

中国大地财产保险股份有限公司广西学生意外伤害保险附加重大疾病保险条款

【注册编号：C00001032622020070205831】

第一部分 总则

第一条 合同构成

本附加险合同附加于广西学生意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 投保人、被保险人

本附加险合同的投保人、被保险人与主险合同相同。

第三条 受益人

除投保人或被保险人另有指定外，本附加险合同保险金受益人为被保险人本人。

第二部分 保险责任和责任免除

第四条 保险责任

在本附加险合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

被保险人于本附加险合同生效后经医院（见释义，下同）初次确诊（见释义，下同）因遭受意外伤害导致罹患本附加险合同所定义的重大疾病（无论一种或者多种），或者于本附加险合同生效之日起30日后（不含第30日）（续保（见释义，下同）不受30日限制）经医院初次确诊非因意外伤害导致罹患本附加险合同所定义的重大疾病（无论一种或者多种），保险人按本附加险合同保险金额给付重大疾病保险金，本附加险合同终止。

被保险人于本附加险合同生效之日起30日内（含第30日）经医院初次确诊非因意外伤害导致罹患本附加险合同所定义的重大疾病（无论一种或者多种），保险人按照本附加险合同对应所交保险费给付重大疾病保险金，本附加险合同终止。

本附加险合同所称意外伤害，指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

第五条 责任免除

因下列原因之一或下列情形之一，导致被保险人罹患本附加险合同所指重大疾病，保险人不承担给付保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；
- 二、被保险人自杀、故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施，但被保险人自杀、故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 四、被保险人酒后驾驶（见释义）、无合法有效驾驶证（见释义）驾驶，或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车；
- 五、被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）及并发症；
- 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、被保险人患遗传性疾病（见释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）以及上述疾病的并发症（以世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-11）》为准）。

除投保人、被保险人故意制造保险事故外，若由于本保险合同中责任免除的原因或者情形导致的被保险人身故，保险人将退还本保险合同未到期净保险费（见释义，下同）。

第三部分 保险期间、保险金额和保险费

第六条 保险期间

本附加险合同保险期间与主险合同一致，以保险单载明的起讫时间为准。

第七条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险合同保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，在本附加险合同保险期间内不得变更。

第八条 保险费

保险费的交付方式、交付日期与主险合同相同。

第四部分 保险金申请与给付

第九条 保险金申请人（见释义，下同）向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

一、保险金给付申请书；

二、保险金申请人的身份证明；

三、医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它客观医学方法检验报告的疾病诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程），病理报告、血液或淋巴检验报告；如有必要，保险人有权对被保险人进行复检，复检费用由保险人承担；

四、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

五、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份、关系证明等资料。

六、保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

第五部分 合同解除和效力终止

第十条 合同解除

投保人可以要求单独解除本附加险合同。若投保人解除主险合同，本附加险合同一并解除。但保险人已给付保险金或已发生保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本附加险合同。投保人要求解除本附加险合同时，应提供下列证明和资料：

一、保险单；

二、解除合同申请书；

三、投保人身份证明。

本附加险合同解除后，保险人参照主险合同有关约定退还本附加险合同未到期净保险费。

第十一条 效力终止

发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：

一、主险合同效力终止；

二、被保险人身故；

三、投保人解除本附加险合同；

四、保险期间届满；

五、本附加险合同约定的其他终止事项。

第六部分 重大疾病定义

本附加险合同所定义的重大疾病共有26种，其中第1至25种重大疾病为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》（以下简称“规范”）规定的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，第26种重大疾病为“规范”规定范围之外的疾病。

第十二条 重大疾病：指由专科医生（见释义，下同）明确诊断被保险人初次罹患符合下列疾病定义所述条件的疾病、疾病状态或手术：

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他部位的疾病。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-11）》的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

（一）原位癌；

（二）相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

（三）相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；

(四)皮肤癌(不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌);

(五)TNM 分期为T1N0M0期或更轻分期的前列腺癌(如果被保险人为女性,则不包括此项);

