

# 人保寿险团体长期重大疾病保险（C款）人保寿险[2017]疾病保险 016 号

## 条款目录

条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，

请投保人仔细阅读本条款。



请扫描以查询验证条款

- 1. 关于本合同**
  - 1.1 合同构成
  - 1.2 投保范围
  - 1.3 合同成立与生效
- 2. 本合同提供的保障**
  - 2.1 基本保险金额
  - 2.2 未成年人身故保险金额限制
  - 2.3 保险期间
  - 2.4 保险责任
  - 2.5 责任免除
- 3. 如何交纳保险费**
  - 3.1 保险费的交纳
- 4. 投保人权利**
  - 4.1 犹豫期
  - 4.2 合同内容变更
  - 4.3 权利义务转让
  - 4.4 宽限期
  - 4.5 减额交清
  - 4.6 合同效力的恢复
  - 4.7 投保人解除合同的手续及风险
- 5. 如何申请领取保险金**
  - 5.1 受益人
  - 5.2 保险事故通知
  - 5.3 保险金申请
  - 5.4 保险金的给付
  - 5.5 诉讼时效
- 6. 投保人需要关注的其他事项**
  - 6.1 明确说明与如实告知
  - 6.2 本公司合同解除权的限制
  - 6.3 被保险人变动
  - 6.4 年龄错误
  - 6.5 地址变更
  - 6.6 失踪处理
  - 6.7 争议处理
- 7. 本合同中的重要术语**
  - 7.1 团体
  - 7.2 保单生效对应日
  - 7.3 保险费约定交纳日
  - 7.4 意外伤害
  - 7.5 毒品
  - 7.6 酒后驾驶
  - 7.7 无合法有效驾驶证驾驶
  - 7.8 无有效行驶证
  - 7.9 战争
  - 7.10 军事冲突
  - 7.11 暴乱
  - 7.12 现金价值
  - 7.13 感染艾滋病病毒或患艾滋病
  - 7.14 遗传性疾病
  - 7.15 先天性畸形、变形或染色体异常
  - 7.16 利息
  - 7.17 本公司认可的医院
  - 7.18 重大疾病
  - 7.19 特定疾病

# 人保寿险团体长期重大疾病保险（C 款）条款

在本条款中，“本公司”指中国人民人寿保险股份有限公司。

## 1 关于本合同

- 1.1 合同构成** 人保寿险团体长期重大疾病保险（C 款）合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单或其他保险凭证、所附的投保单及相关文件、有关的声明、批注单及其他约定书构成。
- 1.2 投保范围** **团体**（见 7.1）可为其成员向本公司投保本保险。该团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；该团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是该团体中的自然人。  
经本公司同意，参保成员的配偶、子女和父母也可参加本保险。投保时，参加本保险的团体成员须符合本公司当时规定的投保条件。
- 1.3 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。  
本合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单为本合同的生效条件，合同生效日期在保险单上载明。保单年度、**保单生效对应日**（见 7.2）、**保险费约定交纳日**（见 7.3）均以该日期计算。

## 2 本合同提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同每一被保险人的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同或批注单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 未成年人身故保险金额限制** 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国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 保险期间** 本合同的保险期间为终身。  
除合同另有约定外，自本合同生效日起，本公司开始承担保险责任。
- 2.4 保险责任** 在本合同有效期内，本公司承担如下保险责任：
- 重大疾病保险金** 被保险人因遭受**意外伤害**（见 7.4）或自本公司对其开始承担保险责任（或本合同最后复效）之日起 90 日后因意外伤害以外的原因，初次被确诊患有本合同约定的**重大疾病**（见 7.18）（一种或多种），本公司按该被保险人的基本保险金额给付重大疾病保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。  
被保险人自本公司对其开始承担保险责任（或本合同最后复效）之日起 90 日内因意外伤害以外的原因，初次被确诊患有本合同约定的重大疾病（一种或多种），本公司按该被保险人对应的所交保险费（不计利息）给付重大疾病保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。
- 特定疾病保险金** 被保险人因遭受意外伤害或自本公司对其开始承担保险责任（或本合同最后复效）之日起 90 日后因意外伤害以外的原因，初次被确诊患有本合同约定的**特定疾病**（见 7.19）（一种或多种），本公司按该被保险人的基本保险金额的 20% 给付特定疾病保险金，本合同对该被保险人的保险责任继续有效。  
**特定疾病保险金对同一被保险人的给付以 1 次为限。**
- 身故保险金** 被保险人因遭受意外伤害或自本公司对其开始承担保险责任（或本合同最后复效）之日起 90 日后因意外伤害以外的原因导致身故，本公司按该被保险人的基本保险金额给付身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。  
被保险人自本公司对其开始承担保险责任（或本合同最后复效）之日起 90 日内因意

