请扫描以查询验证条款

中信保诚「信福无忧」团体终身重大疾病保险 H2 款阅读指引

本阅读指引旨在帮助投保人理解《中信保诚「信福无忧」团体终身重大疾病保险H2款》，本合同内容以条款约定为准。

◆ **投保人拥有的重要权益**

- 签收本合同后15日内投保人可以按本合同约定要求解除合同及退还保险费.....1.7
- 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.3
- 投保人有解除合同的权利.....3.8

◆ **投保人应当特别注意的事项**

- 在某些情况下，本公司不承担或部分承担保险责任.....详见条款正文中背景突出显示的内容
- 解除合同会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策.....3.8
- 投保人有如实告知的义务.....4.2
- 投保人有及时向本公司通知保险事故的义务.....4.6
- 本公司对一些重要术语进行了解释，请投保人注意.....5

◆ **条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。**

◆ **条款目录**

1. 中信保诚人寿保险有限公司与投保人的协议

1.1 合同构成
1.2 投保资格
1.3 被保险人人数
1.4 合同的生效
1.5 保险责任的开始
1.6 投保年龄
1.7 犹豫期

2. 保险利益

2.1 保险期间
2.2 基本保险金额和保险金额
2.3 保险责任
2.4 责任免除
2.5 其他免责条款
2.6 受益人
2.7 保险金申请
2.8 保险金给付

3. 投保人对本合同拥有的权益和义务

3.1 保险费的支付
3.2 宽限期
3.3 效力中止与恢复
3.4 增加被保险人
3.5 减少被保险人
3.6 合同内容变更
3.7 减额交清
3.8 解除保险合同

4. 基本条款

4.1 年龄性别错误的处理
4.2 如实告知与保险合同的解除
4.3 未还款项
4.4 联系方式变更
4.5 合同终止
4.6 保险事故通知
4.7 宣告死亡处理
4.8 身体检查
4.9 争议处理

5. 名词释义

附录 1 重大疾病定义

附录 2 中症疾病定义

附录 3 轻症疾病定义

中信保诚「信福无忧」团体终身重大疾病保险 H2 款

1 中信保诚人寿保险有限公司（以下简称“本公司”）与投保人的协议

1.1 **合同构成**

《中信保诚「信福无忧」团体终身重大疾病保险 H2 款》合同（以下简称“本合同”）由本保险条款、保险单（包括保险计划、被保险人名册）或其他保险凭证、投保书、与本合同有关的投保文件、声明、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。

投保人可申请其他附加险合同，经本公司审核同意后，可以附加于本合同，并视为本合同的一部分。

1.2 **投保资格**

投保人可将**团体**（见 5 名词释义）成员作为主被保险人向本公司投保本合同，也可以为团体成员的配偶、子女、父母（以下统称为“眷属被保险人”）投保本合同。另有约定的按约定内容执行。

团体属于法人或者非法人组织的，投保人应为该法人或者非法人组织；团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是团体中的自然人。

1.3 **被保险人人数**

被保险人人数须满足国务院保险监督管理机构的相关规定，本合同始得成立。

1.4 **合同的生效**

投保人向本公司提出投保申请，经本公司同意承保，本合同成立。

在本公司同意承保并收到相应保险费后，本合同自投保人与本公司约定的生效日当天 24 时起开始生效。本公司将及时签发保险单作为保险凭证。

本合同的生效日以保险单载明的日期为准。

保单周年日（见 5 名词释义）、**保险费约定支付日**（见 5 名词释义）均依据本合同的生效日确定。

1.5 **保险责任的开始**

本公司对首期投保的被保险人的保险责任从本合同生效日 24 时开始，对新增被保险人的保险责任从本合同变更生效日 24 时开始。

1.6 **投保年龄**

投保年龄指投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见 5 名词释义）计算。

1.7 **犹豫期**

投保人签收本合同后，本公司给予投保人 15 日的犹豫期，以便投保人在此期间浏览本合同。

投保人确定本合同与投保人的需求不相符，投保人需要填写书面申请，连同本合

同及所有团体保险费发票原件，在本合同签收后 15 日内，指定专人送达或挂号邮寄给本公司，即可解除本合同。本合同自投保人送达时或邮寄邮戳当日 24 时起正式解除，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，但将无息退还投保人所支付的保险费。

2 保险利益

2.1 **保险期间**

本合同提供终身保障，对首期投保的被保险人的保险期间从本合同生效日 24 时开始，至本合同约定的终止日 24 时止；对新增被保险人的保险期间从本合同变更生效日 24 时开始，至本合同约定的终止日 24 时止。

2.2 **基本保险金额和保险金额**

投保人为被保险人投保本合同的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。

投保人为被保险人投保本合同的保险金额为本公司根据合同约定，对该被保险人承担给付保险金责任的最高限额。

2.3 **保险责任**

在本合同保险期间内，本公司将承担以下保险责任:

本合同保险责任包括重大疾病保险金、中症疾病保险金、轻症疾病保险金、生命特别关爱金、身故保险金、豁免保险费和额外给付保险金，其中重大疾病保险金、中症疾病保险金、轻症疾病保险金、生命特别关爱金、身故保险金和豁免保险费为必选责任，额外给付保险金为可选责任，由投保人与本公司约定并在保险单上载明。

本合同等待期为 90 天，对首期投保的被保险人的等待期从本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起计算，对新增被保险人的等待期从本合同变更生效日或最后复效日（以较迟者为准）起计算。在等待期内，若该被保险人发生并被确诊患有附录 1、2、3 中列明的疾病，本公司无息返还本合同中该被保险人对应的已交保险费，本合同对该被保险人效力终止。但被保险人因遭受**意外伤害事故**（见 5 名词释义）导致附录 1、2、3 中列明的疾病的，不受等待期限制。

（1） 重大疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或在等待期届满后首次发生并由**本公司认可的医院**（见 5 名词释义）的**专科医生**（见 5 名词释义）确诊患有一种或一种以上附录 1 中列明的重大疾病，本公司按确诊时该被保险人在本合同项下的基本保险金额给付重大疾病保险金，本合同对该被保险人的效力终止。

（2） 中症疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或在等待期届满后首次发生并由本公司认可的医院的专科医生确诊患有一种或一种以上附录 2 中列明的中症疾病，本公司按确诊时该被保险人在本合同项下的基本保险金额的 50%给付中症疾病保险金。

被保险人因同一疾病或同一意外伤害事故确诊患有附录 2 中列明的一种或一种以

上的疾病，本公司仅对其中一种疾病给付中症疾病保险金。

每种中症疾病仅给付一次中症疾病保险金，给付后对该被保险人的该种中症疾病保险金保险责任终止；当累计给付的中症疾病保险金达到六次时，本项保险责任对该被保险人的效力终止。

对于在确诊时疾病程度已经符合本合同重大疾病保险金或生命特别关爱金给付标准的，本公司不再给付本次中症疾病保险金。

（3） 轻症疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或在等待期届满后首次发生并由本公司认可的医院的专科医生确诊患有一种或一种以上附录 3 中列明的轻症疾病，本公司按确诊时该被保险人在本合同项下的基本保险金额的 30%给付轻症疾病保险金。

被保险人因同一疾病或同一意外伤害事故确诊患有附录 3 中列明的一种或一种以上的疾病，本公司仅对其中一种疾病给付轻症疾病保险金。

每种轻症疾病仅给付一次轻症疾病保险金，给付后对该被保险人的该种轻症疾病保险金保险责任终止；当累计给付的轻症疾病保险金达到六次时，本项保险责任对该被保险人的效力终止。

对于在确诊时疾病程度已经符合本合同重大疾病保险金、中症疾病保险金或生命特别关爱金给付标准的，本公司不再给付本次轻症疾病保险金。

（4） 生命特别关爱金

若被保险人因意外伤害事故或在等待期届满后，被认定达到**生命终末期状态**（见 5 名词释义），本公司按该被保险人被认定达到生命终末期状态时本合同项下的基本保险金额给付生命特别关爱金，本合同对该被保险人的效力终止。

（5） 身故保险金

若被保险人在年满 18 周岁前身故，本公司将按本合同为该被保险人已交必选责任保险费给付身故保险金，本合同对该被保险人的效力终止。

若被保险人在年满 18 周岁（含）后身故，本公司将按该被保险人身故时在本合同项下的基本保险金额给付身故保险金，本合同对该被保险人的效力终止。

（6） 豁免保险费

被保险人在等待期届满后首次发生并由本公司认可的医院的专科医生确诊患有一种或一种以上附录 2、3 中列明的中症疾病或轻症疾病，本公司将从确诊之日的下一期保险费（如有）开始豁免本合同项下该被保险人余下各期保险费，直至本合同交费期满。获豁免的保险费视为已支付，本合同对该被保险人的本项保险责任终止。

（7） 额外给付保险金（可选）

若被保险人在年满 18 周岁前身故，本公司按本合同为该被保险人已交可选责任保险费给付额外给付保险金，本合同对该被保险人的效力终止。

若被保险人在等待期届满后且在其**额外给付保险金保障期间**（见 5 名词释义）内

首次发生并由本公司认可的医院的专科医生确诊患有一种或一种以上附录 1 中列明的重大疾病、被认定达到生命终末期状态或在年满 18 周岁（含）后且在其额外给付保险金保障期间内身故，则本公司在给付上述第（1）项、第（4）项或第（5）项保险金的同时，按该被保险人确诊或身故时在本合同项下的基本保险金额的 60%给付额外给付保险金，本合同对该被保险人的效力终止。

额外给付保险金的累计给付金额以该被保险人在本合同项下的基本保险金额的60%为限。

本合同的已交保险费按下列公式计算:

被保险人的保险费为必选责任保险费与可选责任保险费合计，若未选择可选责任，则该被保险人的可选责任保险费为零。

已交保险费= 本合同的当时基本保险金额对应的年度应交保险费 × 已交费年期数

以上（1）、（4）和（5）项保险金的累计给付金额以该被保险人在本合同项下的基本保险金额为限。当以上三项保险金累计给付金额达到上述限额时，本合同对该被保险人的效力终止。

为未成年人投保本合同的，在被保险人年满 18 周岁（不含）之前，投保人与其他各保险公司约定的身故保险金额和与本公司约定的身故保险金额总和累计不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，且被保险人身故时本公司与其他保险公司实际给付的身故保险金总和也不超过前述限额。

2.4 **责任免除**

因下列情形之一导致被保险人身故的，本公司不承担给付身故保险金、身故所致的额外给付保险金的责任:

（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者抗拒依法采取的刑事强制措施;