(六)感染艾滋病毒或患艾滋病(见释义)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梗死。须满足下列至少三项条件:

(一)典型临床表现,例如急性胸痛等;

(二)新近的心电图改变提示急性心肌梗塞;

(三)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;

(四)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:

(一) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失(见释义,下同);

(二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失(见释义,下同);

(三) 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(见释义,下同)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:

(一)重度黄疸或黄疸迅速加重;

(二)肝性脑病;

(三)B超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩;

(四)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:

(一)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;

(二)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:

(一)持续性黄疸;

(二)腹水;

(三)肝性脑病;

(四)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天后,仍遗留下列一种或一种以上障碍:

(一)一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;

(二)语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;

(三)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他生命维持系统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(见释义,下同)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:

(一)眼球缺失或摘除;

(二)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);

(三)视野半径小于5度。

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。

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天后,仍遗留下列一种或一种以上障碍:

(一)一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;

(二)语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;

(三)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。

十九、严重帕金森病

是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:

(一)药物治疗无法控制病情;

(二)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。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

二十、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。

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。

二十二、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。

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。

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：

(一)骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；

(二)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、严重川崎病

指一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

(一)伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少180天；

(二)伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

第七部分 释义

第十三条 除另有约定外，本附加险合同中的下列词语具有如下含义：

一、医院：指中华人民共和国境内（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区）合法经营的二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构；

保险人认可的医疗机构是指保险人在保险单、批单或者批注中列明的医疗机构。

二、初次确诊：指被保险人自出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指本附加险合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。

例如，2010年1月1日本附加险合同经首次投保（见释义）学生平安保险后生效，若：

(一)2009年1月1日被保险人自出生后第一次经医院确诊罹患“恶性肿瘤”，因“初次确诊”发生在本附加险合同生效之前，故此情况不属于保险责任范围，保险人不承担保险责任；

(二)2010年1月15日被保险人自出生后第一次经医院确诊罹患“恶性肿瘤”，因“初次确诊”发生在本附加险合同生效之日起30日内，故保险人按照本附加险合同对应所交保费给付重大疾病保险金，本附加险合同终止；

(三)2010年2月1日被保险人自出生后第一次经医院确诊罹患“恶性肿瘤”，因“初次确诊”发生在本附加险合同生效之日起30日后，且不涉及其它责任免除事项，保险人需按本附加险合同承担重大疾病保险金给付责任，本附加险合同终止。

三、首次投保：指被保险人首次成为学生平安保险的被保险人，或者在学生平安保险合同终止之日起30日后（不含第30日）投保人才提出继续投保申请的，视为首次投保。

四、续保：投保人在本附加险合同终止之日起30日内（含第30日）提出继续投保申请且经保险人同意的，视为续保。

五、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

六、未到期净保险费：未到期净保险费=保险费 $\times [1 - (\text{保险单已经过天数}/\text{保险期间天数})] \times (1 - \text{费用比例})$ 。经过天数不足一天的按一天计算。除保单另有约定外，费用比例为20%。

七、酒后驾驶：指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每100毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，

公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定，认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶的驾驶行为。

八、无合法有效驾驶证：指被保险人存在下列情形之一：

(一)没有取得驾驶资格；

(二)驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

(三)学习驾驶技术期间，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；

(四)实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(五)持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(六)使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

(七)依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

九、无有效行驶证：指被保险人存在下列情形之一：

(一)机动车被依法注销登记的；

(二)无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车交通工具；

(三)未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十、六项基本日常生活活动是指：

(一)穿衣：自己能够穿衣及脱衣；

(二)移动：自己从一个房间到另一个房间；

(三)行动：自己上下床或上下轮椅；

(四)如厕：自己控制进行大小便；

(五)进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；

(六)洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

十一、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。

十二、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。

十三、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。

十四、专科医生：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

(一)具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

(二)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；

(三)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》；

(四)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。

十五、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。

十六、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。

十七、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-11）》确定。

其他释义与主险合同释义一致。