



昆仑健康[2017]

疾病保险 046 号

请扫描以查询验证条款

附件 1-2

昆仑健康保险股份有限公司

(以下简称“本公司”)

健康保重大疾病保险条款

目 录

第一部分 总则.....	2
第一条 合同构成.....	2
第二条 合同成立与生效.....	2
第三条 犹豫期.....	2
第四条 明确说明与如实告知.....	2
第五条 本公司合同解除权的限制.....	2
第二部分 保障利益条款.....	2
第六条 保险对象.....	2
第七条 保险责任.....	3
第八条 责任免除.....	3
第九条 保险期间.....	3
第十条 基本保险金额和保险费.....	3
第十一条 宽限期.....	3
第三部分 保险服务条款.....	4
第十二条 保险单贷款.....	4
第十三条 合同内容变更.....	4
第十四条 受益人指定和变更.....	4
第十五条 联系方式变更.....	4
第十六条 年龄性别错误.....	4
第十七条 未还款项.....	5
第十八条 合同中止与复效.....	5
第十九条 合同解除.....	5
第四部分 保险理赔条款.....	5
第二十条 保险事故通知.....	5
第二十一条 保险金申请.....	5
第二十二条 保险金给付.....	6
第二十三条 诉讼时效.....	6
第二十四条 争议处理.....	6
第二十五条 司法管辖.....	6
第五部分 其他事项.....	6
第二十六条 释义.....	6

第一部分 总则

第一条 合同构成

“昆仑健康保险股份有限公司健康保重大疾病保险合同”（以下简称“本合同”）由保险单及所附条款、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单和其他书面协议构成。

凡涉及本合同的约定，均应采取书面形式。

第二条 合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。自本合同成立、本公司收取首期保险费且签发保险单的次日零时起本合同生效。合同生效日期在保险单上载明。保险单年度和保险费约定交纳日均以合同生效日为计算基准。

合同生效前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金责任。

第三条 犹豫期

自投保人收到保险单之日起，有 15 日的犹豫期。如果投保人在此期间提出解除合同，需要填写书面申请书，并提供保险合同及身份证明，本公司将无息退还投保人所交的保险费，如为纸质保险合同，将从保险费中扣除 10 元工本费。自投保人书面申请解除合同之日起，本合同即被解除，本公司自始不承担保险责任。

第四条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应当向投保人说明本合同内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立本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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金责任，但会无息退还保险费。

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

第五条 本公司合同解除权的限制

本合同第四条和第十六条中规定的合同解除权，自本公司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，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第二部分 保障利益条款

第六条 保险对象

凡出生满 28 日至 60 周岁之间（含 28 日和 60 周岁）的身体健康者可作为被保险人，由

本人或对其具有保险利益的其他人作为投保人向本公司投保本保险。

第七条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担如下保险责任：

被保险人自本合同生效（或复效）之日起 180 天内（含第 180 天）因非意外伤害并经本公司指定或认可的医院确诊初次患有本合同约定的重大疾病（无论一种或多种），本公司向投保人无息返还累计已交的本合同的保险费，本合同终止。

被保险人因意外伤害或自本合同生效（或复效）之日起 180 天后（不含第 180 天）因非意外伤害并经本公司指定或认可的医院确诊初次患有本合同约定的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同约定的基本保险金额给付重大疾病保险金，本合同终止。

第八条 责任免除

因下述一种或多种情形导致被保险人患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人自本合同生效日或者最后复效日（以较迟者为准）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；
- （四）被保险人醉酒，斗殴，故意自伤，服用、吸食或注射毒品；
- （五）被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （六）被保险人患先天性疾病、先天性畸形、遗传性疾病；
- （七）被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒（本合同所列第 34、35 种重大疾病除外）；
- （八）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （九）核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人因上述第（一）项情形患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）的，本公司向其他权利人退还本合同的现金价值，本合同终止；被保险人因上述除第（一）项之外的其他情形患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）的，本公司向投保人退还本合同的现金价值，本合同终止。

