



请扫描以查询验证条款

中信保诚「全民保」重大疾病保险条款阅读指引

- ◆ 中信保诚「全民保」重大疾病保险产品提供重大疾病保障。
- ◆ 为了帮助您更好地理解本条款，我们先介绍几个本条款中的概念
 - “我们”指中信保诚人寿保险有限公司。
 - “您”指投保人，就是购买本保险并缴纳保险费的人。
 - “被保险人”指受本保险合同保障的人。
 - “受益人”指发生保险事故后领取保险金的人。
- ◆ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

◆ 条款目录

- | | |
|------------------|----------------|
| 1 我们保什么、保多久 | 5 如何退保 |
| 1.1 基本保险金额 | 5.1 解除保险合同 |
| 1.2 保险责任 | 6 需关注的其他内容 |
| 1.3 保险期间 | 6.1 保险合同的构成 |
| 2 我们不保什么 | 6.2 保险金额 |
| 2.1 除外责任 | 6.3 保险责任的开始 |
| 2.2 如实告知与保险合同的解除 | 6.4 投保年龄 |
| 2.3 其他免责条款 | 6.5 年龄误告 |
| 3 如何缴纳保险费 | 6.6 合同效力的终止 |
| 3.1 您缴纳保险费的义务 | 6.7 诉讼时效 |
| 3.2 宽限期 | 6.8 变更通讯方式 |
| 3.3 效力中止与恢复 | 6.9 争议的处理 |
| 4 如何领取保险金 | 6.10 特别约定 |
| 4.1 受益人 | 6.11 适用币种 |
| 4.2 保险事故的通知 | 7 名词释义 |
| 4.3 保险金的申请 | 附录 重大疾病名称和疾病定义 |
| 4.4 保险金的给付 | |

中信保诚「全民保」重大疾病保险

1 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

- 基本保险金额** 1.1 本主险合同（指您购买的《中信保诚「全民保」重大疾病保险》产品合同）的基本保险金额由您与我们约定并在保险合同上载明。如果该金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。
- 保险责任** 1.2 在本主险合同有效期内，我们将承担如下保险责任：
自本主险合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起 30 天为等待期。在等待期届满前，若被保险人发生并被确诊患有重大疾病，我们不承担给付保险金的责任。但被保险人因遭受**意外伤害事故**（见 7 名词释义）导致重大疾病的，不受等待期的限制。
被保险人在等待期届满后首次发生并由**专科医生**（见 7 名词释义）明确诊断患有一种或一种以上附录中列明的重大疾病，我们将按本主险合同的基本保险金额给付重大疾病保险金，给付后本主险合同效力终止。
- 保险期间** 1.3 本主险合同的保险期间由您与我们约定并在保险合同上载明。

2 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

- 除外责任** 2.1 **被保险人因以下情形之一造成保险事故的，我们不承担保险责任：**
- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
 - （2）故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；**
 - （3）服用、吸食或注射违禁药品，成瘾性吸入有毒气体；**
 - （4）酒后驾驶（见 7 名词释义）、无合法有效驾驶证驾驶（见 7 名词释义）或驾驶无有效行驶证（见 7 名词释义）的机动车（见 7 名词释义）；**
 - （5）遗传性疾病（见 7 名词释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见 7 名词释义）；**
 - （6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；**
 - （7）原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染。**
- 如实告知与保险合同的解除** 2.2 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如实告知义务，足以影响我们决定是否承保或者提高保险费率的，我们有权依照法律的规定解除本主险合同。
- 您故意不履行如实告知义务的，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，且不退还未缴保险费。
- 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，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但会无息退还已缴保险费。

其他免责条款 2.3 除第 2.1 条“除外责任”部分外，本主险合同中还有一些我们不承担或部分承担保险责任的内容，详见背景突出显示部分。

3 如何缴纳保险费

这部分讲的是您应当按时缴纳保险费，如果不及时缴费可能会导致合同效力终止。

您缴纳保险费的义务 3.1 本主险合同的保险费、缴费方式和缴费期限由您和我们约定并在保险合同上载明。

首次投保本主险合同或续保时，以被保险人当时的年龄为基础核定费率，计算保险费。

我们有权调整适用于本主险合同的费率，费率调整将适用于所有被保险人。保险费率调整后，您须按照调整后续保当时的保险费率缴纳续保保险费，保险费率调整前您已经缴纳的保险费不受影响。

