



请扫描以查询验证条款

中信保诚「惠宝」重大疾病保险条款阅读指引

◆ 中信保诚「惠宝」重大疾病保险提供重大疾病保险金、身故或全残保险金。

◆ 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

- 1.1 基本保险金额
- 1.2 保险责任
- 1.3 保险期间

2 我们不保什么

- 2.1 除外责任
- 2.2 如实告知与保险合同的解除
- 2.3 其他免责条款

3 如何缴纳保险费

- 3.1 您缴纳保险费的义务
- 3.2 宽限期
- 3.3 效力中止与恢复

4 如何领取保险金

- 4.1 受益人
- 4.2 保险事故的通知
- 4.3 保险金的申请
- 4.4 保险金的给付

5 如何退保

- 5.1 犹豫期
- 5.2 解除保险合同

6 其他权益

- 6.1 现金价值
- 6.2 保险单借款

6.3 保险费的垫缴

6.4 减额缴清

6.5 年金转换权

7 需关注的其他内容

7.1 保险合同的构成

7.2 保险金额

7.3 保险责任的开始

7.4 投保年龄

7.5 年龄误告

7.6 合同效力的终止

7.7 诉讼时效

7.8 未归还款项的偿还

7.9 变更保险合同

7.10 变更通讯方式

7.11 宣告死亡

7.12 身体检查

7.13 争议的处理

7.14 特别约定

7.15 适用币种

8 名词释义

附录 1 重大疾病定义

中信保诚「惠宝」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「惠宝」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，我们将承担以下保险责任：

自本主险合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起 90 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附录 1 中列明的疾病，我们无息返还本主险合同当时的基本保险金额对应的已缴保险费，本主险合同效力终止。但被保险人因遭受**意外伤害事故**（见 8 名词释义）导致附录 1 中列明的疾病的，不受等待期的限制。

本主险合同保险责任分为计划 A 和计划 B，对应不同的费率表。您的计划类型将在保险合同上载明。

（1）重大疾病保险金

计划 A：若被保险人在等待期届满后首次发生并由**专科医生**（见 8 名词释义）明确诊断患有**一种或一种以上附录 1 中列明的重大疾病**，我们按确诊时本主险合同基本保险金额给付重大疾病保险金。

计划 B：若被保险人在等待期届满后首次发生并由专科医生明确诊断患有**一种或一种以上附录 1 中列明的重大疾病**，我们按确诊时本主险合同基本保险金额给付重大疾病保险金。若被保险人在**年满 56 周岁之前或第 10 个保单周年日**（见 8 名词释义）之前（以较迟者为准）确诊，我们按确诊时本主险合同基本保险金额额外给付重大疾病保险金。

重大疾病保险金给付后本主险合同效力终止。

（2）身故或全残保险金

计划 A、计划 B 的身故或全残保险金如下：

若被保险人在**年满 18 周岁**（见 8 名词释义）前身故或**全残**（见 8 名词释义），我们按被保险人身故或全残时的本主险合同基本保险金额对应的已缴保险费给付身故保险金或全残保险金。

若被保险人在**年满 18 周岁（含）后**身故或全残，我们按被保险人身故或全残时的本主险合同基本保险金额给付身故保险金或全残保险金。

身故或全残保险金给付后本主险合同效力终止。

已缴保险费= 本主险合同当时的基本保险金额对应的**年缴保险费**（见 8 名词释义）×
已缴费年期数（见 8 名词释义）

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身故或全残的,我们不承担给付身故保险金或全残保险金的责任:

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (2) 故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (3) 在本主险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。

如果本主险合同有**现金价值**(见6.1条),发生上述第(1)种情形致被保险人身故时,我们向被保险人的继承人退还现金价值,本主险合同效力终止;发生上述第(2)、(3)种情形之一致被保险人身故时,我们将向您退还现金价值,本主险合同效力终止。

被保险人因以下情形之一造成保险事故的,我们不承担给付重大疾病保险金的责任:

- (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;或在本主险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;
- (5) 被保险人**酒后驾驶**(见8名词释义)、**无合法有效驾驶证驾驶**(见8名词释义),或驾驶**无合法有效行驶证**(见8名词释义)的**机动车**(见8名词释义);
- (6) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**(见8名词释义);
- (7) **战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱**;
- (8) **核爆炸、核辐射或核污染**;
- (9) **遗传性疾病**(见8名词释义),**先天性畸形、变形或染色体异常**(见8名词释义)。

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,但会无息退还所缴保险费。

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。

分期缴纳保险费的，在缴纳首期保险费后，您应当在每个**保险费应缴日**（见 8 名词释义）前缴纳当期应缴纳的保险费。

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。我们将向您退还合同效力中止日的现金价值。

4 如何领取保险金

这部分讲的是受益人如何领取保险金。

受益人

4.1 本主险合同所指的保险金受益人包括身故保险金受益人、全残保险金受益人和重大疾病保险金受益人。

除另有约定外，本主险合同的全残保险金受益人的和重大疾病保险金受益人为被保险人本人。

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。

您或者被保险人在被保险人身故前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，将及时出具批单。

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。

被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国民法典》的规定向被保险人的继承人或其他权利人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。

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10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8名词释义）文件；
- (4) **我们认可的医院**（见8名词释义）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8名词释义）报告及相关的检查检验报告）；
- (5) 您、被保险人、受益人及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。

申领身故保险金时，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文件、户籍注销证明；
- (4) 保险金受益人的法定身份证明文件及与被保险人的关系证明文件；
- (5) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (6) 您、受益人及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；
- (7) 保险金作为被保险人或保险金受益人遗产继承时，必须提供有合法继承权的相关证明文件。

申领全残保险金时，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文件；
- (4) 我们认可的医院的诊断证明文件（包括完整的门诊及急诊病历、出院小结及相关的检查检验报告）；

- (5) 具有鉴定资格的鉴定机构根据本主险合同约定的全残标准出具的关于被保险人全残的有关证明或资料;
- (6) 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。

犹豫期

- 5.1 您签收本主险合同次日起,我们给予您15日的犹豫期,以便您在此期间浏览本主险合同。

如果您确定本主险合同与您的需求不相符,您需要填写解除合同的申请,连同本主险合同及所有保险费发票原件,在本主险合同签收后的次日起15日内,亲自送达或挂号邮寄给我们,即可解除本主险合同。我们将在扣除10元的工本费后,无息退还您所缴的保险费。本主险合同自您亲自送达时或邮寄邮戳当日24时起解除,对于本主险合同解除前发生的保险事故,我们不承担保险责任。

解除保险合同

- 5.2 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,我们将向您退还本主险合同当时的现金价值。

6 其他权益

这部分讲的是您拥有的其他权益。

现金价值

- 6.1 本主险合同所具有的现金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。我们会在保险单或批注上载明本主险合同保单年度末的现金价值。

保险单借款

- 6.2 在本主险合同有效期内,如果您的本主险合同累积有现金价值,您可以向我们申请借款。经我们审核同意后,将向您提供借款。

我们将就您所借款项收取利息(见8名词释义)。最高可借款金额为本主险合同当时现金价值的80%扣除您尚未清偿的保险单借款及利息的余额(因垫缴到期保险费时不受此限)。

借款期限不超过 6 个月，如逾期未偿还，则未偿还的利息将并入原借款金额中计算利息。

如果您尚未清偿的保险单借款及利息达到本主险合同的现金价值，本主险合同效力中止。

保险费的垫缴 6.3 您可以选择该项利益，如果您超过宽限期仍未缴付保险费，而您的本主险合同当时的现金价值扣除您尚未清偿的保险单借款本息之后的余额，足以垫缴到期保险费的（含附加合同的保险费），我们将按第 6.2 条保险单借款的方式自动借款给您，为您垫缴该期保险费，本主险合同及附加合同仍然有效。