第九条 保险期间

本合同保险期间由投保人和本公司约定并在保险单上载明。本公司自本合同生效日的零时开始承担保险责任。

第十条 基本保险金额和保险费

本合同的基本保险金额由投保人和本公司双方协商约定并在保险单上载明。

本合同的保险费按照基本保险金额和约定的费率标准确定。交费方式和交费期间由投保人和本公司约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，投保人应按保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。

第十一条 宽限期

分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如投保人到期未支付保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减投保人欠交的保险费及应付利息。应付利息按照宽限期内的本公司保险单贷款利率计算，如宽限期内存在两个不同的保险单贷款利

率，则按照不同利率对应的期间分别计算并收取应付利息。

如投保人在宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本合同自宽限期届满之日次日零时起效力中止。

第三部分 保险服务条款

第十二条 保险单贷款

在本合同有效期内，经本公司同意，投保人可以凭保险单向本公司申请贷款。贷款金额不得超过本合同的现金价值扣除未还款项后余额的80%，每次贷款期限最长不超过6个月，贷款利率按本公司当时确定的利率执行，并在贷款协议中载明。贷款本息在贷款到期时一并归还。如投保人到期未能足额偿还贷款本息，则投保人所欠的贷款本金及应付利息将作为新的贷款本金计息，新的贷款利率按本公司届时新确定的利率执行，并在贷款偿还通知书中载明。

当未还贷款本金及应付利息加上其他未还款项达到本合同的现金价值时，本合同效力即行中止。

第十三条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单上批注或附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议后，变更方为生效。

上述批注或附贴批单、变更的书面协议及本合同第一条中的“合法有效的声明”是本合同的有效组成部分，本合同条款与批注或附贴批单、变更的书面协议及前述声明不一致之处，以批注或附贴批单、变更的书面协议及前述声明为准；就同一内容或事项，有两份以上批注或附贴批单、变更的书面协议及前述声明，且存在不一致之处的，以日期在后者为准；批注或附贴批单、变更的书面协议及前述声明未尽之处，以本合同条款为准。

第十四条 受益人指定和变更

除本合同另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

第十五条 联系方式变更

投保人变更通讯地址或者电话等联系方式时，应及时通知本公司。投保人未及时通知本公司的，本公司将按本合同载明的最后通讯地址发送有关通知，并视为已送达。

第十六条 年龄性别错误

被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期、年龄和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

（一）如投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同。对于解除合同的，本公司向投保人退还本合同的现金价值。

（二）如投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。如已经发生保险事故，在给付保险金时，按实交保险费与应交保险费的比例给付。

（三）如投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司将向投保人无息退还多收的保险费。

第十七条 未还款项

本公司在给付保险金、退还现金价值或返还保险费时，如投保人有欠交的本合同保险费或其他未还清款项，本公司将在扣除各项欠款及**应付利息**后给付。

第十八条 合同中止与复效

在本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

本合同效力中止后 2 年内，投保人可以申请恢复合同效力。投保人应填写复效申请书，并提供相关证明文件。经本公司审核同意，自投保人补交保险费、应付利息及其他未还款项的次日零时起，合同效力恢复。应付利息按照合同中止期间内的本公司保险单贷款利率计算，但本合同另有约定的除外。如合同中止期间内存在两个或两个以上不同的保险单贷款利率，则按照不同利率对应的期间分别计算并收取应付利息。

自本合同效力中止之日起满 2 年投保人和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。对于解除合同的，本公司向投保人退还本合同效力中止时的现金价值。

第十九条 合同解除

如投保人在犹豫期后申请解除本合同，投保人应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- （一）保险合同；
- （二）投保人身份证明；
- （三）保险费发票；
- （四）解除合同申请书。

自本公司收到解除合同申请书之日起，本合同终止。本公司在收到上述证明和资料之日起 30 日内向投保人退还本公司收到投保人解除本合同书面申请之日本合同的现金价值。

投保人在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第四部分 保险理赔条款

第二十条 保险事故通知

投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

第二十一条 保险金申请

受益人或其他有权领取保险金的人（以下简称“保险金申请人”）向本公司申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

在申请重大疾病保险金时，保险金申请人应填写保险金给付申请书，并提交下列证明和资料向本公司申请给付：

- （一）保险合同；
- （二）保险金申请人的有效身份证件、户籍证明或身份证明；
- （三）由本公司指定或认可的医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书及有关病历资料；

