



请扫描以查询验证条款

光大永明人寿保险有限公司

光大永明永葆健康团体终身重大疾病保险

感谢您选择了光大永明人寿。为了帮助您更好地理解本条款，在阅读本条款前，请您注意阅读提示和说明。

阅读提示

您所享有的重要权益

本合同所提供的保障	第 九 条
您在犹豫期享有的权利.	第 十 九 条

您应当特别注意的事项

在某些情况下，我们不承担保险责任	第 十 条
发生保险事故后，您应该及时通知我们	第 十 一 条
如何申请给付保险金	第 十 二 条
您有解除合同的权利，请您慎重决定	第 十 九 条
名词释义	第 六 部 分

说明

- 我们 : 指光大永明人寿保险有限公司。
- 您 : 指投保人。
- 保险条款 : 指本条款。

条款目录

第一部分 您与我们的合同	1
第一条 保险合同的构成	1
第二条 投保条件	1
第三条 保险期间	1
第四条 保险费的支付	1
第五条 保险金额	1
第六条 保险责任的开始	1
第七条 保险合同的中止	1
第八条 保险合同的终止	1
第二部分 我们提供的保障	1
第九条 保险责任	1
第十条 责任免除	2
第三部分 如何申请给付保险金	3
第十一条 保险事故通知	3
第十二条 保险金的申领	3
第十三条 欠款的扣除	3
第十四条 诉讼时效	4
第四部分 您所拥有的重要权益	4
第十五条 合同效力的恢复	4
第十六条 减额交清	4
第十七条 合同内容变更权	4
第十八条 被保险人的变动	4
第十九条 合同解除权	4
第五部分 您必须了解的事项	5
第二十条 明确说明和如实告知义务	5
第二十一条 未成年人身故保险金限制	5
第二十二条 受益人的指定与变更	5
第二十三条 宽限期	6
第二十四条 年龄计算及错误处理	6
第二十五条 住所或通讯地址变更	6
第二十六条 宣告死亡处理	6
第二十七条 司法鉴定	6
第二十八条 争议处理与法律适用	6
第六部分 名词释义	7

第一部分 您与我们的合同

第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单、保险条款、投保书、投保提示以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议共同构成。

第二条 投保条件

- 一、不以购买保险为目的而组成的团体可为与其具有保险利益关系的人员投保本保险。
- 二、被保险人在合同签发时不得少于三人。

第三条 保险期间

本合同的保险期间自本合同生效日零时开始，至本合同项下所有被保险人的保险责任终止时止。
本合同的生效日以保险单载明的日期为准。

第四条 保险费的支付

本合同的保险费与支付方式由您和我们约定，并在保险合同中载明。

第五条 基本保险金额

本合同项下各被保险人名下的基本保险金额由您在投保时与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。

第六条 保险责任的开始

我们在收取保险费并同意承保后，将签发保险单或批注作为保险凭证。我们自本合同生效日即保险单所载的保险单生效日的零时起承担保险责任。

本合同的**保险单周年日**、**保险单年度**、保险单月份、保险费到期日和保险合同满期日均以本合同生效日为基础计算。

第七条 保险合同的中止

若本合同因其他条款所列情形而导致效力中止，在效力中止期间，我们不承担保险责任。

第八条 保险合同的终止

发生下列情况之一时，本合同终止：

- 一、投保人申请解除本合同；
- 二、因本合同其他条款所列情形而终止。

第二部分 我们提供的保障

第九条 保险责任

在本合同有效期内，我们对被保险人承担下列保险责任：

一、重大疾病保险金

在本合同生效（或最后复效）日起九十天内（含），被保险人非因**意外伤害**，经**我们认可的医疗机构**诊断**首次患有**本合同约定的**重大疾病**中的一项或多项，我们按照您为该被保险人所支付的全部保险费向重大疾病保险金受益人给付重大疾病保险金，我们对该被保险人的保险责任终止。

