您、被保险人以及受益人的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知我们；您未以书面形式通知的，我们按您最后提供的住所或通讯地址发送有关通知。

### 5.3. 身体检查及司法鉴定

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

### 5.4. 争议处理

本附加合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向被告所在地人民法院起诉。

## 6. 条款的解释

**【您】**：指的是投保人，即购买本附加合同项下保险的人。

**【我们】**：指的是恒安标准人寿保险有限公司。

**【保险费】**：指您为购买本附加合同项下保险而支付的金额。

**【保险事故】**：是指本附加合同约定的我们承担的保险责任范围内的事由。

**【保险金】**：是指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

**【保险金额】**：是指我们与您在附加合同中约定的，被保险人发生保险事故时，我们承担给付保险金责任的最高限额。

**【现金价值】**：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。

**【初次罹患】**：是指被保险人一生中首次罹患某种疾病。

**【我们指定或认可的医院】**：我们指定的医院见保险单中的附表。若被保险人居住地及事故发生地没有我们指定的医院，则为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。当被保险人因紧急抢救不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入我们指定或认可的医院治疗。

**【专科医生】**：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；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；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》；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。

**【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。

**【酒后驾驶】**：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，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

**【无合法有效驾驶证驾驶】**：指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 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；
- (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

**【驾驶无有效行驶证的机动车】**：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未在法律规定的期限内按时进行或通过安全技术检验。

**【感染艾滋病病毒】**：艾滋病病毒是人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称。如在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒。

**【患艾滋病】**：艾滋病是人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫力缺乏综合征（AIDS）的简称。如在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，且同时出现临床症状或体征的，为患艾滋病。

**【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。

**【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。

**【不可抗力】**：是指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

**【周岁】**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为准（不足1年不计）。

**【重大疾病】**：本附加合同仅对以下所列并符合其程度和条件的重大疾病承担保险责任，其中第一种至第二十五种重大疾病的定义为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定，第二十六种至第三十九种重大疾病的定义为我们自行制定：

#### 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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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 日后，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 日后，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。

注 1：六项基本日常生活活动包括：穿衣：自己能够穿衣及脱衣；移动：自己从一个房间到另一个房间；行动：自己上下床或上下轮椅；如厕：自己控制进行大小便；进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

注 2：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。

注 3：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。

注 4：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）中的任何一种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

#### 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 日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、慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件:

- (1) 持续性黄疸;
- (2) 腹水;
- (3) 肝性脑病;
- (4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

#### 十一、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 日后,仍遗留下述一种或一种以上障碍:

- (1) 一肢或一肢以上肌体机能完全丧失;
- (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。

注 1:六项基本日常生活活动包括: 穿衣:自己能够穿衣及脱衣; 移动:自己从一个房间到另一个房间; 行动:自己上下床或上下轮椅; 如厕:自己控制进行大小便; 进食:自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中; 洗澡:自己进行淋浴或盆浴。

注 2: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。

注3: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功能障碍,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。

注4: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)中的任何一种、或声带全部切除,或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

## 十二、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。

因酗酒或药物滥用所致的深度昏迷不在保障范围内。

## 十三、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。

注: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日后,仍无法通过现有医疗手段恢复。

## 十四、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,如果使用其他视力表应进行换算);
- (3) 视野半径小于5度。

注: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日后,仍无法通过现有医疗手段恢复。但眼球摘除等明显无法复原的情况,不受此180日期限的限制。

## 十五、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日后或意外伤害发生180日后,每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬,或不能随意活动。

## 十六、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。

## 十七、严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失,临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退,其日常生活必须持续受到他人监护。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,且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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

注:六项基本日常生活活动包括: 穿衣:自己能够穿衣及脱衣; 移动:自己从一个房间到另一个房间; 行动:自己上下床或上下轮椅; 如厕:自己控制进行大小便; 进食:自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中; 洗澡:自己进行淋浴或盆浴。

## 十八、严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力,引起脑重要部位损伤,导致神经系统永久性的功能障碍。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。神经系统永久性的功能障碍,指脑损伤180日后,仍遗留下列一种或一种以上障碍:

- (1) 一肢或一肢以上肌体机能完全丧失;
- (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。

注1:六项基本日常生活活动包括: 穿衣:自己能够穿衣及脱衣; 移动:自己从一个房间到另一个房间; 行动:自己上下床或上下轮椅; 如厕:自己控制进行大小便; 进食:自己从已准备好的碗

或碟中取食物放入口中； 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

注 2：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。

注 3：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。

注 4：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）中的任何一种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

### 十九、严重帕金森病

指一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：

(1) 药物治疗无法控制病情；

(2) 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。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

注：六项基本日常生活活动包括： 穿衣：自己能够穿衣及脱衣； 移动：自己从一个房间到另一个房间； 行动：自己上下床或上下轮椅； 如厕：自己控制进行大小便； 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中； 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

