



请扫描以查询验证条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指天安人寿保险股份有限公司。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本保险合同之日起10日（即犹豫期）内您若要求退保，本公司仅扣除保单工本费.....1. 4
- ❖ 被保险人享受本保险合同提供的保障.....2. 3
- ❖ 您有减保的权利.....3. 5
- ❖ 您有保单质押贷款的权利.....3. 6
- ❖ 您有退保的权利.....1. 6



您应当特别注意的事项

- ❖ 您解除本保险合同会有一定的损失，请慎重决策.....1. 6
- ❖ 本保险合同有责任免除条款，在某些情况下，本公司不承担保险责任.....2. 4
- ❖ 您应当按时交纳保险费.....3. 2
- ❖ 申请保险金给付时，应当提供的证明和资料.....4. 3
- ❖ 您有如实告知的义务.....5. 1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 6



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

我们对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文加粗的部分。



条款目录

1. 您与我们的合同	3. 5 减保	6. 3 认可医院
1. 1 投保范围	3. 6 保单质押贷款	6. 4 专科医生
1. 2 合同构成	3. 7 年金转换选择	6. 5 初次发生
1. 3 合同成立与生效	4. 保险金的申请与给付	6. 6 本合同所指的轻症疾病
1. 4 犹豫期	4. 1 保险金受益人的指定和变更	6. 7 本保险实际交纳的保险费
1. 5 合同内容变更	4. 2 保险事故通知	6. 8 意外伤害
1. 6 您解除合同的手续及风险	4. 3 保险金及豁免保险费的申请	6. 9 本合同所指的重大疾病
1. 7 合同终止	4. 4 保险金的给付	6. 10 保单生效对应日
2. 我们提供的保障	4. 5 未还款项的扣除	6. 11 身体全残
2. 1 基本保险金额	4. 6 诉讼时效	6. 12 毒品
2. 2 保险期间	5. 其他需要关注的事项	6. 13 酒后驾驶
2. 3 保险责任	5. 1 明确说明与如实告知	6. 14 无合法有效驾驶证驾驶
2. 4 责任免除	5. 2 本公司合同解除权的限制	6. 15 无有效行驶证
3. 您的权利和义务	5. 3 年龄确定与错误处理	6. 16 机动车
3. 1 保险费的交纳	5. 4 地址变更	6. 17 遗传性疾病
3. 2 续期保险费的交纳、宽限期	5. 5 失踪处理	6. 18 先天性畸形、变形或染色体异常
3. 3 合同效力中止	5. 6 争议处理	6. 19 感染艾滋病病毒或患艾滋病
3. 4 合同效力恢复	6. 释义	6. 20 指定鉴定机构
	6. 1 周岁	
	6. 2 现金价值	

## 天安人寿保险股份有限公司

### 天安人寿康佑一生终身重大疾病保险条款

#### ① 您与我们的合同

- 1.1 投保范围**
1. 被保险人范围：凡出生满 28 天至 60 周岁（详见释义），身体健康且符合我们规定的投保条件者均可作为被保险人参加本保险。
2. 投保人范围：被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人向本公司投保本保险。
- 1.2 合同构成**
- 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、保险合同变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。
- 1.3 合同成立与生效**
- 您提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。
- 除另有约定外，自本合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明。本合同生效日即为保单生效日。
- 1.4 犹豫期**
- 本合同生效后，本公司为您提供 10 日的犹豫期，犹豫期指您收到保险单并书面签收之日起 10 日的期间，您在上述期间内要求解除本合同的，应书面提出合同解除申请，并提供您的保险合同及有效身份证件，本公司将在扣除不超过 10 元的保单工本费后退还本保险交纳的保险费。自本公司收到合同解除申请之日起，本合同即被解除，对本合同解除前发生的保险事故本公司不承担保险责任。
- 1.5 合同内容变更**
- 您和本公司可以协商变更本合同的有关内容。变更本合同的，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由您和本公司订立变更的书面协议。
- 1.6 您解除合同的手续及风险**
- 您在犹豫期后要求解除本合同的，应书面提出合同解除申请，并提供下列证明和资料：
1. 保险合同；
2. 您的有效身份证件。
- 自本公司收到合同解除申请及上述证明和资料之日起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值（详见释义）。您犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。
- 1.7 合同终止**
- 以下任何一种情况发生时，本合同终止：
1. 在本合同有效期内解除本合同的；
2. 本公司已经履行完毕保险责任的；
3. 本合同因条款所列其他情况而终止的。

