



# 昆仑健康保险股份有限公司

(以下简称“本公司”)

## 爱无忧 A 款重大疾病保险条款

### 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    投保人、被保险人.....	2
第七条    保险责任.....	3
第八条    责任免除.....	4
第九条    保险期间.....	5
第十条    基本保险金额和保险费.....	5
第十一条  宽限期.....	5
第三部分 保险服务条款.....	5
第十二条  保险单贷款.....	5
第十三条  合同内容变更.....	5
第十四条  受益人指定和变更.....	6
第十五条  联系方式变更.....	6
第十六条  年龄性别错误.....	6
第十七条  未还款项.....	6
第十八条  合同中止与复效.....	7
第十九条  合同解除.....	7
第四部分 保险理赔条款.....	7
第二十条  保险事故通知.....	7
第二十一条  保险金申请.....	7
第二十二条  保险金给付.....	8
第二十三条  诉讼时效.....	9
第二十四条  争议处理.....	9
第二十五条  司法管辖.....	9
第五部分 其他事项.....	9
第二十六条  释义.....	9

## 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爱无忧 A 款重大疾病保险合同”（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。保险单周年日、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。

### 第三条 犹豫期

自投保人签收保险单之日起，有 15 日的犹豫期。如果投保人在此期间提出解除本合同，投保人应当填写书面申请书，并提供所有保险合同原件及身份证明，本公司将无息退还投保人所交的保险费。自投保人书面申请解除本合同之日起，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 投保人、被保险人

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本合同被保险

人。被保险人本人或对被保险人具有保险利益的其他人可作为本合同投保人。

## 第七条 保险责任

在本合同有效期内，本公司承担如下保险责任：

### （一）轻症疾病保险金

#### 1. 第一次轻症疾病保险金

被保险人自本合同生效或最后复效（以较迟者为准）起 90 日内（含第 90 日）经诊断因疾病首次发生并经本公司指定或认可的医院由专科医生确诊初次患有本合同约定的轻症疾病（无论一种或多种），本公司向投保人无息退还已交保险费，本合同终止。

被保险人因**意外伤害**或自本合同生效或最后复效（以较迟者为准）起 90 日后，经诊断因疾病首次发生并经本公司指定或认可的医院由专科医生确诊初次患有本合同约定的轻症疾病（无论一种或多种），本公司按本合同约定的基本保险金额的 20% 给付第一次轻症疾病保险金，本项责任终止。**第一次轻症疾病保险金的给付以一次为限。**

#### 2. 第二次轻症疾病保险金

本公司给付第一次轻症疾病保险金后，被保险人于第一次轻症疾病确诊之日起满 180 日后，经诊断因疾病首次发生并经本公司指定或认可的医院由专科医生确诊初次患有本合同约定的第一次轻症疾病所属组别以外的其他**轻症疾病所属组别**中的轻症疾病（无论一种或多种），本公司按本合同约定的基本保险金额的 20% 给付第二次轻症疾病保险金，本项责任终止。**第二次轻症疾病保险金的给付以一次为限。**

#### 3. 第三次轻症疾病保险金

本公司给付第二次轻症疾病保险金后，被保险人于第二次轻症疾病确诊之日起满 180 日后，经诊断因疾病首次发生并经本公司指定或认可的医院由专科医生确诊初次患有本合同约定的第一次轻症疾病和第二次轻症疾病所属组别以外的其他轻症疾病所属组别中的轻症疾病（无论一种或多种），本公司按本合同约定的基本保险金额的 20% 给付第三次轻症疾病保险金，本项责任终止。**第三次轻症疾病保险金的给付以一次为限。**

**如果被保险人因同一原因或在同一事故中导致其发生本合同所指的两种或两种以上的轻症疾病，本公司仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。**

### （二）重大疾病保险金

#### 1. 第一次重大疾病保险金

被保险人自本合同生效或最后复效（以较迟者为准）起 90 日内（含第 90 日）经诊断因疾病首次发生并经本公司指定或认可的医院由专科医生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退还已交保险费，本合同终止。

被保险人因**意外伤害**或自本合同生效或最后复效（以较迟者为准）起 90 日后，经诊断因疾病首次发生并经本公司指定或认可的医院由专科医生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的 100% 给付第一次重大疾病保险金，本项责任终止。**第一次重大疾病保险金的给付以一次为限。**