### 二十、严重 III 度烧伤

指烧伤程度为 度，且 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。

### 二十一、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。

注：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 日后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

### 二十二、严重运动神经元病

指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。

注：六项基本日常生活活动包括： 穿衣：自己能够穿衣及脱衣； 移动：自己从一个房间到另一个房间； 行动：自己上下床或上下轮椅； 如厕：自己控制进行大小便； 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中； 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

### 二十三、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。

注：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）中的任何一种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

### 二十四、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：

中性粒细胞绝对值  $0.5 \times 10^9 / L$ ；

网织红细胞  $< 1\%$ ；

血小板绝对值  $20 \times 10^9 / L$ 。

## 二十五、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。

## 二十六、细菌性脑脊髓膜炎

指因细菌引起脑和脊髓的脑脊膜炎性感染，经脑脊液细菌学检查确诊，且导致永久性神经损伤。永久性神经损伤是指经我们认可的神经专科医师确诊，遗留下列残疾之一而无法复原并持续达一百八十日以上者：

- (1) 符合神经精神病学标准的严重认知功能障碍，而需持续监护；
- (2) 听力丧失或失明；
- (3) 语言机能丧失；
- (4) 肌体功能障碍，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。

注：六项基本日常生活活动包括：穿衣：自己能够穿衣及脱衣；移动：自己从一个房间到另一个房间；行动：自己上下床或上下轮椅；如厕：自己控制进行大小便；进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

## 二十七、多发性硬化

指一种中枢神经系统脱髓鞘疾病，造成身体部位不可逆的功能障碍。临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状，须经我们认可的神经专科医师确诊，并有 CT 或核磁共振检查结果诊断报告。所谓身体部位不可逆的功能障碍指初次诊断为功能障碍后需持续一百八十日以上。其诊断必须包含以下全部内容：

- (1) 由于视神经、脑干和脊髓损伤而导致的临床表现；
- (2) 散在的身体损害的多样性；
- (3) 上述症状反复发作、恶化及神经损伤的病史记录。

## 二十八、脊髓灰质炎

由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱麻痹性瘫痪，持续 3 个月以上。被保险人若无因此感染而导致麻痹性瘫痪的事实结果，则不符合给付保险金的条件。其他病因所致的麻痹，例如格林巴利综合症（急性感染性多发性神经根神经炎）则不在此保障范围以内。

## 二十九、系统性红斑狼疮伴肾炎

以产生多种自身抗体，并由免疫反应介导的炎症为特征的自体免疫性疾病。系统性红斑狼疮的诊断必须由我们认可医院合格的免疫学专科医师依据作出。

本附加保险合同所保障的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏的状况，且经肾脏活检确认，符合以下世界卫生组织关于狼疮性肾炎三型至五型的诊断标准，并伴有持续性蛋白尿（尿蛋白++以上）。

系统性红斑狼疮的诊断依据国际普遍认可的美国风湿病学会所修订的最新诊断标准。

世界卫生组织关于狼疮性肾炎的分型标准：

- 第一型 微小病变型狼疮性肾炎
- 第二型 系膜增生型狼疮性肾炎
- 第三型 局灶节段增生型狼疮性肾炎
- 第四型 弥漫增生型狼疮性肾炎
- 第五型 膜型狼疮性肾炎

## 三十、提供急诊或医疗服务导致的艾滋病病毒感染

被保险人在从事医学相关类职业（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），在工作中感染艾滋病病毒，并且证实满足以下所有条件者：

- (1) 任何可能导致感染的意外事件必须在意外发生后 7 日内向我们报告；
- (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 日内出现血清 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 日内 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。

### **三十一、严重的类风湿性关节炎**

广泛的关节损坏，临床上存在三个或三个以上下列关节的畸形：手、腕、肘、颈椎、膝、踝、蹠 - 趾关节。并且由我们认可医院的专科医师确认被保险人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。上述畸形及功能异常须持续至少达 180 日。

注：六项基本日常生活活动包括：穿衣：自己能够穿衣及脱衣；移动：自己从一个房间到另一个房间；行动：自己上下床或上下轮椅；如厕：自己控制进行大小便；进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

### **三十二、心肌病**

指被保险人经我们认可的医院的心脏专科医师确诊被保险人因心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病而导致出现明显的心功能衰竭(美国纽约心脏病学会分类标准心功能达 IV 级)。继发于酒精滥用性的心肌病不在此保障范围之内。

注：美国纽约心脏病学会心功能 IV 级是指不能无症状地进行任何体力活动，休息时可有心力衰竭或心绞痛症状，任何体力活动都加重不适。

### **三十三、终末期肺病**

指被保险人必须经我们认可的医院的呼吸科专科医师确诊患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断标准包括以下各项：