(四) 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;

(五) 如保险金申请人委托他人申请的, 还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

以上证明和资料不完整的, 本公司将及时一次性通知保险金申请人补充提供有关证明和资料。

第二十二條 保险金给付

本公司在收到保险金申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后, 将及时作出核定; 情形复杂的, 在 30 日内作出核定。

本公司作出核定后, 对确定属于保险责任的, 本公司在与保险金申请人达成给付保险金协议后10日内履行给付保险金责任; 对不属于保险责任的, 本公司自作出核定之日起3日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

与保险金申请人达成给付保险金协议后10日内, 未履行给付保险金责任的, 本公司除支付保险金外, 还将赔偿保险金申请人因此受到的损失。

本公司自收到保险金申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起60日内, 对保险金数额不能完全确定的, 将根据已有证明和资料, 按可以确定的数额预付保险金, 本公司确定最终保险金数额后, 收回多支付的金额或给付相应的差额(即多退少补)。

第二十三條 诉讼时效

本合同的保险金受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年, 自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十四條 争议处理

因履行本合同发生的争议, 由当事人协商解决, 协商不成的, 由当事人在本合同约定的下列两种方式中选择一种:

- (一) 提交本合同约定的仲裁委员会仲裁;
- (二) 依法向人民法院起诉。

第二十五條 司法管辖

本合同受中华人民共和国司法管辖, 适用中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律)。

第五部分 其他事项

第二十六條 释义

- (一) **保险单年度**: 从本合同生效日或生效对应日零时起至下一年度本合同生效对应日零时止为一个保险单年度。如果当月无对应的同一日, 则以该月最后一日为对应日。
- (二) **保险费约定交纳日**: 本合同生效日在每月、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。
- (三) **周岁**: 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。
- (四) **医院**: 指本公司与投保人约定的定点医疗机构, 未约定定点医疗机构的, 则指依法设立的国家卫生部医院等级分类中的二级甲等或二级甲等以上医疗机构, **但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。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。

(五) **初次患有本合同约定的重大疾病：**是指被保险人患有疾病并且同时满足下列全部条件的情形：

1. 被保险人自出生后首次出现疾病之症状体征；
2. 被保险人在本合同有效期内首次出现疾病之症状体征并被确诊患该疾病；
3. 该疾病之症状体征符合本合同的定义；
4. 该疾病已在本合同中列明。

对于被保险人在本合同生效日前出现的本合同所列的疾病之症状体征或所患的疾病，本公司不承担保险责任。

(六) **意外伤害：**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

(七) **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。

(八) **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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

(九) **无合法有效驾驶证驾驶：**指下列情形之一：

1. 没有取得驾驶资格；
2. 持已过期或已注销驾驶证驾驶；
3. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
4. 持审验不合格的驾驶证驾驶；
5. 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。

(十) **无有效行驶证：**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。

(十一) **先天性疾病：**是指被保险人一出生时就具有的疾病（病症或体征）。先天性疾病依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

(十二) **先天性畸形：**是指被保险人一出生时就具有的器官、系统在形态或功能上的异常。先天性畸形依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

(十三) **遗传性疾病：**指由人体生殖细胞或受精卵的遗传物质异常或发生改变而引起的疾病，可以从亲代传至后代，即指单基因遗传病及染色体病。遗传性疾病依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

(十四) **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。

(十五) **艾滋病病毒：**指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。

(十六) **现金价值：**指保险单的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。本合同保险单年度末的现金价值将在保险单上载明。

(十七) **应付利息：**指补交保险费或贷款的利息，根据补交保险费或贷款的数额、经过日数按日利率依复利方式计算。保单贷款日利率 = $(1 + \text{保单贷款年利率})^{1/365} - 1$ ，保单贷款年利率由本公司定期公布。

附表一：

重大疾病列表

本合同所指重大疾病，是被保险人发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，共计八十种，该疾病或手术应由**专科医生**（注1）明确诊断，其中前二十五种疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中列明的疾病，其他为本公司增加的疾病。

一、恶性肿瘤

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。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。

