



请扫描以查询验证条款

中英人寿未来星重大疾病保险（互联网）

阅读指引和条款目录仅供辅助理解保险条款使用，不构成保险合同的组成部分。对保险合同的解释以保险条款为准。

阅读指引

您享有的重要权益

签收本合同后的 15 日内，您可以要求退还保险费-----	第 1 章第 10 条
本合同提供的保障-----	第 2 章第 1 条
您拥有保单贷款的权利-----	第 5 章
您拥有解除合同的权利-----	第 11 章第 1 条

您应当特别注意的事项

您有如实告知的义务-----	第 1 章第 8 条
在责任免除条款约定的情况下，我们不承担保险责任-----	第 2 章第 2 条
您应当按时支付保险费-----	第 3 章
如果您未能及时支付保险费，保险费可能将自动垫交-----	第 3 章第 3 条
发生保险事故后，您应当及时通知我们-----	第 8 章第 1 条
应当如何向我们申请保险金-----	第 8 章第 3 条
在某些情况下，我们有权扣除相关欠款-----	第 9 章
您可以解除合同，请您慎重决定-----	第 11 章第 1 条
我们对各项名词的解释-----	第 13 章

条款目录

1 您与我们的保险合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 投保范围
- 1.3 年龄性别错误的处理
- 1.4 合同成立与生效
- 1.5 保险期间
- 1.6 基本保险金额与申请减少基本保险金额
- 1.7 未成年人身故保险金限制
- 1.8 明确说明与如实告知
- 1.9 本公司合同解除权的限制
- 1.10 犹豫期

2 保障范围

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除

3 保险费

- 3.1 保险费的支付
- 3.2 宽限期
- 3.3 自动垫交

4 现金价值

5 保单贷款

6 第二投保人

7 效力中止与恢复

8 保险金的给付

- 8.1 保险事故通知
- 8.2 受益人
- 8.3 保险金申请
- 8.4 保险金给付
- 8.5 身体检查与司法鉴定
- 8.6 宣告死亡处理

9 未还款项

10 保险合同的变更

- 10.1 联系方式变更
- 10.2 合同内容变更

11 合同效力的终止

- 11.1 您解除合同的手续及风险
- 11.2 合同终止

12 争议处理

13 释义

附表一：重大疾病列表

附表二：轻症疾病列表

附表三：中症疾病列表

附表四：特定疾病列表

附表五：少儿成长发育疾病列表

中英人寿未来星重大疾病保险（互联网）

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中英人寿保险有限公司。

第 1 章 您与我们的保险合同

- 1.1 合同构成** 我们与您订立的《中英人寿未来星重大疾病保险（互联网）》合同（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。
- 1.2 投保范围** 本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 周岁（须出生满 30 日）至 17 周岁（见 13.1），且须符合投保当时我们的规定。
- 1.3 年龄性别错误的处理** 被保险人的投保年龄和性别，以有效身份证件（见 13.2）登记的周岁年龄和性别为准。您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- 1、 您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，我们有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。我们行使合同解除权适用第 1.9 条的规定，我们不解除合同的按本条第 2、3 款办理；
 - 2、 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
 - 3、 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费，本合同的基本保险金额不因此而改变。
- 1.4 合同成立与生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。
- 本合同的生效日期在保险单上载明。保单周年日（见 13.3）、保单年度（见 13.4）和保险费约定支付日（见 13.5）均以该日期为基准计算。
- 本合同生效后，我们将依照第 2.1 条的约定开始承担保险责任。
- 1.5 保险期间** 本合同的保险期间为被保险人终身，自合同生效时起至被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。
- 1.6 基本保险金额与申请减少基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您和我们约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 在本合同有效期内，您可以书面申请减少基本保险金额，但减少后的基本保险金额不得低于您申请时我们规定的最低承保金额。基本保险金额的减少部分视为终止合同，我们向您退还基本保险金额减少部分所对应的现金价值。

1.7 未成年人身故保险金限制 为未成年人投保的人身保险，在被保险人成年之前，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

1.8 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

订立本合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

1.9 本公司合同解除权的限制 本条款第 1.3、1.8 条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担保险责任。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担保险责任。

1.10 犹豫期 自您签收本合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将退还您所支付的全部保险费。

解除本合同时，您需要填写解除合同通知书，并提供您的有效身份证件。自我们收到您解除合同的通知书时，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

第 2 章 保障范围

2.1 保险责任 本合同的保险责任分为基本部分和可选部分，其中可选部分又分为可选部分一和可选部分二。您可以单独投保基本部分，也可以在投保基本部分的基础上同时投保可选部分，但不能单独投保可选部分。我们提供以下四种保障计划供您选择，您可以在投保时从中选择一种：

保障计划	投保的保险责任
计划一	基本部分
计划二	基本部分和可选部分一
计划三	基本部分和可选部分二
计划四	基本部分、可选部分一和可选部分二

本合同的保障计划由您和我们在投保时约定，并在保险单上载明。本合同的保障计划一经确认，不得变更。

在本合同有效期内，我们对基本部分和已投保的可选部分，按照以下约定承担保险责任：

自本合同生效日（或最后复效日）起 180 天内（含第 180 天）的期间为等待期。如果被保险人在等待期内确诊患本合同附表一所列任何一种重大疾病（见 13.6）或附表二所列任何一种轻症疾病（见 13.7）或附表三所列任何一种中症疾病（见 13.8）或附表四所列任何一种特定疾病（见 13.9），我们将无息退回您已支付的本合同的保险费，本合同终止。如果被保险人在等待期内确诊患附表五所列任何一种少儿成长发育疾病（见 13.10），我们不承担保险责任，本合同少儿成长关爱保险金责任终止，本合同继续有效。但如果被保险人因意外伤害事故（见 13.11）导致患本合同附表一所列任何一种重大疾病或附表二所列任何一种轻症疾病或附表三所列任何一种中症疾病或附表四所列任何一种特定疾病或附表五所列任何一种少儿成长发育疾病，则无等待期。

一、基本部分

1、首次重大疾病保险金

在等待期后，按本合同附表一对重大疾病的定义和诊断标准，如果被保险人被本公司认可的医院（见 13.12）专科医生（见 13.13）初次确诊（见 13.14）患本合同附表一所列任何一种重大疾病，我们按本合同基本保险金额给付首次重大疾病保险金，本项保险责任终止。

首次重大疾病保险金的给付以一次为限。

如果被保险人确诊重大疾病时，同时符合轻症疾病或中症疾病的定义，我们仅给付首次重大疾病保险金，不再给付轻症疾病保险金和中症疾病保险金。

如果被保险人在申请首次重大疾病保险金前已经申请并获得轻症疾病保险金或中症疾病保险金的，且该轻症疾病或中症疾病的确诊发生在被保险人符合首次重大疾病保险金给付条件之后，则我们在给付首次重大疾病保险金时，将把已经给付的轻症疾病保险金或中症疾病保险金扣除。

若您投保计划一，则给付首次重大疾病保险金后，本合同终止。

若您投保计划二，则给付首次重大疾病保险金后，本合同的现金价值降为零，本合同轻症疾病保险金、中症疾病保险金、特定疾病保险金、少儿成长关爱保险金和身故保险金的保险责任同时终止，我们不再承担给付轻症疾病保险金、中症疾病保险金、特定疾病保险金、少儿成长关爱保险金和身故保险金的保险责任。本合同多次重大疾病保险金的保险责任继续有效，该项保险责任终止后，本合同终止。

若您投保计划三，则给付首次重大疾病保险金后，本合同的现金价值降为零，本合同轻症疾病保险金、中症疾病保险金、特定疾病保险金、少儿成长关爱保险金和身故保险金的保险责任同时终止，我们不再承担给付轻症疾病保险金、中症疾病保险金、特定疾病保险金、少儿成长关爱保险金和身故保险金的保险责任。本合同重大疾病治疗保险金的保险责任继续有效，该项保险责任终止后，本合同终止。

若您投保计划四，则给付首次重大疾病保险金后，本合同的现金价值降为

零，本合同轻症疾病保险金、中症疾病保险金、特定疾病保险金、少儿成长关爱保险金和身故保险金的保险责任同时终止，我们不再承担给付轻症疾病保险金、中症疾病保险金、特定疾病保险金、少儿成长关爱保险金和身故保险金的保险责任。本合同多次重大疾病保险金和重大疾病治疗保险金的保险责任继续有效，该两项保险责任终止后，本合同终止。

2、 轻症疾病保险金

在等待期后，按本合同附表二对轻症疾病的定义和诊断标准，如果被保险人被本公司认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表二所列任何一种轻症疾病，并且在轻症疾病确诊前未被确诊患本合同附表一所列任何一种重大疾病，我们按本合同基本保险金额的 30% 给付轻症疾病保险金。

同一种轻症疾病仅给付一次轻症疾病保险金，给付后该种轻症疾病的保险责任终止。轻症疾病保险金最多给付六次，轻症疾病保险金给付满六次后，本项保险责任终止。

如果被保险人因同一意外伤害事故或相同疾病导致其确诊患本合同附表二所列任何两种或两种以上的轻症疾病，且两次轻症疾病的确诊之日相距不超过 180 天（含第 180 天），我们仅按一种轻症疾病给付一次轻症疾病保险金。

我们对“较轻急性心肌梗死”（本合同附表二第 2 项）、“冠状动脉介入手术”（本合同附表二第 4 项）和“激光心肌血运重建术”（本合同附表二第 5 项）三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

我们对“人工耳蜗植入手术”（本合同附表二第 10 项）、“听力严重受损”（本合同附表二第 13 项）和“单耳失聪”（本合同附表二第 46 项）三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

我们对“单眼失明”（本合同附表二第 9 项）、“视力严重受损”（本合同附表二第 14 项）和“角膜移植”（本合同附表二第 42 项）三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