在本合同生效（或最后复效）日起被保险人因意外伤害，或者于本合同生效（或最后复效）日起九十天后，被保险人非因意外伤害，经我们认可的医疗机构诊断首次患有本合同约定的重大疾病中的一项或多项，我们按照本合同约定的该被保险人名下的基本保险金额向重大疾病保险金受益人给付重大疾病保险金，我们对该被保险人的保险责任终止。

二、轻症疾病保险金

在本合同生效（或最后复效）日起九十天内（含），被保险人非因意外伤害，经我们认可的医

疗机构诊断首次患有本合同约定的**轻症疾病**中的一项或多项，按照您为该被保险人所支付的全部保险费向轻症疾病保险金受益人给付轻症疾病保险金，我们对该被保险人的保险责任终止。

在本合同生效（或最后复效）日起被保险人因意外伤害，或者于本合同生效（或最后复效）日起九十天后，被保险人非因意外伤害，经我们认可的医疗机构诊断首次患有本合同约定的轻症疾病中的一项或多项，我们按照本合同约定的该被保险人名下的基本保险金额的 30%向轻症疾病保险金受益人给付轻症疾病保险金。我们对该被保险人的该项保险责任终止。

三、身故保险金

若被保险人于本合同生效（或最后复效）日起九十天内（含）非因意外伤害导致身故，我们按照您为该被保险人所支付的全部保险费向身故保险金受益人给付身故保险金，我们对该被保险人的保险责任终止。

若被保险人于本合同生效（或最后复效）日起因意外伤害，或于本合同生效（或最后复效）日起九十天后非因意外伤害导致身故，我们按照本合同约定的该被保险人名下的基本保险金额向身故保险金受益人给付身故保险金，我们对该被保险人的保险责任终止。

特别提示和说明：

1、若被保险人在本合同生效日前已患有本合同所列的重大疾病或轻症疾病的，我们不承担保险责任；

2、若被保险人所患疾病在申请理赔时既符合重大疾病保险责任又符合轻症疾病保险责任的，我们将按照重大疾病保险金责任进行理赔。

第十条 责任免除

因下列第（一）至第（七）情形之一导致被保险人发生事故且身故的，我们不承担给付“身故保险金”的责任；因下列第（一）至第（九）情形之一导致被保险人发生“重大疾病”、“轻症疾病”的，我们不承担给付“重大疾病保险金”、“轻症疾病保险金”的责任：

1. 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人自本合同成立或者合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
3. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
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；
8. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，但不包括【名词释义】中所定义的由输血或输液而感染艾滋病病毒和因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染；
9. 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

在发生上述第（一）项情形导致被保险人身故或患有“重大疾病”、“轻症疾病”的，我们对该被保险人保险责任终止，并向受益人退还该被保险人的**现金价值净额**。

在发生上述第（二）至第（七）情形导致被保险人身故或发生上述第（二）至第（九）情形导致被保险人患有“重大疾病”、“轻症疾病”的，我们对该被保险人保险责任终止，并向投保人退还该被保险人的现金价值净额。

第三部分 如何申请给付保险金

第十一条 保险事故通知

您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起三日内通知我们，否则由于通知延误，导致必要证据丧失或事故的性质、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赔偿或者给付保险金的责任；同时，因此致使我们增加的勘查、检验等费用应从给付的保险金中扣除，但因不可抗力导致延误的除外。

第十二条 保险金的申领

一、重大疾病保险金

若被保险人符合重大疾病保险金给付条件时，索赔权利人需填写保险金给付申请书并凭下列证明材料向我们申请理赔：

1. 本合同；
2. 索赔权利人的有效身份证明及索赔权利证明；
3. 我们认可的医疗机构出具的诊断证明以及相关资料；
4. 我们所需且索赔权利人能够提供的与事故有关的其他材料。

二、轻症疾病保险金

若被保险人符合轻症疾病保险金给付条件时，索赔权利人需填写保险金给付申请书并凭下列证明材料向我们申请理赔：

1. 本合同；
2. 索赔权利人的有效身份证明及索赔权利证明；
3. 我们认可的医疗机构出具的诊断证明以及相关资料；
4. 我们所需且索赔权利人能够提供的与事故有关的其他材料。