外伤害以外的原因导致身故，本公司按该被保险人对应的所交保险费（不计利息）给付身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

本合同所列重大疾病保险金、身故保险金的给付以 1 种和 1 次为限。

- 2.5 责任免除** （一）因下列情形之一导致被保险人身故的，本公司不承担给付身故保险金的责任：
- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
  - （2）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
  - （3）被保险人自本合同成立或者合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
  - （4）被保险人主动吸食或注射**毒品**（见 7.5）；
  - （5）被保险人**酒后驾驶**（见 7.6）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.7），或**驾驶无有效行驶证**（见 7.8）的机动车；
  - （6）**战争**（见 7.9）、**军事冲突**（见 7.10）、**暴乱**（见 7.11）或武装叛乱；
  - （7）核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人之外的其他权利人退还本合同项下该被保险人的**现金价值**（见 7.12）。其他权利人按照被保险人第一顺序法定继承人、被保险人第二顺序法定继承人的顺序确定。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司退还本合同项下该被保险人的现金价值。

（二）因下列情形之一导致被保险人发生重大疾病或特定疾病、达到重大疾病或特定疾病状态以及进行手术，本公司不承担给付重大疾病保险金或特定疾病保险金的责任：

- （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者抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意自伤；
- （3）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （4）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；
- （5）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.13）（被保险人感染艾滋病病毒但符合本合同“经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染”和“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒感染”定义的不在此限）；
- （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）**遗传性疾病**（见 7.14），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 7.15），但本合同另有约定的除外。

### 3 如何交纳保险费

- 3.1 保险费的交纳** 本合同的保险费分期交纳。分期交纳的交费期间为 3 年、5 年、10 年、15 年和 20 年五种。

分期交纳的交费方式为年交或本公司同意的其他方式。

本合同的保险费、交费方式和交费期间由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。在交纳首期保险费后，应当按照本合同的约定按期足额向本公司交纳续期保险费。

经本公司审核同意，本合同的保险费可由投保人和被保险人按约定分别承担。除另有约定外，本公司在退还现金价值或保险费时将按照投保人和该被保险人各自累计所交保险费（不含利息）的相应比例分别退还给投保人和该被保险人。

## 4 投保人权利

- 4.1 犹豫期** 投保人于签收本合同后 15 日内可要求撤销本合同。若投保人在此期间提出撤销本合同，需要填写书面申请书，并提供投保人的保险合同。自投保人书面申请撤销本合同之日起，本合同即被撤销，本公司自本合同生效日起即不承担保险责任。本合同撤销后 30 日内，本公司无息退还已交保险费。
- 4.2 合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。
- 4.3 权利义务转让** 经被保险人同意后，投保人可书面申请转让其在本合同项下的全部或部分权利义务。投保人权利义务转让经本公司审核同意并在本合同上批注后生效。投保人权利义务转让后，转让部分所对应的本合同项下原应由投保人缴纳的续期保险费，受让人应按照本合同的约定按期足额交纳。投保人申请转让权利义务必须以不违反法律法规、不损害被保险人合法权益为前提，否则投保人应自行承担因此产生的法律后果，并赔偿被保险人、受益人及本公司因此遭受的一切损失。
- 4.4 宽限期** 分期交纳保险费的，投保人或被保险人交纳首期保险费后，除本合同另有约定外，若投保人或被保险人到期未交纳保险费，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或被保险人欠交的保险费。  
若投保人或被保险人宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本公司对应该承担的保险责任自宽限期结束的次日零时起效力中止，但本合同另有约定的除外。
- 4.5 减额交清** 若投保人或被保险人决定不再为本合同项下某一被保险人交纳续期保险费，在本合同有效期内，投保人或被保险人可以向本公司书面申请对该被保险人办理减额交清。本公司以本合同项下该被保险人当时的现金价值扣除其对应的各项欠款后的余额作为一次交清保险费折算得出减额交清后的基本保险金额。办理减额交清后，投保人和该被保险人不需要再交纳该被保险人对应的保险费，本公司按减额交清后的基本保险金额继续承担对该被保险人的保险责任。减少后的基本保险金额不得低于本公司当时规定的最低基本保险金额。
- 4.6 合同效力的恢复** 本合同效力中止后 2 年内，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人或被保险人补交保险费、利息（见 7.16）及其他各项欠款的次日零时起，合同效力恢复。  
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。本公司解除合同的，将退还合同效力中止时本合同的现金价值。  
本公司对本合同项下某一被保险人承担的保险责任效力中止后 2 年内，经投保人同意后，该被保险人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人和该被保险人协商并达成协议，在投保人和被保险人补交保险费、利息及其他各项欠款的次日零时起，本公司对该被保险人承担的保险责任效力恢复。  
自本公司对本合同项下某一被保险人承担的保险责任效力中止之日起满 2 年投保人和被保险人与本公司未达成协议的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司将退还本合同项下该被保险人的现金价值。
- 4.7 投保人解除合同的  
手续及风险** 若投保人在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列证明和资料：  
（1）保险合同或其他保险凭证；  
（2）投保人的证明和经办人的有效身份证件；