我们对“心脏瓣膜介入手术”（本合同附表二第 6 项）和“中度感染性心内膜炎”（本合同附表二第 41 项）两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，两项轻症疾病的保险责任同时终止。

我们对“脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病手术或放射治疗”（本合同附表二第 8 项）和“植入大脑内分流器”（本合同附表二第 50 项）两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，两项轻症疾病保险责任同时终止。

3、 中症疾病保险金

在等待期后，按本合同附表三对中症疾病的定义和诊断标准，如果被保险人被本公司认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表三所列任何一种中症疾病，并且在重症疾病确诊前未被确诊患本合同附表一所列任何一种重大疾病，我们按本合同基本保险金额的 50% 给付中症疾病保险金。

同一种中症疾病仅给付一次中症疾病保险金，给付后该种中症疾病的保险责任终止。中症疾病保险金最多给付六次，中症疾病保险金给付满六次后，本项保险责任终止。

如果被保险人因同一意外伤害事故或相同疾病导致其确诊患本合同附表三所列任何两种或两种以上的中症疾病，且两次中症疾病的确诊之日相距不超过 180 天（含第 180 天），我们仅按一种中症疾病给付一次中症疾病保险金。

如果被保险人确诊中症疾病时，同时符合轻症疾病的定义，我们仅给付中症疾病保险金，不再给付轻症疾病保险金。

4、 特定疾病保险金

在等待期后，按本合同附表四对特定疾病的定义和诊断标准，如果被保险人被本公司认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表四所列任何一种特定疾病，且同时满足本合同约定的首次重大疾病保险金给付条件，我们将在给付首次重大疾病保险金的同时，再按本合同基本保险金额给付特定疾病保险金，本项保险责任终止。

特定疾病保险金的给付以一次为限。

5、 少儿成长关爱保险金

我们仅向投保时年龄未满 7 周岁的被保险人承担本项保险责任。

在等待期后，按本合同附表五对少儿成长发育疾病的定义和诊断标准，如果被保险人在年满 18 周岁前（不含 18 周岁生日当天）被本公司认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表五所列任何一种少儿成长发育疾病，我们按本合同基本保险金额的 20% 给付少儿成长关爱保险金，本项保险责任终止。

少儿成长关爱保险金的给付以一次为限。

6、 豁免保费

若您投保计划一，在等待期后，按本合同附表二对轻症疾病或附表三对中症疾病的定义和诊断标准，如果被保险人被本公司认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表二所列任何一种轻症疾病或附表三所列任何一种中症疾病，我们将自该疾病确诊日起的首个保险费约定支付日开始，豁免本合同剩余保险期间的各期保险费。

若您投保其他计划，在等待期后，按本合同附表一对重大疾病或附表二对轻症疾病或附表三对中症疾病的定义和诊断标准，如果被保险人被本公司认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表一所列任何一种重大疾病或附表二所列任何一种轻症疾病或附表三所列任何一种中症疾病，我们将自该疾病确诊日起的首个保险费约定支付日开始，豁免本合同剩余保险期间的各期保险费。

我们豁免保险费后，您不得再办理本合同基本保险金额的变更。

7、 身故保险金

如果被保险人在年满 18 周岁前（不含 18 周岁生日当天）身故，我们按以

下二项中金额较高的一项给付身故保险金，本合同终止：

- （1）被保险人身故时，本合同基本保险金额所对应的已交保险费；
- （2）被保险人身故时，本合同基本保险金额所对应的现金价值。

如果被保险人在年满 18 周岁后（含 18 周岁生日当天）至年满 61 周岁前（不含 61 周岁生日当天）身故，我们按以下三项中金额较高的一项给付身故保险金，本合同终止：

- （1）被保险人身故时，本合同的基本保险金额；
- （2）被保险人身故时，本合同基本保险金额所对应的已交保险费；
- （3）被保险人身故时，本合同基本保险金额所对应的现金价值。

如果被保险人在年满 61 周岁后（含 61 周岁生日当天）身故，我们按以下二项中金额较高的一项给付身故保险金，本合同终止：

- （1）被保险人身故时，本合同基本保险金额所对应的已交保险费；
- （2）被保险人身故时，本合同基本保险金额所对应的现金价值。

本合同基本保险金额所对应的已交保险费，包含豁免疾病确诊日后至保险合同终止日期间已实际豁免的各期保险费；若您选择保险费自动垫交的，还包含依照本合同第 3.3 条以保险费自动垫交方式垫交的保险费。

对于本合同的首次重大疾病保险金和身故保险金，我们仅给付一项。

二、可选部分

我们仅对已投保的可选部分按照本合同约定承担保险责任，对未投保的可选部分，我们不承担保险责任。

（一）可选部分一

多次重大疾病保险金

多次重大疾病保险金责任包括第二次重大疾病保险金、第三次重大疾病保险金和第四次重大疾病保险金。

（1）第二次重大疾病保险金

我们给付首次重大疾病保险金后，按本合同附表一对重大疾病的定义和诊断标准，自首次重大疾病初次确诊之日起满 365 天后（不含第 365 天），如果被保险人被本公司认可的医院专科医生初次确诊患前述已承担保险责任的重大疾病以外的其他本合同附表一所列的重大疾病，我们按本合同基本保险金额的 120% 给付第二次重大疾病保险金，本项保险责任终止。

第二次重大疾病保险金的给付以一次为限。

（2）第三次重大疾病保险金

我们给付第二次重大疾病保险金后，按本合同附表一对重大疾病的定义和诊断标准，自第二次重大疾病初次确诊之日起满 365 天后（不含第 365 天），如果被保险人被本公司认可的医院专科医生初次确诊患前述二次已承担保险责任的重大疾病以外的其他本合同附表一所列的重大疾病，我们按本合同基本保险金额的 140% 给付第三次重大疾病保险金，本项保险责任终止。

第三次重大疾病保险金的给付以一次为限。

（3）第四次重大疾病保险金

我们给付第三次重大疾病保险金后，按本合同附表一对重大疾病的定义和诊断标准，自第三次重大疾病初次确诊之日起满 365 天后（不含第 365 天），如果被保险人被本公司认可的医院专科医生初次确诊患前述三次已承担保险责任的重大疾病以外的其他本合同附表一所列的重大疾病，我们按本合同基本保险金额的 160% 给付第四次重大疾病保险金，多次重大疾病保险金的保险责任终止。

第四次重大疾病保险金的给付以一次为限。

同一种重大疾病仅给付一次重大疾病保险金，给付后该种重大疾病的保险责任终止。

我们对“严重类风湿性关节炎”（本合同附表一第 38 项）和“严重幼年型类风湿性关节炎”（本合同附表一第 110 项）两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项重大疾病保险金后，两项重大疾病的保险责任同时终止。

（二）可选部分二

重大疾病治疗保险金

在等待期后，按本合同附表一对重大疾病的定义和诊断标准，如果被保险人在年满 61 周岁前（不含 61 周岁生日当天）被本公司认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表一列任何一种重大疾病，且对于该重大疾病我们已按本合同约定给付首次重大疾病保险金，在该重大疾病的前五个确诊周年日（见 13.15）（不含初次确诊当日），如果被保险人被本公司认可的医院专科医生确诊仍处于该重大疾病持续治疗（见 13.16）状态的，我们按本合同基本保险金额的 20% 给付重大疾病治疗保险金。

重大疾病治疗保险金最多给付五次，首次重大疾病的前五个确诊周年日的重大疾病治疗保险金给付完成后，本项保险责任终止。

2.2 责任免除

（一）因下列情形之一，导致被保险人患本合同附表一列任何一种重大疾病，或患本合同附表二所列任何一种轻症疾病，或患本合同附表三所列任何一种中症疾病，或患本合同附表四所列任何一种特定疾病，或患本合同附表五所列任何一种少儿成长发育疾病，我们不承担给付首次重大疾病保险金、轻症疾病保险金、中症疾病保险金、特定疾病保险金、少儿成长关爱保险金、豁免保费、多次重大疾病保险金（若您投保计划二或计划四）和重大疾病治疗保险金（若您投保计划三或计划四）的责任，同时本合同终止：

- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 4、被保险人服用、吸食或注射毒品（见 13.17）；
- 5、被保险人酒后驾驶（见 13.18），无合法有效驾驶证驾驶（见 13.19），或驾驶无合法有效行驶证（见 13.20）的机动车（见 13.21）；
- 6、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 13.22）；
- 7、战争（见 13.23）、军事冲突（见 13.24）、暴乱（见 13.25）或武装叛乱；

- 8、核爆炸、核辐射或核污染；
- 9、遗传性疾病（见 13.26），先天性畸形、变形或染色体异常（见 13.27）。

发生上述第 1 项情形导致本合同终止的，我们向被保险人退还本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致本合同终止的，我们向您退还本合同的现金价值。

（二）因下列情形之一导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的责任：

- 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、被保险人故意自伤，或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 4、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 5、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- 6、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 7、核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人（除投保人本人外）退还本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

第 3 章 保险费

3.1 保险费的支付

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

保险费按照我们核定的保险费率计算，根据您与我们约定的基本保险金额确定。

3.2 宽限期

除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

除另有约定外，如果您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 自动垫交

若您选择保险费自动垫交的，当宽限期结束后您仍未支付到期保险费时，如果本合同当时的现金价值扣除您尚未偿清的保单贷款本金和利息（见 13.28）之后，足以垫付本合同及其附加合同当期欠交的保险费，我们将按保单贷款的方式自动贷款给您，用来支付保险费，本合同及其附加合同继续有效。如果本合同当时的现金价值扣除您尚未偿清的保单贷款本金和利息之后，不足以垫付本合同及其附加合同当期欠交的保险费，本合同及其附加合同的效力将中止。