三、身故保险金

若被保险人符合身故保险金给付条件时，索赔权利人需填写保险金给付申请书并凭下列证明材料向我们申请理赔：

1. 本合同；
2. 索赔权利人的有效身份证明及索赔权利证明；
3. 我们认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明书或政府职能部门法医出具的尸体检验报告；
4. 若被保险人为宣告死亡，索赔权利人须提供由法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 索赔权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因有关的证明文件和资料；
7. 我们所需且索赔权利人能够提供的与保险事故有关的其他材料。

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有关证明和资料。

我们收到申请人的保险金给付申请书及本条所列的证明材料后，对确属保险责任范围的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金责任；对不属于保险责任范围的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

我们自收到申请人的保险金给付申请书及本条所列的证明材料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额暂不能确定的，根据已有的证明材料，按可以确定的数额先予支付，我们最终确定给付保险金数额后，给付相应的差额。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

第十三条 欠款的扣除

我们在给付各项保险金或退还**现金价值**时，如果您有尚未支付的保险费，我们将在扣除上述欠

款及利息后再行给付。

第十四条 诉讼时效

本合同的索赔权利人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

第四部分 您所拥有的重要权益

第十五条 合同效力的恢复

您可自本合同效力中止后两年内，填写复效申请书并按我们要求提供被保险人健康及财务方面的资料，经我们审核同意，自您补交所欠保险费、借款及利息的次日零时起，本合同效力恢复。

您与我们在本合同效力中止之日起满两年，仍未达成复效协议的，本合同即自行终止，我们向您退还合同效力中止时保险单的现金价值净额。

第十六条 减额交清

在本合同有效期内，投保人可随时申请对本合同项下某一被保险人进行**减额交清**。我们以投保人提出申请时的该被保险人对应的现金价值净额为计算依据，对该被保险人的基本保险金额作相应地调整，减额后的基本保险金额不得低于我们规定的最低承保金额。

第十七条 合同内容变更权

您在本合同有效期内，符合我们的规定，可申请变更本合同内容，我们以批注作为同意的表示，批注的时间是变更内容生效的时间。您依法享有单方变更权的，以我们收到通知的时间为变更生效的时间，我们将及时作出批注。

第十八条 被保险人的变动

一、若您在本合同生效后需要增加被保险人，应以书面形式或我们认可的其他形式通知我们，经我们审核同意，我们于收取保险费的次日零时起开始承担所增加的被保险人的保险责任。

二、若您在本合同生效后需要减少被保险人，应以书面形式或我们认可的其他形式通知我们。经我们审核同意后，本合同对该被保险人所承担的保险责任终止。我们于收到下列证明材料之日起三十日内向您退还该被保险人的现金价值净额：

1. 该被保险人的保险单及其他保险凭证；
2. 减少被保险人申请书；
3. 投保人出具的用以证明该被保险人退出投保团体原因的文件。

第十九条 合同解除权

在本合同有效期内，您可随时申请解除本合同。我们收到解除合同申请书时，本合同终止。为了让您能够更清楚地了解相关的保险条款和内容，以及有更多的考虑时间，自您签收本合同次日起（含该日）十五天内为犹豫期。

一、若您在犹豫期内要求解除本合同，我们将于收到本条第三款所列的证明材料并扣除十元工本费后无息退还已收的全部保险费，本合同自始无效。

二、若您在犹豫期后要求解除本合同，我们在收到本条第三款所列证明材料后三十日内向您退还本合同终止时的保险单现金价值净额。

三、您要求解除本合同时，应提供下列证明材料：

1. 本合同；
2. 解除合同申请书；

3. 您的身份证明；
4. 根据监管与法律规定，我们需要投保人提供的相关证明材料。

特别提示您：您在犹豫期后解除合同可能会受到一定的损失。

四、被保险人在退休时可选择购买经我们审核通过的任意一款健康险产品。

第五部分 您必须了解的事项

第二十条 明确说明和如实告知义务

订立本合同时，我们应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，该条款不产生效力。

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。

前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过两年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

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，我们不承担给付保险金的责任，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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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，我们承担给付保险金的责任。