(3) 被保险人知悉解除合同的有效证明。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内退还本合同的现金价值。

犹豫期后解除合同投保人和被保险人会遭受一定损失。

## 5 如何申请领取保险金

- 5.1 受益人** 投保人为与其有劳动关系的劳动者投保，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。
- 投保人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；若没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。
- 被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。
- 投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。
- 投保人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。
- 除本合同另有指定外，重大疾病保险金和特定疾病保险金受益人为被保险人本人。
- 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定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，且不能确定身故顺序的，推定受益人身故在先。
- 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。
- 5.2 保险事故通知** 投保人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。
- 若投保人或者受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 5.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 重大疾病保险金、特定疾病保险金申请** 在申请重大疾病保险金、特定疾病保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 投保人证明及保险合同或其他保险凭证；
  - (2) 申请人的有效身份证件；
  - (3) 本公司认可的医院（见 7.17）出具的疾病诊断证明书、病历记录和确诊疾病必要的病理检验、血液检验、影像学检查及其他科学方法的检查报告。本公司保留就疾病诊断咨询其他医疗专家的权利；
  - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 身故保险金申请** 在申请身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 投保人证明及保险合同或其他保险凭证；
  - (2) 申请人的有效身份证件；

(3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；

(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

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

- 5.4 保险金的给付** 本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。
- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。
- 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。
- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 5.5 诉讼时效** 受益人向本公司请求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。

## **6 投保人需要关注的其他事项**

- 6.1 明确说明与如实告知** 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。
- 对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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询问的，投保人应当如实告知。
- 若投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同或取消相关被保险人资格。
- 若投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除或取消相关被保险人资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
- 若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，对于本合同解除或取消相关被保险人资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
- 6.2 本公司合同解除权的限制** 本条款 6.1 明确说明与如实告知和 6.4 年龄错误规定的合同解除权在以下情形下不得行使，发生保险事故的，本公司承担给付保险金责任：
- (1) 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；
- (2) 自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日的；
- (3) 自本合同成立之日起超过 2 年的。
- 6.3 被保险人变动** 投保人因团体成员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，经本公司审核同意后在批注单上载明，于收取相应保险费的次日零时起开始承担保险责任。
- 投保人因团体成员变动需要减少被保险人时，应书面通知本公司，本公司对该被保险人承担的保险责任自本公司收到通知之日起终止。若投保人要求的该被保险人的

保险责任终止日在通知到达日之后，则该被保险人的资格自投保人要求的保险责任终止日零时起丧失。本公司退还本合同项下该被保险人的现金价值。  
本合同的被保险人人数少于 3 人时，本公司有权解除本合同，并退还本合同的现金价值。