## 2 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同基本保险金额由您和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的基本保险金额将在保险单上载明。
- 为未成年子女投保的，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，身故保险金总和的约定也不得超过前述限额。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间为被保险人终身，并在保险单上载明。保险期间自本合同生效日的零时开始。
- 2.3 保险责任** 在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：
- 2.3.1 轻症疾病保险金** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 180 日内，由本公司认可医院（详见释义）的专科医生（详见释义）确诊初次发生（详见释义）本合同所指的轻症疾病（详见释义）（无论一种或多种），本公司按本保险实际缴纳的保险费（详见释义）给付轻症疾病保险金，本合同终止。
- 被保险人因意外伤害（详见释义）或于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 180 日后，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的轻症疾病（无论一种或多种），本公司按本合同的基本保险金额的 20% 给付轻症疾病保险金，仅以一次赔付为限，本项责任终止。
- 2.3.2 重大疾病保险金** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 180 日内，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病（详见释义）（无论一种或多种），本公司按本保险实际缴纳的保险费给付重大疾病保险金，本合同终止。
- 被保险人因意外伤害或于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 180 日后，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同的基本保险金额的 100% 给付重大疾病保险金，本合同终止。
- 2.3.3 身故保险金** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 180 日内身故，本公司按本保险实际缴纳的保险费给付身故保险金，本合同终止。
- 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 180 日后身故，本公司按以下约定给付身故保险金：
1. 被保险人于 18 周岁保单生效对应日（详见释义）之前身故，本公司按本保险实际缴纳的保险费与身故时保险单的现金价值二者之较大者给付身故保险金，本合同终止；
  2. 被保险人于 18 周岁保单生效对应日后身故，本公司按本合同的基本保险金额的 100% 给付身故保险金，本合同终止。
- 若被保险人身故是以前在本合同保险期间内遭受的意外伤害为直接且单独的原因所致，则不受前述 180 日的限制。
- 前述“重大疾病保险金”、“身故保险金”二者不可兼得，即若本公司给付其中任何一项保险金，则另一项保险金将不再给付。
- 2.3.4 投保人意外伤** 除另有约定外，投保人因意外伤害身故或身体全残（详见释义），且投保人身

**害身故或身体全残豁免保险费** 故或身体全残时年龄介于 18 周岁至 60 周岁之间，可免交自投保人身故或被确定身体全残之日起的续期保险费，本合同继续有效。

投保人在保险期间内变更的，变更后的投保人因意外伤害身故或身体全残，本公司不予豁免保险费。

## 2.4 责任免除

**2.4.1 重大疾病、轻症疾病保险责任免除** 被保险人因下列情形之一发生本合同所指的重大疾病、轻症疾病的，本公司不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 主动吸食或注射**毒品**（详见释义）；
4. **酒后驾驶**（详见释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（详见释义）或**驾驶无有效行驶证**（详见释义）的**机动车**（详见释义）；
5. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
6. 核爆炸、核辐射或核污染；
7. **遗传性疾病**（详见释义），**先天性畸形、变形或染色体异常**（详见释义）；
8. **感染艾滋病病毒或患艾滋病**（详见释义）。

被保险人因上述第 1 项情形发生重大疾病的，本合同终止，本公司向被保险人退还保险单的现金价值。

被保险人因上述第 2-8 项情形之一发生重大疾病的，本合同终止，本公司向您退还保险单的现金价值。

被保险人因上述第 1-8 项情形之一发生轻症疾病的，本公司不承担给付轻症疾病保险金的责任，本合同继续有效。

**2.4.2 身故或身体全残保险责任免除**

被保险人因下列情形之一身故的，本公司不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 自本合同成立或合同效力恢复之日起二年内自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 主动吸食或注射毒品；
5. 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。

被保险人因上述第 1 项情形身故的，本合同终止，本公司向身故保险金受益人退还保险单的现金价值。如投保人与身故保险金受益人为同一人且没有其他身故保险金受益人的，本公司则向被保险人的继承人退还保险单的现金价值。

被保险人因上述第 2-7 项情形之一身故的，本合同终止，本公司向您退还保险单的现金价值。

投保人因上述第 2-7 项情形之一身故或身体全残的，以及投保人因被保险人对投保人的故意杀害、故意伤害身故或身体全残的，本公司不予豁免保险费。

## ③

## 您的权利和义务

- 3.1 保险费的交纳** 本合同保险费的交费方式和交费期间由您和本公司约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的交费方式和交费期间将在保险单上载明。
- 3.2 续期保险费的交纳、宽限期** 本合同续期保险费应按保险单所载明的交费方式和交费日期交纳，您应该在所选择的交费期间内每年交纳保险费，交纳保险费的具体日期为当年的保单生效对应日，并在保险单上载明。如到期未交纳，自保险单所载明的交费日期的次日零时起 60 日为宽限期。**宽限期内发生保险事故的，本公司承担保险责任，但在给付保险金时将扣减您欠交的保险费。**
- 3.3 合同效力中止** 除另有约定外，您逾宽限期仍未交纳续期保险费的，本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。**本合同效力中止期间发生保险事故的，本公司不承担保险责任。**
- 3.4 合同效力恢复** 本合同效力中止后二年内，您可以申请恢复本合同效力。经本公司与您协商并达成协议，自您补交保险费及利息之日起，本合同效力恢复。前述补交保险费的利息按保单质押贷款利率计算。  
自本合同效力中止之日起满二年双方未达成复效协议的，本公司有权解除本合同，并退还宽限期开始前一日的保险单的现金价值。
- 3.5 减保** 本合同已交足二年以上保险费且生效二年后，您可以申请减保，但减保后的基本保险金额不得低于申请减保时本公司规定的最低标准。  
减保后，基本保险金额同比例减少，同时，您将领取减少部分对应的现金价值。减保后的保险费按下列公式计算：  
减保后的保险费=本次减保前的保险费×(1-减保比例)  
**本公司按减保后的基本保险金额承担保险责任。**
- 3.6 保单质押贷款** 在本合同有效期内，经被保险人书面同意，您可凭保险单向本公司申请保单质押贷款，经本公司同意后您可办理保单质押贷款。贷款金额将根据您与本公司的约定执行，且不得超过保险单的现金价值。每次贷款期限不得超过六个月。贷款利息在贷款到期时应与本金一并归还，逾期不还者，贷款本息与其他各项欠款达到保险单的现金价值全数时，本合同终止。  
保单质押贷款利率参照同期中国人民银行六个月期贷款利率并结合本公司自身资金成本及风险管控能力确定并公布，公布时间分别为每年的一月一日和七月一日。
- 3.7 年金转换选择** 在本合同有效期内，经被保险人书面同意，您可于被保险人年满66周岁起的任一保单生效对应日将保险单的现金价值的部分或全部转换为年金保险，但用于转换的现金价值不得低于本公司当时所规定的最低限额，对年金保险转换部分本公司不再承担本合同所规定的保险责任。  
本公司将按转换时您选择的转换年金保险所约定的领取方式，向被保险人分期支付年金。具体领取金额或领取年限等事宜将在转换年金保险合同中约定。  
您需在拟申请年金转换的保单生效对应日之前至少提前 30 日向本公司书面提出转换年金申请。