第二十一条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过保险监管机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第二十二条 受益人的指定与变更

投保人或者被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人。受益人为数人时，应确定受益顺序和受益份额；未确定受益顺序和受益份额的，各受益人按照相等份额享有同等顺位受益权。

投保人指定受益人时须经被保险人同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

其他保险金受益人是指身故保险金受益人以外的保险金受益人，除另有约定外，其它保险金受益人为被保险人本人。

在本合同有效期内，被保险人可以变更受益人并书面通知我们，我们在确认收到变更受益人的书面通知时生效。但您变更受益人须征得被保险人书面同意。

有下列情形之一的，本合同应付的身故保险金视为被保险人的遗产：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- 三、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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

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。

第二十三条 宽限期

分期支付保险费的，自您支付首期保险费后，每个保险费到期日次日起（含该日）六十天为交付保险费的宽限期。宽限期内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但我们给付的保险金将扣除您未支付的保险费。

如果在宽限期结束时，您仍未按照约定足额支付保险费的，则自宽限期结束的次日起本合同效力中止，我们不承担保险责任；如果在宽限期结束时，您未支付某被保险人的保险费的，则自宽限期结束的次日起我们对该被保险人的保险责任中止，我们对该被保险人不承担保险责任。

第二十四条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄为以法定证件载明的出生日期为基础计算的**周岁**年龄。您在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保书上填明，若发生错误按下列规定办理：

一、 **如果被保险人的真实投保年龄不符合本合同约定的投保年龄范围，我们不对该被保险人承担保险责任，仅向您退还本合同项下该被保险人的现金价值净额。**但自本合同生效日起超过两年的，我们不得终止对该被保险人的保险责任，依照本条第二、三款办理。

二、 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们在审核更正后，有权要求您依照法律及公司投保规则的规定，补交本合同项下该被保险人的保险费、参加体检及配合其他业务流程要求；若补交本合同项下该被保险人的保险费前已发生保险事故，我们按照实交保险费与应交保险费的比例给付保险金。

三、 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们将在审核更正后，将多收的本合同项下该被保险人的保险费无息退还您。

第二十五条 住所或通讯地址变更

您的住所或通讯地址变更时，应及时通知我们。您未作前述通知的，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送有关通知，均视为已通知您。

第二十六条 宣告死亡处理

如果被保险人在本合同有效期内下落不明，后经法院宣告死亡。我们以该判决所宣告的死亡时间作为被保险人的身故时间，按照本合同的约定给付身故保险金，本公司对该被保险人承担的保险责任终止。

如果被保险人重新出现且确知其没有死亡的，身故保险金受益人应于知道或应当知道被保险人生还后三十天内将领取的身故保险金退还给我们。

第二十七条 司法鉴定

如果被保险人发生保险事故，在必要时我们可要求司法鉴定机构对被保险人进行鉴定，以确定被保险人发生保险事故的原因。

第二十八条 争议处理与法律适用

本合同履行过程中发生任何争议，双方首先通过协商加以解决。若双方协商未达成协议的，可依法向有管辖权的人民法院提起诉讼。

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

第六部分 名词释义

- 保险单周年日：** 保险单周年日指在本合同有效期内的每一个保险单年度内本合同生效日的对应日。第一个保险单周年日是指保险单生效一年后的本合同生效日期的对应日。
- 保险单年度：** 从本合同生效日或保险单周年日零时起至下一年度的保险单周年日零时止为一个保险单年度。
- 意外伤害：** 指因遭受意外事故并以此为直接且单独原因导致的身体伤害。意外事故指外来的、非本意的、突然的、剧烈的、非疾病的意外事件。猝死不属于意外伤害。猝死是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后24小时内发生的非暴力性突然死亡，属于疾病身故。猝死的认定，如有公安机关、检察院、法院等司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 我们认可的医疗机构：** 中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院。联合病房、精神病院、专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构除外。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。
- 首次患有：** 指被保险人自出生后第一次患有的本合同约定的疾病。
- 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。
- 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》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 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. 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。
- 无有效行驶证：** 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。
- 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，以交通管理部门认定为准。
- 现金价值净额：** 指现金价值扣除未还清款项及其利息后的余额。
- 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。
- 减额交清：** 当投保人决定不再支付本合同的续期保险费时，可以本合同的现金价值净额作为一次性交清的净保险费，重新计算本合同的基本保险金额，基本保险金额相应降低，本合同继续有效。
- 周岁：** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