#### 2. 第二次重大疾病保险金

本公司给付第一次重大疾病保险金后，被保险人于第一次重大疾病确诊之日起满 180 日后，经诊断因疾病首次发生并经本公司指定或认可的医院由专科医生确诊初次患有本合同约定的第一次重大疾病所属组别以外的其他**重大疾病所属组别**中的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同约定的基本保险金额的 100% 给付第二次重大疾病保险金，本项责任终止。**第二次重大疾病保险金的给付以一次为限。**

#### 3. 第三次重大疾病保险金

本公司给付第二次重大疾病保险金后，被保险人于第二次重大疾病确诊之日起满 180

日后,经诊断因疾病首次发生并经本公司指定或认可的医院由专科医生确诊初次患有本合同约定的第一次重大疾病和第二次重大疾病所属组别以外的其他重大疾病所属组别中的重大疾病(无论一种或多种),本公司按本合同约定的基本保险金额的100%给付第三次重大疾病保险金,本合同终止。第三次重大疾病保险金的给付以一次为限。

若被保险人确诊时同时符合轻症疾病和重大疾病定义的,本公司仅给付重大疾病保险金,不承担给付轻症疾病保险金责任。

若本公司已给付过第一次重大疾病保险金,对于第一次重大疾病确诊日之后确诊的轻症疾病,本公司不再承担给付轻症疾病保险金责任。

若本公司已给付第一次重大疾病保险金,则本合同的现金价值自第一次重大疾病确诊之日起降低为零。

### (三) 身故保险金

被保险人自合同生效或最后复效(以较迟者为准)起90日内(含第90日)因疾病导致身故,本公司向投保人无息退还已交保险费,本合同终止。

被保险人因意外伤害或自本合同生效或最后复效(以较迟者为准)起90日后,因疾病导致身故,本公司按以下方式给付身故保险金,本合同终止:

1. 若被保险人于年满18周岁生日当日24时之前身故,本公司按被保险人身故时累计已交保险费给付身故保险金。

2. 若被保险人在年满18周岁生日当日24时之后(含24时)身故,本公司按被保险人身故时本合同约定的基本保险金额的100%给付身故保险金。

若本公司已给付第一次重大疾病保险金,则不再承担给付身故保险金责任。

### (四) 豁免保险费

被保险人因意外伤害或自本合同生效或最后复效(以较迟者为准)起90日后经诊断因疾病首次发生并经本公司指定或认可的医院由专科医生确诊初次患有本合同约定的轻症疾病(无论一种或多种)或重大疾病(无论一种或多种),本公司将豁免本合同自被保险人确诊初次患有本合同约定的轻症疾病或重大疾病之日以后的剩余各期保险费。被豁免的保险费视为已交纳,同时本合同继续有效。

上述豁免的保险费不包括以下款项:

1. 被保险人确诊轻症疾病或重大疾病之日之前所欠交的保险费和利息;
2. 宽限期内应交未交的保险费;
3. 保险单上载明的其他保险合同的保险费(如有)。

## 第八条 责任免除

因下述一种或多种情形导致被保险人身故、患本合同约定的轻症疾病或重大疾病的,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)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;
- (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）项情形身故的，本公司向其他权利人退还被保险人身故之日本合同的现金价值，本合同终止；被保险人因上述其他情形身故、患本合同约定的轻症疾病或重大疾病的，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

本合同保险期间为终身。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

（一）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约定的基本保险金额和约定的费率标准确定。

（二）交费方式、保险费约定交纳日和交费期间由投保人和本公司双方协商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。

（三）为未成年子女投保的人身保险，被保险人在成年之前身故给付的保险金额不得超过本合同生效日适用的中国保险监督管理委员会规定的限额，各保险合同约定的身故给付的保险金额总和约定、被保险人身故时各保险公司实际给付的保险金总和也不得超过前述限额，且不得以批单、批注（包括特别约定）等方式改变保险责任或超过前述规定的限额进行承保。

### 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，若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。

若投保人在本合同宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本合同自宽限期结束次日零时起效力中止。在本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

## 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各项欠款及利息后余额的 80%，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率按本公司办理贷款时确定的利率执行，并在贷款协议中载明。贷款本息在贷款到期时一并归还。若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。

当未还贷款本金及利息加上其他各项欠款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、变更的书面协议及上述声明不一致之处，以批注或附贴批单、变更的书面协议及上述声明为准；就同一内容或事项，有两份以上批注或附贴批单、变更的书面协议及上述声明的，且存在不一致之处的，以日期在后者为准；批注或附贴批单、变更的书面协议及上述声明未尽之处，以本合同条款为准。