（3） 被保险人在本合同成立之日或最后复效日（以较迟者为准）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。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的效力终止，本公司向该被保险人的继承人（除投保人本人外）退还其效力终止时的**现金价值**（见 5 名词释义）；发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的效力终止，本公司向投保人退还其效力终止时的现金价值。

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，本公司不承担给付重大疾病保险金、中症疾病保险金、轻症疾病保险金、生命特别关爱金、豁免保险费、非身故所致的额外给付保险金的责任:

（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；或在本合同成立之日或最后复效日（以较迟者为

准）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 5 名词释义）；

（5） 被保险人**酒后驾驶**（见 5 名词释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 5 名词释义），或驾驶**无合法有效行驶证**（见 5 名词释义）的**机动车**（见 5 名词释义）；

（6） 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 5 名词释义）；

（7） **战争**（见 5 名词释义）、**军事冲突**（见 5 名词释义）、**暴乱**（见 5 名词释义）或武装叛乱；

（8） 核爆炸、核辐射或核污染；

（9） **遗传性疾病**（见 5 名词释义），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 5 名词释义）。

发生上述第（1）种情形致被保险人发生本合同附录 1、2、3 中所列疾病时，本合同对该被保险人的效力终止，本公司向该被保险人退还其效力终止时的现金价值。

2.5 **其他免责条款**

除本条款第 2.4 条“责任免除”外，本合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见以下条款中背景突出显示的内容：第 1.7 条“犹豫期”、第 2.3 条“保险责任”、第 3.2 条“宽限期”、第 3.3 条“效力中止与恢复”、第 3.8 条“解除保险合同”、第 4.1 条“年龄性别错误的处理”、第 4.2 条“如实告知与保险合同的解除”、第 4.5 条“合同终止”、第 4.6 条“保险事故通知”、第 5 条“名词释义”、附录 1“重大疾病定义”、附录 2“中症疾病定义”、附录 3“轻症疾病定义”。

2.6 **受益人**

本合同所指的保险金受益人包括身故保险金受益人、身故所致的额外给付保险金受益人和其他保险金受益人。其他保险金受益人包括重大疾病保险金受益人、中症疾病保险金受益人、轻症疾病保险金受益人、生命特别关爱金受益人和非身故所致的额外给付保险金受益人。

身故保险金受益人和身故所致的额外给付保险金受益人一致。

（1）身故保险金受益人和身故所致的额外给付保险金受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后将及时出具批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

（2）其他保险金受益人

除另有指定外，其他保险金受益人为被保险人本人。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照关于继承的法律法规履行给付保险金的义务:

① 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的;

② 受益人先于被保险人身故，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。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

2.7 **保险金申请**

申请重大疾病保险金、中症疾病保险金、轻症疾病保险金、生命特别关爱金、豁免保险费、非身故所致的额外给付保险金时，应向本公司提供下列文件:

（1） 理赔申请书;

（2） 被保险人的**有效身份证件**（见5名词释义）;

（3） 本公司认可的医院的诊断证明文件（包括：完整的门诊及急诊病历、出院小结、**组织病理学检查**（见5名词释义）报告及相关的检查检验报告）;

（4） 投保人、被保险人、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料;

（5） 保险金作为被保险人或保险金受益人的遗产被继承时，必须提供有合法继承权的相关证明文件。

申请身故保险金、身故所致的额外给付保险金时，应向本公司提供下列文件:

（1） 理赔申请书;

（2） 被保险人的有效身份证件、户籍注销证明;

（3） 保险金受益人的有效身份证件及与被保险人的关系证明文件;

（4） 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明;

（5） 投保人、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料;

（6） 保险金作为被保险人或保险金受益人的遗产被继承时，必须提供有合法继承权的相关证明文件。

2.8 **保险金给付** 本公司在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将在5个工作日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。若本公司要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

经本公司核定属于保险责任的，本公司在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后10日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据保险金给付延滞利率计算的**利息**（见5名词释义）损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

3 投保人对本合同拥有的权益和义务

3.1 **保险费的支付** 本合同的保险费、交费方式和交费期间由投保人与本公司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，投保人应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。

3.2 **宽限期** 除另有约定外，分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，如果投保人到期未支付保险费，自保险费约定支付日当日24时起60日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减投保人欠交的保险费。

除另有约定外，如果投保人宽限期结束之时仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的当日24时起效力中止。

3.3 **效力中止与恢复** 在本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

投保人可以申请恢复合同效力，经投保人与本公司协商并达成协议，自投保人补交保险费及其他未还款项之日起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满2年投保人与本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除本合同的，向投保人退还合同效力中止日本合同的现金价值。

3.4 **增加被保险人** 在本合同保险期间内，投保人可申请增加符合投保资格的人员作为本合同的新增被保险人。投保人申请增加的被保险人自本公司书面同意承保并出具批单后成为本合同的被保险人。

对于本合同新增的被保险人，本公司按照约定收取相应保险费。

3.5 **减少被保险人** 在本合同保险期间内，投保人可书面通知本公司在指定日期减少被保险人，如果指定日期在本公司收到该通知的日期之前，本公司以收到通知的日期为指定日期。本公司将在批单上载明投保人指定日期。该被保险人的保险期间至指定日期24时终止。本公司将向投保人退还该被保险人效力终止时的现金价值。

3.6 **合同内容变更** 在本合同保险期间内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。

3.7 **减额交清** 在本合同保险期间内，如果本合同累积有现金价值，投保人可以向本公司申请减额交清。经本公司审核同意后，用本合同该被保险人当时的现金价值扣除未还款项后的余额，一次性交清本合同相应减少该被保险人基本保险金额后的全部保险费。

如果投保时被保险人未满18周岁，办理减额交清须在被保险人年满18周岁的首个保单周年日后申请。

减额交清后，本合同该被保险人的基本保险金额将减少，第2.3条“保险责任”约定的各项保险金也将同比例减少，减少比例与减额交清后基本保险金额减少的比例一致。

减额交清后，投保人不必再支付该被保险人的保险费，本合同继续有效。

减额交清后，所有该被保险人的附加险合同将自减额交清办理完毕之日24时终止，本公司将按附加险合同的约定退还未满期保险费或现金价值。

如本合同被保险人以特别约定或附加条件承保，或被保险人理赔后，投保人不能享有对应被保险人该项减额交清保险权益。

3.8 **解除保险合同** 在本合同保险期间内，投保人可书面通知本公司于指定日期解除本合同，如果指定日期在本公司收到该通知的日期之前，本公司以收到通知的日期为指定日期。本公司将在批单上载明投保人指定日期，本合同自指定日期24时起终止。本公司自收到解除合同书面通知之日起30日内，向投保人退还所有被保险人效力终止时的现金价值。

投保人在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

4 基本条款

4.1 **年龄性别错误的处理** 投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理:

（1）投保人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合同约定投保年龄或性别限制的，本公司有权终止对该被保险人的保险

责任，并向投保人退还保险责任终止时本合同项下该被保险人对应的现金价值。对于该被保险人在保险责任终止前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。

（2）投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按该被保险人对应的实付保险费和应付保险费的比例给付。

（3）投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实付保险费多于应付保险费的，本公司向投保人退还多收的保险费。

4.2 **如实告知与保险合同的解除**

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。如果投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否承保或者提高保险费率的，本公司有权解除或者部分解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除或者部分解除前发生的保险事故，本公司对本合同解除或者部分解除所涉及的被保险人不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人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，对于本合同解除或者部分解除前发生的保险事故，本公司对本合同解除或者部分解除所涉及的被保险人不承担给付保险金的责任，但应当向投保人无息退还相应的保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

4.3 **未还款项**

本公司在给付各项保险金、减额交清、退还现金价值或者退还保险费时，如果投保人有欠交的保险费或者其他欠款，本公司先扣除上述各项欠款及应付利息。

4.4 **联系方式变更**

为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

4.5 **合同终止**

以下任何一种情形发生时，本合同对该被保险人的效力终止：

（1）投保人在本合同保险期间内向本公司申请终止全部或部分被保险人的合同效力；

（2）该被保险人身故；

（3） 因本合同其他条款所列情况而终止。

本合同对被保险人的保险责任终止，附加险合同（如有）对被保险人的保险责任亦同时终止。投保人申请终止主被保险人合同效力时，其眷属被保险人的保险责任将同时终止。

4.6 **保险事故通知** 投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在10日内通知本公司。

如果投保人、被保险人或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、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分不承担保险责任，但本公司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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

4.7 **宣告死亡处理** 在本合同保险期间内，被保险人下落不明且经人民法院宣告被保险人死亡的，本公司根据人民法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，并按本条款与身故有关的约定处理。若被保险人在宣告死亡后重新出现，身故保险金受益人或继承人应于知道或应该知道被保险人重新出现后30日内将领取的身故保险金退还给本公司。

4.8 **身体检查** 申请保险金的给付时，本公司有权要求对被保险人作身体检查或要求有鉴定资质的**鉴定机构**（见5名词释义）对保险事故进行鉴定。

4.9 **争议处理** 本合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：

（1） 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交xxx仲裁委员会仲裁；

（2） 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

5 名词释义

5.1 **团体** 指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。

5.2 **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。

5.3 **保险费约定支付日** 即保险费应交日，指保单周年日在每月、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，则以该月的最后一日为对应日。

5.4 **周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

若不同有效身份证件上关于出生日期的记载不一致，应当以出生证明记载的日期为准；没有出生证明的，以户籍登记或者其他有效身份登记记载的时间为准。有其他证据足以推翻以上记载时间的，以该证据证明的时间为准。

5.5 **意外伤害事故** 指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的，并以此为直接原因使身体受到伤害的客观事件。

5.6 **本公司认可的医院** 指经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级或二级以上之公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人为目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，本公司保留调整医院定义的权利。

5.7 **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） 在中华人民共和国《医院分级管理标准》中规定的二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

5.8 **生命终末期状态** 指经过积极治疗后，最终确定为处于终末期状态，并呈现恶病质临床表现，该状态需由本公司认可的医院的专科医生出具诊断证明和提交临床检查证据，证明以现有的医疗技术已经无法治疗被保险人或缓解其身体状况，同时在患者及其家属的要求和医生的同意下一切积极治疗已被放弃，所有治疗措施仅以减轻患者痛苦为目的。

5.9 **额外给付保险金保障期间** 额外给付保险金保障期间包含 10 年、20 年两个选项，由投保人在投保时约定，并在保险单上载明。

被保险人的额外给付保险金保障期间自该被保险人保险责任开始之日 24 时起，至

该被保险人的额外给付保险金保障期间对应结束日 24 日止，如果当月无对应的同一日，则以该月的最后一日为对应结束日。

例如：若本合同约定被保险人的额外给付保险金保障期间为 10 年，且该被保险人的保险责任开始时间为 2027 年 4 月 30 日 24 时，那么该被保险人的额外给付保险金保障期间从 2027 年 4 月 30 日 24 时开始，至 2037 年 4 月 30 日 24 时结束。