## ④ 保险金的申请与给付

- 4.1 保险金受益人的指定和变更**
- 重大疾病保险金、轻症疾病保险金受益人为被保险人本人。
- 您或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，未确定受益份额的，各受益人按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。
- 您或被保险人可以变更身故保险金受益人，但须书面通知本公司，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。
- 您在指定和变更身故保险金受益人时，须经被保险人书面同意。为与您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。
- 被保险人身故后，有下列情形之一的，身故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放弃受益权，没有其他受益人的。
- 被保险人和受益人在同一事件中身故，无法确定两者身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。
- 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。
- 4.2 保险事故通知**
- 您、被保险人或受益人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。
- 如您、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知本公司，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应当及时知道保险事故发生，或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。
- 4.3 保险金及豁免保险费的申请**
1. 申请重大疾病保险金、轻症疾病保险金时，由被保险人作为申请人书面提出保险金给付申请，并提供下列证明和资料：
    - (1) 保险合同；
    - (2) 被保险人的有效身份证件；
    - (3) 本公司认可医院出具的附有病历、必要病理检验、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断书；
    - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
  2. 申请身故保险金时，由受益人或其他有权领取保险金的人作为申请人书面提出保险金给付申请，并提供下列证明和资料：
    - (1) 保险合同；
    - (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、伤害程度等有关的其他证明

和资料。

保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

3. 申请投保人意外伤害身故或身体全残豁免保险费时，由被保险人作为申请人书面提出豁免保险费申请，并提供下列证明和资料：

(1) 保险合同；

(2) 被保险人的有效身份证件；

(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投保人的死亡证明或本公司**指定鉴定机构（详见释义）**出具的投保人身体全残鉴定书；

(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

4. 如委托他人代为申请，还须填写《索赔申请书（含资料调阅授权书）》委托栏，并提供受托人有效身份证件。

5. 本公司认为有关证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。

#### 4.4 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与被保险人或受益人达成有关给付保险金数额的协议后 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，将赔偿被保险人或受益人因此受到的损失。**前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。**

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向申请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。

#### 4.5 未还款项的扣除

本公司在办理给付保险金、退还保险单的现金价值或退还本保险实际缴纳的保险费等事项时，如您有欠交保险费、保单质押贷款或其他款项未还清的，本公司先扣除欠交保险费、保单质押贷款及其他款项后，再办理相关手续。

#### 4.6 诉讼时效

受益人向本公司请求给付身故保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

受益人向本公司请求给付其他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。

## 5

### 其他需要关注的事项

---

#### 5.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向您明确说明本合同的条款内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时将在投保单、保险单或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口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该免除本公司责任条款不产生效力。本公司会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

您故意或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。

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，本公司不承担保险责任，并不退还本保险实际交纳的保险费。

您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，但将退还本保险实际交纳的保险费。

本公司在合同订立时已经知道您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。

## 5.2 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，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二年的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

## 5.3 年龄确定与错误处理

1. 被保险人的年龄以周岁计算。

2. 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如发生错误按下列方式办理：

(1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。本公司行使合同解除权适用前条“本公司合同解除权的限制”的规定。

(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求您补交保险费；**如已经发生保险事故的，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例支付。**

(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给您。

## 5.4 地址变更

为了保障您的合法权益，您的住所或通讯地址变更时，请及时通知本公司。如您未通知本公司，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，均视为已送达给您。

## 5.5 失踪处理

被保险人在本合同保险期间内失踪，并经人民法院宣告死亡，本公司依据人民法院的宣告死亡判决及宣告死亡日，按本合同规定给付保险金。

如日后被保险人重新出现或确知其没有死亡，保险金领取人应将已领取的保险金于被保险人重新出现或确知其没有死亡之日起 30 日内退还本公司，本合同的效力由您和本公司依法协商处理。