在本合同有效期内，您可以书面形式向我们申请取消保险费的自动垫交，

经我们审核并在本合同上批注或出具批单或与您订立书面变更协议后，本合同及其附加合同的保险费不再自动垫交。若您在宽限期结束时仍未支付当期保险费，本合同及其附加合同的效力将中止。

第4章 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。保单年度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，您可以向我们咨询。

第5章 保单贷款

在本合同有效期内，经被保险人书面同意，您可以书面形式向我们申请贷款。每次贷款期限一般不超过六个月，申请贷款时累计贷款金额本金和利息最高不得超过本合同当时现金价值的80%（因垫交到期保险费则不受此限）。

我们将对您的保单贷款通过年复利方式进行计息，贷款利率按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。您应于每个保单周年日前支付贷款利息，至贷款金额全部偿清时止；若逾期未付，则所有应付而未付的利息将并入贷款金额中计算利息。

若您尚未偿清的保单贷款本金和利息等于或超过本合同的现金价值，本合同效力中止。

第6章 第二投保人

在本合同有效期内，若您与被保险人非同一人，您可以书面向我们申请指定本合同的第二投保人，经我们审核同意后，在本合同上批注或出具相关批单。

您指定的第二投保人须为自然人，且同时满足以下条件：

- 1、第二投保人在指定时与被保险人具有保险利益关系；
- 2、您指定第二投保人时，经过被保险人（或其监护人）本人的书面同意。

未同时满足以上条件的指定无效。

在本合同有效期内，若投保人身故，第二投保人可以书面向我们申请变更其为本合同的投保人，经我们审核同意后，在本合同上批注或出具相关批单。

在本合同保险期间内，经被保险人（或其监护人）本人书面同意，您可以书面通知我们撤销已经指定的第二投保人，我们收到撤销第二投保人的书面通知后，在本合同上批注或出具相关批单。

在本合同保险期间内，指定第二投保人后，且在投保人身故之前，如本合同的投保人发生变更或指定的第二投保人身故，原第二投保人的指定视为自动撤销。

第7章 效力中止与恢复

在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

您可以申请恢复合同效力，经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费及其他未还款项之日起，合同效力恢复。

若因保单贷款导致合同效力中止的，经您与我们协商并达成协议，在您偿还全部保单贷款、累积利息及其他未还款项之日起，合同效力恢复。

若因自动垫交导致合同效力中止的，经您与我们协商并达成协议，在您偿还全部所垫交的保险费、累积利息及其他未还款项之日起，合同效力恢复。

若因以上两项或者两项以上原因导致合同效力中止的，自同时满足各自对应复效条件之日起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满 2 年您与我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除本合同的，向您退还合同效力中止时本合同的现金价值。

第 8 章 保险金的给付

8.1 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。

如果您、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，我们对无法确定的部分不承担保险责任，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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

8.2 受益人

除另有指定外，本合同首次重大疾病保险金、轻症疾病保险金、中症疾病保险金、特定疾病保险金、少儿成长关爱保险金、多次重大疾病保险金和重大疾病治疗保险金的受益人是被保险人本人。

您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。

您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您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。

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，由我们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。

8.3 保险金申请

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

1、首次重大疾病保险金、轻症疾病保险金、中症疾病保险金、特定疾病保险金、少儿成长关爱保险金、豁免保费或多次重大疾病保险金申请所需的证明和资料

- (1) 被保险人的有效身份证件；
- (2) 本公司认可的医院的诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出

院证明、相关的检查检验报告等);

- (3) 本合同附表一所列相应重大疾病、附表二所列相应轻症疾病、附表三所列相应中症疾病、附表四所列相应特定疾病和附表五所列相应少儿成长发育疾病中明确要求的其他医疗证明;
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

2、重大疾病治疗保险金申请所需的证明和资料

- (1) 被保险人的有效身份证件;
- (2) 本公司认可的医院的诊断证明(包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等);
- (3) 首次重大疾病确诊周年日前后各 90 日(含第 90 日)期间内本公司认可的医院所开具的重大疾病持续治疗的证明和资料;
- (4) 本合同附表一所列相应重大疾病中明确要求的其他医疗证明;
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

3、身故保险金申请所需的证明和资料

- (1) 保险合同;
- (2) 申请人的有效身份证件;
- (3) 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;
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时,继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的,我们将及时一次性通知申请人补充提供。

8.4 保险金给付

我们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,将及时作出核定;情形复杂的,在 30 日内作出核定。若我们要求投保人、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。

经我们核定属于保险责任的,我们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。

我们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”指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

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

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内,对给付保险金的数额不能确定的,根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;我们最终确定给付保险金的数额后,将支付相应的差额。

8.5 身体检查与司法鉴定

申请保险金时,我们有权要求被保险人在我们指定的机构做身体检查及鉴定。申请身故保险金时,我们有权通过司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

8.6 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,我们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;如果您或身故保险金受益人能提供证明文件,足以证明被保险人因意外伤害事故身故的,我们将以意外伤害事故发生日为准,按照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我们。

第 9 章 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单贷款或者其他欠款，我们先扣除上述各项欠款及应付利息。

第 10 章 保险合同的变更

10.1 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、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我们。

若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。

10.2 合同内容变更

经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险合同上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

第 11 章 合同效力的终止

11.1 您解除合同的手续及风险

本合同成立后，您可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我们提供您的有效身份证件。

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

您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

11.2 合同终止

当发生下列情形之一时，本合同终止：

- 1、在保险期间内解除本合同的；
- 2、我们已经履行完毕保险责任的；
- 3、被保险人身故的；
- 4、本合同保险期间届满的；
- 5、因本合同其他条款或其附加合同条款所列情况而终止的；
- 6、本合同约定的其他终止事项。

第 12 章 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。

第 13 章 释义

- 13.1 周岁：**指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为0周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 13.2 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。
- 13.3 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。
- 13.4 保单年度：**指从保险合同生效日或保单周年日二十四时起至下一年度保险合同保单周年日二十四时止的期间为一个保单年度。
- 13.5 保险费约定支付日：**指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 13.6 重大疾病：**指符合本合同附表一中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 13.7 轻症疾病：**指符合本合同附表二中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 13.8 中症疾病：**指符合本合同附表三中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 13.9 特定疾病：**指符合本合同附表四中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 13.10 少儿成长发育疾病：**指符合本合同附表五中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 13.11 意外伤害事故：**指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。
- 13.12 医院：**指我们指定的医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭遇意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入本合同所指医院治疗。
- 医生是指领有执业医师执照、在医院内行医并拥有处方权的医生，且非您或被保险人以及您或被保险人的配偶、父母、子女。
- 13.13 专科医生：**专科医生应当同时满足以下四项资格条件：（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；（2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；（3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；（4）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 13.14 初次确诊：**指自被保险人出生之日起第一次经专科医生确诊患有本合同所约定的某种疾病，而不是指自本合同生效、复效之后第一次经专科医生确诊患有本合同所约定的某种疾病。

- 13.15 确诊周年日：**指被保险人于等待期后经我们认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表一约定的重大疾病的日期在确诊后每年的对应日，不含该重大疾病初次确诊当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 13.16 持续治疗：**指被保险人于等待期后经我们认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表一约定的重大疾病后，该重大疾病持续存在或当前仍对该重大疾病由我们认可的医院专科医生进行针对性的治疗、随诊或复查。针对性的治疗包括但不限于针对前述已确诊的重大疾病进行手术治疗、化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤靶向疗法治疗、质子重离子放射治疗、靶向药物治疗、细胞免疫疗法等。
- 13.17 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。
- 13.18 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，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 13.19 无合法有效驾驶证驾驶：**指下列情形之一：
1、没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
2、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3、持审验不合格的驾驶证驾驶；
4、持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 13.20 无合法有效行驶证：**指下列情形之一：
1、机动车被依法注销登记的；
2、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 13.21 机动车：**指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆或履带车辆。
- 13.22 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。
- 13.23 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。
- 13.24 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。
- 13.25 暴乱：**指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。
- 13.26 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。
- 13.27 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（WHO，World Health Organization）《疾病

常：和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

13.28 利息：指保单贷款和自动垫交的保险费等欠款所产生的利息，该利息按第5章《保单贷款》规定的保单贷款利率计算。

13.29 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。

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

13.31 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 指有无其他脏器的转移情况。

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

pT₀：无肿瘤证据

pT₁：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

pT₂：肿瘤 2 ~ 4cm

pT₃：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

pT₄：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

pT₀：无肿瘤证据

pT₁：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

pT₂：肿瘤 2 ~ 4cm

pT₃：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

pT₄: 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

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 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。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 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”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

13.32 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。

13.33 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。
13.34 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。
13.35 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。
13.36 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。
13.37 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。
13.38 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。
附表一： 重大疾病列表	包括以下疾病、疾病状态或手术。其中第 1-28 项为《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中重度疾病的疾病种类及定义，第 29-120 项为我们增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。
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（见 13.29）（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）（见 13.30）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 13.31）为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；
- (3) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 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 <10/50HPF 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 13.32）肌力（见 13.33）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 13.34）；
- (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 13.35）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

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。

动脉旁路移植术)

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 13.36）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。
- 申请理赔时被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证明。
- 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。
- 申请理赔时被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证明。
- 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 13.37)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。