- 6.4 年龄错误** 投保人在申请投保时，应与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，若发生错误按照下列方式办理：
- (1) 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，在保险事故发生之前本公司有权解除合同或取消相关被保险人资格，并退还本合同或相关被保险人的现金价值。
  - (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人或被保险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或被保险人补交保险费。若该被保险人已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
  - (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人或被保险人实交保险费多于应交保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人或被保险人。
- 6.5 地址变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所或通讯地址变更时，请及时以书面形式通知本公司。若投保人未以书面形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 6.6 失踪处理** 在本合同有效期内，被保险人失踪且经人民法院宣告被保险人死亡后，本公司依法判决宣告死亡之日确定被保险人死亡日期，并按本条款 2.3 保险责任的有关规定给付身故保险金。  
若被保险人在宣告死亡后生还，身故保险金受益人应于知道或应该知道被保险人生还后 30 日内将领取的身故保险金退还给本公司。
- 6.7 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，依法向中国境内有管辖权的人民法院提起诉讼，适用中国法律。

## 7 本合同中的重要术语

- 7.1 团体** 指中国境内具有 3 人以上且非因购买保险而组织的合法团体。
- 7.2 保单生效对应日** 本合同生效日每年（或半年、季、月）的对应日为保单年（或半年、季、月）生效对应日。若当月无对应的同一日，则以该月最后一日为保单生效对应日。
- 7.3 保险费约定交纳日** 分期交纳保险费的，首期保险费后的年交、半年交、季交或月交保险费约定交纳日分别为本合同的保单年生效对应日、半年生效对应日、季生效对应日或月生效对应日。
- 7.4 意外伤害** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 7.5 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。
- 7.6 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。
- 7.7 无合法有** 指下列情形之一：

<b>效驾驶证 驾驶</b>	<p>(1) 没有驾驶证驾驶；</p> <p>(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</p> <p>(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；</p> <p>(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。</p>
<b>7.8 无有效行驶证</b>	<p>指下列情形之一：</p> <p>(1) 机动车被依法注销登记的；</p> <p>(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。</p>
<b>7.9 战争</b>	指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。
<b>7.10 军事冲突</b>	指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。
<b>7.11 暴乱</b>	指破坏社会秩序的武装骚乱，以政府宣布为准。
<b>7.12 现金价值</b>	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，由本公司退还的那部分金额。保单年度末及保单年度内的现金价值，投保人可以向本公司咨询。
<b>7.13 感染艾滋病病毒或患艾滋病</b>	<p>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。</p> <p>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；若同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。</p>
<b>7.14 遗传性疾病</b>	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。
<b>7.15 先天性畸形、变形或染色体异常</b>	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。
<b>7.16 利息</b>	指补（或垫）欠交保险费的利息，按补（或垫）欠交保险费的数额，经过日数和利率依复利方式计算。利率最高不超过“同期中国人民银行颁布的一年期贷款利率+2%”。
<b>7.17 本公司认可的医院</b>	指本公司指定的医院。若本公司没有指定，则指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院。不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。
<b>7.18 重大疾病</b>	<p>指被保险人经本公司认可的医院的<b>专科医生</b>（注 1）确诊，初次发生符合下列定义的疾病或初次接受符合下列定义的手术。</p> <p>本合同所列重大疾病中第一种至第二十五种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，其余为本公司增加的疾病。</p>
<b>1. 恶性肿瘤：</b>	<p>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：</p> <p>(1) 原位癌；</p>



- (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**（注 2）；
  - (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（注 3）；
  - (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**（注 4）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** 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、

- 瘤：** 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(注 5)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，若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。

- 26. 终末期肺病：** 指被保险人必须由本公司认可的医院的呼吸科专科医师确诊患有慢性终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，必须满足以下所有条件：

- (1) 肺功能测试其  $FEV_1$  持续低于 1 升；
- (2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗；
- (3) 动脉血气分析氧分压等于或低于 55mmHg；
- (4) 休息时出现呼吸困难。

- 27. 肌营养不良症：** 是一组遗传性肌肉变性疾病，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌对称地进行性无力和萎缩，其诊断需同时符合以下条件：

- (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)已导致被保险人永久不可逆性的丧失独立完成三项或三项以上日常生活活动能力。

**28. 多发性硬化症:** 是中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变, 病变有时累及灰质。多发性硬化症必须由本公司认可的医院的专科主任级医生确诊。多发性硬化症必须造成神经系统功能损害并且被保险人永久不可逆性的丧失独立完成三项或三项以上日常生活活动能力。

**29. 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染:** 指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒并且符合下列所有条件:

- (1) 在保障起始日或复效日之后, 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;
- (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并且不准上诉;
- (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) 受感染的被保险人不是血友病患者。

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

任何因其他传播方式(包括: 性传播或静脉注射毒品)导致的人类免疫缺陷病毒感染不在本保单保障范围内。

保险公司必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

**30. 重症肌无力:** 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:

- (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病史。

**31. 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。

**32. 严重系统性红斑狼疮性肾病:** 系统性红斑狼疮是累及多系统、多器官的具有多种自身抗体的免疫性疾病。系统性红斑狼疮性肾病, 又称为狼疮性肾炎, 是系统性红斑狼疮累及肾脏, 造成肾功能损伤。须经肾脏病理检查或临床确诊, 并符合下列WHO 诊断标准定义的III型至V型狼疮性肾炎。

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

其它类型的红斑性狼疮, 如盘状狼疮, 仅累及血液及关节等其它系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。

**33. 严重的原** 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

- 发性心脏病：**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（指按照美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级，即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），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 180 日。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不在保障范围。
- 34. 植物人：**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保障范围内。
- 35. 因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒感染：**指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职业之一：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 个月内；  
（3）必须提供被保险人在所报告事故发生后的 5 天内进行的检验报告，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。
- 36. 肾髓质囊性病：**指经肾脏内科专科医生明确诊断为肾髓质囊性病，且须同时满足下列条件：  
（1）肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；  
（2）贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；  
（3）诊断须由肾组织活检确定。
- 37. 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。本公司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 日后，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。
- 38. 硬皮病：**是以弥漫性皮肤、血管及内脏器官结缔组织纤维化、硬化及萎缩为特点的结缔组织病。必须由风湿免疫专科医生确诊。必须有活体组织检查和血清学的检查作为确诊依据。病变需累及心脏、肺脏或肾脏。  
下列疾病不在保障范围内：  
（1）局限性硬皮病（包括带状硬皮病、硬斑病）；  
（2）嗜酸性细胞性筋膜炎；  
（3）CREST 综合征。
- 39. 肺源性心脏病：**由呼吸专科医生或心内科专科医生确诊为肺源性心脏病。诊断必须基于右心导管（心血管造影）的检查结果，且必须同时满足如下诊断标准：  
（1）肺血管阻力高于 3 个伍德单位；  
（2）平均肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；  
（3）肺楔压不高于 15 毫米汞柱；  
（4）右心室过度肥大和扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。  
因左心病变或者先天性心脏病引起的右心衰竭或者肺动脉高压不在保障范围之内。

- 40. 肝豆状核变性 (Wilson 病) :** 指由于先天性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, 且须经专科医生明确诊断, 并同时必须具备下列情况:
- (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。
- 41. 象皮病:** 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。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
- 42. 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。必须满足所有以下条件:
- (1) 高  $\gamma$  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。
- 43. 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, 达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级四级, 且持续至少 90 日。
- 44. 急性坏死性胰腺炎:** 由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎, 并需进行手术治疗, 以进行组织清除、病灶切除或胰腺部分切除。但因酒精中毒所致的急性坏死性胰腺炎除外。
- 45. 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。
- 46. 严重冠心病:** 指根据冠状动脉造影检查结果确诊的三支主要血管 (左冠状动脉主干和右冠状动脉, 或前降支、左旋支和右冠状动脉) 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)。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。
- 47. 艾迪森氏病 (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。
- 非由自身免疫功能紊乱引起的慢性肾上腺皮质功能衰竭不在保障范围内。
- 48. 埃博拉病毒感染:** 受埃博拉病毒感染导致出血性发热。埃博拉病必须经传染病专科医生确诊, 并且埃博拉病毒的存在必须经过实验室检查证实。该病必须从症状开始后 30 日后持续出现并发症。
- 49. 原发性胆管化性胆管** 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,