- (1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 1 升；
- (2) 气道内阻力增加，至少达到 0.5kPa/l/s；
- (3) 动脉血气分析氧分压等于或低于 55mmHg；
- (4) 残气容积占肺总量 (TLC) 的 60%以上；
- (5) 休息时出现呼吸困难。

### **三十四、坏死性筋膜炎**

致死性的坏死性筋膜炎，经细菌培养检出致病菌，出现符合坏死性筋膜炎的一般临床表现，其坏死过程必须为暴发性的（迅速传播），且需进行紧急重要手术来清除坏死组织以及抗菌剂治疗。诊断必须由专科医生经重要手术后确诊。

冻疮不在本保障范围内。

### **三十五、全身性重症肌无力**

是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群乃至全身肌肉，须经本公司认可的神经科医师确诊。

向我公司提交理赔申请书时，必须同时具有下列情况：

- (1) 症状缓解、复发及恶化交替出现；
- (2) 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
- (3) 有过由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能异常的危急状态即肌无力危象病史

### **三十六、1 型糖尿病**

胰岛素依赖型糖尿病的诊断必须由认可医院的合格内分泌专科医师作出。向我公司提交理赔申请书时，被保险人须已持续性地依赖外源性胰岛素治疗至少 6 个月。可以用其他方法（非胰岛素注射）治疗的糖尿病不在本保障范围之内。

### **三十七、慢性肾上腺皮质功能减退症/阿狄森氏病 (Addison disease)**

因自身免疫紊乱导致肾上腺逐渐被破坏,从而需要长期接受糖皮质激素替代疗法。诊断必须由认可医院的合格内分泌专科医师作出,向我公司提交理赔申请书时,必须出具以下报告:

- (1) 促肾上腺皮质激素试验(ACTH 试验)
- (2) 胰岛素诱导性低血糖试验
- (3) 血浆促肾上腺皮质激素测量
- (4) 血浆肾素活性(PRA)测量

本保障只承保由自身免疫引起的慢性肾上腺皮质功能减退,其他病因导致的肾上腺功能减退不在本保障范围之内。

### **三十八、肌营养不良症**

肌营养不良症需要神经专科医生确诊,并且须满足下列全部条件:

- (1) 临床表现包括:无感觉神经紊乱,正常脑脊液及轻微腱反射的减退;
- (2) 典型的肌电图;
- (3) 临床的异常表现已被活检确诊。

### **三十九、疾病终末期状态**

被保险人被确诊为疾病的终末期状态,疾病已经无法以现有的医疗技术医治缓解,并且根据临床医学经验判断被保险人将于未来六个月内死亡。在家属及患者的要求和医师的同意下积极治疗已被放弃,所有治疗措施仅以减轻患者痛苦为目的。此疾病状态必须在被保险人生前已经确诊并且具有医疗证明文件和临床检查依据。

**【轻症大病】:**本附加合同仅对以下所列并符合其程度和条件的轻症大病承担保险责任:

#### **一、极早期恶性肿瘤或恶性病变**

指被保险人经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变,并且接受了相应的治疗。

- (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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期或更轻分期的前列腺癌。

#### **二、不典型的急性心肌梗塞**

指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准,但须同时满足下列二项条件:

- (1) 肌钙蛋白有诊断意义的升高;
- (2) 心电图有损伤性的 ST 段改变但未出现病理 Q 波。

#### **三、轻微脑中风**

指实际发生了脑血管的突发病变并出现神经系统功能障碍表现,头颅断层扫描(CT)、核磁共振(MRI)等影像学检查证实存在对应病灶,确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞,在确诊 180 天后未遗留神经系统功能障碍或后遗症的神经系统功能障碍程度未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准。

#### **四、冠状动脉介入手术(非开胸手术)**

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病,首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。

#### **五、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤**

指经头颅断层扫描(CT)、核磁共振(MRI)或其他影像学检查被确诊为下列病变,并实际接受了手术或放射治疗。

- (1) 脑垂体瘤;
- (2) 脑囊肿;

(3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

#### **六、视力严重受损（三岁始理赔）**

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列条件之一：

(1) 双眼中较好眼矫正视力低于 0.1 且高于 0.02 (含)(采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算)；

(2) 双眼中较好眼视野半径小于 20 度且高于 5 度(含)。

向我公司提交理赔申请书时，被保险人年龄须在三周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

#### **七、心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）**

为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

#### **八、重度头部外伤**

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。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。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍完全丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。

注：六项基本日常生活活动包括：穿衣：自己能够穿衣及脱衣；移动：自己从一个房间到另一个房间；行动：自己上下床或上下轮椅；如厕：自己控制进行大小便；进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

#### **九、较小面积 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 15% (含) 且小于 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

#### **十、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而导致右心室肥厚，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 III 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg。

#### **十一、主动脉内手术（非开胸手术）**

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。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。