



## 中新大东方团体重大疾病保险合同条款(A1)

感谢您选择了我们 - 中新大东方人寿保险有限公司

### 阅 读 指 引

本阅读指引旨在提示您本条款中的重要事项，对本条款内容的解释以相应合同条款为准。

#### 您的权益

- 被保险人享有我们提供的保障（4.3）
- 您有解除合同的权利（8）

#### 注意事项

- 责任免除条款中列明了我们在某些情况下不承担保险责任的情形（4.4）
- 保险事故发生后，请及时通知我们（6.2）
- 解除合同会给您带来一定损失，请慎重决策（8）
- 您有如实告知的义务（10）
- 我们对一些重要术语作了显著标记，并进行了解释（12）

## 目 录

1	保险合同构成.....	3
2	投保范围.....	3
3	合同成立与生效.....	3
4	保险责任.....	3
4.1	保险期间.....	3
4.2	保险金额.....	3
4.3	我们承担的保险责任.....	4
4.4	责任免除.....	4
5	保险费.....	4
6	保险金的领取.....	5
6.1	受益人.....	5
6.2	保险事故的通知.....	5
6.3	保险金的申请.....	5
6.4	诉讼时效.....	5
6.5	保险金的给付.....	6
7	保险合同变更.....	6
7.1	被保险人的变更.....	6
7.2	合同内容的变更.....	6
7.3	地址的变更.....	7
8	保险合同解除.....	7
9	保险合同终止.....	8
10	如实告知义务.....	8
10.1	如实告知.....	8
10.2	本公司合同解除权的限制.....	8
10.3	被保险人年龄确定错误处理.....	9
11	争议处理.....	9
12	释义.....	9
12.1	团体.....	9
12.2	医院.....	9
12.3	专科医生.....	9
12.4	重大疾病.....	10
12.4.1	恶性肿瘤.....	10
12.4.2	急性心肌梗塞.....	11
12.4.3	脑中风后遗症.....	11
12.4.4	重大器官移植术或造血干细胞移植术.....	11
12.4.5	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）.....	12
12.4.6	终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）.....	12
12.4.7	多个肢体缺失.....	12
12.4.8	急性或亚急性重症肝炎.....	12
12.4.9	良性脑肿瘤.....	12
12.4.10	慢性肝功能衰竭失代偿期.....	13
12.4.11	脑炎后遗症或脑膜炎后遗症.....	13

12.4.12	深度昏迷.....	13
12.4.13	双耳失聪.....	13
12.4.14	双目失明.....	13
12.4.15	瘫痪.....	14
12.4.16	心脏瓣膜手术.....	14
12.4.17	严重阿尔茨海默病.....	14
12.4.18	严重脑损伤.....	14
12.4.19	严重帕金森病.....	15
12.4.20	严重 III 度烧伤.....	15
12.4.21	严重原发性肺动脉高压.....	15
12.4.22	严重运动神经元病.....	15
12.4.23	语言能力丧失.....	15
12.4.24	重型再生障碍性贫血.....	15
12.4.25	主动脉手术.....	16
12.4.26	系统性红斑狼疮 — III 型或以上狼疮性肾炎.....	16
12.4.27	经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染.....	16
12.4.28	严重多发性硬化.....	17
12.4.29	严重类风湿性关节炎.....	17
12.4.30	慢性呼吸功能衰竭.....	17
12.5	语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失.....	18
12.6	六项基本日常生活活动.....	18
12.7	肢体机能完全丧失.....	18
12.8	永久不可逆.....	18
12.9	感染艾滋病病毒或患艾滋病.....	18
12.10	遗传性疾病.....	19
12.11	先天性畸形、变形或染色体异常.....	19
12.12	不可抗力.....	19
12.13	未到期净保费.....	19
12.14	周岁.....	19

# 中新大东方团体重大疾病保险合同条款(A1)

(中新大东方[2010]129号 呈报中国保险监督管理委员会备案)