- 炎：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。
50. 疯牛病：指神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下症状：
- (1) 不能控制的肌肉痉挛及震颤；
  - (2) 逐渐痴呆；
  - (3) 小脑功能不良，共济失调；
  - (4) 手足徐动症。
- 诊断必须经神经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)。
51. 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回肠造瘘术。
52. 严重类风湿性关节炎：指类风湿性关节炎患者符合以下三项标准的：
- (1) 至少包括下列关节中的三组或以上有广泛受损和畸形改变：手指关节、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、脊椎或脚趾关节；
  - (2) 手和腕的后前位 X 线拍片检查可见类风湿性关节炎的典型变化，包括骨质侵蚀或钙流失，位于受累关节及其邻近部位尤其明显；
  - (3) 关节的畸形改变至少持续 6 个月。
- 类风湿性关节炎系指以关节滑膜炎为特征的慢性全身性自身免疫性疾病，诊断必须符合国际认可的该疾病的诊断标准。
- 只有被保险人已接受膝关节或髋关节置换手术，本公司才承担赔偿责任。
53. 非阿尔茨海默病所致严重痴呆：指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
54. 坏死性筋膜炎：坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：
- (1) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
  - (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功能丧失超过六个月。
55. 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。必须满足以下所有条件：
- (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 日以上。
- 酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。
56. 胰岛素依赖型糖尿病(I型糖尿病)：经内分泌专科医生明确诊断为 I 型糖尿病，且须同时满足下列条件：
- (1) 必须持续性地依赖外源性胰岛素维持生命至少 180 日以上；
  - (2) 血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定结果异常；
  - (3) 出现下述三种并发症一种或一种以上：

- ① 并发增殖性视网膜病变；
- ② 并发心脏病变，并须植入心脏起搏器进行治疗；
- ③ 至少一个脚趾发生坏疽并已达到手术切除指征。

- 57. 严重哮喘：** 严重哮喘必须明确诊断，并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病史；
  - (2) 身体活动耐受能力显著且持续下降；
  - (3) 慢性肺部过度膨涨充气导致的胸廓畸形（桶状胸，X 线显示肺野透明度增强，心胸比例 $<0.35$ ）；
  - (4) 持续每日口服皮质类固醇激素，至少持续服用六个月以上。
- 58. 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（供体必须是人体器官）。  
单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。
- 59. 失去一肢及一眼：** 因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及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。单眼视力丧失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。
- 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。
- 60. 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。
- 61. 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）：** 指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并已经进行化疗或手术治疗的。
- 62. 严重传染性心内膜炎：** 是指由感染性微生物引致的心脏内膜炎症，并须符合下列所有准则：
- (1) 血液培植结果呈阳性反应，证明感染性微生物的存在；
  - (2) 出现最少中度之心脏瓣膜功能不全（即返流部份达百分之二十或以上）或中度之心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣面积为正常值的百分之三十或以下），导致传染性心内膜炎。
  - (3) 传染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由心脏病专科医生确定。
- 63. 嗜铬细胞瘤：** 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。
- 64. 溶血性链球菌引起的坏疽：** 指包围肢体或躯干的浅筋膜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，且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。
- 65. 进行性核上性麻痹：** 指一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病，且满足如下临床特征：
- (1) 步态共济失调；
  - (2) 对称性眼球垂直运动障碍；
  - (3) 假性球麻痹（构音障碍和吞咽困难）。



**66. 肺泡蛋白  
质沉积  
症:** 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) 染色阳性的蛋白样物质, 并且接受了肺灌洗治疗。

**7.19 特定疾病** 指被保险人经本公司认可的医院的专科医生确诊, 初次发生符合下列定义的疾病或初次接受符合下列定义的手术。

**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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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, 但满足下列全部条件:

- (1) 肌钙蛋白有诊断意义的升高;
- (2) 心电图有损伤性的 ST 段改变但未出现病理 Q 波。

若被保险人在出现不典型的急性心肌梗塞后接受冠状动脉介入手术治疗, 该冠状动脉介入手术与不典型的急性心肌梗塞视为同一特定疾病。

**3. 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, 确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞, 在确诊 180 日后未遗留神经系统功能障碍或后遗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。

**4. 冠状动脉  
介入手  
术:** 为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病, 首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术或激光冠状动脉成形术。

若被保险人在出现不典型的急性心肌梗塞后接受冠状动脉介入手术治疗, 该冠状动脉介入手术与不典型的急性心肌梗塞视为同一特定疾病。

**5. 肝功能衰  
竭:** 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭失代偿期, 须满足下列任意三个条件:

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

**6. 肺功能衰  
竭:** 指因慢性呼吸系统疾病导致呼吸功能衰竭, 且诊断必须满足以下所有条件:

- (1) 第一秒末用力呼气量 (FEV<sub>1</sub>) 小于 1 升;
- (2) 残气容积占肺总量 (TLC) 的 50% 以上;
- (3) PaO<sub>2</sub> < 60mmHg, PaCO<sub>2</sub> > 50mmHg。