重大疾病:

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。

根据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》，本合同的重大疾病分为两种类型：《重大疾病保险的疾病定义使用规范》范围以内的疾病种类；《重大疾病保险的疾病定义使用规范》范围以外的疾病种类。

一、《重大疾病保险的疾病定义使用规范》范围以内的疾病种类:

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:

- (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) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）;
- (5) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌;
- (6) 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。

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) 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。

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。

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，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。

二、《重大疾病保险的疾病定义使用规范》范围以外的疾病种类：

26、慢性呼吸功能衰竭：

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) $< 50\text{mmHg}$ ；
- (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、多发性硬化：

指经诊断证实有典型中枢神经系统脱髓鞘病变及永久性神经功能障碍，且此不可逆性神经功能障碍诊断需于第一次诊断 6 个月后做出方有效。诊断须由专科检查确定（由 CT 检查或核磁共振等检查来确定有中枢神经系统的脱髓鞘病变）。

28、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、左旋支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。

29、原发性心肌病：

指经专科医生确诊被保险人因心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病而导致出现明显的心功能衰竭（纽约心脏病协会分类标准心功能至少达四级*）。继发于酒精滥用性的心肌病不在此保障范围之内。

30、系统性红斑狼疮性肾炎：

指系统性红斑狼疮患者并发狼疮性肾炎而影响和损害肾脏功能，且肌酐清除率持续低于 30ml/分。系统性红斑狼疮性肾炎的诊断必须经专科医生确诊，并满足下列条件：

- (1) 临床表现至少具备下列条件的四个：
 - ① 蝶形红斑或盘形红斑；
 - ② 光敏感；
 - ③ 口鼻腔黏膜溃疡；
 - ④ 非畸形性关节炎或多关节痛；
 - ⑤ 胸膜炎或心包炎；
 - ⑥ 癫痫或精神症状；
 - ⑦ 血象异常（白细胞小于 $4 \times 10^9/L$ 或血小板小于 $100 \times 10^9/L$ 或溶血性贫血）。
- (2) 检测结果至少具备下列条件的两个：
 - ① 抗 dsDNA 抗体阳性；
 - ② 抗 Sm 抗体阳性；
 - ③ 抗核抗体阳性；
 - ④ 皮肤狼疮带试验（非病变部位）或肾活检阳性；

⑤ C3 降低。

31、由输血或输液而感染艾滋病病毒：

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。在人体血液或其它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。

由输血或输液而感染艾滋病病毒的病症须同时满足以下条件：

- (1) 被保险人在本合同生效（或复效）九十天后，在中华人民共和国司法管辖区范围内因医疗而接受输血或输液，并因该次输血或输液而感染上述病毒；
- (2) 医疗机构确认该项输血或输液医疗行为是在该医疗机构进行的；
- (3) 被保险人并非地中海贫血患者、血友病或再生障碍性贫血患者。

如果感染前可能治愈、或者被保险人在感染前选择不接受有效的疫苗，保险公司不承担给付保险金的责任。

32、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：

- (1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下列表内的职业；
- (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。

职业限制如下所示：

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

33、慢性肾上腺皮质功能衰竭：

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：

- (1) 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验；
- (2) 胰岛素血糖减少测试；
- (3) 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定；
- (4) 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。

34、植物人：

指经专科医生确诊，大脑皮质全面坏死，意识完全丧失，但脑干仍保持完好，且此情况维持一个月以上。

35、重症肌无力：

指一种神经-肌肉接头部位因乙酰胆碱受体减少而出现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乏力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下

肢近端肌群乃至全身肌肉，须经专科医生确诊。其诊断必须同时具有下列情况：

- (1) 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；
- (2) 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；
- (3) 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历史。