若本合同约定被保险人的额外给付保险金保障期间为 20 年，且该被保险人的保险责任开始时间为 2027 年 4 月 30 日 24 时，那么该被保险人的额外给付保险金保障期间从 2027 年 4 月 30 日 24 时开始，至 2047 年 4 月 30 日 24 时结束。

5.10 **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、由本公司退还的那部分金额。**保单年度**（见 5 名词释义）末的现金价值会在保险合同上载明，保单年度内的现金价值，投保人可以向本公司咨询。

本合同和各被保险人对应的现金价值，投保人可以向本公司查询。

5.11 **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。

5.12 **酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生保险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道路交通法规规定的饮酒后驾驶或醉酒后驾驶标准。

5.13 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：

（1） 未依法取得驾驶资格；

（2） 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

（3） 未经公安交通管理部门同意，持未审验的或者审验不合格的驾驶证或在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶；

（4） 学习驾车时，未持学习驾驶证明，或无随车指导人员指导，或不按指定时间、路线学习驾车；

（5） 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；

（6） 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。

5.14 **无合法有效行驶证** 指下列情形之一：

（1） 未依法取得机动车行驶证；

（2） 机动车被依法注销登记的;

（3） 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

5.15 **机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，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。

5.16 **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。在人体血液或其他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。

5.17 **战争** 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。

5.18 **军事冲突** 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。

5.19 **暴乱** 指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

5.20 **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。

5.21 **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》第十次修订版**（ICD-10）**（见5名词释义）确定。

5.22 **有效身份证件** 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。

5.23 **组织病理学检查** 组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

5.24 **利息** 复效时补交保险费及本条款第 4.3 条中的利息按借款利率计算。

本条款第 2.8 条中的利息按保险金给付延滞利率计算。保险金给付延滞利率与现金红利储存生息利率（其它产品）一致。

借款利率、现金红利储存生息利率（其它产品）以本公司在每月第一个营业日公布的为准。

5.25 **鉴定机构** 指司法部或省级司法行政机关审核登记、从事司法鉴定业务的法人或者其他组织。

5.26 **保单年度** 指从保险合同生效日或保单周年日 24 时起至下一年度保险合同保单周年日 24 时止的期间为一个保单年度。

5.27 **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-O-3**（见 5 名词释义）不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

5.28 **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）。

附录 1 重大疾病定义

本合同所指的重大疾病是指以下列出的疾病、疾病状态或手术。其中有“*”标记的疾病定义是由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）》规定，无“*”标记的疾病定义系由本公司制定。

1 *恶性肿瘤——重度 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，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

（1）ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等;

（2） **TNM 分期**（见注释）为 I 期或更轻分期的**甲状腺癌**（见注释）;

（3） TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌;

（4） 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤;

（5） 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;

（6） 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;

（7） 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50 HPF 和 ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

2 *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）升高不在保障范围内。

3 *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**（见注释）**肌力**（见注释）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**（见注释）;

（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**（见注释）中的三项或三项以上。

4	*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、肺脏或小肠的异体移植手术。 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）的移植手术。
5	*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保障范围内。
6	*严重慢性肾衰竭	指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病5期，且经诊断后已经进行了至少90天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。
7	*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。
8	*急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	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超或其他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。
9	*严重非恶性颅内肿瘤	指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-O-3肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，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，且须满足下列至少一项条件: （1） 已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术; （2） 已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如γ刀、质子重离子治疗等。 下列疾病不在保障范围内: （1） 脑垂体瘤; （2） 脑囊肿; （3） 颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。
10	*严重慢性肝衰竭	指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且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衰竭不在保障范围内。
11	*严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	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，指经相关专科医生确诊疾病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; （3） 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为3分; （4） 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。
12	*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（GCS，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。
13	*双耳失聪	指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（见注释）性丧失，在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于等于91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。
14	*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。
15	*瘫痪	指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在2级（含）以下。
16	*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保障范围内。
17	*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，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件: （1） 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为3分;

		（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。 阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。
18	*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; （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。
19	*严重原发性帕金森病	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且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。 继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。
20	*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。
21	*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**（见注释）Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。
22	*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，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件: （1） 严重咀嚼吞咽功能障碍; （2） 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上; （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。
23	*语言能力丧失	指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，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。
24	*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，且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：骨髓细胞增生程度<正常的 25%;如≥正常的 25%但<50%，则残存的造血细胞应<30%;

（2）外周血象须具备以下三项条件中的两项：

① 中性粒细胞绝对值<0.5×10^9/L；

② 网织红细胞计数<20×10^9/L；

③ 血小板绝对值<20×10^9/L。

25	*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保障范围内。
26	*严重慢性呼吸衰竭	指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗180天后满足以下所有条件： （1）静息时出现呼吸困难； （2）肺功能第一秒用力呼气容积（FEV_1）占预计值的百分比＜30%； （3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO_2）＜50mmHg。
27	*严重克罗恩病	指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
28	*严重溃疡性结肠炎	指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。
29	严重心肌病	指因心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭，表现为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。心功能衰竭程度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。
30	严重多发性硬化症	是一种中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病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； （3）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为3分； （4）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。
31	1型糖尿病严重并发症	1型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高，需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的1型糖尿病必须明确诊断，而且有血胰岛素测定及血C肽或尿C肽测定结果支持诊断，并且满足下列全部条件：

（1） 已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上;

（2） 因需要已经接受了下列治疗中的至少一种:

① 因严重心律失常植入了心脏起搏器;

② 因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

32 植物人状态 由于严重颅脑外伤造成大脑皮质严重损害导致认知功能完全丧失，脑干功能基本保存。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)等影像学检查证实具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。植物人状态必须持续 30 天以上。

因酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

33 全身型重症肌无力 是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳，可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，经专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件:

（1） 经抗胆碱酯酶等药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情;

（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。

34 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染 被保险人感染人类免疫缺陷病毒（HIV），且须满足下列全部条件:

（1） 因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染 HIV;

（2） 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任事故;

（3） 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照;

（4） 受感染者不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病(AIDS)或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在保障范围内。本公司拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

本条款第 2.4 条“责任免除”中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”不适用于本项疾病责任。

35 严重类风湿性关节炎 是一种广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组[如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节]，经专科医生明确诊断并且已经达到美国风湿病学会类风湿性关节炎功能分级Ⅳ级的功能障碍（生活不能自理，且丧失活动能力），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。

36 系统性红斑狼疮性肾炎 是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。

本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义Ⅲ型或Ⅲ型以上狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。

其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型:

Ⅰ型（微小病变型）：镜下阴性，尿液正常;

Ⅱ型（系膜病变型）：中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变;

Ⅲ型（局灶及节段增生型）：蛋白尿，尿沉渣改变;

Ⅳ型（弥漫增生型）：急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合征;

Ⅴ型（膜型）：肾病综合征或重度蛋白尿。

37 重症急性出血坏死性胰腺炎开腹手术

指被保险人因为急性出血坏死性胰腺炎已经接受了外科开腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。

38 严重冠心病

指经冠状动脉造影检查明确诊断为三支主要血管严重狭窄性病变[至少一支血管管腔直径减少 75％（含）以上和其他两支血管管腔直径减少 60％（含）以上]。

冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、左旋支及右冠状动脉。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保障范围内。

39 脊髓灰质炎后遗症

指因脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。须由脊髓灰质炎病毒检查（如粪便或脑脊液检查，血液中抗体检查）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以上障碍:

（1） 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下;

（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。

40 严重弥漫性系统性硬皮病

是一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤、血管和内脏器官的弥漫性纤维化。本病须经专科医生明确诊断，由活检和血清学证据证实，并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并满足下列至少一项条件:

（1） 肺纤维化，已经出现肺动脉高压、肺心病;

（2） 心脏损害，心脏功能衰竭程度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;

（3） 肾脏损害，已经出现肾功能衰竭。

下列疾病不在保障范围内:

（1） 局限硬皮病;

（2） 嗜酸细胞筋膜炎;

（3） CREST 综合征。

41 因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒感染

因在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。
必须满足下列全部条件:

（1） 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于下列职业:
医生和牙科医生
护士
医院化验室工作人员
医院护工
医生助理和牙医助理
救护车工作人员
助产士
消防队员
警察
狱警

（2） 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内;

（3） 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性;

（4） 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

在任何治愈艾滋病(AIDS)或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。任何因其他传播方式（包括: 性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在保障范围内。本公司拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

本条款第 2.4 条“责任免除”中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”不适用于本项疾病责任。

42 重症急性坏死性筋膜炎

是由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。必须满足下列全部条件:

（1） 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准;

（2） 病情迅速恶化，有脓毒血症表现;

（3） 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

43 严重慢性复发性胰腺炎

指因慢性反复发作的胰腺炎症导致胰腺的广泛纤维化、坏死、弥漫性钙化及假性囊肿形成，造成胰腺功能障碍出现严重糖尿病和营养不良。必须满足下列全部条件:

（1） CT 显示胰腺广泛钙化或逆行胰胆管造影（ERCP）显示胰管扭曲、扩张和狭窄;

		（2） 接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗 180 天以上。 因酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。
44	严重心肌炎	指因严重心肌炎性病变导致心功能损害，已经造成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。心功能衰竭程度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，且持续 180 天。
45	进行性核上性麻痹	是一种神经系统变性疾病，临床表现为眼球运动障碍、假性球麻痹、帕金森综合征等。须经专科医生明确诊断，且被保险人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。
46	严重自身免疫性肝炎	是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足下列全部条件： （1） 高γ球蛋白血症； （2） 血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体； （3） 肝脏活检证实免疫性肝炎； （4） 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。
47	慢性肺源性心脏病	指因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害，已经造成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。心功能衰竭程度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。
48	肾髓质囊性病	其特点为肾髓质多发大小不等的囊肿并且伴有小管和间质性肾炎，表现为肾脏衰竭和肾小管功能障碍。 必须满足下列全部条件： （1） 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现； （2） 必须经肾脏活组织病理学检查确诊，并且有临床及影像学证据支持。 其他的肾脏囊性病变不在保障范围内。 本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。
49	感染性心内膜炎	指因细菌、真菌和其他微生物直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，引起心脏瓣膜关闭不全。须满足下列全部条件： （1） 典型急性或亚急性感染性心内膜炎的临床表现； （2） 血培养病原体阳性； （3） 心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级Ⅳ级并持续 180 天或接受了心脏瓣膜置换手术。
50	完全性房室传导阻滞	指心房激动不能正常地传导到心室，造成心室率过于缓慢，出现心力衰竭和因大脑供血不足导致的晕厥、阿-斯综合征。经专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