## 5.6 争议处理

本合同争议解决方式由当事人约定从下列二种方式中选择一种：

1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；

2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

## ⑥

## 释义



- 6.1 周岁** 以法定有效身份证件中记载的出生日期为计算基础，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。
- 6.2 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，由本公司退还的那部分金额。保单年度末的现金价值金额在现金价值表上载明，保单年度之内的现金价值金额您可以向我们查询。  
**保单年度：**从保单生效日或保单生效对应日零时起至下一年度保单生效对应日零时止为一个保单年度。
- 6.3 认可医院** 指二级及以上非盈利性医院、二级及以上社保定点医院或本公司认可的其他医院。具体可咨询本公司全国客户服务电话或登陆本公司主页（[www.tianan-life.com](http://www.tianan-life.com)）查询。
- 6.4 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。
- 6.5 初次发生** 指被保险人初次出现与约定疾病相关的症状或体征，而该症状或体征已足以引起一般人士注意并去医院寻求医疗检查，且被诊断为约定的疾病或在其后发展为约定的疾病。
- 6.6 本合同所指的轻症疾病** 本合同所指的轻症疾病，是指符合下列定义的疾病、疾病状态或手术：
- 6.6.1 非危及生命的（极早期的）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 RAI's 分期标准的 I 期和 II 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  $T_{1a}N_0M_0$  或  $T_{1b}N_0M_0$  的前列腺癌。  
**原位癌：**指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。
- 6.6.2 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. 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；  
2. 心电图有损伤性的 ST 段改变但未出现病理 Q 波。

- 6.6.3 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、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。
- 6.6.4 微创冠状动脉搭桥术** 指确实透过微型的胸壁锁孔（于肋骨之间开一个细小的切口），进行非体外循环下的冠状动脉搭桥手术，以矫正一条或以上冠状动脉狭窄或闭塞。微创进行直接的冠状动脉搭桥手术亦可称“锁孔”式冠状动脉手术。有关程序为医疗所需及由本公司认可医院的心脏专科医生进行。
- 6.6.5 颈动脉狭窄介入治疗** 指对一条或以上的颈动脉狭窄的治疗，本疾病的诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。理赔时必须同时符合下列所有条件：
1. 经由血管造影术证明一条或以上的颈动脉存在 50%或以上狭窄；
  2. 确实已针对以上狭窄血管进行介入治疗以减轻症状，介入治疗包括血管成形术及/或进行植入支架或颈动脉粥样斑块清除手术。
- 6.6.6 特定周围动脉狭窄的血管介入治疗** 指对一条或以上的下列血管存在狭窄的治疗，本疾病的诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行：
1. 为下肢或上肢供血的动脉（如髂、股、腘、肱、桡动脉等）；
  2. 肾动脉；
  3. 肠系膜动脉。
- 理赔时必须同时符合下列所有条件：
1. 经血管造影术证明一条或以上的血管存在 50%或以上狭窄；
  2. 确实已针对以上狭窄血管进行介入治疗以减轻症状，介入治疗包括血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样斑块清除手术。
- 6.6.7 轻微脑中风** 指首次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 天后仍然遗留神经系统功能障碍。后遗症的功能障碍虽未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准，但是仍遗留下全部障碍：
1. 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；
  2. 被保险人仍然无法独立完成六项基本日常生活活动中的一项或一项以上。
- 六项基本日常生活活动，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。
- 有关诊断必须由本公司认可医院的神经专科医生确认。
- 6.6.8 心脏瓣膜介入手术** 为了治疗心脏瓣膜疾病，首次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。诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

- 6.6.9 单眼视力丧失** 指因疾病或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。
- 诊断须在本公司认可医院内由眼科专科医生确认。
- 被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。**
- 6.6.10 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。
- 诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 6.6.11 脑垂体瘤介入治疗及/或放射治疗** 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脑垂体瘤，并首次实际接受了介入或放射治疗。
- 诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 6.6.12 颅内动脉瘤的血管介入治疗** 经影像学检查，确认颅内动脉瘤诊断成立，并确实进行了血管介入治疗，包括但不限于：经血管内动脉瘤栓塞术、经血管内盘绕治疗术、血管成形术、支架植入术、流量分流器置入术。
- 诊断必须是经影像学检查结果支持，并由本公司认可医院的神经专科医生确认。有关治疗、手术亦必须为医疗必须且由本公司认可医院的神经专科医生进行。
- 6.6.13 较小面积的 III 度烧伤** 指烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积大于全身体表面积的 5%，但小于 20%。体表面积须由本公司认可医院的专科医生根据《中国新九分法》计算。
- 6.6.14 意外受伤所需的面部重建手术** 指因意外伤害导致面部受伤而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），同时必须由本公司认可医院的专科医生证实该面部毁容所进行的治疗是医疗所必须。
- 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在保障范围内。**
- 6.6.15 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。
- 6.6.16 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺** 因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压而实际接受了肾上腺切除术治疗。诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 6.6.17 糖尿病视网膜膜晚期增生性病** 因糖尿病而并发视网膜晚期增生性血管病变，并必须符合下列所有理赔条件：
1. 确诊糖尿病视网膜膜病变时被保险人已患有糖尿病；