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中新大东方人寿保险有限公司。“中新大东方团体重大疾病保险合同”在以下条款中简称为“本合同”。

## 1 保险合同构成

本合同由保险单或其他保险凭证及本保险条款、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、附加险合同及其他书面协议构成。

如果本合同正本需留本公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力。如果复印件或电子影印件与正本不同时，则以正本为准。

## 2 投保范围

凡机关、**团体**（见释义12.1）、企事业单位，均可作为投保人为其在职、在编人员向本公司投保本保险，被保险人人数应占其单位在职、在编人员人数的75%以上且不少于5人。投保时须经被保险人同意。

凡身体健康、能正常工作或正常劳动的投保单位在职、在编人员，均可作为本保险的被保险人。

## 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。

本合同在我们同意承保、已向您收取保险费且签发保险单的次日零时起开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

## 4 保险责任

### 4.1 保险期间

本合同的保险期间为一年，该保险期间的起止时间于保险单上载明。

### 4.2 保险金额

本合同的保险金额是由您在投保时与我们约定并在保险单或批注上载明。如

该保险金额有所变更，则以变更后的保险金额为准。

### 4.3 我们承担的保险责任

本合同生效三十日后或续保合同生效之日起被保险人在**医院**（见释义 12.2）被**专科医生**（见释义 12.3）确诊初次患本合同所指**重大疾病**（见释义 12.4）（无论一种或多种），我们按保险单所列明保险金额给付重大疾病保险金，对该被保险人保险责任终止。

被保险人于本合同生效之日起三十日内（续保除外）被确诊患本合同所附重大疾病，本公司向您无息返还保险单上该被保险人名下的保险费，对该被保险人的保险责任终止。

### 4.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生本合同所附的重大疾病或进行手术的，我们不承担保险金给付责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人服用、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（见释义12.13），及驾驶无有效行驶证（见释义12.14）的机动车（见释义12.15）；
5. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义12.9）；
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（见释义 12.10）、先天性畸形、变形或染色体异常（见释义 12.11）。

## 5 保险费

本合同保险费依据保险金额与保险费率计收，您应当按照本合同约定一次性交纳保险费。经我们审核后同意续保时，我们有权调整保险费率。

## **6 保险金的领取**

### **6.1 受益人**

本合同的重大疾病保险金受益人为被保险人本人，您（经被保险人同意后）或被保险人可依法指定受益人，但不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

### **6.2 保险事故的通知**

您或受益人知道保险事故后应当在10 日内通知本公司。

如果您或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。

### **6.3 保险金的申请**

由重大疾病保险金受益人作为申请人，填写理赔申请书，并凭下列证明和资料向我们申请给付重大疾病保险金：

1. 保险单或保险凭证；
2. 受益人户籍证明或其他身份证明；
3. 本公司认可的医疗机构出具的疾病诊断证明书，以及附有显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验的病理报告；
4. 其他能够确认保险事故性质、原因的证明材料；
5. 如申请人委托他人申请保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明等资料。

保险金作为受益人遗产时，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。

### **6.4 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。

## 6.5 保险金的给付

我们收到申请人的理赔申请书及6.3款所列证明和资料后，应当在5日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，合同另有约定的除外。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，除按照约定支付保险金外，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。

## 7 保险合同变更

### 7.1 被保险人的变更

您因在职、在编人员变动需要增加被保险人的，应以书面形式或我们认可的其他形式通知我们，于收取您为新增被保险人缴纳的保险费且我们审核同意承保并在保险单批注上载明的生效日的次日零时起至保险单约定的本合同的保险期间期满日二十四时为止，我们对增加的被保险人依本合同约定承担保险责任。

您因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，我们对该被保险人的保险责任自您书面通知到达本公司之日二十四时起终止；如您在通知书中明确载明的变更被保险人日期晚于通知书到达本公司之日，则我们对该被保险人的保险责任自通知书载明的日期零时起终止。

若所减少的被保险人未发生过保险金给付，我们向您退还前述日期该被保险人名下本合同的**未到期净保费**（见释义 12.13）；若减少的被保险人发生过保险金给付，我们无资金退还。