#### **第十四条 受益人指定和变更**

本合同的受益人包括：

##### **（一）身故保险金受益人**

被保险人或者投保人可指定一人或数人为身故保险金的受益人。身故保险金受益人为数人时，被保险人或者投保人可以确定受益顺序和受益份额，未确定受益顺序的，身故保险金受益人按照相同的顺序享有受益权；未确定受益份额的，身故保险金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。

被保险人或者投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，由本公司在保险单上或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定或变更受益人时，须经被保险人书面同意。

被保险人身故，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故中身故，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。

（二）除合同另有约定外，本合同其他保险金的受益人均为被保险人本人。

#### **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）若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。

（二）若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）若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**

本公司在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，若投保人有欠交的保险费或其他未还清款项，本公司将在扣除上述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，并提供被保险人的健康声明书、医院出具的体检报告书及其他相关证明文件。经本公司审核同意，双方达成复效协议，自投保人补交保险费、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及其附加险合同现金价值（如有）。

#### **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合同书面申请之日本合同和各附加险合同的现金价值（如有）。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。

- （一）身故保险金的申请

在申请身故保险金时，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：

- 1. 保险合同；

2. 保险金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. 如被保险人宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明材料；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 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；
7. 若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。

如果保险人在人民法院宣告死亡后生还，本合同仍然在其被宣告死亡时终止。身故保险金领取人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内，退还本公司已支付的身故保险金中超过被保险人宣告死亡时的本合同的现金价值以上的部分。

身故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。

#### （二）轻症疾病保险金、重大疾病保险金的申请

在申请轻症疾病保险金、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：

1. 保险合同；
2. 保险金申请人的有效身份证件；
3. 由本公司指定或认可的医院出具的疾病诊断证明书、病理报告、检查报告及有关病历资料；
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；
5. 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。

#### （三）豁免保险费的申请

在申请豁免保险费时，申请人应填写豁免保险费申请书，并提交下列证明和资料向本公司申请豁免：

1. 保险合同；
2. 保险金申请人的有效身份证件；
3. 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、诊断结论符合附表一和附表二所列举情形的疾病诊断证明书；
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。
5. 如豁免保险费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。

## 第二十二条 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，本公司最终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）。

### 第二十三条 诉讼时效

本合同的身故保险金受益人向本公司请求给付身故保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

本合同的其他保险金受益人向本公司请求给付其他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。

### 第二十四条 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。

### 第二十五条 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

### 第二十六条 释义

- （一）**保险单周年日**：指本合同生效日以后每年的对应日。如果当月无对应的同一天，则以该月最后一日作为对应日。
- （二）**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。
- （三）**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。
- （四）**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。
- （五）**医院**：指本公司指定医院或国家卫生管理部门医院等级分类中的二级或二级以上的医院，但不包括主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。
- （六）**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。
- （七）**初次患有本合同约定的轻症疾病、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。

(八) **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。

(九) **轻症疾病所属组别**：

第一组	第二组	第三组	第四组
1. 极早期恶性肿瘤或恶性病变 2. 单侧肺脏切除 3. 慢性肾功能障碍 4. 早期肝硬化 5. 肝脏手术 6. 双侧卵巢或双侧睾丸切除术 7. 胆道重建手术 8. 可逆性再生障碍性贫血	1. 轻微脑中风 2. 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤 3. 轻度脑炎或脑膜炎后遗症 4. 深度昏迷 72 小时 5. 中度瘫痪 6. 中度帕金森氏病 7. 早期运动神经性疾病 8. 重度头部外伤 9. 中度阿尔茨海默病	1. 不典型心肌梗塞 2. 冠状动脉介入手术（非开胸手术） 3. 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术） 4. 主动脉内手术（非开胸手术） 5. 继发性肺动脉高压 6. 特定周围动脉疾病的血管介入治疗 7. 心包膜切除术	1. 较小面积Ⅲ度烧伤 2. 中度听力受损 3. 视力严重受损 4. 一肢缺失 5. 人工耳蜗植入术 6. 单眼失明