申请理赔时被保险人年龄必须在 3 周岁以上,并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证明。
- 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 $<0.5 \times 10^9/L$;
②网织红细胞计数 $<20 \times 10^9/L$;
③血小板绝对值 $<20 \times 10^9/L$ 。
- 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,且已经造成瘻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.胰腺移植** 指胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的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内。
- 30.埃博拉病毒感染** 指埃博拉病毒感染导致的急性出血性传染病。埃博拉病毒病必须经国家认可的有合法资质的传染病专家确诊并且上报国家疾病预防控制中心接受了隔离和治疗，必须满足下列全部条件：
- (1) 实验室检查证据证实存在埃博拉病毒感染；
 - (2) 存在持续 30 天以上广泛出血的临床表现。
- 埃博拉病毒感染疑似病例，在确诊之前已经死亡的病例不在保障范围内。
- 31.丝虫病所致象皮肿** 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，达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第Ⅲ期，临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。须经本公司认可的医院专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
- 由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常引起的淋巴水肿，以及急性淋巴管炎或其他原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。
- 32.克雅氏病** 指神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，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，并有下列症状：
- (1) 不能控制的肌肉痉挛及震颤；
 - (2) 逐渐痴呆；
 - (3) 小脑功能不良，共济失调；
 - (4) 手足徐动症。
- 诊断必须由本公司认可的医院神经科专科医生基于以下检查报告作出：脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描（CT）及核磁共振（MRI）。
- 33.严重结核性脊髓炎** 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：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（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。
- 该诊断必须经本公司认可的医院神经专科医生证实，并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。
- 34.经输血导致的 HIV 感染** 是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：
- (1) 被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒（HIV）；
 - (2) 提供输血治疗的输血中心或本公司认可的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并且不准上诉；
 - (3) 提供输血治疗的输血中心或本公司认可的医院必须拥有合法经营执照；
 - (4) 受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现

以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

保险公司必须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。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

35.原发性硬化性胆管炎终末期

指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。本病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：

- (1) 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；
- (2) 持续性黄疸病史；
- (3) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

36.特发性慢性肾上腺皮质功能减退

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) 明确诊断，符合所有以下诊断标准：
 - a. 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于 100pg/ml；
 - b. 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；
 - c. 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。
- (2) 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。

本保障仅包括由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能不全，其他成因（包括但不限于：肾上腺结核、HIV 感染或艾滋病、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均不在保障范围内。

37.系统性红斑狼疮 -（并发）III型或以上狼疮性肾炎

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。

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 型至 VI 型狼疮性肾炎）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）对狼疮性肾炎的分类标准：

- I 型 - 轻微病变型狼疮性肾小球肾炎
- II 型 - 系膜病变型狼疮性肾小球肾炎
- III 型 - 节段增生型狼疮性肾小球肾炎
- IV 型 - 弥漫增殖型狼疮性肾小球肾炎
- V 型 - 广泛的肾小球基底膜增厚狼疮性肾小球肾炎
- VI 型 - 肾小球硬化型狼疮性肾小球肾炎

38.严重类风湿性关节炎

类风湿性关节炎为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）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级 III 级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）并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。

我们对“严重类风湿性关节炎”和“严重幼年型类风湿性关节炎”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项重大疾病保险金后，两项重大疾病的保险责任同时终止。

39.重症急性坏死性筋膜炎并发病

指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以上完全性断离）。

40.系统性硬皮病

指一种全身性的胶原血管性疾病，可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥漫性纤维化。诊断必须经活检及血清学检查证实，疾病必须是全身性，且须满足下列至少一项条件：

- (1) 肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
- (2) 心脏：心功能受损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：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。

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。

41.严重慢性复发性胰腺炎

指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。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

42.严重肌营养不良症

指一组原发于肌肉的疾病，由相关专科医生依据血清学检查、肌电图、基因检测等结果确诊；临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。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。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

43.因职业关系导致的 HIV 感染

被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或职业需要处理血液或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限定职业范围内的职业；
- (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后发生的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液人类免疫缺陷病毒（HIV）阴性和/或人类免疫缺陷病毒（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人类免疫缺陷病毒（HIV）或人类免疫缺陷病毒（HIV）抗体。

限定职业：

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。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

44.植物人状态

指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失,但脑干功能依然存在。必须由本公司认可的医院神经专科医生明确诊断,并有头颅断层扫描（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。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

45.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。亚历山大病必须被明确诊断，并且造成永久性神经系统功能损害。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，日常生活必须持续接受他人护理。

未诊断的疑似病例不在保障范围内。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

46.多发性硬化

被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（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。

47.严重全身性（型）重症肌无力

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。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：

- （1）经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。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上，并且提供理赔当时的自主生活能力完全丧失诊断及检查证明。

48.严重原发性心室心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，且有相关住院医疗记录显示 IV 级心功能衰竭状态持续至少 180 天。本病须经本公司认可的医院专科医生明确诊断。

继发于全身性疾病或其他器官系统疾病不在保障范围内。

49.严重心肌炎致心功能损害 指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，且需持续至少 90 天。

50.肺淋巴管肌瘤病 肺淋巴管肌瘤病是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，同时需满足下列全部条件：
(1) 经组织病理学诊断；
(2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
(3) 休息时出现呼吸困难或并经本公司认可的医院专科医生认可有必要进行肺移植手术。

51.心脏粘液瘤 为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸开心脏粘液瘤切除手术。

经导管介入手术治疗不在保障范围内。

52.严重肝豆状核变性 (Wilson 病) 指由于铜代谢障碍引起的一种疾病。表现为体内的铜离子在肝、脑、肾、角膜等处沉积，引起进行性加重的肝硬化、锥体外系症状、精神症状、肾损害及角膜色素环。必须由我们认可医院的专科医生明确诊断，并须满足下列至少一项条件：

- (1) 帕金森综合征或其他神经系统功能损害，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；
- (2) 失代偿性肝硬化，临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等表现；
- (3) 慢性肾功能衰竭，已开始肾脏透析治疗；
- (4) 接受了肝移植或肾移植手术。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

53.肺源性心脏病 指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大为特征的心脏病。须经本公司认可的医院呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准：

- (1) 左心房压力增高（不低于 20 个单位）；
- (2) 肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；
- (3) 肺动脉血压不低于 40 mmHg；
- (4) 肺动脉楔压不低于 6 mmHg；
- (5) 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 mmHg；
- (6) 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

54.肾髓质囊性病 肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：

- (1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- (2) 肾功能衰竭；
- (3) 诊断须由肾组织活检确定。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

55.严重继发性肺动脉高压 继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级。诊断需要由本公司认可的医院心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg（含）。

所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在保障范围内。

56.严重进行性核上性麻痹

指一种罕见的神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。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。本病须经本公司认可的医院专科医生明确诊断。

57.失去一肢及一眼

指因疾病或意外伤害导致以下两项情形同时不可复原及永久性完全丧失：

(1) 单眼视力永久不可逆性丧失，须满足下列至少一项条件：

- a. 眼球缺失或摘除；
- b. 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）；
- c. 视野半径小于 5 度。

(2) 任何一肢于腕骨或踝骨部位或以上完全性断离。

58.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。且已经由组织病理检查证实，并已经进行了切除嗜铬细胞瘤的手术治疗。嗜铬细胞瘤须经本公司认可的医院专科医生明确诊断。

59.严重自身免疫性肝炎

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。

60.原发性骨髓纤维化

原发性骨髓纤维化为原因不明的骨髓中成纤维细胞增殖，伴有髓外造血，表现为进行性贫血、脾肿大等症状。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由本公司认可的医院血液科专科医生明确诊断，并至少符合下列条件中的三项，且符合条件的状态持续 180 天及以上，并已经实际实施了针对此症的治疗：

- (1) 血红蛋白 $<100\text{g/L}$ ；
- (2) 白细胞计数 $>25 \times 10^9/\text{L}$ ；
- (3) 外周血原始细胞 $\geq 1\%$ ；
- (4) 血小板计数 $<100 \times 10^9/\text{L}$ 。

任何其他病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

61.严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症

指因获得性或继发性原因导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。理赔时须满足下列全部条件：

- (1) 支气管镜活检或开胸肺活检病理检查证实肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质；
- (2) 被保险人因中重度呼吸困难或低氧血症而实际已行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。

62.严重慢性缩窄性心包炎

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。

被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足下列全部条件：

- (1) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，并持续 180 天以上；

(2) 实际接受了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术；手术路径：胸骨正中切口；双侧前胸切口；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。

63.严重结核性脑膜炎

由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。必须满足下列全部条件：

- (1) 出现颅内压明显增高，表现头痛、呕吐和视乳头水肿；
- (2) 出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态；
- (3) 昏睡或意识模糊；
- (4) 视力减退、复视和面神经麻痹。

64.严重肠道疾病并发症

严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，本疾病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。

65.瑞氏综合征

瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。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。

肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由本公司认可的三级医院儿科专科医生确诊，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。

66.严重骨髓异常增生综合征

严重骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008 年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS 伴单纯 5q-，且须满足下列全部条件：

- (1) 由本公司认可的医院中设有专门血液病专科的公立三级甲等医院，血液病专科的主治级别以上的医生确诊；
- (2) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
- (3) 被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。

67.严重面部烧伤

指面部烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 80%或 80%以上。

68.严重川崎病

是一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，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：

- (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。

69.严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经本公司认可的医院专科医生确诊，且必须同时满足下列全部条件：

- (1) 过去两年中曾因哮喘持续状态住院治疗，并提供完整住院记录；
- (2) 因慢性过度换气导致胸廓畸形；
- (3) 在家中需要医生处方的氧气治疗法；
- (4) 持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少六个月。

被保险人申请理赔时年龄必须在年满 25 周岁之前。

70.骨生长不全症

指一种胶原病，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。只保障 III 型成骨不全的情形。其主要临床特点有：发展迟缓、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。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

71.器官移植导致的 HIV 感染

指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV），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本公司认可的医院出具该项器官移植感染，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）提供器官移植治疗的器官移植中心或本公司认可的医院必须拥有合法经营执照。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

72.进行性多灶性白质脑病

是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。必须由本公司认可的医院神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

73.脊髓小脑变性症

脊髓小脑变性症为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必须满足下列全部条件：

- （1）脊髓小脑变性症必须由本公司认可的医院诊断，并有以下证据支持：
 - a. 影像学检查证实存在小脑萎缩；
 - b. 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。
- （2）被保险人运动功能严重障碍，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。