### 7.2 合同内容的变更

在本合同有效期内，经您和我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。您与我们就变更本合同有关内容协商一致后，应当由我们就变更事项在原保险单上

批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。未完成前述手续的变更申请不产生对抗本公司的效力，变更自履行完毕前述手续之日起产生对抗本公司的效力。

变更本合同内容凡依法或依本合同约定需要经被保险人同意的，在经被保险人同意后，您必须于被保险人发生保险事故前与我们就变更本合同达成一致，并由我们按本条前款规定在原保险单上批注或者附贴批单，或者与您签订变更本合同的书面协议，未履行前述手续的，变更不产生对抗本公司的效力。

### **7.3 地址的变更**

您的通讯地址变更时，应及时以书面形式通知我们，如果您未以书面形式通知我们，我们将按本合同所注明的最后通讯地址发送有关通知，并视为已送达予您。

## **8 保险合同解除**

您于本合同生效后，可以以书面形式通知我们解除本合同并提供下列文件和资料：

- 1、保险单或其它保险凭证；
- 2、解除合同申请书；
- 3、投保人授权书；
- 4、经办人身份证明文件。

本合同自我们接到您解除合同申请书之日起终止。

您在签收本合同之日起十日内且未有被保险人发生保险事故的情况下，要求解除本合同的，我们以转账方式向您无息退还全部保险费。您于签收本合同之日起十日后要求解除本合同的，或虽在签收本合同之日起十日内但已有被保险人发生保险事故而要求解除本合同的，我们按未发生保险事故的被保险人人数计算本合同的未满期净保费，并以转账方式将本合同终止之日的未满期净保费退还您。

本合同有效期内被保险人人数少于5人，或被保险人人数少于您在职人员总数的75%时，我们有权解除本合同。对未发生过保险金给付的被保险人，我们向您退还本合同解除之日该被保险人名下的未满期净保费；对发生过保险金给付的被保险人无资金退还。

本合同的效力自解除本合同的通知书到达您的次日零时起终止。对本合同终止前发生的保险事故，我们仍负给付保险金的责任。



## 9 保险合同终止

在发生下列情况之一时，本合同将会自动终止：

1. 本合同期满终止；
2. 因本合同其他条款所列合同终止情况出现而终止。

## 10 如实告知义务

### 10.1 如实告知

订立本合同时，本公司应向您说明本合同的内容。

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。

本公司就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

您故意不履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除或部分解除本合同并将合同解除日期或合同部分解除的内容、日期明示与您。对于本合同解除或部分解除前发生的保险事故，我们对本合同解除或部分解除所涉及的本合同全部或部分被保险人不承担给付保险金的责任，并不向您退还保险费。

您因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，我们有权解除或部分解除本合同。因重大过失未如实告知事项对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除或部分解除前发生的保险事故，我们对本合同解除或部分解除所涉及的全部或部分被保险人不承担给付保险金的责任，但可以向您退还本合同解除之日相应的未到期净保费。

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。

### 10.2 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 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。

### 10.3 被保险人年龄确定错误处理

被保险人的年龄以**周岁**（见释义 12.14）计算。

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，如果发生错误按照下列方式办理：

（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年龄限制的，在保险事故发生前本公司有权解除本合同或该被保险人资格，并向您退还未满期净保费。本公司行使合同解除权适用“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。若已发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

（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交的保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

## 11 争议处理

本合同争议解决方式由您从下列两种方式中选择一种并在本合同中约定：

1、与履行本合同有关的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交\_\_\_\_\_仲裁委员会仲裁；

2、与履行本合同有关的争议，由当事人协商解决，协商不成的，可依法向人民法院起诉。

## 12 释义

### 12.1 团体

指中国境内非因购买保险而组织的合法团体。包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等。

### 12.2 医院

指国家卫生机构认定的二级（含）以上或本公司认可的医院。

### 12.3 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》，并按期到相关部门登记注册；(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。