(十) **重大疾病所属组别**：

第一组	1. 恶性肿瘤 2. 重大器官移植术或造血干细胞移植术 3. 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期） 4. 慢性肝功能衰竭失代偿期 5. 慢性呼吸功能衰竭 6. 严重溃疡性结肠炎 7. 严重哮喘 8. 原发性硬化性胆管炎 9. 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎） 10. 系统性硬皮病 11. 急性或亚急性重症肝炎	12. 急性出血坏死性胰腺炎 13. 慢性复发性胰腺炎 14. 胰腺移植 15. 慢性肾上腺皮质功能衰竭 16. 肾髓质囊性病 17. 肺淋巴管肌瘤病 18. 原发性骨髓纤维化 19. 严重骨髓增生异常综合征 (myelodysplastic syndromes, MDS) 20. 肺泡蛋白质沉积症 21. 嗜铬细胞瘤 22. 严重自身免疫性肝炎 23. 肝豆状核变性 24. 艾森门格综合征 25. 溶血性尿毒综合征	26. 自体造血干细胞移植术 27. 重型再生障碍性贫血 28. 系统性红斑狼疮-Ⅲ型或以上狼疮性肾炎 29. 严重克隆病 30. 严重肠道疾病并发症 31. 小肠移植
-----	--	---	---

第二组	1. 脑中风后遗症 2. 良性脑肿瘤 3. 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症 4. 深度昏迷 5. 瘫痪 6. 严重帕金森病 7. 严重运动神经元病 8. 语言能力丧失 9. 多发性硬化 10. 颅脑手术 11. 严重脑损伤 12. 重症肌无力	13. 脊髓灰质炎 14. 严重肌营养不良症 15. 植物人 16. 破裂脑动脉瘤夹闭手术 17. 疯牛病 18. 严重癫痫 19. 严重细菌性脑脊髓膜炎 20. 重症手足口病 21. 成骨不全症 22. 进行性核上性麻痹	23. 严重瑞氏综合征 24. 肾上腺脑白质营养不良 25. 结核性脑膜炎 26. 多处臂丛神经根性撕脱 27. 非阿尔茨海默病所致严重痴呆 28. 严重阿尔茨海默症
第三组	1. 急性心肌梗塞 2. 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术） 3. 心脏瓣膜手术 4. 主动脉手术	5. 严重原发性肺动脉高压 6. 严重心肌病 7. 严重冠心病 8. 严重心肌炎 9. 主动脉夹层血肿 10. III度房室传导阻滞	11. 严重传染性心内膜炎 12. 肺源性心脏病 13. 严重川崎病
第四组	1. 严重III度烧伤 2. 双耳失聪 3. 双目失明 4. 多个肢体缺失 5. 溶血性链球菌引起的坏疽 6. 坏死性筋膜炎	7. 象皮病 8. 严重类风湿性关节炎 9. 全身型幼年类风湿性关节炎（斯蒂尔氏病） 10. 经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染	11. 因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染 12. 埃博拉病毒感染 13. 严重的胰岛素依赖型糖尿病（I型糖尿病）

- (十一) **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。
- (十二) **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。
- (十三) **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。
- (十四) **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。
- (十五) **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。

- (十六) **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。
- (十七) **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。
- (十八) **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。
- (十九) **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。
- (二十) **艾滋病病毒**：指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。
- (二十一) **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。
- (二十二) 凡本合同涉及的 3 日、10 日、15 日、28 日、30 日、60 日、90 日和 180 日均为自然日。

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，共计八十五种，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T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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 after 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保障范围内。**

## 二十六、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:

- (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、经输血导致的人类免疫缺陷病毒 (HIV) 感染

被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV) 必须满足以下的条件:

- (一) 在保障起始日或复效日之后,被保险人因输血而感染 HIV;
- (二) 提供输血前一个月内 HIV 检查阴性的报告以及输血后 HIV 检查阳性的报告。

**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 感染不在本合同保障范围内。**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。

**(本合同责任免除条款第七项不适用于此病种。)**

## 二十八、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。本病须经专科医生明确诊断,并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。

## 二十九、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。

## 三十、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活动中的三项或三项以上,持续至少 180 天。

## 三十一、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。**

**理赔时必须提供由专科医生出具的诊断书及手术报告。**



### 三十二、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，须经专科医生确诊。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。

### 三十三、严重心肌病

由任何病因引起的心室功能损伤，导致被保险人身体永久及不可逆地受损，达到美国纽约心脏病协会心功能状态分级Ⅳ级（美国纽约心脏病协会分类标准心功能Ⅳ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。），必须由专科医生确认，并有包括超声心动图在内的相关检查证实。

**酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保险责任范围内。**

### 三十四、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。

### 三十五、系统性红斑狼疮-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。

本保单所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义Ⅲ型至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保单保障范围内。**

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           |

### 三十六、严重类风湿性关节炎

严重类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，伴有关节严重变形，侵犯至少三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节），X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形，并已达到类风湿性关节炎功能分级Ⅳ级的永久不可逆性关节功能障碍，致使被保险人完全丧失工作能力，生活不能自理，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。

### 三十七、严重冠心病

指根据冠状动脉造影检查结果确诊的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有一支血管管腔直径减少 75% 以上且另一支血管管腔直径减少 60% 以上。
- （二）前降支、左旋支和右冠状动脉至少一支血管管腔直径减少 75% 以上且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。**

### 三十八、急性出血坏死性胰腺炎

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。**

### 三十九、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。

### 四十、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、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。**

### 四十二、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，或不能随意活动。

### 四十三、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。**

### 四十四、严重的胰岛素依赖型糖尿病（I 型糖尿病）

指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。并须在本合同保险期间内，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）因坏疽需切除至少一个脚趾。

### 四十五、严重肌营养不良症

是一组原发于肌肉的遗传性的肌肉病变。主要临床特征为受累骨骼肌肉的无力和肌肉萎缩。经专科医生确认符合以下四项诊断指标中的三项：

- （一）家族史中有其他成员患相同疾病；

- (二) 临床表现包括：无感觉神经紊乱，正常脑脊液及轻微腱反射的减退；
- (三) 典型的肌电图；
- (四) 临床推测必须有肌肉或组织检查加以证实。

#### **四十六、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，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。

#### **四十七、严重哮喘**

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，须符合下列全部标准：

- (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) 身体活动耐受能力显著且持续下降；
- (三) 因慢性过度换气导致胸廓畸形；
- (四) 在家中需要医生处方的氧气治疗法；
- (五) 持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少 180 天。

#### **四十八、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保障范围内。**

#### **四十九、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。**

#### **五十、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，并且实施了胸腹切开的直视主动脉手术。

#### **五十一、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，已接受胰酶替代治疗。诊断必须有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。**

#### **五十二、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保障范围内。**

#### **五十三、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，或职业需要处理血液或其它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范

国内的职业；

(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后发生的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液人类免疫缺陷病毒 (HIV) 阴性和/或人类免疫缺陷病毒 (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人类免疫缺陷病毒 (HIV) 或人类免疫缺陷病毒 (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。**

**(本合同责任免除条款第七项不适用于此病种。)**

**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 感染不在本合同保障范围内。**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。

#### **五十四、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、破裂脑动脉瘤夹闭手术**

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

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

#### **五十六、侵蚀性葡萄胎 (或称恶性葡萄胎)**

该类疾病是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。

#### **五十七、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。

#### **五十八、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：

(一) 血液培植结果呈阳性反应，证明感染性微生物的存在；

(二) 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；及

(三) 传染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由专科医生确定。

#### **五十九、严重心肌炎**

心肌的严重感染而导致至少持续 6 个月的心功能损害。严重心功能损害还必须具备如下条件：

- （一）左室腔扩大至少达到正常值上限的 120%；
- （二）左室射血分数持续性低于 40%。

#### **六十、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。

#### **六十一、肾髓质囊性病**

肾髓质囊性病的诊断必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）贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
- （三）诊断须由肾组织活检确定。

**（本合同责任免除条款第六项不适用于此病种。）**

#### **六十二、全身型幼年类风湿性关节炎（斯蒂尔氏病）**

指小儿及青少年时期的一种全身结缔组织病。可表现为弛张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等，全身症状可以先于关节炎出现。须满足下列全部条件：

- （一）确诊且症状持续 180 天以上；
- （二）已接受至少一侧膝关节或髋关节的置换手术。

#### **六十三、重症手足口病**

由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的班丘疹、疱疹。经专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中任意一项并发症：

- （一）有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
- （二）有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
- （三）有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

#### **六十四、严重川崎病**

是一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

- （一）伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少 180 天；
- （二）伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

#### **六十五、肺源性心脏病**

指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 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。

#### **六十六、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）血气提示低氧血症。

#### **六十七、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。本病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由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，并已经实际接受