74.多处臂丛神经根性撕脱

由于疾病或意外导致至少两根臂丛神经根性撕脱，所造成的手臂感觉功能与运动功能完全永久性丧失。该病须由本公司认可的医院专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。

75.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。诊断必须由本公司认可的医院心脏专科医生经超声心动图和心导管检查证实及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。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

76.库鲁病

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。该病必须由权威医疗机构根据致病蛋白的发现而明确诊断。

77.疾病或外伤所致智力障碍

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），智力低常分为中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由我们认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会资格认定书。根据被保险人年龄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）。必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）本公司认可的医院专科医生确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
- （3）专职合格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（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。

78.席汉氏综合征

指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭、弥漫性血管内凝血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。必须满足下列全部条件：

- （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）实验室检查显示：
 - a. 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）；和
 - b. 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。

79.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。疾病确诊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机能完全丧失（见13.38）；
- （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。

80.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保障范围内。

81.范可尼综合征

指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须满足下列至少两个条件：

- （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。

82.Brugada综合征

由本公司认可的医院心脏科专科医生根据临床症状和典型心电图表现明确诊断，并且经专科医生判断认为必须安装且实际已安装了永久性心脏除颤器。

83.I 型糖尿病导致的特定严重并发症或特定手术治疗

I 型糖尿病（T1DM）可引发多种并发症，我们针对以下三类由 I 型糖尿病导致的严重并发症或特定手术治疗提供保障：因严重心率失常进行心脏起搏器植入手术治疗，因糖尿病足进行由足踝或以上位置单足截肢手术治疗，增殖性视网膜病变。以上特定严重并发症或特定手术治疗须由本公司认可的内分泌专科医生明确诊断，并有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断，且被保险人须已持续性接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上，且满足下列至少一个条件：

- （1）针对 I 型糖尿病并发的严重心率失常，实际已经实施了心脏起搏器植入手术；
- （2）针对 I 型糖尿病并发的糖尿病足，实际已经实施了由足踝或以上位置单足截肢手术；
- （3）I 型糖尿病并发增殖性视网膜病变。

84.严重脊髓灰质炎

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。脊髓灰质炎必须明确诊断。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。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意活动。

85.严重的Ⅲ度房室传导阻滞

指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的传导性心脏疾病，须满足下列全部条件：

- （1）心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<40 次/分钟；
- （2）动态心电图显示至少 3 秒的 RR 间期；
- （3）出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
- （4）必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。

86.严重癫痫症

诊断须由本公司认可的医院神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）、正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查确诊。理赔时必须满足以下条件中的至少一项：

- （1）提供 180 天以上的相关病历记录证明被保险人存在经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。
- （2）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。

87.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。强直性脊柱炎必须明确诊断，并须满足下列全部条件：

- （1）严重脊柱畸形：椎体钙化形成骨桥，脊柱出现“竹节样改变”；骶髂关节硬化、融合、强直；
- （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。

88.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。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，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

89.重症手足口病

指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专科医生确诊为患有手足口病，并伴有以下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。

90.亚急性硬化性全脑炎

指一种以大脑白质和灰质损害为主的全脑炎。本病的发生是由于缺损型麻疹病毒慢性持续感染所致的一种罕见的致命性中枢神经系统退变性疾病。早期以炎症性病变为主，晚期主要为神经元坏死和胶质增生，核内包涵体是本病的特征性改变之一。疾病确诊 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。

91.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，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动之一：

- (1) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- (2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

92.肠系膜上动脉栓塞致严重肠坏死

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。

93.严重肾上腺脑白质营养不良

指一种最常见的过氧化物酶体病，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，视力及听力下降或肾上腺皮质功能低下等。须由本公司认可的医院专科医生诊断，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。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

94.室壁瘤切除手术

因心肌梗死导致室壁瘤，被保险人实际接受了开胸开心室壁瘤切除手术治疗。

95.严重特发性脊柱侧弯矫正手术

指因特发性脊柱侧弯达到了重度胸部畸形，实际已经实施了对该疾病的矫正外科手术，且满足下列至少两项条件：

- (1) 步态受损；
- (2) Cobb 角度大于 40 度；
- (3) 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV1) 占预计值的百分比 <70% 或 FEV1% 低于预计值的 80%。

我们仅对特发性脊柱侧弯承担保险责任，其他类型的脊柱侧弯不在本病种

的保障范围内。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病”的限制。

96.严重肺结节病

结节病是一种原因不明的系统性肉芽肿性疾病，可以累及全身多个器官，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。被保险人必须被明确诊断并且满足下列全部条件：

- (1) 影像学检查结果为 IV 期肺结节病，即广泛肺纤维化；
- (2) 存在心脏结节病或神经系统结节病；
- (3) 肺功能进行性下降，临床持续 180 天动脉血氧分压(PaO₂)<60mmHg 和动脉血氧饱和度(SaO₂)<85%。

97.脊髓空洞症

脊髓空洞症为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。脊髓空洞症必须明确诊断并且造成永久不可逆的神经系统功能障碍，存在持续至少 180 天以上的神经系统功能缺失并满足下列条件之一：

- (1) 延髓麻痹存在显著舌肌萎缩、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。

98.皮质基底节变性

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临床特征。须经本公司认可的医院相关专科医生明确诊断，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活中的三项或三项以上。

99.严重气性坏疽

指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，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) 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

清创术不在保障范围内。

100. 严重急性呼吸窘迫综合征（ARDS）

指一种临床表现为无心力衰竭的肺水肿，为创伤、脓毒血症等临床多种疾病的并发症，须经本公司认可的呼吸科专科医生明确诊断，且满足下列所有条件：

- (1) 急性发作（原发疾病起病后 6 至 72 小时内起病）；
- (2) 急性发作的临床症状体征，包括呼吸急促、呼吸困难、心动过速、大汗、面色苍白及辅助呼吸肌活动加强（点头呼吸、提肩呼吸）；
- (3) 肺部 X 线显示有双肺弥漫性浸润；
- (4) 动脉氧分压/吸入氧浓度（PaO₂/FiO₂）不超过 100mmHg；
- (5) 肺毛细血管压（PCWP）不超过 18mmHg，或临床无左心房高压表现。

101.感染性心内膜炎

指因细菌、真菌和其他微生物（如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等）直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，须经本公司认可的医院心脏专科医生确诊，且须满足下列全部条件：

- (1) 血液培养测试结果为阳性，并至少符合以下条件之一：
 - a.微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓肿培养或组织检查证实有微生物；
 - b.病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓肿有活动性心内膜炎；
 - c.分别两次血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合；

d.持续血液培养证实有微生物阳性反应，且与心内膜炎符合。

(2) 心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全（返流部分达 20%或以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围小于或等于正常的 30%）；

(3) 心内膜炎及心瓣膜损毁程度需经由本公司认可的医院心脏专科医生确诊。

102.颅脑手术

指被保险人确已实施全麻下的开颅手术，开颅以切开硬脑膜为准（不包括颅骨钻孔手术、经鼻蝶窦入颅手术和小骨窗开颅手术）。

因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。

理赔时必须提供由本公司认可的医院神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

103.脑型疟疾

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。脑型疟疾的诊断须由本公司认可的医院医生确认，且外周血涂片存在恶性疟原虫。

其他明确病因导致的脑病不在保障范围内。

104.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。须经本公司认可的医院专科医师明确诊断，并且疾病确诊 180 天后，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。

105.肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症

以肌肉无力及萎缩为特征，并有以下情况作为证明：脊髓前角细胞功能失调、可见的肌肉颤动、痉挛、过度活跃之深层肌腱反射和外部足底反射、影响皮质脊髓束、构音障碍及吞咽困难。必须由本公司认可的医院专科医生以适当的神经肌肉检查如肌电图（EMG）证实。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。

106.脊柱裂

指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，合并大小便失禁，部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常，但不包括由 X 线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑（脊）膜突出的隐形脊椎裂。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

107.侵蚀性葡萄胎(或称恶性葡萄胎)

指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并实际已经实施了化疗或手术治疗。

108.视神经脊髓炎

视神经脊髓炎（NMOSD）指一种免疫介导的以视神经和脊髓受累为主的中枢神经系统炎性脱髓鞘疾病，多急性/亚急性起病，临床表现包括 6 组核心症候群：

- (1) 视神经炎；
- (2) 急性脊髓炎；
- (3) 极后区综合征；
- (4) 急性脑干综合征；
- (5) 症状性睡眠发作或急性间脑临床综合征伴 NMOSD 典型的间脑 MRI 病灶；
- (6) 症状性大脑综合征伴 NMOSD 典型的脑部病变。

须由本公司认可的医院专科医生明确诊断，并伴有脊髓 MRI、脑积液体、视觉诱发电位和血生化检查结果证实。

109.肺孢子菌肺炎

指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎，且须满足下列全部条件：

- (1) 第一秒末用力呼气量 (FEV₁) 小于 1 升；
- (2) 气道内阻力增加，至少达到 0.5kPa/l/s；
- (3) 残气容积占肺总量(TLC)的 60%以上；
- (4) 胸内气体容积升高，超过基值的 170%；
- (5) PaO₂<60mmHg，PaCO₂>50mmHg。

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。

110.严重幼年型类风湿性关节炎

幼年型类风湿性关节炎又称幼年型特发性关节炎，指一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。须由我们认可的医院专科医生明确诊断，并实际已经实施了膝关节或髋关节置换手术。

我们对“严重类风湿性关节炎”和“严重幼年型类风湿性关节炎”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项重大疾病保险金后，两项重大疾病的保险责任同时终止。

111.败血症导致的多器官功能障碍综合症

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，因该疾病在本公司认可的医院住院至少 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<50x10³ /微升；
- (3) 肝功能不全，胆红素>6mg/dl 或>102μmol/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>300 μmol/L 或>为 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。