每一年保险期间届满之前，若我们未收到您不再继续投保的书面通知，则视作您申请续保，经我们审核同意并收取续保保险费后本主险合同将延续有效 1 年。

每一年保险期间届满之前，若我们审核后不接受续保，我们会以书面形式通知您，您的保险合同自保险期间届满当日 24 时效力终止。

本主险合同可按以上续保方式续保，但终止日不能超过被保险人满 80 周岁后的首个**保单周年日**（见 7 名词释义）。若被保险人的出生月日与保单周年日相同，则终止日不能超过被保险人 80 周岁当日。

宽限期 3.2 如果您超过保险费应缴日仍未缴纳保险费，从保险费应缴日的次日起 60 日为我们给予您的宽限期。

宽限期内，如发生保险事故，我们仍根据本主险合同约定承担保险责任，但会先扣除**未归还款项**（见 8 名词释义）。宽限期届满，您仍未缴纳保险费的，则本主险合同自宽限期结束当日 24 时起效力中止。

效力中止与恢复 3.3 **本主险合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**

本主险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。您应填写复效申请书，并按我们的要求提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件。我们会对材料进行审核，并做出是否同意复效的决定。

经双方达成复效协议，自您偿还未归还款项的当日 24 时起，本主险合同效力恢复。

自本主险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，本主险合同效力终止。

4 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

受益人 4.1 除本主险合同另有约定外，本主险合同的重大疾病保险金受益人为被保险人本人。

保险事故的通知 4.2 您、被保险人、受益人或其他权利人知道保险事故发生后应当及时（最迟不得超过 5 日）通知我们。

如果因为故意或者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，对无法确定的部分，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。

- 保险金的申请** 4.3 申领重大疾病保险金时，应向我们提供下列文件：
- (1) 理赔申请书；
 - (2) 保险合同；
 - (3) 被保险人的**法定身份证明**（见 7 名词释义）文件；
 - (4) **我们认可的医院**（见 7 名词释义）诊断证明文件（包括：完整的门诊及急诊病历、出院小结、病理组织检查报告及相关的检查检验报告）；
 - (5) 您、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、损失程度有关的证明和资料。

- 保险金的给付** 4.4 我们收到完整的索赔资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定。我们会在核定后及时进行通知。
- 对属于保险责任的，我们将自作出核定之日起 10 日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，我们将自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

5 如何退保

这部分讲的是您可以随时申请退保，退保可能会有损失。

- 解除保险合同** 5.1 您可以随时向我们提出申请解除合同，您在申请时应向我们提供下列资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 解除合同申请书；
 - (3) 您的法定身份证明文件。
- 本主险合同的效力自我们收到解除合同申请书之日 24 时终止。合同效力终止后，我们向您退还未满期净保险费（见 7 名词释义）。

6 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

- 保险合同的构成** 6.1 本主险合同由保险单、保险条款、所附的投保书、其他与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注及其他书面协议构成。
- 保险金额** 6.2 本主险合同的保险金额，即我们根据第 1.2 条的约定，承担给付保险金责任的最高限额。
- 保险责任的开始** 6.3 您向我们提出保险要求，经我们同意承保，保险合同成立。
- 经我们同意承保，并自我们收到首期保险费（以较后者为准）的当日 24 时起保险合同生效，我们开始承担保险责任。我们将及时签发保险单作为保险凭证。
- 本主险合同的成立日与生效日以保险合同所载的日期为准。