了针对此症的治疗：

- （一）血红蛋白<100g/L；
- （二）白细胞计数 $>25 \times 10^9/L$ ；
- （三）外周血原始细胞 $\geq 1\%$ ；
- （四）血小板计数 $<100 \times 10^9/L$ 。

**任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。**

#### **六十八、严重骨髓增生异常综合征（myelodysplastic syndromes, MDS）**

是起源于造血干细胞的一组异质性髓系克隆性疾病，特点是髓系细胞发育异常，表现为无效造血、难治性血细胞减少，本合同所指的严重的骨髓增生异常综合征需满足下列所有条件：

- （一）由设有专门血液病专科的医院血液病专科的主治级别以上的医师确诊；
- （二）骨髓涂片检查同时符合发育异常细胞比例 $>10\%$ 、原始细胞比例 $>15\%$ ；
- （三）已接受至少累计三十日的化疗或已接受骨髓移植治疗。

**化疗日数的计算以被保险人实际服用、注射化疗药物的天数为准。**

**疑似病例不在保障范围之内。**

#### **六十九、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。

#### **七十、严重肠道疾病并发症**

严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，满足以下所有条件：

- （一）至少切除了三分之二小肠；
- （二）完全肠外营养支持三个月以上。

#### **七十一、严重细菌性脑脊髓膜炎**

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害（注），持续 90 天以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

**注：永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续 90 天以上仍无改善迹象。**

#### **七十二、成骨不全症**

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。只保障 III 型成骨不全的情形。其主要临床特点有：发展迟缓、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。

**（本合同责任免除条款第六项不适用于此病种。）**

#### **七十三、进行性核上性麻痹**

进行性核上性麻痹（PSP）又称 Steele-Richardson-Olszewski 综合症，是一种神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。PSP 必须由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。

#### **七十四、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：

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

#### **七十五、严重瑞氏综合征**

瑞氏综合征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、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：

- （一）高  $\gamma$  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。

#### **七十七、肾上腺脑白质营养不良**

指一种最常见的过氧化物酶体病，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。

**本合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔。**

**（本合同责任免除条款第六项不适用于此病种。）**

#### **七十八、肝豆状核变性**

指一种常染色体隐性遗传的铜代谢缺陷病，以不同程度的肝细胞损害、脑退行性病变和角膜边缘有铜盐沉着环为其临床特征，并须满足下列全部条件：

- （一）典型症状；
- （二）角膜色素环（K-F 环）；
- （三）血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
- （四）经皮做肝脏活检来定量分析肝脏铜的含量。

**（本合同责任免除条款第六项不适用于此病种。）**

#### **七十九、严重癫痫**

本病的诊断须由神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及 MRI、PET、CT 等影像学检查做出。**理赔时必须提供 6 个月以上的相关病历记录证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，或者已进行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。**

**热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在本保障范围内。**

#### **八十、小肠移植**

指因肠道疾病或外伤，已经实施了在全身麻醉下进行的小肠的异体器官移植术。**此手术必须由专科医生认为是医学上必须进行的情况下进行。**

#### **八十一、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;

**(本合同责任免除条款第六项不适用于此病种。)**

## 八十二、结核性脑膜炎

由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。需满足以下全部条件:

- (一) 出现颅内压明显增高, 表现头痛、呕吐和视乳头水肿;
- (二) 出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态;
- (三) 昏睡或意识模糊;
- (四) 视力减退、复视和面神经麻痹。

## 八十三、溶血性尿毒综合征

一种由于感染导致的急性综合征, 引起红细胞溶血, 肾功能衰竭及尿毒症。溶血尿毒综合征必须由血液和肾脏专科医师诊断, 并且符合下列所有条件:

- (一) 实验室检查确认有溶血性贫血、血尿、尿毒症、血小板减少性紫癜;
- (二) 因肾脏功能衰竭实施了肾脏透析治疗。

**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。**

## 八十四、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是必需的。

## 八十五、多处臂丛神经根性撕脱

由于疾病或意外导致两侧臂丛神经根性撕脱, 所造成的双侧手臂感觉功能与运动功能完全永久性丧失。该病须由医院专科医生明确诊断, 并且有电生理检查结果证实。

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。

附表二：

## 轻症疾病列表

本合同所指轻症疾病，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，共计三十种，该疾病或手术应由专科医生明确诊断。

### 一、极早期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。

- （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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期或更轻分期的前列腺癌。