败血症导致的多器官功能障碍综合症的诊断应由本公司认可的医院专科医生证实。

非败血症导致的多器官功能障碍综合症不在保障范围内。

112.严重弥漫性硬化

是一种罕见的、散发的脱髓鞘疾病。病理为大脑双侧半球白质大片脱髓鞘，以及一些小的脱髓鞘病灶。脱髓鞘区轴索相对保留，在病灶中央区轴索可显著破坏。须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，并且需满足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三项或三项以上。

113.闭锁综合征

又称闭锁症候群，即去传出状态，系脑桥基底部病变所致。须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，并且需满足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三项或三项以上。

114.严重Ⅲ度冻伤导致截肢

冻伤是由于寒冷潮湿作用引起的人体局部或全身损伤。指冻伤程度达到Ⅲ度，且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。

115.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，被保险人实际接受了心脏再同步化治疗（CRT），以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前须满足下列全部条件：

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

116.狂犬病

指狂犬病毒所致的急性传染病。临床表现为特有的恐水、怕风、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。须经本公司认可的医院专科医生明确诊断。

117.严重脑桥中央髓鞘溶解症

脑桥中央髓鞘溶解症（CPM）是一种代谢性脱髓鞘疾病。CPM 由 Adams 首次提出，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。须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，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。

118.阵发性睡眠性血红蛋白尿

阵发性睡眠性血红蛋白尿（PNH）指一种后天获得性溶血性疾病。该病源于造血干细胞 PIG-A 基因突变引起一组通过糖基磷脂（GPI）锚连在细胞表面的膜蛋白的缺失，导致细胞性能发生变化。其临床表现为不同程度的发作性血管内容血、阵发性血红蛋白尿、骨髓造血功能衰竭和静脉血栓的形成。须由我们认可的专科医生明确诊断，并伴有相关嗜水气单胞菌溶素变异体（FLAER）检查结果证实。

被保险人确诊时年龄须在 22 周岁之前。

119.严重多系统萎缩

指一种散发性的神经系统变性疾病，临床表现为不同程度的自主神经功能障碍、对左旋多巴胺类药物反应不良的帕金森综合征、小脑性共济失调和锥体束征等症状。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，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能征、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

120.严重破伤风

指破伤风梭菌经由皮肤或黏膜伤口侵入人体，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。须经本公司认可的医院专科医生明确诊断。

附表二： 轻症疾病列表

包括以下疾病、疾病状态或手术。其中第 1-3 项为《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中轻度疾病的疾病种类及定义，第 4-50 项为我们增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。

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著》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 T₁N₀M₀ 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<10/50HPF 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。

我们对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

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.冠状动脉介入手术

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者激光冠状动脉成形术，但未达到本合同所指重大疾病“较重急性心肌梗死”的给付标准。

我们对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

5.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。在本公司认可的医院内实际进

行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术，但未达到本合同所指重大疾病“较重急性心肌梗死”的给付标准。

我们对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

6.心脏瓣膜介入手术

指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。

我们对“心脏瓣膜介入手术”和“中度感染性心内膜炎”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，两项轻症疾病的保险责任同时终止。

7.主动脉内手术(非开胸或开腹手术)

指为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的主动脉内手术，但未达到本合同所指重大疾病“主动脉手术”的给付标准。

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.脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病手术或放射治疗

指经头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(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，但未达到本合同所指重大疾病“颅脑手术”的给付标准。

- (1) 脑垂体瘤;
- (2) 脑囊肿;
- (3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

因外伤导致的颅内出血不在保障范围内。

我们对“脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病手术或放射治疗”和“植入大脑内分流器”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，两项轻症疾病保险责任同时终止。

9.单眼失明

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，但未达到本合同所指重大疾病“双目失明”的给付标准，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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 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。

我们对“单眼失明”、“视力严重受损”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

10.人工耳蜗植入手术

由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术，但未达到本合同所指重大疾病“双耳失聪”的给付标准，且在植入手术实施之前已经满足下列全部条件：

- (1) 双耳持续 12 个月以上重度感音神经性耳聋；
- (2) 使用相应的听力辅助设备效果不佳。

我们对“人工耳蜗植入手术”、“听力严重受损”和“单耳失聪”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

11.肝叶切除

指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害，已经实施了肝左叶切除手术或肝右叶切除手术（备注：本定义是按肝脏的传统解剖分段法将肝脏分为肝左叶和肝右叶）。

下列情况不在保障范围内：

- （1）肝区切除、肝段切除手术；
- （2）因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱；
- （3）因本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”或轻症疾病“恶性肿瘤——轻度”进行的肝切除手术；
- （4）作为器官捐献者而实施的肝切除手术；
- （5）因肝移植而实施的肝叶切除手术。

12.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内。

13.听力严重受损

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，但未超过 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，但未达到本合同所指重大疾病“双耳失聪”的给付标准。

被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的听力严重受损诊断及检查证明和资料。

我们对“人工耳蜗植入手术”、“听力严重受损”和“单耳失聪”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

14.视力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，虽未达到本合同所指重大疾病“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（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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 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。

我们对“单眼失明”、“视力严重受损”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

15.特定周围动脉狭窄的血管介入治疗

指为治疗特定周围动脉的狭窄而实际实施的血管成形术、支架植入术或动脉粥样硬化斑块清除手术。诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行，并须经血管造影术证实接受介入治疗的动脉有 50%或以上的狭窄。

特定周围动脉指肾动脉、肠系膜动脉和为下肢或上肢供血的动脉。

16.可逆性再生障碍性贫血

指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，必须由本公司认可的医院血液科医生诊断，且病历资料显示接受

了下列任一治疗：

- (1) 骨髓刺激疗法至少 1 个月；
- (2) 免疫抑制剂治疗至少 1 个月。

17.肝硬化失代偿期

肝硬化须由本公司认可的医院专科医生明确诊断。必须由活检证实有再生的肝细胞结节和典型的肝组织纤维化。以下条件必须全部满足并至少持续一年：

- (1) 持续性黄疸，胆红素水平升高超过 50 μ mol/L；
- (2) 蛋白质合成异常，白蛋白水平低于 27g/L；
- (3) 异常凝血功能，凝血酶原时间超过正常上限的 2 倍或以上，或者国际正常化比率（INR）在 2.0 以上。

继发于酒精、毒品或药物滥用的肝硬化不在保障范围内。

18.深度昏迷 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（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 72 小时以上，但未达到本合同所指重大疾病“深度昏迷”的给付标准。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

19.慢性肾功能损害

慢性肾功能障碍是指慢性肾功能不全的晚期。必须满足下列全部条件：

- (1) 肾小球滤过率（使用 MDRD 公式或 Cockcroft-Gault 公式计算的结果），低于 30mL/min/1.73 平方米，且此状态须持续至少 90 天；
- (2) 慢性肾功能损害的诊断必须由本公司认可的医院泌尿科或肾脏科医生确认。

因系统性红斑狼疮所致慢性肾功能损害不在保障范围内。

20.原位癌

指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌病灶经组织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）的原位癌及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）肿瘤形态学编码的原位癌范畴。

被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗，且诊断时须健在。

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、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；
- (4) 皮肤原位黑色素瘤以外的皮肤原位癌；
- (5) 膀胱、输尿管、尿道的 Ta 期肿瘤。

21.轻度坏死性筋膜炎

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，但未达到本合同所指重大疾病“重症急性坏死性筋膜炎并发症”的给付标准。本病须经由本公司认可的医院专科医生明确诊断。

22.严重甲型及乙型血友病

被保险人必须是患上严重甲型血友病（缺乏 VIII 凝血因子）或严重乙型血友病（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。诊断必须由本公司认可的医院血液病专科医生确认。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

23.植入心脏起搏器

指因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏起搏器的植入手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须在本公司认可的医院专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

被保险人已经达到本合同所指重大疾病“严重的 III 度房室传导阻滞”、“Brugada 综合征”或“I 型糖尿病导致的特定严重并发症或特定手术治疗”给付标准的，则不在本责任“植入心脏起搏器”的保障范围内。

24.轻度面部烧伤

指面部烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积达到面部表面积的 30%或者 30%以上，但未达到面部表面积的 80%。

25.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而实际接受了肾上腺切除术治疗。诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

26.特定的系统性红斑狼疮

指诊断为系统性红斑狼疮，且满足下列全部条件，但未达到本合同所指重大疾病“系统性红斑狼疮 - （并发）III 型或以上狼疮性肾炎”或“严重慢性肾衰竭”的给付标准：

(1) 在下列五项情况中出现最少三项：

- a. 关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或两个以上关节；
- b. 浆膜炎：胸膜炎或心包炎；
- c. 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；
- d. 血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少；
- e. 抗核抗体阳性、或抗 dsDNA 阳性，或抗 Smith 抗体阳性。

(2) 系统性红斑狼疮的诊断必须由本公司认可的医院风湿科或免疫系统专科医生确定。

27.永久性心脏除颤器植入

因严重心律失常而于心腔内进行植入永久性心脏除颤器的手术，此严重心律失常并不能以其他方法治疗。必须由本公司认可的医院相关专科医生确认植入心脏除颤器为医疗所需。

体外心脏电复律（心脏电除颤）、临时性埋藏式心脏复律除颤器安装以及被保险人已经达到本合同所指重大疾病“Brugada 综合征”给付标准的，则不在本责任“永久性心脏除颤器植入”的保障范围内。

28.原发性心室肌病（心功能 III 级）

指被诊断为原发性心肌病，并满足下列全部条件，但未达到本合同所指重大疾病“严重原发性心室肌病”的给付标准：

- (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，或其同等级别；
- (2) 原发性心肌病的诊断必须由本公司认可的医院心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。

本保障范围内的心肌病仅包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。继发于全身性疾病或其他器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不

在保障范围内。

29.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），同时必须由本公司认可的医院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在保障范围内。