36、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。必须满足以下所有条件：

- (1) 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；
- (2) 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；
- (3) 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

37、严重的类风湿性关节炎：

广泛的关节损坏，临床上存在三个或三个以上下列关节的畸形：手、腕、肘、颈椎、膝、踝、蹠一趾关节。并且由专科医生确认被保险人在无他人协助下无法独立完成以下至少三项日常生活活动。上述畸形及功能异常须持续至少达 180 天。

- (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) 卫生 自己控制进行大小便；
- (5) 进食 自己从已准备好的碗/碟中摄取食物放入口中；
- (6) 洗澡 自己进行淋浴或盆浴。

38、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。

39、严重溃疡性结肠炎：

本保单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。

40、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：

- (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。

41、急性坏死性胰腺炎：

指由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，需进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗，但不包括因酒精中毒引起的急性坏死性胰腺炎。

42、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。

43、脑动脉瘤开颅手术：

指确已进行开颅手术以夹闭、修复或切除脑动脉瘤。但不包括导管及血管内手术。

44、主动脉夹层瘤：

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，并须经专科医生确诊。

45、系统性硬皮病：

系统性硬皮病（须累及内脏器官），指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医师明确诊断，并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。

下列疾病不在本险种保障范围内：

- ①部性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）；
- ②嗜酸性粒细胞性筋膜炎；
- ③CREST 综合征。

46、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。

因酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。

47、胰腺移植：

指引胰腺功能衰竭，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保障范围内。

48、严重心肌炎：

指被保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。必须满足所有一下条件：

- （1）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，或左室射血量低于 30%；
- （2）持续不间断 180 天以上；
- （3）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、肺源性心脏病：

指被保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。

50、嗜铬细胞瘤：

指发生在肾上腺或肾上腺外嗜铬组织的以分泌过多的儿茶酚胺为表现的神经内分泌肿瘤。

嗜铬细胞瘤必须由内分泌专科医生诊断，并且满足以下所有条件：

- （1）临床有高血压症候群表现；
- （2）已经实施了嗜铬细胞瘤切除手术。

51、肌营养不良症：

肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性性病变，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。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。

52、疾病或外伤所致智力障碍（残疾）：

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）或智力残疾。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70-85为智力临界低常，不在本保障范围内。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）。

理赔时必须满足下列全部条件：

- （1）被保险人大于或等于六周岁；
- （2）儿科主任医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低下；
- （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（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。

53、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。必须符合所有以下条件：

- （1）必须由三甲医院诊断，临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液 α -球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴度升高；
- （2）被保险人出现运动障碍，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。

54、克-雅氏病（CJD、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。本病须经三级医院的专科医师根据 WHO 诊断标准明确诊断，并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。

克-雅氏病疑似病例除外。

55、丝虫病所致象皮病：

指因丝虫感染导致淋巴阻塞性出现严重淋巴水肿，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，日常生活不能自理。

56、埃博拉病毒感染（伊波拉病毒感染）：

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，必须满足以下所有条件：

- （1）实验室检查证据证实存在埃博拉病毒感染；
- （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本保障范围内。

57、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：

- （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。

58、肾髓质囊性病:

肾髓质囊性病,一种遗传性肾脏疾病,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。患者表现为肾脏衰竭和肾小管功能障碍。肾髓质囊性病必须经肾组织活检确诊,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。

59、多发性骨髓瘤:

多发性骨髓瘤是浆细胞异常增生的恶性肿瘤。必须满足下列所有条件:

- (1) 骨髓活组织检查符合多发性骨髓瘤的典型骨髓改变;
- (2) 至少存在以下一项:
 - ① 异常球蛋白血症;
 - ② 溶骨性损害。

孤立性骨髓瘤不在本保障范围内。

60、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 $<100\text{g/l}$;
- (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 $<100\times 10^9/\text{l}$;

恶性肿瘤、中毒、放射线和感染所致的继发性骨髓纤维化除外。

61、重症骨髓增生异常综合征:

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,并且符合所有以下条件:

- (1) FAB分类为难治性贫血伴原始细胞增多(RAEB);
- (2) 根据“骨髓增生异常综合征修订国际预后积分系统(IPSS-R)”积分 ≥ 3 ,属于中危及以上组。

62、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。必须根据脑组织活检确诊。

63、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。必须符合下列所有条件:

- (1) 急性或亚急性感染性心内膜炎临床表现;
- (2) 血培养病原体阳性;
- (3) 心功能IV级持续180天或接受了心脏瓣膜置换手术。

64、完全性房室传导阻滞:

三度房室传导阻滞又称完全性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所有条件:

- (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。

65、川崎病：

川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。

本保单仅对诊断性检查证实川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常并且实际接受了手术治疗的情况予以理赔。

66、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：

- (1) 心功能IV级持续180天；
- (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：
 - 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。

67、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：
 - ①因严重心律失常植入了心脏起搏器；或
 - ②因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

68、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。本保单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，或不能随意识活动。

69、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。PSP必须由三级甲等医院的神经内科专科医生确诊，并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。

70、严重幼年型风湿关节炎：

幼年型类风湿关节炎是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。

本保单仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿关节炎予以理赔。

轻症疾病：

1、极早期的恶性肿瘤或恶性病变：

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗。

- (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) 皮肤癌;
- (5) TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌。

2、 不典型的急性心肌梗塞:

指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗, 虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准, 但满足下列至少两项条件:

- (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、 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或激光冠状动脉成形术。

4、 轻微脑中风:

指实际发生了脑血管的突发病变出现神经系统功能障碍表现, 头颅断层扫描(CT)、核磁共振(MRI)等影像学检查证实存在对应病灶, 确认为脑出血、脑栓塞或脑梗塞, 在确诊 180 天后未遗留神经系统功能障碍或后遗症的神经系统功能障碍程度未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准。短暂性脑缺血发作(TIA)和腔隙性脑梗塞不在保障范围内。

5、 心脏瓣膜介入手术:

为了治疗心脏瓣膜疾病, 实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

6、 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, 虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准, 但满足下列全部条件:

- (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。

7、 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。体表面积根据《中国新九分法》计算。

8、 主动脉内手术:

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。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。

9、 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤:

指经头颅断层扫描(CT)、核磁共振(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。

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

10、 重度头部外伤:

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，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或以上。

11、慢性肝功能衰竭失代偿早期（这边使用“早期”以区别 25 种标准定义中的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，胆红素 $> 2\text{mg}\%$ ；
- （2）白蛋白 $< 3\text{g}\%$ ；
- （3）凝血酶原时间延长 > 4 秒；
- （4）持续 180 天。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

本项责任在第二级疾病之慢性肝功能衰竭失代偿期理赔后自动终止。

12、单个肢体缺失：

指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

13、急性坏死性胰腺炎腹腔镜手术：

指被保险人被确诊为急性坏死性胰腺炎，并实际接受了腹腔镜手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在本保单保障范围内。

14、1 型糖尿病及其并发症：

指被保险人被确诊为 1 型糖尿病，并且导致糖尿病肾病，并满足以下几项条件：

- （1）出现持续 180 天以上的血肌酐（Scr）值大于 5mg/dl ；
- （2）或肌酐清除率（Ccr）小于 25ml/min ；
- （3）或肾小球滤过率（GFR）小于 25ml/min 。

15、慢性肾功能损害-肾功能衰竭期：

指被保险人因双肾功能慢性不可逆性损害，达到肾功能衰竭期，诊断必须满足所有以下标准：

- （1）肾小球滤过率（GFR） $< 25\text{ml/min}$ 或肌酐清除率（Ccr） $< 25\text{ml/min}$ ；
- （2）血肌酐（Scr） $> 5\text{mg/dl}$ 或 $> 442\mu\text{mol/L}$ ；
- （3）持续 180 天。

16、脑动脉瘤手术

被保险人实际接受了对脑动脉瘤夹闭手术或动脉瘤栓塞手术。

术语解释：

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）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

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。

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。

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。

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。

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。

在人体血液或其它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。