（1） 心电图表现为室性逸搏心律，心室率持续低于 40 次/分;

（2） 曾经有晕厥、阿-斯综合征发作;

（3） 已经植入人工永久性心脏起搏器。

51	胰腺移植	指因胰腺功能衰竭，已经实施了胰腺的异体器官移植手术。 单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围之内。
52	非阿尔茨海默病所致严重痴呆	指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，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。须由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实，并经专科医生明确诊断，且须满足下列至少一项条件: （1） 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分; （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。 因神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。
53	进行性多灶性白质脑病	是一种亚急性脱髓鞘脑病。必须根据脑组织活检确诊。
54	人类疯牛病（克-雅氏病）	是一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化。须经三级医院的专科医生根据 WHO 诊断标准明确诊断，且被保险人永久不可逆丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。 人类疯牛病疑似病例不在保障范围内。
55	嗜铬细胞瘤	指肾上腺或肾上腺外嗜铬组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类的疾病。须经专科医生明确诊断，已经实施了嗜铬细胞瘤切除手术，组织病理学检查证实。
56	丝虫病所致象皮病	指因丝虫感染导致淋巴阻塞出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第 III 期，临床表现为肢体象皮肿，患肢较健肢增粗 30%以上，并经专科医生明确诊断，且被保险人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。
57	埃博拉病毒感染	指因埃博拉病毒感染导致的急性出血性传染病。必须满足下列全部条件: （1） 有实验室检查证据证实存在埃博拉病毒感染，经由国家认可的有合法资质的传染病专科医生确诊、并上报国家疾病控制中心接受了隔离和治疗; （2） 存在广泛出血的临床表现; （3） 病程持续 30 天以上。 单纯实验室诊断但没有临床出血表现的或者在确诊之前已经死亡的不在保障范围内。

58	特发性慢性肾上腺皮质功能减退	指因自身免疫性肾上腺炎导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足下列全部条件: （1） 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于 100pg/ml; （2） 血浆和尿游离皮质醇及尿 17 羟皮质类固醇、17 酮皮质类固醇测定、血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症; （3） 促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症; （4） 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。 肾上腺结核、HIV 感染或者艾滋病、感染、肿瘤所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退不在保障范围内。
59	严重肌营养不良症	指肌肉变性病变，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。必须满足下列全部条件: （1） 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变; （2） 肌肉活检的组织病理学检查诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变; （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。 本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。
60	严重肠道疾病并发症	指因严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症。且须满足下列全部条件: （1） 至少切除了三分之二小肠; （2） 完全肠外营养支持 90 天以上。
61	原发性硬化性胆管炎	是一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。必须满足下列全部条件: （1） 须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实; （2） 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L; （3） 持续性黄疸病史; （4） 出现胆汁性肝硬化或者门脉高压。 因肿瘤或者胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。
62	严重哮喘	指经由专科医生明确诊断，且满足下列至少三项条件: （1） 过去两年中有哮喘持续状态(指哮喘持续发作 24 小时以上不能缓解)病史; （2） 身体活动耐受能力显著下降（轻微体力活动即有呼吸困难）且持续 180 天以上;

（3） 慢性肺部过度膨涨充气导致的由影像学检查证实的胸廓畸形;

（4） 每日口服皮质类固醇激素，至少持续 180 天以上。

63 骨生长不全症 是一种胶原病，特征为骨易碎、骨质疏松和易骨折。该病有 4 种类型： Ⅰ型、 Ⅱ型、Ⅲ型、Ⅳ型。

本合同只保障Ⅲ型成骨不全的情形，其主要临床特点有：发育迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。Ⅲ型成骨不全的诊断必须根据身体检查、家族史、X 线检查和皮肤活检报告资料确诊。

本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。

64 严重肝豆状核变性（Wilson 病） 是指由于铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在，须经由相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件:

（1） 临床表现包括：进行性加剧的肢体震颤，肌强直，吞咽及发音困难，精神异常;

（2） 角膜色素环（K-F 环）;

（3） 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加;

（4） 食管静脉曲张;

（5） 腹水。

本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。

65 失去一肢及一眼 指因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及单肢肢体机能完全丧失。
单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼必须满足下列至少一项条件:

（1） 眼球缺失或者摘除;

（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。

单肢肢体机能完全丧失，必须满足下列至少一项条件:

（1） 任何一肢自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离;

（2） 任何一肢肢体机能完全丧失。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内。

66 严重面部烧伤 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 80%或 80%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。面部总面积不包括发部和颈部。

67 严重胃肠炎手术 指以严重的腹泻、便血和肠段坏死为特征的胃肠道严重感染。实际实施了大肠或小肠的一处或多处切除手术，切除肠段组织病理学检查证实存在严重感染和坏死。

68	脊髓小脑变性症	是一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。且须满足下列全部条件: （1） 须由相关专科医生诊断，并有以下证据支持: ① 影像检查证实存在小脑萎缩; ② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。 （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。
69	因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒感染	指因器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）或患艾滋病。且须满足下列全部条件: （1） 被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒（HIV）; （2） 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒属于医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉; （3） 提供器官治疗的器官移植中心或医院必须具有合法经营执照。 在任何治愈艾滋病(AIDS)或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。任何因其他传播方式（包括: 性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在保障范围内。本公司拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。 本条款第 2.4 条“责任免除”中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”不适用于本项疾病责任。
70	弥漫性血管内凝血	是指血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致广泛微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。
71	严重慢性缩窄性心包炎	是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。慢性缩窄性心包炎必须被明确诊断并且满足下列所有条件: （1） 心功能衰竭程度须达到美国纽约心脏病学会(New York Heart Association, NYHA）的心功能状态分级IV级; （2） 已经接受了经下列任何一种手术路径进行的开胸心包剥离手术和心包切除手术: ① 胸骨正中切口; ② 双侧前胸切口; ③ 左前胸肋间切口。 经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术，心包粘连松解手术不在保障范围内。

72	肺泡蛋白质沉积症	是指肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病，胸部 X 线呈双肺弥漫性肺部磨玻璃影，病理学检查肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质，并且接受了肺灌洗治疗。
73	严重肺淋巴管肌瘤病	是指一种弥漫性肺部疾病，主要病理改变为肺间质、支气管、血管和淋巴管内出现未成熟的平滑肌异常增生，且须满足下列全部条件: （1） 经组织病理学检查诊断; （2） CT 显示双肺弥漫性囊性改变; （3） 休息时出现呼吸困难并经由相关专科医生确诊且认为有必要进行肺移植手术。
74	多处臂丛神经根性撕脱	是指由于疾病或意外导致至少两根臂丛神经根性撕脱，造成手臂感觉功能与运动功能永久不可逆性的丧失，且须由相关专科医生确诊，并由电生理检查结果证实。
75	因疾病或外伤导致智力缺陷	指因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常(智力低于常态)。根据智商(IQ)检测分值，智力低常分为轻度（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测须经由本公司认可的专职心理检测工作者进行，心理检测工作者必须持有由心理测量专业委员会颁发的资格认定书。根据被保险人年龄必须采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）进行检测。且须满足下列全部条件: （1） 造成被保险人智力低常（智力低于常态）的严重头部创伤或疾病（以入院日期为准）发生在被保险人 6 周岁以后; （2） 专科医师确诊被保险人系由于严重头部创伤或疾病造成智力低常; （3） 合格专职心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常（轻度、中度、重度或极重度）; （4） 被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。
76	胆道重建手术	指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。 因先天性胆道闭锁而接受胆道重建手术不在保障范围内。
77	颅脑手术	指须由相关专科医生确诊患有颅脑疾病，并实施了开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。 因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。
78	溶血性链球菌引起的坏疽	指包围肢体或躯干的浅筋膜和/或深筋膜受到溶血性链球菌的感染，病情在短时间内急剧恶化，须由相关专科医生依据细菌培养及组织病理学检查报告作出确诊且已经立刻实施了手术及清创术。
79	严重瑞氏综合症	是线粒体功能障碍性疾病，可导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿，主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等。须经由儿科专科医生依据肝脏活检结果确诊，且须满足下列全部条件:

（1） 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据;

（2） 血氨超过正常值的 3 倍;

（3） 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。

本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。

80	脑型疟疾	指因恶性疟原虫严重感染导致的脑病或脑型疟疾，以昏迷为主要特征。须经由相关专科医生确诊，且外周血涂片证实存在恶性疟原虫。 其他明确病因导致的脑病不在保障范围内。
81	艾森门格综合征	因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流。须经由心脏专科医生经超声心动图和心导管检查证实后确诊，且须满足下列全部条件: （1） 平均肺动脉压高于 40mmHg; （2） 肺血管阻力高于 3mm/L/min（Wood 单位）; （3） 正常肺微血管楔压低于 15mmHg。 本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。
82	库鲁病	是指一种亚急性传染性朊蛋白病。临床表现为共济失调、震颤、不自主运动，在病程晚期出现进行性加重的痴呆，神经异常。须经由相关专科医生根据致病蛋白的发现而明确诊断。
83	席汉氏综合征	指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭导致脑垂体缺血坏死和垂体分泌激素不足，造成性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退。须满足下列所有条件: （1） 产后大出血休克病史; （2） 严重腺垂体功能破坏，破坏程度>95%; （3） 影像学检查显示脑垂体严重萎缩或消失; （4） 实验室检查须同时具备以下两项条件: ① 垂体前叶激素全面低下（包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素和黄体生成素）; ② 性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下; （5） 需要终身激素替代治疗以维持身体功能，持续服用各种替代激素超过一年。
84	心脏粘液瘤手术	指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了切开心脏的心脏粘液瘤切除手术。 经导管介入手术治疗不在保障范围内。
85	严重出血性登革热	指因登革热病毒感染，出现全部 4 种症状，包括高热、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合征——世卫登革热第 3 及第 4 级）。