下列疾病不在本合同保障范围内：

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

二、急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- （一）典型临床表现，例如急性胸痛等；
- （二）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- （三）心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- （四）发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

三、脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- （一）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（注 2）；
- （二）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 3）；
- （三）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动（注 4）中的三项或三项以上。

四、重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

五、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在本合同保障范围内。

六、终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透

析治疗或实施了肾脏移植手术。

七、多个肢体缺失

指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

八、急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

- （一）重度黄疸或黄疸迅速加重；
- （二）肝性脑病；
- （三）B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- （四）肝功能指标进行性恶化。

九、良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

- （一）实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
- （二）实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在本合同保障范围内。

十、慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

- （一）持续性黄疸；
- （二）腹水；
- （三）肝性脑病；
- （四）充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在本合同保障范围内。

十一、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下下列一种或一种以上障碍：

- （一）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- （二）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- （三）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

十二、深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在本合同保障范围内。

十三、双耳失聪-被保险人出生满 36 个月后出现症状

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 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

十四、双目失明-被保险人出生满 36 个月后出现症状

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

- （一）眼球缺失或摘除；

(二) 矫正视力低于 0.02 (采用国际标准视力表, 如果使用其它视力表应进行换算);

(三) 视野半径小于 5 度。

十五、瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失, 指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后, 每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬, 或不能随意识活动。

十六、心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病, 实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

十七、严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失, 临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退, 其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描 (CT)、核磁共振检查 (MRI) 或正电子发射断层扫描 (PET) 等影像学检查证实, 且自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

神经官能症和精神疾病不在本合同保障范围内。

十八、严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力, 引起脑重要部位损伤, 导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描 (CT)、核磁共振检查 (MRI) 或正电子发射断层扫描 (PET) 等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍, 指脑损伤 180 天后, 仍遗留下列一种或一种以上障碍:

(一) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;

(二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;

(三) 自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

十九、严重帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病, 临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件:

(一) 药物治疗无法控制病情;

(二) 自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征不在本合同保障范围内。

二十、严重Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度, 且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

二十一、严重原发性肺动脉高压

指不明原因的肺动脉压力持续性增高, 进行性发展而导致的慢性疾病, 已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限, 达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级, 且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

二十二、严重运动神经元病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病, 包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。

二十三、语言能力丧失-被保险人出生满 36 个月后出现症状

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本合同保障范围内。

二十四、重型再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列

全部条件：

（一）骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；

（二）外周血象须具备以下三项条件：

1. 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；

2. 网织红细胞 $< 1\%$ ；

3. 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

二十五、主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。**主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。**

动脉内血管成形术不在本合同保障范围内。

二十六、慢性呼吸功能衰竭终末期肺病

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：

（一）动脉血氧分压（ PaO_2 ） $< 50\text{mmHg}$ ；

（二）动脉血氧饱和度（ SaO_2 ） $< 80\%$ ；

（三）因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

理赔时必须提供以上三项相应的证明文件或检查报告。

二十七、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心功能状态分级 IV 级。诊断需要由心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

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。

二十八、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：

（一）经组织病理学诊断；

（二）CT 显示双肺弥漫性囊性改变；

（三）休息时出现呼吸困难或并经本公司认可医院的专科医生认可有必要进行肺移植手术。

二十九、严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症

因获得性或继发性原因或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。理赔时须满足下列所有条件：

（一）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；

（二）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。

三十、严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经我们认可的专科医生确诊，且必须同时符合下列标准：

（一）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；

（二）因慢性过度换气导致胸廓畸形；

（三）在家中需要医生处方的氧气治疗法；

（四）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二十五周岁之前。

三十一、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中的三项或三项以上，持续至少 180 天。

三十二、严重心肌病

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（**美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级**），且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少一百八十天。

本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变除外。美国纽约心脏协会分类标准心功能四级是指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动，休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现。

三十三、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。多见于育龄妇女。

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 V 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本合同保障范围内。**本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

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。

三十四、经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且符合下列所有条件：

- （一）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）；
- （二）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并且不准上诉；
- （三）提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；
- （四）受感染的被保险人不是血友病患者。

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。

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。

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

三十五、因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）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：