## **12.4 重大疾病**

本产品提供30种重大疾病保障。其中恶性肿瘤、急性心肌梗塞、脑中风后遗症、冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)、重大器官移植术或造血干细胞移植术、终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭尿毒症期)6种重大疾病为《中国保险行业协会重大疾病使用规范》规定重大疾病保险产品必须包含的疾病种类。系统性红斑狼疮(III型或以上狼疮性肾炎)、经输血导致的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染、严重多发性硬化、严重类风湿性关节炎、慢性呼吸功能衰竭5种重大疾病为我司根据产品设计需求选用。其余19种重大疾病保险为本公司根据中国保险行业协会重大疾病使用规范选择使用。

本合同所保障的重大疾病，是指被保险人在本合同有效且等待期后的责任有效期内内经专科医生明确诊断初次患下列疾病或初次达到下列疾病状态或在医院初次接受下列手术：

### **12.4.1 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  $T_1N_0M_0$  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。

#### 12.4.2 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%。

#### 12.4.3 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**（见释义 12.5）；
- (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**（见释义 12.6）活动中的三项或三项以上。

#### 12.4.4 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。

#### **12.4.5 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。

#### **12.4.6 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。

#### **12.4.7 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。

#### **12.4.8 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。

#### **12.4.9 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。

#### 12.4.10 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。

#### 12.4.11 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**（见释义 12.7）；
- (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。

#### 12.4.12 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。

#### 12.4.13 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（见释义 12.8）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。

#### 12.4.14 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，如果使用其他视力表应进行换算）；

(3) 视野半径小于 5 度。

#### **12.4.15 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。

#### **12.4.16 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。

#### **12.4.17 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。须从头颅断层扫描（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。

#### **12.4.18 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。神经性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。

#### **12.4.19 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。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

#### **12.4.20 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。

#### **12.4.21 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。

#### **12.4.22 严重运动神经元病**

是一组中枢神经系统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。

#### **12.4.23 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。

#### **12.4.24 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:  
中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9 / L$ ;  
网织红细胞 $< 1\%$ ;  
血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9 / L$

#### 12.4.25 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。

#### 12.4.26 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**专科医生**（见释义 12.3）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

#### 12.4.27 经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且符合下列所有条件：

- (1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染 HIV；
- (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) 受感染的被保险人不是血友病患者。

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 感染不在本保单保障范围内。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。

#### **12.4.28 严重多发性硬化**

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断，并且已经造成神经系统功能损害导致被保险人永久不可逆性的无法独立完成下列基本日常生活活动：

- (1) 移动：自己从一个房间移动到另一个房间；或者
- (2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中

#### **12.4.29 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】。诊断必须由风湿科主任级和保险公司的医务总监确认，被保人所患的类风湿性关节炎必须已经达到类风湿性关节炎功能分级 III 级以上的功能障碍（严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）并且符合下列所有条件：

- (1) 晨僵
- (2) 对称性关节炎
- (3) 类风湿性皮下结节
- (4) 类风湿因子滴度升高
- (5) X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形

#### **12.4.30 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，必须由呼吸专科医师确认并符合下列所有条件：

- (1) 休息时出现呼吸困难；
- (2) 动脉氧分压（ $PaO_2$ ） $< 50\text{mmHg}$ ；
- (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。

### **12.5 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**

语言能力完全丧失，指无法发出四种声音（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动作，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

### **12.6 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。

### **12.7 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。

### **12.8 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。

### **12.9 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症，英文缩写为 AIDS。

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；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

#### **12.10 遗传性疾病**

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。

#### **12.11 先天性畸形、变形或染色体异常**

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。

#### **12.12 不可抗力**

指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况。

#### **12.13 未满期净保费**

计算公式为 $\text{保险费} \times 75\% \times n/m$ ，其中  $m$  为保险期间所包含的天数， $n$  为未经过天数。

#### **12.14 周岁**

指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础，按照公历的年、月、日，从周岁生日的第二天起计算的年龄。