如果本主险合同的现金价值扣除您尚未清偿的保险单借款本息后的余额不足以全额垫缴到期应缴的保险费（含附加合同的保险费），则本主险合同及附加合同自宽限期结束当日 24 时起效力中止。

减额缴清 6.4 在本主险合同有效期内您可以选择该项利益，如果您的本主险合同累积有现金价值，您可以向我们申请办理减额缴清，用您的本主险合同当时的现金价值扣除未归还款项后，一次性缴清本主险合同相应降低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，办理减额缴清须在被保险人年满 18 周岁的首个保单周年日后申请。

减额缴清后，您不必再缴付保险费，本主险合同继续有效，但不再享有保险单借款等权益。

如本主险合同以特别约定或附加条件承保，您不能享受该项减额缴清保险利益。

如您选择办理减额缴清，所有附加合同将自减额缴清办理完毕之日 24 时终止，我们将按附加合同的约定退还未满期保险费或现金价值。

年金转换权 6.5 您或者受益人与我们协商同意后，有权按以下方式申请订立我们当时提供的年金保险合同：

方式一：受益人在申请本合同的保险金时，可将本主险合同的全部或部分保险金作为保险费购买我们当时提供的可转换的年金保险。

方式二：本主险合同生效第 20 个保单周年日之后，如果您申请解除本主险或减少本主险基本保险金额，您可将我们退还的全部或部分现金价值作为保险费购买我们当时提供的可转换的年金保险。

申请作为保险费的保险金、现金价值总额不得低于转换当时我们规定的最低限额。

7 需关注的其他内容

这部分讲的是您需要关注的其他事项。

保险合同的构成 7.1 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 7.2 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	7.3 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	7.4 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以周岁计算。
年龄误告	7.5 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，并向您退还本主险合同当时的现金价值。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	7.6 以下任何一种情形发生时，本主险合同效力终止： （1） 您向我们申请解除合同； （2） 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 条办理复效的； （3） 因本主险合同或其附加合同其他条款所列情况而终止。
诉讼时效	7.7 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。
未归还款项的偿还	7.8 我们在给付各项保险金或办理终止保险合同、减额缴清、复效、减少基本保险金额时，如您有未归还款项，需先行归还我们或由我们在给付款中扣除。
变更保险合同	7.9 在本主险合同有效期内，您可以申请变更本主险合同，您的变更申请经我们双方协商一致后，以批单记载为准。 如果您向我们申请减少基本保险金额，减少后的基本保险金额不得低于您申请当时我们规定的最低限额，减少部分视为部分解除合同，我们将退还基本保险金额减少部分所对应的现金价值。

变更通讯方式	7.10	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。如果您未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。
宣告死亡	7.11	如果被保险人在本主险合同有效期内失踪，且被法院宣告死亡，我们以被保险人被宣告死亡之日为准，按本主险合同与身故有关的约定给付身故保险金，本主险合同效力终止。 如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人或者其他领取保险金的人应于知道或者应当知道上述情形后 30 日内向我们退还已给付的保险金，本主险合同的效力由您与我们双方依法协商处理。
身体检查	7.12	申请保险金的给付时，我们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对保险事故进行鉴定。
争议的处理	7.13	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	7.14	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	7.15	所有保险费的收取及保险金的支付均使用人民币。

8 名词释义

意外伤害事故	8.1	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	8.2	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。 若被保险人在境外（见 8 名词释义）就诊，则专科医生指在境外医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人在境外接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生，但不包括被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲密关系的人。

保单周年日

8.3 本主险合同的保单周年日以保险合同所载日期为准。

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。

周岁

8.4 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。

若不同法定身份证明文件上关于出生日期的记载不一致，应当以居民身份证为准。

全残

8.5 指被保险人在本主险合同有效期内，发生下列情况之一者。

- (1) 双目永久完全失明的（注1、2）；
- (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
- (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
- (4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
- (5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
- (6) 四肢关节机能永久完全丧失的（注3）；
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注4）。