86	严重肺结节病	结节病是一种原因未明的慢性肉芽肿病，可侵犯全身多个器官，以肺和淋巴结受累最为常见。严重肺结节病表现为肺的广泛纤维化导致慢性呼吸功能衰竭，且须满足下列全部条件： （1）肺结节病的X线分期为Ⅳ期，即广泛肺纤维化； （2）永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，临床持续180天动脉血氧分压（PaO_2）<50mmHg和动脉血氧饱和度（SaO_2）<80%。
87	神经白塞病	白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病，须经由相关专科医生确诊，并且已经造成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。
88	Brugada综合征	须经由三级医院心脏专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件： （1）有45岁以下猝死家族史； （2）有晕厥或心脏骤停病史，并且具有完整的诊疗记录证实； （3）心电图有典型的Ⅰ型Brugada波； （4）安装了永久性心脏除颤器。
89	严重强直性脊柱炎	是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。须经由相关专科医生确诊，且须满足下列全部条件： （1）严重脊柱畸形； （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。
90	严重的脊髓内非恶性肿瘤	指因脊髓内非恶性肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪，且须满足下列全部条件： （1）实际接受了肿瘤切除的手术治疗； （2）手术180天后被保险人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。 非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在保障范围内。
91	严重气性坏疽	指因梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经由相关专科医生确诊，且须满足下列全部条件： （1）符合气性坏疽的一般临床表现； （2）细菌培养检出致病菌； （3）出现广泛性肌肉及组织坏死，并已经实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。 清创术不在保障范围内。

92	溶血性尿毒综合征	是一种由于感染导致的急性综合征，引起红细胞溶血，肾功能衰竭。溶血性尿毒综合征必须经由血液或肾脏专科医生确诊，且须满足下列全部条件： （1）实验室检查证实有溶血性贫血、血尿、急性肾衰竭的改变、血小板减少性紫癜； （2）因肾脏功能衰竭实施了透析治疗。 任何非因感染导致的溶血性贫血，如：自身免疫性溶血性贫血、与红细胞膜缺陷有关的溶血性贫血、红细胞酶病、血红蛋白病等，不在本保单保障范围内。
93	原发性噬血细胞综合征	噬血细胞综合征又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症（HLH），是一组由多种病因诱发细胞因子“瀑布式”释放，组织病理学以组织细胞增生伴随其吞噬各种造血细胞为特征的综合征。须经由相关专科医生确诊有必要进行异体骨髓移植手术，且须满足下列至少三项条件： （1）分子生物学诊断出现特异性的基因突变； （2）铁蛋白＞500ng／ml； （3）外周血细胞减少，至少累及两系，Hb＜90g／L，PLTS＜100×10^9／L，中性粒细胞＜1.0×10^9／L； （4）骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等之特征性噬血细胞增加，无恶性肿瘤的证据； （5）可溶性 CD25≥2400U/ml。 任何其他病因导致的继发性噬血细胞综合征不在保障范围内。
94	闭锁综合征	是指严重脑功能障碍，但剩余脑干功能完整。障碍的特征是缺失基本的认知功能，缺失对任何刺激的反应，不能与其他人互动。须经具有评估资格的专科医生明确诊断。
95	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本保障范围内。
96	范可尼综合征	是指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须满足下列至少两项条件： （1）尿液检查出现肾性糖尿、全氨基酸糖尿或磷酸盐尿； （2）血液检查出现低磷血症、低尿酸血症或近端肾小管酸中毒； （3）出现骨质疏松、骨骼畸形或尿路结石； （4）通过骨髓片、白细胞、直肠黏膜中的结晶分析或裂隙灯检查角膜有胱氨酸结晶。

97	严重脑桥中央髓鞘溶解症	是一种代谢性脱髓鞘疾病，病理学上表现为髓鞘脱失不伴炎症反应。临床常见症状为突发四肢弛缓性瘫，咀嚼、吞咽及言语障碍，眼震及眼球凝视障碍等。须经由相关专科医生确诊，且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。 因酗酒导致的脑桥中央髓鞘溶解症不在保障范围内。
98	严重 Balo 病（同心圆硬化症）	是一种属大脑白质脱髓鞘性疾病，其病理特点为病灶内髓鞘脱失带与髓鞘保存带呈同心圆层状交互排列，形似树木年轮或大理石花纹状。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，且经由相关专科医生确诊疾病 180 天后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。
99	严重多系统萎缩（MSA）	是一种原因不明的神经系统变性疾病，病变主要累及椎体外系、椎体系、小脑和自主神经。临床表现为直立性低血压，帕金森综合征、小脑共济失调。被保险人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。
100	严重亚急性坏死性脊髓炎	是一种特殊类型的慢性脊髓脊神经根炎。临床以脊髓血供障碍造成的进行性脊髓损伤为特点。须经由相关专科医师确诊疾病 180 天后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。
101	亚历山大病	是一种遗传性中枢神经系统退行性病变，特点为脑白质营养不良。临床表现为惊厥发作、智力下降、球麻痹、共济失调、痉挛性瘫痪。须经相关专科医生明确诊断，并导致神经系统永久性的功能损害，日常生活必须持续接受他人护理。须满足下列至少一项条件: （1） 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分; （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。 未诊断的疑似病例不在保障范围之内。 本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。
102	横贯性脊髓炎后遗症	是一种炎症性脊髓疾病。横贯性脊髓炎是指炎症扩展横贯整个脊髓，表现为运动障碍、感觉障碍和自主神经功能障碍。须经由相关专科医生确诊疾病 180 天后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。
103	脊髓空洞症	是一种慢性进行性的脊髓变性疾病，其特征为脊髓内空洞形成。表现为感觉异常、肌萎缩及神经营养障碍。脊髓空洞症累及延髓的称为延髓空洞症，表现为延髓麻痹。须由相关专科医生确诊，并导致神经系统永久不可逆的功能障碍，存在持续至少 180 天以上的神经系统功能障碍并满足下列条件之一: （1） 延髓麻痹呈现显著舌肌萎缩、构音困难和吞咽困难; （2） 双手萎缩呈“爪形手”，肌力 2 级或以下。

104	脊髓血管病后遗症	是指脊髓血管的突发病变引起脊髓梗塞或脊髓出血，导致神经系统永久不可逆的功能损害，表现为截瘫或四肢瘫。疾病确诊 180 天后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。
105	皮质基底节变性	是指一种慢性进展性神经变性疾病，以不对称发作的无动性强直综合征、失用、肌张力障碍及姿势异常为其临床特征，其日常生活必须持续受到他人监护。须经由相关专科医生确诊后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。
106	严重肺孢子菌肺炎	是指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞肺炎，须经由呼吸科专科医生确诊，且须同时满足下列全部条件: （1） 静息时出现呼吸困难; （2） 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV_1）占预计值的百分比＜30%; （3） 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO_2）＜50mmHg; （4） 残气量占肺总量（TLC）的 60%以上。 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患肺孢子菌肺炎不在保障范围内。
107	创伤弧菌感染截肢	指因创伤弧菌感染导致败血症和肢体损害。且须满足下列全部条件: （1） 近期被海鲜刺伤或肢体创口接触海水史; （2） 病原学检查证实致病菌为创伤弧菌; （3） 出现脓毒败血症或休克; （4） 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。
108	特发性肺纤维化	是一种原因不明的、进行性的、局限于肺部的以纤维化伴蜂窝状改变为特征的疾病，可表现为呼吸困难、咳嗽咳痰、消瘦、乏力，终末期可出现呼吸衰竭和右心衰竭体征。须由肺组织病理学检查证实或高分辨率 CT（HRCT ）证实为典型的普通型间质性肺炎（UIP ）。 其他已知原因（例如环境和职业暴露、结缔组织病、药物毒性）导致的间质性肺疾病（ILD）不在保障范围内。
109	严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗	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，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全部条件: （1） 心脏功能衰竭程度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; （2） 左室射血分数低于 35%; （3） 左室舒张末期内径≥55mm; （4） QRS 时间≥130msec; （5） 药物治疗效果不佳，仍有症状。

110	室壁瘤切除手术	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。
111	严重巨细胞动脉炎	巨细胞动脉炎又称颅动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎，须经本公司认可医院的专科医师明确诊断，并造成永久不可逆性的单眼失明。单眼失明指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件: （1） 眼球缺失或者摘除; （2） 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）; （3） 视野半径小于 5 度。
112	严重原发性轻链型淀粉样变（AL 型）	是一种多系统受累的单克隆浆细胞病，须满足下列全部条件: （1） 须经肾脏或血液科相关专科医院确诊; （2） 组织活检可见无定形粉染物质沉积，且刚果红染色阳性（偏振光下呈苹果绿色双折光）; （3） 沉积物经免疫组化、免疫荧光、免疫电镜或质谱蛋白质组学证实为免疫球蛋白轻链沉积; （4） 具有受累器官的典型临床表现和体征，至少满足下列两项条件: ① 肾脏:出现大量蛋白尿或者表现为肾病综合症,24 小时尿蛋白定量>0.5g,以白蛋白为主; ② 心脏：心脏超声平均心室壁厚度>12mm，排除其他心脏疾病，或在无肾功能不全及心房颤动时 N 末端前体脑钠肽（NY-proBNP）>332ng/L; ③ 肝脏：肝上下径（肝叩诊时锁骨中线上量得的肝上界到肝下届的距离）>15cm，或碱性磷酸酶超过正常上限的 1.5 倍; ④ 外周神经：临床出现对称性的双下肢感觉运动神经病变; ⑤ 肺：影像学提示肺间质病变。 非 AL 型的淀粉样变性不在保障范围内。
113	特发性血栓性血小板减少性紫癜（TTP）	血栓性血小板减少性紫癜为一组微血管血栓出血综合征，临床特征为微血管病性溶血性贫血、血小板减少、中枢神经系统症状、肾脏受累。被保险人必须被明确诊断为血栓性血小板减少性紫癜并且满足下列至少三项条件: （1） 颅内出血或脑血栓形成; （2） 急性肾脏肾功能衰竭，接受了血液透析治疗; （3） 心脏受累肌钙蛋白升高和心电图异常; （4） 反复发作血栓性血小板减少性紫癜（症状完全缓解 30 天后再发生临床表现）。 先天性血栓性血小板减少性紫癜、继发性血栓性血小板减少性紫癜不在保障范围内。