变	<p>2. 双眼最佳矫正视力低于 0.3（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；</p> <p>3. 被保险人已确实进行了激光治疗等以改善视力障碍；</p> <p>4. 糖尿病视网膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的医疗之必要性必须由本公司认可医院的眼科专科医生确定。</p>
6.6.18 胆总管小肠吻合术	<p>因疾病或胆道损伤导致实际接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。</p> <p><b>因胆道闭锁等先天性疾病而导致进行的胆道手术并不在本保障范围内。</b></p>
6.6.19 严重手足口病	<p>经本公司认可医院的儿科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：</p> <p>1. 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；</p> <p>2. 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；</p> <p>3. 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。</p>
6.6.20 早期原发性心肌病	<p>被诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件：</p> <p>1. 导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心脏功能分级的第 III 级，或其同等级别，即：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起充血性心力衰竭的症状。</p> <p>2. 原发性心肌病的诊断必须由本公司认可医院的心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。</p> <p>本保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。</p> <p><b>继发于全身性疾病或其它器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。</b></p>
6.6.21 早期象皮病	<p>指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿。此病症须经本公司认可医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。</p> <p><b>急性淋巴管炎或其它原因引起的淋巴水肿并不在保障范围内。</b></p>
6.6.22 早期运动神经元疾病	<p>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。</p> <p>必须为严重及永久性神经损伤的运动功能障碍。被保险人满足至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上的条件。</p> <p>疾病诊断及严重程度必须由本公司认可医院的神经专科医生确认。</p>
6.6.23 心脏起搏器或除颤器植入	<p>因严重心律失常而确实已行植入永久性心脏起搏器或除颤器的手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录以证实此严重心律失常并不能以其他方法治疗。诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。</p>
6.6.24 病毒性肝炎导	<p>因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。理赔时须满足下列全部条</p>

	<p><b>致的肝硬化</b></p> <p>件：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被保险人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；</li> <li>2. 必须由本公司认可医院的消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出肯定的诊断；</li> <li>3. 病理学检查报告证明肝脏病变按Metavir分级表中属F4阶段或Knodell 肝纤维化标准达到4分。</li> </ol> <p><b>由酒精或药物滥用而引起或有关的肝病不在保障范围内。</b></p>
6.6.25	<p><b>湿性年龄相关性黄斑变性</b></p> <p>又称为新生血管性年龄相关性黄斑变性或“渗出性”年龄相关性黄斑变性，发生脉络膜新生血管（CNV）异常生长穿透玻璃膜进入视网膜，新生血管渗漏，渗出及出血。该病必须由荧光素眼底血管造影检查提示黄斑区新生血管形成，并且必须由本公司认可医院的眼科专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性。</p> <p>被保险人申请理赔时须提供近3个月内视力改变显示病情恶化的相关检查报告、诊断证明及病历报告。</p>
6.6.26	<p><b>左及/或右肝叶切除术</b></p> <p>指因疾病或意外导致必须以部份肝脏切除术切除最少一整叶左肝脏或一整叶右肝脏。</p> <p>诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。</p> <p><b>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。</b></p>
6.6.27	<p><b>单耳失聪</b></p> <p>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。</p> <p>该诊断必须由本公司认可医院的专科医生确认。</p> <p><b>被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。</b></p>
6.6.28	<p><b>中度严重细菌性脑膜炎</b></p> <p>指细菌感染性脑（脊髓）膜炎导致神经系统永久性的中度功能障碍，即疾病首次确诊180天后，仍遗留下列全部障碍：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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；</li> <li>2. 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一项或一项以上。</li> </ol> <p>诊断必须由本公司认可医院的神经专科医生确定，并必须由适当的检查证明疾病原因为急性脑（脊髓）膜受细菌感染。</p>
6.6.29	<p><b>中度严重脑部损伤</b></p> <p>指因头部遭受机械性外力伤害，引起脑重要部位损伤，并且由头颅断层扫描（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。头部外伤导致神经系统功能障碍，虽然未达到重大疾病“严重脑损伤”的给付标准，但是符合以下条件之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被保险人接受了全麻下颅骨切开颅内血肿清除术（颅骨钻孔术除外）；</li> <li>2. 在外伤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。</li> </ol>