- （一）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；
- （二）血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；
- （三）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；

(四) 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。

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（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。

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

三十六、埃博拉病毒感染

指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病，并须满足下列全部条件：

- （一）实验室检查证实埃博拉病毒的存在；
- （二）从发病开始有超过 30 天的进行性感染症状。

三十七、特发性慢性肾上腺皮质功能减退

因为自身免疫功能紊乱，使肾上腺组织逐渐受损，而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经内分泌专科医生确诊，并有以下报告作为证据：

- （一）促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验；
- （二）胰岛素血糖减少测试；
- （三）血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定；
- （四）血浆肾素活性（PRA）测定。

慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任，其他原因引起的除外。

三十八、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本合同保障范围内。

三十九、全身性重症肌无力

是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉，须经本公司认可的神经科医师确诊。其诊断必须同时具有下列情况：

- （一）经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
- （二）出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；
- （三）症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

四十、重症急性坏死性筋膜炎

坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：

- （一）符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
- （二）细菌培养检出致病菌；
- （三）出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。

所谓永久完全失去功能是指受影响部位的全部功能完全丧失超过 180 天者。

四十一、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类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）并且满足下列全部条件：

- （一）晨僵；
- （二）对称性关节炎；
- （三）类风湿性皮下结节；
- （四）类风湿因子滴度升高；
- （五）X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

四十二、严重克隆病（Crohn's 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。

四十三、严重溃疡性结肠炎

本合同所保障的溃疡性结肠炎是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回肠造瘘术。

四十四、严重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。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：

- （一）总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；
- （二）持续性黄疸病史；
- （三）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本合同保障范围内。

四十五、急性坏死性胰腺炎开腹手术

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

因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在本合同保障范围内。

四十六、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本合同保障范围内。

四十七、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：

- （一）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- （二）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- （三）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

四十八、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：

- (一) 肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
- (二) 心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级；
- (三) 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。

以下情况不在本合同保障范围内：

- (一) **局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）**
- (二) **嗜酸性筋膜炎**
- (三) **CREST 综合征**

四十九、严重慢性复发性胰腺炎

胰腺炎反复发作超过三次以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良，需要接受酶替代治疗。诊断必须有消化科专科医生确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在本合同保障范围内。

五十、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本合同保障范围之内。

五十一、严重心肌炎

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，达到纽约心脏学会心功能分级状态分级 IV 级，且需持续至少 90 天。

五十二、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。须经呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准：

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

五十三、严重冠状动脉粥样硬化性心脏病

指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件：

- (一) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞 75%以上，另一支血管管腔堵塞 60%以上；
- (二) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管官腔堵塞 75%以上，其他两支血管官腔堵塞 60%以上。

左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

五十四、克-雅氏病（CJD、人类疯牛病）

神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下症状：

- (一) 不能控制的肌肉痉挛及震颤；
- (二) 逐渐痴呆；
- (三) 小脑功能不良，共济失调；
- (四) 手足徐动症；

诊断必须由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）。

五十五、丝虫病所致象皮肿

指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其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。此病症须经本公司认可的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

五十六、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。必须满足所有以下条件：

- （一）高 γ 球蛋白血症；
- （二）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；
- （三）肝脏活检证实免疫性肝炎；
- （四）临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

五十七、肝豆状核变性

肝豆状核变性是一种可能危及生命的铜代谢疾病，以铜沉积造成的渐进性肝功能损害及/或神经功能恶化为特征。必须由本公司认可医院的专科医生通过肝脏活组织检查结果确定诊断并配合螯合剂治疗持续至少 6 个月。

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。

五十八、肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：

- （一）肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- （二）肾功能衰竭；
- （三）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。

五十九、严重 I 型糖尿病

严重 I 型糖尿病为由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 日以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定，结果异常，并由内分泌科专科医生明确诊断。并须在本合同有效期内，满足下述至少 1 个条件：

- （一）已出现增殖性视网膜病变；
- （二）须植入心脏起搏器治疗心脏病；
- （三）在本公司认可医院内已经进行了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。

六十、进行性核上性麻痹

一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。本疾病必须由本公司认可的医院的神内科专科医生确诊，并须满足下列所有条件：