114	狂犬病	指狂犬病毒所致的急性传染病，人多因被病兽咬伤而感染。临床表现为特有的恐水、怕风、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。须经专科医生明确诊断。
115	重症原发性血小板减少性紫癜	为原因不明的免疫介导的血小板减少，临床表现为皮肤粘膜出血及内脏出血。必须满足下列所有条件: （1） 血小板计数<$10x10^9$/L; （2） 颅内出血; （3） 内脏出血（肺、胃肠道和/或泌尿生殖系统）且伴有贫血。
116	肠系膜上动脉梗塞致严重肠坏死	因肠系膜上动脉栓塞或血栓形成引起广泛小肠缺血坏死，临床表现为突发剧烈腹痛。被保险人实际接受了下列两项外科开腹手术治疗: （1） 肠系膜上动脉血栓摘除术（血栓内膜剥脱术）或搭桥手术; （2） 坏死肠管切除术。
117	严重肾上腺脑白质营养不良	指一种最常见过氧化物酶体病，主要累及肾上腺和脑白质，主要表现为进行性的精神运动障碍，视力及听力下降和（或）肾上腺皮质功能低下等。须经专科医生明确诊断，且已经造成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，持续至少 180 天。 本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。
118	大面积植皮手术	指为修复皮肤与其下的组织缺损所进行的皮肤移植手术，要求皮肤移植的面积达到全身体表面积的 30%或 30%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
119	破伤风	指破伤风梭菌经由皮肤或粘膜伤口侵入人体，在缺氧环境下生长繁殖，产生毒素而引起肌痉挛的一种特异性感染。须经专科医生明确诊断。
120	非朗格汉斯细胞组织细胞增多症（ Erdheim-Chester 病）	病变累及心血管系统、中枢神经系统、呼吸系统、骨骼、腹膜后、眼眶等。ECD 必须经组织病理学检查明确诊断，并且必须满足下列至少二项条件: （1） 单侧或双侧突眼、腹膜后病变、下肢骨硬化或肺内多发病灶; （2） 心包受累出现心包积液、冠状动脉受累出现心肌缺血、心肌受累出现心力衰竭; （3） 脑或脊髓病灶引起肢体瘫痪。
121	川崎病	指一种原因未明的血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病必须经专科医生明确诊断，且必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: （1） 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; （2） 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。
122	重症手足口病	由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经本公司认可的医院的儿科专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症:

（1）有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据;

（2）有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据;

（3）有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

123	进行性风疹性全脑炎	指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。须由本公司认可的医院专科医生确诊，且疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍: （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; （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。 本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。
124	多发性骨髓瘤	多发性骨髓瘤是浆细胞异常增生的肿瘤。必须满足下列全部条件: （1）组织学活检证实为浆细胞瘤; （2）骨髓浆细胞增多≥30%; （3）过量 M 蛋白存在: ① IgG>3.5g/dL（血清） ② IgA>2g/dL（血清） ③ 轻链（本周氏蛋白）≥1g/24 小时 （4）血红蛋白<85g/L。 孤立性骨髓瘤不在保障范围内。
125	严重的骨髓增生异常综合征	骨髓增生异常综合征指起源于造血干细胞的一组骨髓克隆增生异常的疾病，表现为无效造血、难治性血细胞减少，有转化为急性髓系白血病的风险。严重的骨髓增生异常综合征指根据外周血和骨髓活检诊断为骨髓增生异常综合征，且满足下列全部条件: （1）FAB 分类为难治性贫血伴原始细胞增多（RAEB）; （2）根据“骨髓增生异常综合征修订国际预后积分系统（IPSS-R）”积分≥3，属于中危及以上组。
126	原发性骨髓纤维化	原发性骨髓纤维化以骨髓纤维增生和髓外造血为特点，表现为进行性贫血、脾肿大、外周血幼稚细胞等等。被保险人被明确诊断为原发性骨髓纤维化，并符合以下条件中的三项且持续 180 天: （1）血红蛋白<100g/L;

（2） 白细胞计数>25×10^9/L;

（3） 外周血原始细胞≥1%;

（4） 血小板计数<100×10^9/L;

恶性肿瘤、中毒、放射线和感染所致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

127 特定的亚急性硬化性全脑炎

指麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统感染。中枢神经系统呈现灰质和白质破坏为特征的慢性和急性混合存在的炎症，且满足下列全部条件:

（1） 必须由医院诊断，临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液Y-球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴定度升高;

（2） 出现运动障碍，永久不可逆丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

128 严重急性主动脉夹层血肿

指主动脉壁在受到某些病理因素破坏后，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。

被保险人需有典型的临床表现并通过电脑断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查明确诊断，并在急性期内（发病两周内）实际接受了传统或微创开胸或开腹主动脉手术。

慢性期主动脉夹层择期手术、经导管主动脉内介入手术治疗不在保障范围内。

主动脉指胸主动脉及腹主动脉，而非其旁支。

129 败血症导致的多器官功能衰竭综合症

多器官功能障碍指败血症导致的并发症，一个或多个器官系统生理功能障碍，因该疾病住院至少 96 小时，并至少满足以下一条标准:

（1） 呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气;

（2） 凝血血小板计数＜50×10^3/微升;

（3） 肝功能不全，胆红素＞6mg/dl 或＞10^2μmol/L;

（4） 需要用强心剂;

（5） 昏迷格拉斯哥昏迷评分（GCS）≤9;

（6） 肾功能衰竭，血清肌酐＞300μmol/L 或＞3.5mg/dl 或尿量＜500ml/d;

（7） 败血症有血液和影像学检查证实;

（8） 住院重症监护病房最低 96 小时;

（9） 器官功能障碍维持至少 15 天。

败血症引起的 MODS 的诊断应由专科医生证实。非败血症引起的 MODS 不在保障范围内。

130 重度子痫

又称“重度妊娠高血压综合征”，指血压持续高于 160mmHg/110mmHg、蛋白尿≧5g/24h 或者尿常规中蛋白（++）-（++++）和（或者）伴水肿，有头痛等自觉症状，并且有抽搐或者昏迷。须经专科医生确诊，并提供同时具有下列条件中的至少两项的医学证明:

（1） 血肌酐升高（＞106μmol/L）；

（2） 少尿（24 小时总尿量少于 500 毫升）；

（3） 出现神经系统的异常或者视力异常；

（4） 肺水肿；

（5） 黄疸进行性加重；

（6） 胎儿宫内死亡；

（7） 血小板减少（＜100×10^9/L），或凝血功能障碍；

（8） HELLP 综合征（合并溶血、转氨酶升高、血小板减少）。

131 严重癫痫

指大脑神经元突发性异常放电，导致短暂的大脑功能障碍的一种慢性疾病。必须由专科医生明确诊断，且满足下列全部条件：

（1） 脑电图、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；

（2） 经 180 天以上的抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，且已行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。

132 幼年型类风湿性关节炎

一种少儿慢性关节炎，其特征为发热和系统性疾病体征，该体征可能于关节炎出现之前的数月间持续存在。主要临床症状包括每日发高热、消散性皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重下降、中性白细胞增多、急性期蛋白增加及血清抗核抗体（ANA）和类风湿因子（RF）阳性。

本合同仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿性关节炎予以理赔。

本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。

133 细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，持续 90 日以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力中度以上的损害，且上述症状持续 90 日以上仍无改善迹象。

134 外伤脾切除和脾移植

被保险人因严重腹部外伤，脾破裂实际接受了全脾切除手术和脾移植手术。脾移植包括同种异体脾移植及自体脾移植。自体脾移植包括自体脾片移值（脾片总量需达原脾 1/3）、带蒂组织脾移植、带血管脾叶移植或全脾移植。

单纯脾切除，单纯脾细胞移植，因外伤以外原因脾切除脾移植不在保障范围内。

135 婴儿进行性脊肌萎缩症

该病是累及脊髓前角细胞及延髓运动核的神经元退行性变性病。理赔时必须提供肌肉活检的病理报告。其它类型的脊肌萎缩症如Ⅱ型中间型进行性脊肌萎缩症，Ⅲ型少年型脊肌萎缩症（Kugelberg-Welander 氏病）不在本保障范围之内。

本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。

附录 2　　中症疾病定义

本合同所指的中症疾病是指以下列出的疾病、疾病状态或手术。

1	中度感染性心内膜炎	指因细菌、真菌和其他微生物直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，引起心脏瓣膜关闭不全，必须满足下列全部条件: （1） 急性或亚急性感染性心内膜炎的临床表现，合心内膜炎引起轻度心瓣膜关闭不全或轻度心瓣膜狭窄; （2） 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物。 本公司对“中度感染性心内膜炎 ”和“心脏瓣膜介入手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项中症疾病保险责任同时终止。
2	心脏瓣膜介入手术	为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或者修复手术。 本公司对“中度感染性心内膜炎”和“心脏瓣膜介入手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项中症疾病保险责任同时终止。
3	中度溃疡性结肠炎	指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征和肠破裂的风险，须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠及活体切片检查证实为溃疡性结肠炎。且须经由肠胃专科医生连续以系统性免疫抑制剂或免疫调节剂持续治疗最少 90 天。 其他种类的炎性结肠炎，只发生在直肠的溃疡性结肠炎均不在保障范围内。
4	中度肠道疾病并发症	指因肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，且须满足以下所有条件: （1） 至少切除了二分之一小肠; （2） 完全肠外营养支持 60 天以上。
5	全身中度面积烧伤	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%或 15%以上，但尚未达到 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。
6	昏迷 72 小时	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（GCS，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 72 小时以上。 因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在保障范围内。
7	中度亚急性坏死性脊髓炎	是一种特殊类型的慢性脊髓脊神经根炎。临床以脊髓血供障碍造成的进行性脊髓损伤为特点。须经由相关专科医师确诊疾病 180 天后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两项。
8	中度强直性脊柱炎	是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形须经由相关专科医生确诊，且须满足下列全部条件:

		（1）严重脊柱畸形； （2）疾病确诊 180 天后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两项。
9	中度肌营养不良症	指肌肉变性病变，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。必须满足下列全部条件： （1）肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变； （2）肌肉组织病理学检查诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变； （3）自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。 本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。
10	中度运动神经元病	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。经相关专科医生确诊，且须满足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中的两项。
11	中期象皮病	指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会分期第 II 期，其临床表现为肿胀为凹陷性，肢体抬高休息时肿胀不消失，有中度纤维化，并经相关专科医生确诊疾病 180 天后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两项。
12	中度脑桥中央髓鞘溶解症	是一种代谢性脱髓鞘疾病，病理学上表现为髓鞘脱失不伴炎症反应。临床常见症状为突发四肢弛缓性瘫，咀嚼、吞咽及言语障碍，眼震及眼球凝视障碍等。须经相关专科医生确诊，且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两项。 因酗酒导致的脑桥中央髓鞘溶解症不在保障范围内。
13	中度 Balo 病（同心圆硬化症）	是一种属大脑白质脱髓鞘性疾病，其病理特点为病灶内髓鞘脱失带与髓鞘保存带呈同心圆层状交互排列，形似树木年轮或大理石花纹状。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，且经由相关专科医生确诊疾病 180 天后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两项。
14	中度多发性硬化	是一种中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质，并导致且已经造成神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性功能障碍，指经相关专科医生疾病确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种或一种以上障碍： （1）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 2 分； （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两项。
15	中度多系统萎缩（MSA）	是一种原因不明的神经系统变性性疾病，病变主要累及椎体外系、椎体系、小脑和自主神经。临床表现为直立性低血压，帕金森综合征、小脑共济失调。被保险人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两项。