- 6.6.30 中度严重肾脏疾病** 指慢性肾功能衰竭。必须符合下列所有条件：
1. 肾小球滤过率(GFR) < 25ml/min, 或内生肌酐清除率 (Ccr) < 25ml/min;
  2. 血肌酐 (Scr) > 5mg/dl 或 > 442  $\mu\text{mol/L}$ ;
  3. 连续维持至少 180 天;
  4. 慢性肾功能损害的诊断必须由本公司认可医院的泌尿科或肾病科专科医生确定。
- 6.6.31 中度严重重症肌无力症** 必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断为重症肌无力, 且须满足疾病首次确诊 180 天后被保险人仍符合按美国重症肌无力基金会的临床分类界定为第 III 级及以上。
- 美国重症肌无力基金会的临床分类:
- 第 I 级 : 任何眼部肌肉无力, 可能性之上睑下垂, 及并无其他部位出现肌无力的证据。
- 第 II 级 : 任何程度之眼部肌肉无力, 及其他部位之轻度肌肉无力。
- 第 III 级 : 任何程度之眼部肌肉无力, 及其他部位之中度肌肉无力。
- 第 IV 级 : 任何程度之眼部肌肉无力, 及其他部位之严重肌肉无力。
- 6.6.32 中度严重帕金森病** 指经由本公司认可医院的神经专科医生作出明确之诊断为原发性帕金森病。该诊断必须同时符合下列所有理赔条件:
1. 无法通过药物控制;
  2. 出现逐步退化客观征状;
  3. 被保险人满足至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上的条件。
- 6.6.33 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。嗜铬细胞瘤的诊断必须由本公司认可医院的内分泌专科医生确定。
- 6.6.34 中度严重类风湿性关节炎** 根据美国风湿病学院的诊断标准, 由风湿科专科医生明确诊断并符合下列所有理赔条件:
1. 关节广泛受损, 并经临床证实出现最少 2 个下列关节位置严重变形: 手部、手腕、肘部、膝部、髋部、踝部、颈椎或脚部;
  2. 被保险人满足至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上的条件。
- 6.6.35 中度严重系统性红斑狼疮** 本合同所指的系统性红斑狼疮必须符合下列所有理赔条件:
1. 在下列 5 项情况中出现最少 2 项:
    - (1) 关节炎: 非磨损性关节炎, 需涉及两个或以上关节;
    - (2) 浆膜炎: 胸膜炎或心包炎;
    - (3) 肾病: 24 小时尿蛋白定量达到 0.5 克, 或尿液检查出现细胞管型;
    - (4) 血液学异常: 溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少;
    - (5) 抗核抗体阳性、或抗 dsDNA 阳性, 或抗 Smith 抗体阳性。
  2. 系统性红斑狼疮的诊断必须由本公司认可医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。

- 6.6.36 中度严重溃疡性结肠炎** 本合同所指的溃疡性结肠炎须满足下列所有理赔条件：  
1. 须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠；  
2. 活检病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；  
3. 经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗至少 180 天。  
诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 6.6.37 中度严重克隆病** 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。诊断必须由本公司认可医院的专科医生经内窥镜及肠病理活检结果证实，同时经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗至少 180 天，方符合理赔条件。
- 6.6.38 心包膜切除术** 因心包膜疾病导致已经接受心包膜切除术。手术必须由本公司认可医院的心脏科专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 6.6.39 单肾切除手术** 因肾脏疾病或外伤而确实已经接受手术切除左肾及/或右肾。手术必须由本公司认可医院的专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。  
**因捐赠肾脏而所需的手术不在保障范围内。**
- 6.6.40 单肺切除手术** 指被保险人因疾病或意外而确实已经接受手术完全切除了左全肺或右全肺。手术必须由本公司认可医院的专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。  
**部份切除一个肺不在保障范围内。**  
**因捐赠肺脏而所需的手术不在保障范围内。**
- 6.7 本保险实际缴纳的保险费** 指您依据本合同已经向本公司缴纳的保险费；如本合同发生过减保情形，则实际缴纳的保险费为扣除每次减保所对应的保险费后的余额。
- 6.8 意外伤害** 指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且主要原因导致的身体伤害。
- 6.9 本合同所指的重大疾病** 本合同所指的重大疾病，是指符合下列定义的疾病、疾病状态或手术：
- 6.9.1 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他部位的疾病。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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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。

- 6.9.2 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%。
- 6.9.3 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。
- 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。
- 六项基本日常生活活动**，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。
- 6.9.4 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。
- 6.9.5 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、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
- 6.9.6 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。



- 6.9.7 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。
- 6.9.8 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 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；  
4. 肝功能指标进行性恶化。
- 6.9.9 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。**
- 6.9.10 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。**
- 6.9.11 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。
- 6.9.12 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他生命维持系统 96 小时以上。  
**因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。**
- 6.9.13 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。  
**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。  
**除内耳结构损伤等情形外，被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。**
- 6.9.14 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，如使用其他视力表应进行换算）；
3. 视野半径小于5度。

除眼球缺失或摘除等情形外，被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

- |        |                   |   |
|--------|-------------------|---|
| 6.9.15 | <b>瘫痪</b>         | 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。<br>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。   |
| 6.9.16 | <b>心脏瓣膜手术</b>     | 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。  |
| 6.9.17 | <b>严重阿尔茨海默病</b>   | 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。<br><b>神经官能症和精神疾病不在保障范围内。</b>                                |
| 6.9.18 | <b>严重脑损伤</b>      | 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：<br>1. 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；<br>2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；<br>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。 |
| 6.9.19 | <b>严重帕金森病</b>     | 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：<br>1. 药物治疗无法控制病情；<br>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。<br><b>继发性帕金森综合征不在保障范围内。</b>  |
| 6.9.20 | <b>严重Ⅲ度烧伤</b>     | 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。   |
| 6.9.21 | <b>严重原发性肺动脉高压</b> | 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。   |
| 6.9.22 | <b>严重运动神经元病</b>   | 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。

- 6.9.23 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。**  
除声带完全切除等情形外，被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。
- 6.9.24 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  $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 6.9.25 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。**
- 6.9.26 严重多发性硬化** 多发性硬化是一种中枢神经系统脱髓鞘性疾病。该病必须经本公司认可的医院的神经科专科医生确诊。本保障仅对多发性硬化造成神经系统功能的永久性损害予以理赔。所谓神经系统功能的永久性损害是指诊断为多发性硬化后，被保险人已持续 180 天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。
- 6.9.27 因职业关系导致的 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）。  
理赔必须符合下列所有条件：  
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. 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 病毒阴性及/或 HIV 抗体阴性；  
3. 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体，即血液 HIV 病毒阳性及/或 HIV 抗体阳性。  
职业限制如下所示：
- |           |         |
|-----------|---------|
| 医生和牙科医生   | 护士      |
| 实验室工作人员   | 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      |
- 本公司承担本项疾病责任不受合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