- 投保年龄** 6.4 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见7名词释义）计算。
- 年龄误告** 6.5 您在申请投保时，应将与法定身份证明相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，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不真实，并且其真实年龄不符合本主险合同约定投保年龄限制的，我们有权依照法律的规定解除合同，并退还您已缴当期保险费的**未到期保险费**（见7名词释义），对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。
 - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求您补缴保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实缴保险费和应缴保险费的比例给付。
 - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实缴保险费多于应缴保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。本主险合同的基本保险金额不因此改变。
- 合同效力的终止** 6.6 以下任何一种情况发生时，本主险合同效力终止：
- (1) 您向我们申请解除合同；
 - (2) 被保险人身故；
 - (3) 本主险合同一年保险期间届满之前，您以书面形式通知我们不再续保或我们以书面形式通知您不接受续保，本主险合同的效力于保险期间届满时终止；
 - (4) 因本主险合同其他条款所列情况而中止效力，且未按第3.3条约定办理复效的；
 - (5) 因本主险合同其他条款所列情况而终止。
- 诉讼时效** 6.7 人寿保险的被保险人或者受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为5年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
- 人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人向我们请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
- 变更通讯方式** 6.8 本主险合同的通讯方式（包括通讯地址、联系电话、电子邮箱等）变更时，您应及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果您没有以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，我们按所知的最后通讯方式所发送的通知，均视为已送达您。
- 争议的处理** 6.9 如果在履行本主险合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：
- (1) 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁；
 - (2) 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。
- 特别约定** 6.10 如我们以特别约定或附加条件承保，我们将在保险合同或批注上载明。

适用币种 6.11 所有保险费的收取及保险金的支付均使用人民币。

7 名词释义

- 意外伤害事故** 7.1 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。
- 专科医生** 7.2 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) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 酒后驾驶** 7.3 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安全法规规定的饮酒后驾驶或醉酒后驾驶标准。
- 无合法有效驾驶证驾驶** 7.4 指下列情形之一：
- (1) 没有取得驾驶资格；
 - (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
 - (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
 - (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
 - (5) 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；
 - (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 无有效行驶证** 7.5 指下列情形之一：
- (1) 没有机动车行驶证；
 - (2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
- 机动车** 7.6 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。
- 遗传性疾病** 7.3 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 先天性畸形、变形或染色体异常** 7.4 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

保单周年日	7.5	<p>本主险合同的保单周年日以保险合同所载日期为准。</p> <p>本主险合同满第一个保单年度时所对应的保单周年日为首个保单周年日，以此类推。如果当月无对应的同一日，则以该月的最后一日为对应日。</p>
法定身份证明	7.6	指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：出生证明、居民身份证、户口簿、护照、军人证、外国人永久居留身份证等。
我们认可的医院	7.7	<p>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、专科疾病防治所及专供康复、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。</p> <p>您可以通过我们的网站及客户服务热线获知最新的医院名单。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。</p>
未到期净保险费	7.8	指本主险合同最后一期已缴保险费 × (1-手续费比例) × (1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数)，手续费比例为 35%。
周岁	7.9	<p>指按法定身份证明文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。</p> <p>若不同法定身份证明文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，以居民身份证记载的日期为准。</p>
未到期保险费	7.10	指本主险合同最后一期已缴保险费 × (1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数)。

附录 1

重大疾病定义

本主险合同所指的疾病或重大疾病是指以下列出的疾病、疾病状态或手术。其中有“*”标记的重大疾病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》规定，无“*”标记的重大疾病的疾病定义系由我公司制定。

1 *恶性肿瘤

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- ◆ 原位癌；
- ◆ 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- ◆ 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- ◆ 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- ◆ TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- ◆ 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- 2 *急性心肌梗塞 指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：
- (1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
 - (2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
 - (3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
 - (4) 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。
- 3 *脑中风后遗症 指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
- (1) 一侧或一侧以上肢体机能完全丧失（见注释）；
 - (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（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、心脏或肺脏的异体移植手术。
造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。
- 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，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。
冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
- 6 *终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期） 指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。
- 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 *急性或亚急性重症肝炎 指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：
- (1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
 - (2) 肝性脑病；
 - (3) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
 - (4) 肝功能指标进行性恶化。
- 9 *良性脑肿瘤 指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：
- (1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
 - (2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。
- 脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