16	中度人类疯牛病（克-雅氏病）	是一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化。须经三级医院的相关专科医生根据 WHO 诊断标准明确诊断，且被保险人永久不可逆丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。 人类疯牛病疑似病例不在保障范围内。
17	中度进行性核上神经麻痹症	是一种神经系统变性疾病，临床表现为眼球运动障碍、假性球麻痹、帕金森综合征等。须经专科医生明确诊断，且被保险人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两项。
18	外伤半肝切除手术	指因意外伤害导致肝脏严重损害，已经实际接受了整个左肝切除手术或右肝切除手术。 下列情况不在保障范围内： （1） 肝叶切除、肝段切除手术； （2） 因恶性肿瘤进行的肝切除手术； （3） 肝移植接受者肝切除； （4） 作为器官捐献者而实施的肝切除手术。
19	单侧肺切除手术	指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经实际接受了左侧全肺切除手术或右侧全肺切除手术。 下列情况不在保障范围内： （1） 肺叶切除、肺段切除手术； （2） 因恶性肿瘤进行的肺切除手术； （3） 肺移植接受者肺切除； （4） 作为器官捐献者而实施的肺切除手术。
20	结核性脊髓炎后遗症	指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能障碍，即该疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍： （1） 一肢或一肢以上肢体肌力 3 级； （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两项。
21	脊髓灰质炎轻度后遗症	脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎须明确诊断。本合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔，但未达到本合同重大疾病“脊髓灰质炎后遗症”的标准。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中一个大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
22	多发肋骨骨折	因一次意外伤害事故导致胸部损伤同时大于等于 12 根肋骨骨折。 陈旧性骨折不在保障范围之内。

23	中度克罗恩病	指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断。特定的克罗恩病指诊断为克罗恩病，但未达到本合同重大疾病“严重克罗恩病”的给付标准，且须满足下列全部条件: （1） 诊断必须由专科医生经过病理检查结果证实; （2） 经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月。 诊断及治疗均须由专科医生认为是医学必需的。
24	急性重症肝炎人工肝治疗	指被保险人被明确诊断为急性重症肝炎，并且实际接受了人工肝支持系统（ALSS）治疗。 ALSS 又称体外肝脏支持装置，指借助体外机械、化学或生物性装置暂时部分替代肝脏功能，协助治疗肝脏功能不全或相关疾病的治疗方法。 慢性重型肝炎ALSS治疗及因酗酒或药物滥用引起的急性重症肝炎人工治疗不在保障范围内。
25	特定的外伤性颅内血肿清除术	指因外伤引起的急性硬膜下血肿、急性硬膜外血肿或急性脑内血肿，实际实施了颅骨打孔血肿清除手术。 微创颅内血肿穿刺针治疗，脑血管意外所致脑出血血肿清除术不在保障范围内。
26	中度瘫痪	指因疾病或者意外伤害导致一肢或一肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。须满足下列所有条件: （1） 未达到本合同所指重大疾病“瘫痪”的给付标准; （2） 肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在 2 级（含）及以下。
27	因骨质疏松症导致的骨折髋关节置换手术	骨质疏松是一种系统性疾病，其特征为骨质量减少，骨小梁数目减少、变细和骨皮质变薄，导致骨脆性增加，骨折危险增加。根据世界卫生组织（WHO）建议，骨密度（BMD）较正常成人骨密度平均值降低 2.5 个标准差为骨质疏松症。须由相关专科医生明确诊断为骨质疏松症，且实际已经发生了股骨颈骨折并实施了髋关节置换手术。
28	中度面部III度烧伤	指烧伤程度为III度，且面部III度烧伤的面积达到面部表面积的 60%但少于 80%。面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。不包括颈部及发部。 体表面积根据《中国新九分法》计算。
29	强直性脊柱炎手术治疗	是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列所有条件: （1） 脊柱、髋、膝关节疼痛活动受限; （2） 脊柱后凸畸形，髋、膝关节强直;

（3） X 线关节结构破坏征象;

（4） 实际接受了下列之一手术治疗:

a. 脊柱截骨手术;

b. 全髋关节置换手术

c. 膝关节置换手术。

非因强直性脊柱炎而实施上述手术的不在保障范围内。

30 出血性登革热 出血性登革热须出现全部四种症状，包括发高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合症即符合 WHO 登革热第Ⅲ级），但未达到本合同所指重大疾病“严重出血性登革热”的给付标准。

出血性登革热的诊断必须由相关专科医生证实。 非出血性登革热不在保障范围内。

附录 3 轻症疾病定义

本合同所指的轻症疾病是指以下列出的疾病、疾病状态或手术。其中有“*”标记的疾病定义是由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）》规定，无“*”标记的疾病定义系由本公司制定。

1 *恶性肿瘤—轻度 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，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO， World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一:

（1） TNM 分期为 I 期的甲状腺癌;

（2） TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期的前列腺癌;

（3） 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤;

（4） 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;

（5） 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;

（6） 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50 HPF 和 ki-67≤2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内:

ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如:

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等;

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

2 *较轻急性心肌梗死 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“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）升高不在保障范围内。 本公司对“冠状动脉介入手术”、“较轻急性心肌梗死”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他项轻症疾病保险责任同时终止。
3	*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“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍： （1） 一肢（含）以上肢体肌力为 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中的两项。
4	原位癌	指被保险人生存时经组织病理学检查被明确诊断为原位癌。原位癌必须实际接受了依照临床诊疗指南推荐的相应的积极治疗。 下列病变不在保障范围内： （1） 任何在最新肿瘤分期指南 AJCC8 中 TNM 分期无 Tis 分期的，但被临床诊断为原位癌的病变； （2） 任何诊断为 CIN1、CIN2、CIN3、VIN、LSIL（低级别鳞状上皮内病变）、HSIL（高级别鳞状上皮内病变）的鳞状上皮内病变； （3） 任何上皮内肿瘤、上皮内瘤变、上皮内瘤。
5	单个肢体缺失	指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
6	脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病	指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，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，并已经实施了手术或放射治疗。且特指下列三项之一： （1） 脑垂体瘤； （2） 脑囊肿； （3） 颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。 本公司对“微创颅脑手术”和“脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
7	主动脉内介入手术	指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了动脉内介入治疗修复的手术。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。

8	心脏起搏器植入	指因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏起搏器的手术。须由完整病历资料及手术记录，诊断及治疗证实，且须经由相关专科医生确认属医疗必需的情况下进行。 指因心脏疾病导致慢性的不能通过药物治疗控制的严重心律失常，被保险人实际植入了永久性心脏起搏器。安装临时心脏起搏器不在保障范围内。
9	轻度面部烧伤	指烧伤程度为Ⅲ度，Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 30％或者 30％以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。面部总面积不包括发部和颈部。 本公司对“轻度面部烧伤”和“面部重建手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
10	因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺	指因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压，实际实施了相关专科医生认为是医学上必需的情况下进行的肾上腺切除术治疗。
11	轻度慢性肝衰竭	指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，虽然未达到重大疾病“严重慢性肝衰竭”的给付标准，但须满足下列至少两项条件: （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。 本公司对“病毒性肝炎导致的肝硬化”和“轻度慢性肝衰竭”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
12	中度重症肌无力	是一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍然存在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中的二项。
13	早期系统性硬皮病	指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医生明确诊断，未达到重大疾病“严重弥漫性系统性硬皮病”的标准，并须满足下列所有条件: （1） 必须是经由本公司认可医院的风湿学专科医生根据美国风湿病学会（ACR）及欧洲抗风湿病联盟(EULAR)在 2013 年发布的系统性硬皮病诊断标准确认达到确诊标准（总分值由每一个分类中的最高比重（分值）相加而成，总分≥9 分的患者被分类为系统性硬皮病）。 （2） 须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。 以下情况不在保障范围内: （1） 局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害） （2） 嗜酸性筋膜炎 （3） CREST 综合征

14	冠状动脉介入手术	指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者激光冠状动脉成形术。 本公司对“冠状动脉介入手术”、“较轻急性心肌梗死”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他项轻症疾病保险责任同时终止。
15	肾脏切除	指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，实际实施了至少单侧全肾的切除手术。下列情况不在保障范围内: （1） 部分肾切除手术; （2） 因恶性肿瘤进行的肾切除手术; （3） 作为器官捐献者而实施的肾切除手术。
16	心包膜切除术	指为治疗心包膜疾病，实际实施了相关专科医生认为是医学上必须的心包膜切除术。
17	轻度Ⅲ度烧伤	指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积大于全身体表面积的 10%或者 10%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
18	轻度脑炎或脑膜炎后遗症	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，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍: （1） 一肢（含）以上肢体肌力 3 级（含）以下; （2） 永久性严重智力减退，满足下列一项: ① 成人智力减退,根据临床痴呆评定量表(CDR,Clinical Dementia Rating)评估结果为 2 分; ② 儿童智力检测（6 岁后评估）IQ 低于 75，不能入读普通正常学校。
19	较轻特发性肺动脉高压	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Ⅲ级，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。
20	早期心肌病	指因心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭，须由超声心动图检查报告证实，经由相关专科医生确诊，且须满足下列全部条件: （1） 导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级Ⅲ级; （2） 左室射血分数 LVEF<35%。 因酗酒或药物滥用导致的心肌病不在保障范围内。
21	腔静脉过滤器植入术	指为治疗反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效，实际实施了专科医生认为是医学上必需的情况下进行的腔静脉过滤器植入术。
22	特定周围动脉疾病的血管介入治疗	指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗: （1） 为下肢或者上肢供血的动脉;

		（2） 肾动脉; （3） 肠系膜动脉。 且须满足下列全部条件: （1） 经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到 50%或者以上; （2） 对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样样瘤清除手术。 上述诊断及治疗均须经由相关专科医生认为属医疗必需的情况下进行。
23	颈动脉血管成形术或内膜切除术	指为治疗颈动脉狭窄性疾病，已经实施了颈动脉血管形成术或内膜切除术。须由颈动脉造影检查证实一条或以上颈动脉有超过管径 50%（含）的狭窄。颈动脉内膜切除术适用于: 有单侧颈动脉系统短暂性脑缺血发作症状以及有单侧颈动脉系统 TIA 发作症状等。指经由相关专科医生确诊，且须实施了下列手术之一: （1） 颈动脉内膜切除术; （2） 血管介入手术，例如血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样瘤清除术。
24	植入大脑内分流器	为缓解已升高的脑脊液压力而实际实施了在脑室进行分流器植入手术。诊断及治疗均须经由脑神经科专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
25	严重药物难治性癫痫神经调控治疗	指以癫痫反复发作为特征的慢性脑部疾病状态，经依照癫痫临床指南正规抗癫痫药物治疗不能控制，被明确诊断为药物难治性癫痫。必须满足下列所有条件: （1） 反复癫痫发作，连续和持续服用抗癫痫药物治疗 1 年以上不能控制; （2） 实际接受了癫痫神经调控治疗（迷走神经刺激术 VNS、反应性神经刺激器 RNS、深部脑电极刺激 DBS）。 先天性脑畸形或脑发育异常，遗传代谢病所致癫痫不在保障范围内。
26	角膜移植	指为增进视力或治疗某些角膜疾患，已经实施了异体的角膜移植手术。此手术须经由相关专科医生认为是医疗必须的情况下进行。 本公司对“视力轻度受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。
27	单目失明	指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，但患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。诊断须在本公司认可的医院内由眼科专科医生确认，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。 被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供视力丧失诊断及检查证据。 本公司对“视力轻度受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。
28	严重甲型或乙型血友病	是指患上甲型血友病（缺乏 VIII 凝血因子）或乙型血友病（缺乏 IX 凝血因子），而凝血因子 VIII 或凝血因子 IX 的活性水平少于百分之一，且须经血液病专科医生确诊。