- （一）步态共济失调；
- （二）对称性眼球垂直运动障碍；
- （三）假性球麻痹，表现为构音障碍和吞咽困难。

六十一、进行性多灶性白质脑病

是一种亚急性脱髓鞘脑病，常常发生于免疫缺陷病人。必须由神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

六十二、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：

- （一）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

(二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;

(三) 自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

六十三、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 X 线断层扫描 (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。

六十四、主动脉夹层瘤

指主动脉的内膜破裂导致血液流入主动脉壁中形成夹层动脉瘤。在本定义中, 主动脉指胸主动脉及腹主动脉而非其旁支。诊断必须由专科医生及检验结果证实, 检验包括电脑扫描, 磁共振扫描及磁共振血管造影或心导管检查的证明, 并有必要进行紧急修补手术。

六十五、嗜铬细胞瘤

是指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤, 并分泌过多的儿茶酚胺类, 需要确实进行手术以切除肿瘤。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

六十六、严重肌营养不良症

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。须满足下列全部条件:

(一) 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;

(二) 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。

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。

六十七、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。必须由我们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。本疾病必须导致严重的生理功能损坏 (由被保险人永久性无法独立完成最少 3 项基本日常生活活动作为证明)。

六十八、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-, 且需满足下列所有条件:

(一) 由我们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师确诊;

(二) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断;

(三) 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。

六十九、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我们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:

(一) 血红蛋白 $< 100\text{g/L}$;

(二) 白细胞计数 $> 25 \times 10^9/\text{L}$;

(三) 外周血原始细胞 $\geq 1\%$;

(四) 血小板计数 $< 100 \times 10^9/\text{L}$ 。

任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在本合同保障范围内。

七十、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心脏传导性疾病，须满足下列所有条件：

- （一）心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<50 次/分钟；
- （二）出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
- （三）必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。

七十一、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，须经心脏专科医生确诊，并符合以下所有条件：

- （一）血液培养测试结果为阳性，并至少符合以下条件之一：

1. 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；
2. 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；
3. 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；
4. 持续血液培养证实有微生物阳性反应，且与心内膜炎符合。

- （二）心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全（指返流指数 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%）；

- （三）心内膜炎及心瓣膜损毁程度需经由心脏专科医生确诊。

七十二、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，妨碍心脏的扩张。

被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎，并符合所有以下条件：

- （一）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；
- （二）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：

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，心包粘连松解手术除外。

七十三、溶血性链球菌引起的坏疽

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，已经立刻进行了手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。

七十四、失去一肢及一眼

因疾病或受伤导致以下两项情形同时不可复原及永久性完全丧失：

- （一）一眼视力；
- （二）任何一肢于腕骨或踝骨部位或以上切断。

七十五、瑞氏综合症

瑞氏综合症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、惊厥及意识障碍等等。

肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由三级医院的儿科专科医生确诊，并符合下列所有条件：

- （一）有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；
- （二）血氨超过正常值的 3 倍；
- （三）临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。

七十六、自体造血干细胞移植术

为治疗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）的自体移植手术。

该治疗须由专科医生认为在临床上必需的。

被保险人申请理赔时年龄必须在年满二十五周岁之前。

七十七、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。必须符合所有以下条件：

（一）脊髓小脑变性症必须由医院诊断，并有以下证据支持：

1. 影像学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。

（二）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。

七十八、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。诊断必须由心脏专科医生经超声心动图和心导管检查证实及需符合以下所有标准：

- （一）平均肺动脉压高于 40mmHg；
- （二）肺血管阻力高于 3mm/L/min（Wood 单位）；
- （三）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。

七十九、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：

- （一）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；
- （二）专科医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
- （三）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（轻度、中度、重度或极重度）；
- （四）被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。

八十、颅脑手术

被保险人确已实施全麻下的开颅手术（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。

理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

注 1：

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。

注 2:

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 3:

语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失:

语言能力完全丧失, 指无法发出四种语音(包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音)中的任何三种、或声带全部切除, 或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

咀嚼吞咽能力完全丧失, 指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍, 以致不能作咀嚼吞咽运动, 除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

注 4:

日常生活活动:

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。