### 二、不典型心肌梗塞

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：

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

### 三、轻微脑中风

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，并接受住院治疗，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 天后仍然遗留一肢或一肢以上肢体肌力 III 级或 III 级以下的运动功能障碍。

### 四、冠状动脉介入手术（非开胸手术）

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、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。

### 五、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。

### 六、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。

- （一）脑垂体瘤；
- （二）脑囊肿；
- （三）脑动脉瘤、脑血管瘤。

### 七、视力严重受损

指因疾病或意外伤害事故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：

- （一）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）；
- （二）双眼中较好眼视野半径小于 20 度。

**申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并需提供被保险人 3 周岁以后的视力丧失诊断及相关检查报告，双侧眼球摘除不受此时间限制。**

### 八、心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）

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。

## 九、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两项或以上。

## 十、主动脉内手术（非开胸手术）

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。

## 十一、中度瘫痪

指因疾病或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 天后或意外伤害发生 180 天后，该肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意活动。

## 十二、单侧肺脏切除

因疾病或意外事故实际实施的一侧肺脏切除术，**部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内。**

## 十三、一肢缺失

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）以上完全断离。

## 十四、肝脏手术

指因疾病或意外事故实际实施的肝脏部分切除术，手术须有至少一个完整的肝叶切除。

## 十五、中度听力受损

指因疾病或意外伤害导致单耳或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 80 分贝。需有纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

**申请理赔时被保险人的年龄必须在 3 周岁以上，并需提供被保险人 3 周岁以后的听力受损诊断及相关检查报告。**

## 十六、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。诊断需要有心脏科专家确诊，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。

## 十七、早期运动神经性疾病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，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两项。

## 十八、慢性肾功能障碍

慢性肾功能障碍是指慢性肾功能不全的晚期。必须满足下列全部条件：

（一）肾小球滤过率（使用 MDRD 公式或 Cockcroft-Gault 公式计算的结果）低于 30ml./min/1.73 平方米，且此状态须持续至少 180 天；

（二）慢性肾功能障碍的诊断必须由专科医生确诊。

## 十九、早期肝硬化

肝硬化须由专科医生明确诊断。必须由活检证实有再生的肝细胞结节和典型的肝组织纤维化。下列条件必须全部满足并至少持续一年：

（一）持续性黄疸，胆红素水平升高超过 50mol/L；

（二）蛋白质合成异常，白蛋白水平低于 27g/L；

（三）异常凝血功能，凝血酶原时间超过正常上限的 2 倍或以上，或者国际正常化比率（INR）

在 2.0 以上。

## **二十、轻度脑炎或脑膜炎后遗症**

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统的永久功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍存在自主活动能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

## **二十一、深度昏迷 72 小时**

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他生命维持系统达到 72 小时。

## **二十二、中度阿尔兹海默病**

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两项。

## **二十三、中度帕金森氏病**

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。必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两项。

**继发性帕金森综合症不在保障范围内。**

## **二十四、人工耳蜗植入术**

指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。诊断须经专科医生确认在医学上是必要的，且在植入手术之前已经符合下列全部条件：

- （一）双耳持续 12 个月以上重度感音神经性耳聋；
- （二）使用相应的听力辅助设备效果不佳。

**申请理赔时被保险人的年龄必须在 3 周岁以上，并需提供被保险人 3 周岁以后的耳蜗受损诊断及相关检查报告。**

## **二十五、可逆性再生障碍性贫血**

指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，必须由专科医生的诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗：

- （一）骨髓刺激疗法至少一个月；
- （二）免疫抑制剂治疗至少一个月；
- （三）接受了骨髓移植。

## **二十六、单眼失明**

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，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。

## **二十七、双侧卵巢或双侧睾丸切除术**

指为治疗疾病实际接受了双侧卵巢或双侧睾丸完全切除手术。**部分卵巢或睾丸切除不在保障范围。**

## **二十八、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：

- （一）为下肢或者上肢供血的动脉。上肢动脉指：肱动脉及其下行分支血管；下肢血管指：股动脉及其下行分支血管；

- (二) 肾动脉;
- (三) 肠系膜动脉。

须满足下列全部条件:

- (一) 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%或者以上;
- (二) 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。**

#### **二十九、心包膜切除术**

因心包膜疾病导致已接受心包膜切除术或已进行任何需要心脏小切口技术的手术。**手术必须在心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。**

#### **三十、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。胆道闭锁并不在保障范围内。**