被保险人达到本合同所指轻症疾病“轻度面部烧伤”的给付标准，且因此需行“面部重建手术”，则不在保障范围内。

30.硬脑膜下血肿手术

指为清除或引流因意外导致的硬脑膜下血肿，实际实施了头部开颅或钻孔手术。开颅或钻孔手术必须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

31.胆道重建手术

指因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。手术必须在本公司认可的医院专科医生认为是医疗所需的情况下进行。

胆道闭锁不在保障范围内。

32.肾脏切除

指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经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) 因本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”或轻症疾病“恶性肿瘤——轻度”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。

33.心包膜切除术

指为治疗心包膜疾病，已经实施了心包膜切除术，但未达到本合同所指重大疾病“严重慢性缩窄性心包炎”的给付标准。手术必须在本公司认可的医院心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。

34.双侧睾丸切除术

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) 因本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”或轻症疾病“恶性肿瘤——轻度”进行的睾丸切除术；
- (3) 变性手术、预防性手术。

35.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) 因本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”或轻症疾病“恶性肿瘤——轻度”进行的卵巢切除术；

- 瘤——轻度”进行的卵巢切除术；
(3) 预防性卵巢切除；
(4) 变性手术。

36.原发性肺动脉高压

指由于原发性肺动脉高压进行性发展，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 III 级及以上，但尚未达到 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 36mmHg。

37.中度慢性呼吸功能衰竭

指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆的呼吸功能衰竭，但未达到本合同所指重大疾病“严重慢性呼吸衰竭”或“严重继发性肺动脉高压”的给付标准，且诊断必须满足下列全部条件：

- (1) 第一秒末用力呼吸量（FEV₁）小于 1 升；
- (2) 残气容积占肺总量（TLC）的 50%以上；
- (3) PaO₂<60mmHg，但≥50mmHg。

38.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，已经实施了腔静脉过滤器植入术。手术必须在本公司认可的医院专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

39.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。本病须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，但未达到本合同所指重大疾病“系统性硬皮病”的给付标准，并须满足下列全部条件：

- (1) 必须是经由本公司认可的医院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。

40.早期象皮病

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，但未达到本合同所指重大疾病“丝虫病所致象皮肿”的给付标准，但需达到国际淋巴学会分级为 2 级淋巴液肿，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。此病症须经本公司认可的医院专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常引起的淋巴水肿，以及急性淋巴管炎或其他原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。

41.中度感染性心内膜炎

指因感染性微生物造成心脏内膜炎症，并且累及心脏瓣膜，导致心脏瓣膜病变，且未达到本合同所指重大疾病“感染性心内膜炎”或“心脏瓣膜手术”的给付标准。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，且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。

我们对“心脏瓣膜介入手术”和“中度感染性心内膜炎”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，两项轻症疾病的保险责任同时终止。

42.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。此手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

我们对“单眼失明”、“视力严重受损”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

43.中度脑桥中央髓鞘溶解症

脑桥中央髓鞘溶解症（CPM）是一种代谢性脱髓鞘疾病。CPM 由 Adams 首次提出，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。但未达到本合同所指重大疾病“严重脑桥中央髓鞘溶解症”或“瘫痪”的给付标准。须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，并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。

44.中度 Balo 病（同心圆硬化症）

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。但未达到本合同所指重大疾病“瘫痪”的给付标准。须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，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，持续至少 180 天。

45.中度弥漫性硬化

是一种罕见的、散发的脱髓鞘疾病，主要见于儿童。脱髓鞘区轴索相对保留，在病灶中央区轴索可显著破坏。但未达到本合同所指重大疾病“严重弥漫性硬化”或“瘫痪”的给付标准。须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，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。

46.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，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、声导抗检测或者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三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

我们对“人工耳蜗植入手术”、“听力严重受损”和“单耳失聪”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，三项轻症疾病的保险责任同时终止。

47.外伤性全脾切除手术

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，单纯脾修补术和脾部分切除术不在保障范围内，因外伤以外原因导致的全脾切除术不在保障范围内。

48.轻度闭锁综合征

又称闭锁症候群，即去传出状态，系脑桥基底部病变所致。须经专科医生明确诊断，并需满足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。且未达到本合同所指重大疾病“闭锁综合征”或“瘫

疾”的给付标准。

49.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。出血性登革热的诊断必须由本公司认可的医院专科医生证实。

非出血性登革热不在保障范围内。

50.植入大脑内分流器

指确实在脑室进行分流器植入手术，以缓解升高的脑脊液压力。必须由本公司认可的医院脑神经专科医生证实植入分流器为医疗所需，且未达到本合同所指重大疾病“严重脑损伤”或“颅脑手术”的给付标准。

先天性脑积水不在保障范围内。

我们对“脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病手术或放射治疗”和“植入大脑内分流器”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病保险金后，两项轻症疾病保险责任同时终止。

附表三： 中症疾病列表

包括以下疾病、疾病状态或手术。

1.中度脑损伤

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，仍完全丧失自主生活能力，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本合同所指重大疾病“严重脑损伤”或“瘫痪”的给付标准。

2.中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的功能障碍。神经系统的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍存在自主活动能力完全丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本合同所指重大疾病“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”或“瘫痪”的给付标准。

3.中度帕金森氏病

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。须同时满足下列全部条件，且未达到本合同所指重大疾病“严重原发性帕金森病”或“瘫痪”的给付标准：

- （1） 无法通过药物控制；
- （2） 出现逐步退化客观征状；
- （3） 经鉴定至少持续 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

4.单侧肺脏切除

指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经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） 因本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”或轻症疾病“恶性肿瘤——轻度”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；
- （4） 因肺移植而实施的肺脏切除手术。

- 5.中度严重溃疡性结肠炎** 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，须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠，并经组织病理学检查证实为溃疡性结肠炎，且须经本公司认可的医院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 180 天，但未达到本合同所指重大疾病“严重溃疡性结肠炎”的给付标准。
- 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。
- 6.中度进行性核上性麻痹** 指一种罕见的神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。须满足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，但未达到本合同所指重大疾病“严重进行性核上性麻痹”或“瘫痪”的给付标准。本病须经本公司认可的医院专科医生明确诊断。
- 7.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，被保险人所患的克罗恩病须经本公司认可的医院肠胃科专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 180 天以上，且未达到本合同所指重大疾病“严重克罗恩病”的给付标准。
- 8.中度类风湿关节炎** 根据美国风湿病学院的诊断标准，由本公司认可的医院风湿科专科医生明确诊断并满足下列全部条件，但未达到本合同所指重大疾病“严重类风湿性关节炎”和“严重幼年型类风湿性关节炎”的给付标准：
（1）关节严重变形，侵犯至少两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）。
（2）已经达到类风湿性关节炎功能分级Ⅲ级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）。
- 9.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% 或 15% 以上。但未达到本合同所指重大疾病“严重Ⅲ度烧伤”的给付标准。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 10.早期运动神经元病** 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部分丧失，经鉴定，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。但未达到本合同所指重大疾病“严重运动神经元病”的给付标准。
- 11.结核性脊髓炎** 因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能中度障碍，即：疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下述一种或一种以上障碍：（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。但未达到本合同所指重大疾病“严重结核性脊髓炎”的给付标准。
该诊断必须由本公司认可的医院神经专科医生证实，并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。
- 12.单个肢体缺失** 指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，但未达到本合同所指重大疾病“多个肢体缺失”的给付标准。

因本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”或轻症疾病“恶性肿瘤——

轻度”导致的单个肢体缺失不在保障范围内。

13.中度克雅氏症

指一种罕见的主要发生在老年人之间的可传播的脑病。受感染的人可以有睡眠紊乱，个性改变，共济失调，失语症，视觉丧失，物理，肌肉萎缩，肌阵挛，进行性痴呆等症状。须满足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。但未达到本合同所指重大疾病“克雅氏病”的给付标准。

因人类生长激素治疗所致疾病不在保障范围内。

14.中度强直性脊柱炎

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。强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列全部条件，但未达到本合同所指重大疾病“强直性脊柱炎”的给付标准。

:

- (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两项。

15.中度肌营养不良症

指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。但未达到本合同所指重大疾病“严重肌营养不良症”或“瘫痪”的给付标准。须满足下列全部条件：

- (1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
- (2) 自主生活能力严重丧失，经鉴定，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

16.中度全身性（型）重症肌无力

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。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，该病必须由本公司认可的医院专科医生明确诊断，但未达到本合同所指重大疾病“严重全身性（型）重症肌无力”的给付标准，须满足下列全部条件：

- (1) 经药物治疗或胸腺切除治疗一年后仍无法控制病情；
- (2) 自主生活能力部分丧失，经鉴定，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上，并且提供理赔当时的自主生活能力部分丧失诊断及检查证明。

17.中度阿尔茨海默病

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，并且自主生活能力严重丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本合同所指重大疾病“严重阿尔茨海默病”或“瘫痪”的给付标准。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

18.中度肠道并发症

指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，但未达到本合同所指重大疾病“严重肠道疾病并发症”的给付标准。本疾病须满足下列全部条件：

- (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。

因克罗恩病导致的中度肠道并发症不在保障范围内。

19.中度脊髓灰质炎

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。该病必须由本公司认可的医院专科医生明确诊断，且脊髓灰质炎确诊 180 天后，仍遗留一肢或一肢以上肢体三大关节中至少一个大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 3 级（含）以下，但未达到本合同所指重大疾病“严重脊髓灰质炎”的给付标准。

20.颈动脉狭窄介入治疗

颈动脉狭窄须由颈动脉造影检查证实一条或以上颈动脉超过管径 50%或以上的狭窄。此病症须由本公司认可的医院专科医生明确诊断。为治疗颈动脉狭窄性疾病，已经实施了颈动脉血管介入手术，例如血管成形术及/或进行植入支架。