- 6.9.28 特发性慢性肾上腺皮质功能减退** 指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足所有以下条件：
1. 明确诊断，符合所有以下诊断标准：
    - (1) 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定大于 100pg/ml；
    - (2) 血浆和尿游离皮质醇及尿 17 羟皮质类固醇、17 酮皮质类固醇测定、血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；
    - (3) 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。
  2. 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。
- 本保障仅包括由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能减退，其他成因（包括但不限于：肾上腺结核、HIV 感染或艾滋病、感染、肿瘤）所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退均不在保障范围内。
- 6.9.29 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：
1. 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；
  2. 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞 75% 以上，其他两支血管管腔堵塞 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。
- 6.9.30 脊髓灰质炎** 指由脊髓灰质炎病毒感染所致的一种急性病毒性传染病，其临床表现多样。本保障仅限于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。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。
- 6.9.31 全身性（型）重症肌无力** 是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。该病必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：
1. 经药物治疗或胸腺手术治疗一年以上仍无法控制病情；
  2. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 6.9.32 严重原发性心肌病** 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（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达到 IV 级），且有相关住院医疗记录显示 IV 级心功能衰竭状态已持续至少 180 日。本病须经本公司认可医院的专科医生明确诊断。理赔时需提供超声心动图或其它支持性检查结果及诊断报告。
- 继发于全身性疾病或其它器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。
- 6.9.33 严重克罗恩病** 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

(Crohn's 病) 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。

**6.9.34 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及/或回肠造瘘术。

**6.9.35 植物人状态** 指被保险人因意外事故或疾病导致大脑皮质功能丧失，人呈无意识状态，但脑干功能仍然保留，需要持续依赖外界生命支持系统维持生命的临床状态。该病须由本公司认可的医院的神内科专科医生明确诊断并证明有永久性神经系统损害。植物人状态必须持续 30 天以上方可申请理赔。

**由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不属于保障范围内。**

**6.9.36 主动脉夹层** 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，并且经本公司认可医院的专科医生认可有必要进行紧急修补手术。

**6.9.37 系统性红斑狼疮—（并发）III 型或以上狼疮性肾炎** 系统性红斑狼疮是一种由多因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。本保障所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏的情况，即：经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义 III 型或 III 型以上狼疮性肾炎，并伴有持续性蛋白尿（尿蛋白++以上）的系统性红斑狼疮。该病必须由本公司认可医院的风湿科专科医生确诊。**其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。**

世界卫生组织 (WHO) 狼疮性肾炎分型：

I 型	微小病变型
II 型	系膜病变型
III 型	局灶及节段增生型
IV 型	弥漫增生型
V 型	膜型
VI 型	肾小球硬化型

**6.9.38 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。导致痴呆的疾病必须经本公司认可医院的专科医生明确诊断，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。**

**6.9.39 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由本公司认

可医院的专科医生确认被保险人在无他人协助下无法独立完成六项基本日常生活中的三项或三项以上。上述畸形及功能异常须持续至少达 180 天。

- 6.9.40 慢性呼吸功能衰竭终末期肺病** 指被保险人必须经本公司认可医院的呼吸科专科医生确诊因慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，其诊断标准包括以下各项：
1. 休息时出现呼吸困难；
  2. 动脉血氧饱和度（SaO<sub>2</sub>）<80%；
  3. 肺功能测试其 FEV<sub>1</sub> 持续低于 1 升。
  4. 因慢性阻塞性肺病或慢性呼吸功能不全所致缺氧必须接受持续的输氧治疗。
- 6.9.41 肾髓质囊性病** 肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：
1. 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
  2. 肾功能衰竭；
  3. 诊断须由肾组织活检确定。
- 我们承担本项疾病责任不受合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 6.9.42 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）。
- 6.9.43 进行性核上性麻痹** 是一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。本疾病必须由本公司认可医院的神经科专科医生确诊，并满足以下全部临床特征：
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）。
- 6.9.44 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。**
- 6.9.45 脑皮质坏死** 指脑皮质广泛坏死，仅存脑干无损。诊断必须由本公司认可医院的神经科专科医生确认，临床情况必须有至少一个月的书面记载。
- 6.9.46 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瘤夹闭手术。  
**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保障范围内。**
- 6.9.47 丝虫病所致象** 指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿，达到国际

## 皮肿

淋巴学会淋巴水肿分期第 III 期，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大，硬皮症及疣状增生。此病症须经本公司认可医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

**急性淋巴管炎或其它原因引起的淋巴水肿并不在保障范围内。**

## 6.9.48 急性坏死性胰腺炎开腹手术

指胰酶在胰腺内激活后引起胰腺组织自身消化的急性化学性炎症，并伴有胰腺功能障碍。本病必须经认可医院的专科医生明确诊断，并已经接受了外科剖腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