**7. 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, 须满足下列全部条件:

- (1) 双眼中较好眼矫正视力低于 0.1 (采用国际标准视力表, 若使用其他视力表应进行换算);
- (2) 视野半径小于 20 度。

被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上, 并且需提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

**8. 听力严重** 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

- 受损：** 赫兹语音频率下，平均听阈大于 70 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。  
被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且需提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。
- 9. 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。
- 10. 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。
- 11. 慢性肾功能衰竭：** 指双肾慢性肾功能衰竭，须满足下列全部条件：  
(1) 肌酐清除率(Ccr)低于30ml/min，持续超过90日；  
(2) 血肌酐(Scr)高于 400umol/l，持续超过 90 日。
- 12. 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。
- 13. 轻度帕金森病：** 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二项或以上。
- 14. 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 日后，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。
- 15. 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 10%或 10%以上，但少于 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 16. 特定周围动脉疾病的血管介入治疗：** 指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：  
(1) 为下肢或者上肢供血的动脉；  
(2) 肾动脉；  
(3) 肠系膜动脉。  
须满足下列全部条件：  
(1) 经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到 50%或以上；  
(2) 对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样瘤清除手术。  
上述动脉疾病的诊断以及相关治疗的必要性必须由血管疾病的专科医生确定。
- 17. 原发性肺动脉高压：** 指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚，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 III 级及以上，但尚未达到 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 30mmHg。

18. **胆道重建手术:** 因胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须由专科医生认为是医疗所需的情况下进行。**胆道闭锁不在保障范围内。**
19. **单眼视力丧失:** 指因疾病或者意外伤害导致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。  
**被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上, 并且需提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。**
20. **运动神经元病:** 指一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病, 包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力部分丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或以上的条件。
21. **中度严重溃疡性结肠炎:** 指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎, 病变累及全结肠, 表现为严重的血便和系统性症状体征。  
本症须经专科医生连续以免疫抑制剂或免疫调节剂治疗 3 个月以上, 方符合赔偿条件。**溃疡性结肠炎只局限在直肠的不在保障范围内。**
22. **单个肢体缺失:** 指一个肢体自腕关节或者踝关节近端 (靠近躯干端) 以上完全性断离。
23. **面部重建手术:** 确实进行整形或者重建手术 (颈部以上的面部构造不完整、缺掉或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建), 同时必须由专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗, 及其后接受该手术, 而对该面部毁容所进行的治疗亦是医疗所需。**因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨折断或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不受此保障。**
24. **肾脏切除:** 指因疾病或者意外伤害导致至少单侧肾切除。**因捐赠肾脏而所需的肾脏切除不在保障范围内。**
25. **肝叶切除:** 指因疾病或者意外伤害导致至少一整叶肝脏切除。**因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱及 / 或者因捐赠肝脏而所需的肝脏手术均不在保障范围内。**
26. **肺切除:** 指因疾病或者意外伤害导致至少一个肺切除。**因捐赠肺而所需的肺切除不在保障范围内。**
27. **单耳失聪:** 指因疾病或者意外伤害导致单耳听力永久不可逆性丧失, 在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下, 平均听阈大于 90 分贝, 且经纯音听力测试、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。  
**被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上, 并且需提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。**
28. **轻型再生障碍性贫血:** 因骨髓造血功能衰竭而导致的贫血、中性粒细胞减少和血小板减少, 须由血液科医生诊断, 且至少接受了下列一项治疗:  
(1) 骨髓刺激疗法至少 1 个月;  
(2) 免疫抑制剂治疗至少 1 个月;  
(3) 接受了骨髓移植。

- 29. 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：  
(1) 心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<50 次/分钟；  
(2) 出现阿-斯综合征或者心力衰竭的表现；  
(3) 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。
- 30. 轻度瘫痪：**指因疾病或者意外伤害导致一肢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 日后或者意外伤害发生 180 日后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或者不能随意识活动。
- 注 1. 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。
- 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. 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 日后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

(条款全文结束)