		本条款第 2.4 条“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”不适用于本项疾病责任。
29	糖尿病导致单足截除	指因糖尿病引起的神经及血管病变累及足部，为了维持生命已经实施了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。 切除多只脚趾或因任何其他原因引起的截除术不在保障范围内。
30	视力轻度受损	指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失。但若双眼中较好眼须满足下列至少一项条件: （1） 矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）; （2） 视野半径小于 20 度。 被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供视力丧失诊断及检查证据。 本公司对“视力轻度受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。
31	轻度阿尔茨海默病	指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，必须满足下列所有条件: （1） 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 2 分; （2） 日常生活持续需要他人监护，不能独立外出。
32	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。 本公司对“冠状动脉介入手术”、“较轻急性心肌梗死”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他项轻症疾病保险责任同时终止。
33	轻度急性坏死性筋膜炎	是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。必须满足下列所有条件: （1） 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准; （2） 病情迅速恶化，有脓毒血症表现; （3） 出现广泛的软组织坏死，实际接受了坏死组织、筋膜及近旁受累肌肉的广泛切除手术。
34	面部重建手术	指因疾病或意外伤害导致面部毁容，确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺失或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时须经由相关专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗，及其后接受该手术，而对该面部毁容所进行的治疗亦是医疗所需。 因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨骨折或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不受此保障。 本公司对“轻度面部烧伤”和“面部重建手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
35	微创颅脑手术	因疾病已经实施了全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入颅手术。

因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。

本公司对“微创颅脑手术”和“脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。

36	特定的系统性红斑狼疮	是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。须经由风湿科或免疫系统专科医生确诊，且至少满足下列两项条件： （1）关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或两个以上关节； （2）浆膜炎：胸膜炎或心包炎； （3）肾病：24 小时尿蛋白定量达到 0.5 克，或尿液检查出现细胞管型； （4）血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、血小板减少； （5）抗核抗体阳性、或抗 dsDNA 阳性、或抗 Smith 抗体阳性。
37	双侧睾丸切除术	指为治疗疾病实际接受了双侧睾丸完全切除手术。 下列情况不在保障范围内： （1）部分睾丸切除； （2）因恶性肿瘤进行的睾丸切除术。
38	双侧卵巢切除术	指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢完全切除手术。 下列情况不在保障范围内： （1）部分卵巢切除； （2）因恶性肿瘤进行的卵巢切除术； （3）预防性卵巢切除。
39	单耳失聪	指因疾病或者意外伤害导致单耳听力永久不可逆性丧失，满足以下条件：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、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。 被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的单耳失聪不在保障范围内。
40	非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。被保险人被明确诊断为再生障碍性贫血，但未达到重型再生障碍性贫血，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的两项： ① 血红蛋白<100 g/L； ② 血小板绝对值<50×10^9/L； ③ 中性粒细胞绝对值<1.5×10^9/L。
41	脑积水脑脊液分流术	脑积水指由于各种原因引起的脑脊液分泌过多、循环受阻或吸收障碍导致脑脊液在脑室系统和蛛网膜下腔积聚，导致脑室扩大，出现神经系统功能损害临床表现。被保险人被明确诊断为脑积水，并且实际接受了永久性脑脊液分流手术。 常用的分流手术方法有：脑室-心房分流、脑室-腹腔分流、脑室-胸导管分流。

42	严重阻塞性睡眠呼吸暂停	指患者睡眠时周期性地出现部分或晚期的上呼吸道梗阻，又称为阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征。必须满足下列所有条件: （1） 睡眠中心多导睡眠监测(PSG)检查结果为 AHI>30 次/小时和最低 SaO^2<80%; （2） 实际接受了下列至少一项治疗: ① 持续接受无创气道正压通气治疗 30 天以上，包括 CPAP、BiPAP、APAP; ② 接受了悬雍垂腭咽成型术（UPPP）治疗。
43	轻度脑损伤	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，仍遗留下列至少一种障碍: （1） 一肢（含）以上肢体肌力 3 级（含）以下; （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一项; （3） 实际接受了全麻下颅骨切开颅内血肿清除术（颅骨钻孔术除外）。
44	病毒性肝炎导致的肝硬化	因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。且须满足下列全部条件: （1） 被保险人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据; （2） 必须经由消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出明确诊断; （3） 组织病理学检查报告证明肝脏病变按 Metavir 分级表中属 F4 阶段或 Knodell 肝纤维化标准达到 4 分。 因酒精或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。 本公司对“病毒性肝炎导致的肝硬化”和“轻度慢性肝衰竭”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
45	脑囊虫病	指因误食猪绦虫卵，囊尾蚴进入脑内形成数个到数百个囊泡，引起神经系统功能损害，表现为癫痫、颅内压升高或脑膜脑炎。被保险人被明确诊断为脑囊虫病，并且由于颅内压升高实际接受了去骨瓣减压术治疗。
46	急性坏死性胰腺炎腹腔镜手术	指被保险人被确诊为急性坏死性胰腺炎，并实际接受了腹腔镜手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。 因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在保单保障范围内。
47	人工耳蜗植入	指因疾病或意外伤害导致严重听力障碍，助听器及其他助听装置不能改善听力，已经实际接受了人工耳蜗植入手术。
48	听力轻度受损	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 70 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。 被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且需提供当时的听力丧失诊断及检查报告。
49	慢性缩窄性心包炎胸腔镜手术	指因慢性心包炎实际接受了胸腔镜下进行的心包粘连松解、心包切开、心包开窗或部分心包切除手术治疗。 单纯心包穿刺不在保障范围内。
50	肝叶切除	因疾病或者意外伤害导致肝脏左叶（含左内叶、左外叶）或肝脏右叶（含右前叶、右后叶）的整叶切除。

因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱和/或者因捐赠肝脏而所需的肝脏手术均不在保障范围内。

51	单侧肺脏切除	指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，实际实施了单侧全肺切除手术。 下列情况不在保障范围内： （1）肺叶切除、肺段切除手术； （2）因恶性肿瘤进行的肺切除手术； （3）作为器官捐献者而实施的肺切除手术。
52	昏迷 48 小时	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（GCS，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 48 小时以上但不足 96 小时。 因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在保障范围内。
53	严重长骨慢性骨髓炎手术治疗	因长管骨慢性骨髓炎形成窦道，被保险人在手术清除死骨、化脓及坏死组织之后实际接受了下列至少一项手术治疗： （1）松质骨移植术； （2）皮瓣、肌皮瓣移植术； （3）骨皮瓣转移术； （4）骨搬移术； （5）截肢（指、趾）术。
54	结核性脑脊髓膜炎后遗症	指由于结核杆菌感染引起脑膜、脑实质、脊膜及脊髓的非化脓性炎症，引起显著颅内压升高和严重神经系统功能损害，表现为意识障碍、颅神经损害、瘫痪、癫痫等。被保险人必须被明确诊断为结核性脑膜炎，并且满足下列至少二项条件： （1）严重高颅压或脑积水，并且实际接受了外科减压性手术、脑脊液分流手术或外引流手术治疗； （2）在确诊 180 天后，仍有一肢体或多肢体瘫痪，肌力 3 级（含）以下； （3）在确诊 180 天后，仍有斜视、面神经麻痹或视力下降。
55	肠系膜上动脉闭塞介入手术	因肠系膜上动脉栓塞或血栓形成引起小肠缺血坏死，临床表现为突发剧烈腹痛。被保险人实际接受了血管内介入手术治疗。

注释

注 1	TNM 分期	TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其它脏器的转移情况。
注 2	甲状腺癌	甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见下： 甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌 pT_X：原发肿瘤不能评估 pT_0：无肿瘤证据

pT_1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径＞1cm，≤2cm

pT_2：肿瘤 2～4cm

pT_3：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT_4：大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_X：原发肿瘤不能评估

pT_0：无肿瘤证据

pT_1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径＞1cm，≤2cm

pT_2：肿瘤 2～4cm

pT_3：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT_4：进展期病变

pT_{4a}：中度进展，任何大小的肿瘤，侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织，如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}：重度进展，任何大小的肿瘤，侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结：适用于所有甲状腺癌

pN_x：区域淋巴结无法评估

pN_0：无淋巴结转移证据

pN_1：区域淋巴结转移

pN_{1a}：转移至VI、VII区（包括气管旁、气管前、喉前/Delphian或上纵隔）淋巴结，可以为单侧或双侧。

pN_{1b}：单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移（包括Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、IV或Ⅴ区）淋巴结或咽后淋巴结转移。

M_0：无远处转移

M_1：有远处转移

乳头状或滤泡状癌（分化型）			
年龄＜55岁			
	T	N	M
Ⅰ期	任何	任何	0
Ⅱ期	任何	任何	1
年龄≥55岁			
Ⅰ期	1	0/x	0
	2	0/x	0
Ⅱ期	1～2	1	0
	3a～3b	任何	0
Ⅲ期	4a	任何	0
IVA期	4b	任何	0
IVB期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
Ⅰ期	1	0	0
Ⅱ期	2～3	0	0
Ⅲ期	1～3	1a	0
IVA期	4a	任何	0
	1～3	1b	0
IVB期	4b	任何	0
IVC期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA期	1～3a	0/x	0
IVB期	1～3a	1	0
	3b～4	任何	0
IVC期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”均指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

注3　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。

注4　肌力　指肌肉收缩时的力量。肌力划分为0-5级，具体为：

0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

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。

		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。 4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。 5 级：正常肌力。
注 5	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。 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。
注 6	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。 六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。
注 7	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。
注 8	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。

（本页以下空白）