21.慢性阻塞性肺病

指因一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和（或）肺气肿，必须由呼吸系统的专科医生确诊，且诊断必须满足以下所有条件：

- (1) 第一秒末用力呼吸量（FEV1）小于 1 升；
- (2) COPD 肺功能分级 III 级，即 $30\% < FEV1 < 50\%$ ；
- (3) 残气容积占肺总量（TLC）的 50%以上；
- (4) $PaO_2 < 60\text{mmHg}$ ， $PaCO_2 > 50\text{mmHg}$ 。

22.急性重症肝炎人工肝治疗

被保险人被明确诊断为急性重症肝炎，并且实际实施了人工肝支持系统（ALSS）治疗，但未达到本合同所指重大疾病“急性重症肝炎或亚急性重症肝炎”的给付标准。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。

因急性重症肝炎之外的疾病进行 ALSS 治疗不在保障范围内。

23.慢性肝功能衰竭

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭，但未达到本合同所指重大疾病“严重慢性肝衰竭”的标准。须满足下列任意三个条件：

- (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。

24.中度糖尿病肾病

指因糖尿病引起的糖尿病肾病，须由我们认可的泌尿科或肾脏科专科医生明确诊断，且持续 90 天满足下列至少一项条件：

- (1) 肾小球滤过率（GFR） $< 30\text{ml/min}$ ；
- (2) 内生肌酐清除率（CCR） $< 30\text{ml/min}$ ；
- (3) 血清肌酐（Scr） $> 442\text{ }\mu\text{mol/L}$ ，或 $\geq 5\text{mg/dl}$ 。

25.中度多系统萎缩

指一种散发性的神经系统变性疾病，临床表现为不同程度的自主神经功能障碍、对左旋多巴胺类药物反应不良的帕金森综合征、小脑性共济失调和锥体束征等症状。但未达到本合同所指重大疾病“严重多系统萎缩”或“瘫痪”的给付标准。须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，并且有完整

的临床、实验室和影像学检查结果证实。并且须满足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，日常生活必须持续受到他人监护。

神经官能征、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

26.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。须由我们认可的医院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。

27.中度多发性硬化症

指被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少六个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变。但未达到本合同所指重大疾病“多发性硬化”的给付标准。须由计算机断层扫描（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，且已经造成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或两项以上，持续至少 180 天。

28.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。

上述动脉疾病的诊断以及相关治疗的必要性必须由我们认可的医院血管疾病专科医生明确诊断，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瘤清除手术。

29.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。但未达到本合同所指重大疾病“瘫痪”的给付标准。

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。

30.急性出血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障范围内。

附表四： 特定疾病列表

包括以下疾病、疾病状态或手术。

1.白血病

白血病是一种造血系统的恶性肿瘤，其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中进行性、失控制的异常增生，并浸润至其他组织与器官，使正常血细胞生成减少，周围白细胞有质和量的变化，产生相应临床表现。被保险人所发生白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象由本公司认可的医院专科（儿科、血液科或肿瘤科）医生确诊，且符合本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”的疾病定义。

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) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患白血病。

2.瑞氏综合征 见附表一“65.瑞氏综合征”定义

3.严重川崎病 见附表一“68.严重川崎病”定义

4. I 型糖尿病导致的特定严重并发症或特定手术治疗 见附表一“83. I 型糖尿病导致的特定严重并发症或特定手术治疗”定义

5.原发性脑实质恶性肿瘤 指原发于脑部（不包括脑膜、脑神经、脊髓）的恶性肿瘤，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 C71 范畴，且符合本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”的疾病定义。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 继发性（转移性）恶性肿瘤；
- (3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本合同所指的“经输血导致的 HIV 感染”、“因职业关系导致的 HIV 感染”、“器官移植导致的 HIV 感染”）。

6.严重癫痫症 见附表一“86.严重癫痫症”定义

7.严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症 见附表一“11.严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”定义

8. 严重肝豆状核变性 (Wilson 病) 见附表一“52.严重肝豆状核变性 (Wilson 病)”定义

9.重症手足口病 见附表一“89.重症手足口病”定义

10.严重肾上腺脑白质营养不良 见附表一“93.严重肾上腺脑白质营养不良”定义

11.神经母细胞瘤 指原发于神经母细胞的恶性肿瘤，且符合本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”的疾病定义。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本合同所指的“经输血导致的 HIV 感染”、“因职业关系导致的 HIV 感染”、“器官移植导致的 HIV 感染”）。

12.严重心肌炎致心功能损害	见附表一“49.严重心肌炎致心功能损害”定义
13.严重哮喘	见附表一“69.严重哮喘”定义
14.严重结核性脊髓炎	见附表一“33.严重结核性脊髓炎”定义
15.骨生长不全症	见附表一“70.骨生长不全症”定义
16.严重脊髓灰质炎	见附表一“84.严重脊髓灰质炎”定义
17.肺淋巴管肌瘤病	见附表一“50.肺淋巴管肌瘤病”定义
18.严重幼年型类风湿性关节炎	见附表一“110.严重幼年型类风湿性关节炎”定义
19.淋巴瘤	指原发于淋巴组织的恶性肿瘤，且符合本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”的疾病定义。 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) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本合同所指的“经输血导致的 HIV 感染”、“因职业关系导致的 HIV 感染”、“器官移植导致的 HIV 感染”）。
20.肾母细胞瘤	指原发于肾母细胞的恶性肿瘤，且符合本合同所指重大疾病“恶性肿瘤——重度”的疾病定义。 下列疾病不在保障范围内： (1) 原位癌； (2) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本合同所指的“经输血导致的 HIV 感染”、“因职业关系导致的 HIV 感染”、“器官移植导致的 HIV 感染”）。
21.范可尼综合征	见附表一“81.范可尼综合征”定义
22.艾森门格综合征	见附表一“75.艾森门格综合征”定义
23.多发性硬化	见附表一“46.多发性硬化”定义
24.严重多系统萎缩	见附表一“119.严重多系统萎缩”定义

25.视神经脊髓炎	见附表一“108.视神经脊髓炎”定义
26.严重特发性肺动脉高压	见附表一“21.严重特发性肺动脉高压”定义
27.肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症	见附表一“105.肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症”定义
28.严重全身性（型）重症肌无力	见附表一“47.严重全身性（型）重症肌无力”定义
29.亚历山大病	见附表一“45.亚历山大病”定义
30.亚急性硬化性全脑炎	见附表一“90.亚急性硬化性全脑炎”定义
31.严重亚急性坏死性脊髓炎	见附表一“104.严重亚急性坏死性脊髓炎”定义
32.严重脑桥中央髓鞘溶解症	见附表一“117.严重脑桥中央髓鞘溶解症”定义
33.闭锁综合征	见附表一“113.闭锁综合征”定义
34.库鲁病	见附表一“76.库鲁病”定义
35.皮质基底节变性	见附表一“98.皮质基底节变性”定义
36.脊髓空洞症	见附表一“97.脊髓空洞症”定义
37.严重气性坏疽	见附表一“99.严重气性坏疽”定义
38.室壁瘤切除手术	见附表一“94.室壁瘤切除手术”定义
39.严重慢性缩窄性心包炎	见附表一“62.严重慢性缩窄性心包炎”定义
40.严重进行性核上性麻痹	见附表一“56.严重进行性核上性麻痹”定义

附表五： 少儿生长发育疾病列表 包括以下疾病、疾病状态或手术。

1.高度轴性近视导致的孔源性视网膜脱离矫正手术 指为治疗因高度轴性近视导致的同侧眼孔源性视网膜脱离，而进行的视网膜脱离的手术治疗。孔源性视网膜脱离是指在视网膜裂孔基础上，因液化的玻璃体经视网膜裂孔进入视网膜神经上皮层，致使视网膜神经上皮层与色素上皮层分离而导致的视网膜脱离。此项手术须由本公司认可的医院专

科医生认定为处理孔源性视网膜脱离的必要治疗行为，且满足下列所有条件：

- (1) 最近一次眼科检查显示眼轴长度大于 26mm；
- (2) 实际已经实施了视网膜脱离后的手术治疗。

非孔源性视网膜脱离不在保障范围内。

2.严重肥胖症 导致的特定减 重代谢手术

指为治疗严重肥胖症而实施的特定减重代谢手术。肥胖症指一种由多种因素引起的，以体内脂肪细胞的体积和细胞数增加导致体脂占体重的百分比异常增高并在某些局部过多沉积脂肪为特点的慢性代谢疾病。须由本公司认可的医院专科医生明确诊断，且满足下列所有条件：

- (1) BMI>37.5kg/m²；
- (2) 伴有至少 1 种肥胖合并症（包括：糖代谢异常及胰岛素抵抗、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征、非酒精性脂肪性肝炎、内分泌功能异常、高尿酸血症、男性性发育异常、多囊卵巢综合征、变形性关节炎、肾功能异常、2 型糖尿病）；
- (3) 实际已经实施了下列至少一项手术：
 - ① 袖状胃切除术；
 - ② 胃旁路术；
 - ③ 胆胰转流十二指肠转位术。

胃束带手术、胃内水球术不在保障范围内。

3.严重继发性 脊柱侧弯矫正 手术

指因疾病或意外导致的继发性脊柱侧弯（包括但不限于：神经肌肉型脊柱侧弯，退行性脊柱侧弯，神经纤维瘤病合并脊柱侧弯，间质病变所致脊柱侧弯，后天获得性脊柱侧弯，其他代谢性、营养性或内分泌原因引起的脊柱侧弯）达到了重度胸部畸形，实际已经实施了对该疾病的矫正外科手术，且满足下列至少两项条件：

- (1) 步态受损；
- (2) Cobb 角度大于 40 度；
- (3) 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV1）占预计值的百分比<70%或 FEV1% 低于预计值的 80%。

因先天性脊柱侧弯、特发性脊柱侧弯而进行的手术治疗不在保障范围内。