- 10 *慢性肝功能衰竭失代偿期 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：
 (1) 持续性黄疸；
 (2) 腹水；
 (3) 肝性脑病；
 (4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。
 因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。
- 11 *脑炎后遗症或脑膜炎后遗症 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性功能障碍。神经系统永久性功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
 (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。
- 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（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。
 因酗酒或药物滥用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、1,000 赫兹和 2,000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。
- 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，如果使用其它视力表应进行换算）；
 (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机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
- 16 *心脏瓣膜手术 指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。
- 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，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
 神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
- 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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一股或一股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。
- 19 *严重帕金森病 是一种中枢神经系统的退行性疾病,临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件:
- (1) 药物治疗无法控制病情;
- (2) 自主生活能力完全丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 继发性帕金森综合征不在保障范围内。
- 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 *严重原发性肺动脉高压 指不明原因的肺动脉压力持续性增高,进行性发展而导致的慢性疾病,已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限,达到**美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级**(见注释),且静息状态下肺动脉平均压超过30mmHg。
- 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。须满足自主生活能力完全丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。
- 23 *语言能力丧失 指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力,经过积极治疗至少12个月(声带完全切除不受此时间限制),仍无法通过现有医疗手段恢复。
- 精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。
- 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。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:
- ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$;
- ② 网织红细胞 $< 1\%$;
- ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 25 *主动脉手术 指为治疗主动脉疾病,实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉,不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。
- 动脉内血管成形术不在保障范围内。
- 26 严重慢性呼吸衰竭 慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件:
- (1) 休息时出现呼吸困难;
- (2) 动脉血氧分压(PaO_2) $< 50mmHg$;
- (3) 动脉血氧饱和度(SaO_2) $< 80\%$;
- (4) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

- 27 严重心肌病 指被保险人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。心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级。被保险人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。
- 28 严重多发性硬化症 多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断，并且已经造成神经系统永久性功能障碍。神经系统永久性功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
- (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。
- 29 1 型糖尿病及其并发症 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 因坏疽自趾趾关节或以上切除了一趾或多趾。
- 30 植物人状态 由于大脑和/或脑干严重损害造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-觉醒周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。诊断必须明确并且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 天以上方可申请理赔。
- 31 全身型重症肌无力 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。
- 32 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染 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) 受感染的被保险人不是血友病患者。

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，本重大疾病将不在保障范围内。

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。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。

- 33 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永久不可逆性关节功能障碍，并且满足下列全部条件：
- （1）晨僵；
 - （2）对称性关节炎；
 - （3）类风湿性皮下结节；
 - （4）类风湿因子滴度升高；
 - （5）X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形；
 - （6）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 系统性红斑狼疮性肾炎 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。
- 本保单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
 - II型系膜病变型
 - III型局灶及节段增生型
 - IV型弥漫增生型
 - V型膜型
 - VI型肾小球硬化型
- I型和II型狼疮性肾炎不在保障范围内。
- 35 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，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和/或回肠造瘘术。
- 36 II级重症急性胰腺炎 II级重症急性胰腺炎是指急性胰腺炎伴有脏器功能障碍。被保险人所患的II级重症急性胰腺炎必须经专科医生明确诊断，按APACHE II评分达到8分或8分以上和Balthazar分级系统达到II级或II级以上，并且接受了外科剖腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。
- 因酗酒或饮酒过量所致的胰腺炎以及腹腔镜手术不在保障范围内。
- 37 严重冠心病 指经根据冠状动脉造影检查结果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%以上和其他两支血管管腔直径减少60%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。
- 38 严重脊髓灰质炎 指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，且需提供脊髓灰质炎病毒检查的证据（如粪便或脑脊液检查，血液中抗体检查）。脊髓灰质炎导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;
- (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。

39 严重克隆病 克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎, 具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

40 严重弥漫性系统性硬皮病 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。诊断必须明确并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一:

- (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纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能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 被保险人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。

42 重症急性坏死性筋膜炎 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。

44 严重心肌炎 指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能IV级。被保险人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。

45 进行性核上性麻痹 进行性核上性麻痹(PSP)又称Steele-Richardson-Olszewski综合征, 是一种神经系统变性疾病, 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。PSP必须由三级甲等医院的神经内科专科医生确诊, 疾病确诊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。