注1：永久完全系指自遭受意外伤害或疾病之日起经过180天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

注2：失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

注3：关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

注4：咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起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。

年缴保险费

8.6 下表为各种缴费方式下的年缴保险费：

缴费方式	年缴保险费
年缴	每期保险费
半年缴	每期保险费乘以2
季缴	每期保险费乘以4
月缴	每期保险费乘以12

已缴费年期数

8.7 下表为各种缴费方式下的已缴费年期数：

缴费方式	已缴费年期数
年缴	实际已缴纳保险费的期数
半年缴	实际已缴纳保险费的期数除以2
季缴	实际已缴纳保险费的期数除以4
月缴	实际已缴纳保险费的期数除以12

酒后驾驶	8.8	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	8.9	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。
无合法有效行驶证	8.10	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	8.11	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。
感染艾滋病病毒或患艾滋病	8.12	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。
遗传性疾病	8.13	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	8.14	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 8 名词释义)]确定。
保险费应缴日	8.15	指保单周年日(见 8 名词释义)在每月、每季、每半年或每年(根据缴费方式确定)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。
未归还款项	8.16	指您欠缴的保险费、保险单借款、利息或其他未还清款项。

法定身份证明	8.17	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:居民身份证、户口簿、护照、军人证、外国人永久居留身份证、港澳台居民居住证等。
我们认可的医院	8.18	必须具有符合当地政府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。 (1) 若被保险人在境内就诊,则我们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。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。 (2) 若被保险人在境外就诊,则我们认可的医院须为符合当地政府机构相关法律法规要求而开办的、并拥有合法经营执照的医院。 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之目的之医疗机构,以及各类诊所、门诊部,均不属于我们认可的医院。
组织病理学检查	8.19	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。
利息	8.20	保险单借款、垫缴保险费、复效时补缴保险费的利息。该利息均按借款利率计算,借款利率以我们在每月第一个营业日公布的为准。
境外	8.21	就本主险合同而言,指除中国大陆以外的国家和地区,包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。
ICD-10	8.22	《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-0-3(见 8 名词释义)不一致的情况,以 ICD-0-3 为准。
保单周年日	8.23	本主险合同的保单周年日以保险合同所载日期为准。 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。
ICD-0-3	8.24	《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版(ICD-0-3),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

本主险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我公司制定。

- 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 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<10/50 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-0-3 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, 仍遗留下述至少一种障碍:

- (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 $\geq$ 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(FEV1)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 严重心脏病 指因心脏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 因坏疽自趾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。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。

本主险合同条款 2.1 “除外责任”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。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。

本主险合同条款 2.1 “除外责任”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。

其他的肾脏囊性病不在保障范围内。

本主险合同条款 2.1 “除外责任”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。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, 日常生活必须持续受到他人监护。 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、并上报国家疾病预防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。

本主险合同条款 2.1 “除外责任”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 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。
- 本主险合同条款 2.1 “除外责任”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。
- 本主险合同条款 2.1 “除外责任”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，无法独立完成基本日常生活或者活动中的三项或者三项以上。
- 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。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。
- 本主险合同条款 2.1 “除外责任”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。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。

本主险合同条款 2.1 “除外责任”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。

本主险合同条款 2.1 “除外责任”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) $< 50\text{mmHg}$ 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症性疾病，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 $> 500\text{ng/ml}$ ；

(3) 外周血细胞减少，至少累及两系， $\text{Hb} < 90\text{g/L}$ ， $\text{PLTS} < 100 \times 10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞 $< 1.0 \times 10^9/\text{L}$ ；

(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 $\geq 2400\text{U/ml}$ 。

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 Baló 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、锥体系、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。
- 本主险合同条款 2.1“除外责任”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（FEV1）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（PaO₂）＜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 巨细胞动脉炎又称颞动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎，须经我们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$<10 \times 10^9/L$； （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。
- 本主险合同条款 2.1 “除外责任”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。

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
- 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。

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”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）