**因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎以及腹腔镜手术不在保障范围内。**

## 6.9.49 感染性心内膜炎导致的心脏瓣膜病

指由感染性微生物导致的心脏内膜炎症，并须符合下列所有条件：

1. 血液细菌培养结果呈阳性，证明感染性微生物的存在；
2. 感染性心内膜炎导致最少中度的心脏瓣膜关闭不全（即返流部分面积达 20%或以上）或中度的心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣膜面积为正常值的 30%或以下）；
3. 感染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由本公司认可医院的心脏病专科医生确定，并提供超声心动图或放射影像学检查结果报告以支持诊断。

## 6.9.50 系统性硬皮病

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。本病须经本公司认可医院的专科医生明确诊断，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。

**下列疾病不在保障范围内：**

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

## 6.9.51 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。**

## 6.9.52 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染

被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV)，并且满足下列全部条件：

1. 造成感染的输血事件发生在本合同生效（或合同效力恢复）之日后，血清出现 HIV 感染必须发生在接受输血后 180 天内；
2. 输血在医疗上是必须的，或者是治疗的一部分。提供输血治疗的输血中心或医院应为正规医疗机构，并出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任事故；
3. 在索赔当时的医疗技术条件下尚无已知的治愈方法。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在保障范围内。本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。本条款责任免除中的“感染艾滋病病毒或患艾滋病”规定，不适用于本条。

- 6.9.53 严重克-雅二氏病** 是一种由动物源性的中枢神经系统变性性疾病，大脑呈海绵状改变伴神经元缺失和胶质化。临床表现为进行性痴呆、不随意运动及抽搐、行动困难等等。传染性海绵状脑病必须由本公司认可医院的神经专科医生基于致病蛋白的发现而明确诊断。理赔时需提供脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描（CT）或核磁共振（MRI）报告。
- 疑似病例不在保障范围内。
- 6.9.54 脑外科手术** 因颅内动脉瘤、帕金森病、癫痫的治疗需要，在全麻下进行脑部颅骨切开手术（以切开硬脑膜为准）。手术必须是在本公司认可医院内由神经专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
- 不需手术切开或切除组织的治疗（如伽玛射线、脑血管神经放射介入治疗如栓塞形成、血栓溶解及立体定位活检）及因意外而需要进行的脑部外科手术均不在保障范围内。
- 6.9.55 一肢及单眼缺失** 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。
- 被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 6.9.56 糖尿病导致的双脚截除** 因糖尿病引起的神经及血管病变而经本公司认可医院的内分泌科专科医生确认，由足踝或以上位置截除双脚是维持生命的唯一方法。
- 切除一只或多只脚趾或因任何其他原因引起的截除术不在保障范围内。
- 6.9.57 骨髓纤维化** 是一种因纤维组织取代正常骨髓从而导致贫血、白血球及血小板含量过低及脾脏肿大的疾病。病况必须恶化至永久性且严重程度导致被保人需最少每月进行输血。骨髓纤维化的诊断必须由本公司认可医院的专科医生作出。理赔时需提供骨髓穿刺检查诊断报告。
- 6.9.58 严重获得性或继发性肺泡蛋白沉积症** 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：
1. 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；
  2. 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。



- 6.9.59 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：
1. 经组织病理学诊断；
  2. CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
  3. 休息时出现呼吸困难；
  4. 经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。
- 6.9.60 严重肺源性心脏病** 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。
- 以上第 1 至 25 种疾病的名称和释义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》中的疾病名称和释义。第 26 种至 60 种疾病为本公司增加的疾病类型。
- 6.10 保单生效对应日** 保单生效日每年的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 6.11 身体全残** 本合同所述“身体全残”指下列情形之一：
1. 双目永久完全失明；
  2. 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失；
  3. 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；
  4. 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失；
  5. 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失；
  6. 四肢关节机能永久完全丧失；
  7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失；
  8. 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，导致终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的。
- 失明：**包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，且病程持续超过 180 天（眼球缺失或摘除不在此限），并由本公司指定鉴定机构出具鉴定书。
- 关节机能的丧失：**指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
- 咀嚼、吞咽机能的丧失：**指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以至不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
- 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助：**指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。
- 6.12 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。
- 6.13 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道路交通法规规定的标准，或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。

- |      |                       |  |
|------|-----------------------|--|
| 6.14 | <b>无合法有效驾驶证驾驶</b>     | <p>指下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 没有取得驾驶资格；</li> <li>2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</li> <li>3. 持审验不合格的驾驶证驾驶；</li> <li>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。</li> </ol> |
| 6.15 | <b>无有效行驶证</b>         | <p>指下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 机动车被依法注销登记的；</li> <li>2. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。</li> </ol>   |
| 6.16 | <b>机动车</b>            | 指以动力装置驱动或牵引，供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。   |
| 6.17 | <b>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。   |
| 6.18 | <b>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。  |
| 6.19 | <b>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 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 AIDS。</p> <p>在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。</p>                                      |
| 6.20 | <b>指定鉴定机构</b>         | 指本公司指定的残疾鉴定机构，指定鉴定机构目录可咨询本公司全国客户服务电话或登陆本公司主页（ <a href="http://www.tianan-life.com">www.tianan-life.com</a> ）查询。  |