46 破裂脑动脉瘤夹闭手术 指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血, 被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。

脑动脉瘤(未破裂)预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。

47 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。

48 慢性肺源性心脏病 指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能IV级。被保险人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。

49 肾髓质囊性病 肾髓质囊性病, 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。患者常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。

其他的肾脏囊性病不在保障范围内。

- 50 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 $\geq 30\%$ ；
 - (3) 过量M蛋白存在：
 - ① IgG >3.5 g/dL (血清)
 - ② IgA >2 g/dL (血清)
 - ③ 轻链 (本周氏蛋白) ≥ 1 g/24 小时
 - (4) 血红蛋白 <85 g/L。
- 孤立性骨髓瘤不在保障范围内。
- 51 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 <100 g/l；
 - (2) 白细胞计数 $>25 \times 10^9/l$ ；
 - (3) 外周血原始细胞 $\geq 1\%$ ；
 - (4) 血小板计数 $<100 \times 10^9/l$ ；
- 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。
- 52 重症骨髓增生异常综合征 重症骨髓增生异常综合征是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。被保险人根据外周血和骨髓活检被明确诊断为骨髓增生异常综合征，并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的修订国际预后积分系统 (IPSS-R) 积分 ≥ 3 ，属于中危及以上组。
- 53 感染性心内膜炎 感染性心内膜炎是指因细菌、真菌和其他微生物制剂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) 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) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级，并持续 180 天以上或接受了心脏瓣膜置换手术。
- 54 完全性房室传导阻滞 完全性房室传导阻滞又称三度房室传导阻滞，是指心房的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。必须由专科医生明确诊断并且满足下列全部条件：
- (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。

- 55 主动脉夹层血肿 是指主动脉壁在受到某些病理因素的破坏后, 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, 并且实施了胸腹切开的直视主动脉手术。
- 56 胰腺移植 指因胰腺功能衰竭, 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之内。
- 57 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, 精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。
- 58 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。
- 59 亚急性硬化性全脑炎 是麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统慢性感染。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。必须符合下列全部条件:
(1) 由三级甲等医院的专科医生确诊, 临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液 γ 球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴度升高;
(2) 疾病确诊 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。
- 60 特发性慢性肾上腺皮质功能减退 指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。
- 61 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) 肌肉活检的病理学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) 疾病确诊 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。
- 62 自体造血干细胞移植 指由于患者自身骨髓造血功能异常或为了达到治疗目的, 采集患者自己的一部分造血干细胞, 分离并深低温保存, 再回输给患者使患者的造血功能和免疫功能重新恢复的一种治疗方法。该治疗须由专科医生认为在临床上是必需的。

- 63 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。必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。
- 64 原发性硬化性
胆管炎 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。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。
- 65 严重哮喘 指经专科医生明确诊断为哮喘，且满足下列标准中的三项或三项以上：
(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）且持续六个月以上；
(3) 慢性肺部过度膨胀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，至少持续六个月以上。
- 66 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。
本主险合同只保障 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。
- 67 失去一股及一
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，如果使用其它视力表应进行换算）；
(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。
- 68 小肠移植 指因肠道疾病或外伤，已经实施了在全身麻醉下进行的小肠异体器官移植手术，此手术必须由专科医生确认是医学上必需的情况下进行。
- 69 严重慢性缩窄
性心包炎 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。被保险人因此导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度须达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级。被保险人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。

- 70 智力障碍 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）。智商的检测必须由我们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。同时，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) 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。

注释

- 注1 **肢体机能完全丧失** 指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。
- 注2 **语言能力完全丧失** 语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种，或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。
- 注3 **咀嚼吞咽能力完全丧失** 咀嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
- 注4 **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。
- 注5 **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6 **美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级** 根据美国纽约心脏病学会心功能状态分级标准，心功能状态分级IV级是指在治疗情况下不能无症状地进行任何体力活动，休息时可有心力衰竭或心绞痛症状，并且体检及实验室检查显示有心功能异常的证据。

（本页以下空白）