



请扫描以查询验证条款

德华安顾奥特保重大疾病保险条款

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。

▶ 投保人拥有的重要权益

被保险人享有本合同提供的保障权益 第五条
您享有解除合同的权利 第十七条

▶ 投保人应当特别注意的事项

本合同有 90 日的等待期 第五条
本合同对所保障的疾病有明确的定义，请您仔细阅读 第六条
在某些情况下，我们不承担保险责任 第七条
您应当按时交纳保险费 第八、九条
您应当及时向本公司通知保险事故 第十一条
如果您解除本合同会有一些的损失，请您慎重决策 第十七条
您有如实告知的义务 第十八、十九条
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标志，请您关注 第二十三条

条款是保险合同的重要内容，是权利义务的重要依据。为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

▶ 条款目录

第一部分 投保人与本公司订立的合同	第十二条 保险金的申请
第一条 合同构成	第十三条 保险金给付
第二条 合同成立与生效	第十四条 保险事故鉴定
第三条 保险期间和非保证续保	第十五条 诉讼时效
第二部分 本合同提供的保障	第五部分 投保人享有的其他权益
第四条 保险金额	第十六条 合同内容变更
第五条 保险责任	第十七条 解除合同
第六条 重大疾病定义	第六部分 其他相关重要事项
第七条 责任免除	第十八条 明确说明和如实告知
第三部分 保险费的交纳	第十九条 年龄性别错误
第八条 保险费交纳	第二十条 未还款项
第九条 宽限期	第二十一条 联系方式变更
第四部分 申请保险金	第二十二条 争议处理
第十条 受益人	第七部分 释义
第十一条 保险事故的通知	第二十三条 释义

德华安顾奥特保重大疾病保险条款

第一部分 投保人与本公司订立的合同

第一条 合同构成

本合同(以下简称本合同)由以下几个部分构成: 保险单(包括电子保险单)或其他保险凭证、保险条款、投保单(复印件或电子影像件与正本具有同等效力)、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单,以及投保人与**本公司**(见释义1)认可的、与本合同有关的其它书面或电子协议。

第二条 合同成立与生效

投保人向**本公司**提出投保申请,经**本公司**同意承保,本合同成立。自本合同成立、**本公司**收取保险费并签发保险单的次日零时起,本合同生效。合同成立日期和生效日期以保险合同上载明的为准。**本公司**自本合同生效之日起开始承担保险责任。

第三条 保险期间和非保证续保

本合同的保险期间为一年,自保单上载明的本合同生效日起至保险期间届满日止。

本合同为非保证续保合同。保险期间届满,投保人需要重新向**本公司**申请投保本产品,交纳保险费,并获得新的保险合同。

如果投保人选择续保,且在保险期间届满前**本公司**经审核同意续保,**本公司**将根据续保时被保险人的年龄按照约定的费率收取续保保险费,本合同自保险期间届满日的次日零时起延续有效一年。如果**本公司**不同意续保,则在保险期间届满前书面通知投保人,本合同至保险期间届满日的24时终止。如果投保人未选择续保,本合同至保险期间届满日的24时终止。投保人申请续保时本产品已停售的,**本公司**不再接受续保,但会向投保人提供投保其他保险产品的合理建议。

第二部分 本合同提供的保障

第四条 保险金额

本合同的保险金额由投保人和**本公司**约定,并在保险单或批单上载明。如果该金额发生变更,则以变更后的金额为保险金额。

第五条 保险责任

在本合同保险期间内, **本公司**承担下列保险责任:

一、等待期

除另有约定外,投保人为被保险人首次投保本保险时,自本合同生效之日起90日为等待期。保险期间届满,投保人为同一被保险人重新申请投保本保险的续保合同无等待期。

被保险人在等待期内首次被确诊为本合同所约定的重大疾病的，本公司按照本合同已交保险费（不计利息）给付重大疾病保险金，本合同终止。

二、重大疾病保险金

被保险人于本合同生效后因意外伤害（见释义 2），或在等待期后首次经医院（见释义 3）专科医生（见释义 4）明确诊断患有本合同所约定的重大疾病（无论一种或多种）的，本公司按照本合同的保险金额给付重大疾病保险金，本合同终止。

本合同所指的重大疾病载明于本合同第六条“重大疾病定义”中。

第六条 重大疾病定义

本合同所约定的重大疾病共有 112 种，其中第 1 至 25 种重大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》（以下简称“规范”）中规定的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，第 26 至 112 种重大疾病为“规范”规定范围之外的**本公司**增加的疾病。重大疾病的名称及定义如下：

（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：

- 1、原位癌；
- 2、相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- 3、相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- 4、皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- 5、TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- 6、感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

（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：

- 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%。

（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：

- 1、一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（见释义 5）；
- 2、语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（见释义 6）；

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**（见释义7）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：

- 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。

（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：

- 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。

（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：

- 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。

(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：

- 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。

(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：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。

申请理赔时被保险人年龄必须在 3 周岁（见释义 8）以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证明。

(十四) 双目失明：指因疾病或**意外伤害**导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

- 1、眼球缺失或摘除；
- 2、矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；
- 3、视野半径小于 5 度。

申请理赔时被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证明。

(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：

- 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。

(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：

- 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。

(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：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。

被保险人在0至3周岁期间语言能力丧失的，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：

- 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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

(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) 严重多发性硬化症：指因中枢神经系统脱髓鞘疾病，导致不可逆的运动或感觉功能障碍，临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状。不可逆指运动或感

觉功能障碍初次诊断后需持续 180 天以上。须由断层扫描（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，且须满足下列全部条件：

- 1、明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤等导致的上述临床症状；
- 2、散在的、多样性的神经损伤；
- 3、上述临床症状反复发作、恶化及神经损伤的病史纪录。

（二十七）经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染：指被保险人感染人类免疫缺陷病毒（HIV），且须满足下列全部条件：

- 1、因输血而感染；
- 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判决为医疗责任事故；
- 3、受感染的被保险人不是血友病患者。

任何因其他传播方式（包括 性传播或静脉注射毒品（见释义 9）等）导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染及并发症不在保障范围内。本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本以及对这些样本进行独立检验的权利。

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。

（二十八）终末期肺病：指被保险人患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，须满足下列全部条件：

- 1、肺功能测试其 FEV1 持续低于 0.75 升；
- 2、病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗；
- 3、动脉血气分析氧分压低于 55mmHg。

（二十九）严重类风湿性关节炎：指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（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髌关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节、足的多个足趾、跖趾关节等）。类风湿性关节炎须明确诊断，并已达到类风湿性关节炎功能分类 IV 级的永久不可逆性关节功能障碍，且须满足下列全部条件：

- 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。

（三十）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。须由肾脏病理学检查结果证实或经临床确诊，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。

（三十一）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：

- 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。

（三十二）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：

- 1、典型症状；
- 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、经皮做肝脏活检来定量分析肝脏铜的含量。

（三十三）严重肌营养不良症：指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。经神经专科医生确认符合以下四项诊断指标中的三项：

- 1、家族史中有其他成员患相同疾病；
- 2、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；
- 3、典型的肌电图；
- 4、临床推测必须有肌肉或组织检查加以证实。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“先天性畸形、变形或染色体异常，遗传性疾病”的限制。

（三十四）严重心内膜炎：因感染性病原体造成心脏内膜发炎，并符合下列所有条件：

- 1、血液培养测试结果为阳性，证实存在感染病原体：
 - （1）微生物：在赘生物、栓塞的赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；

(2) 病理性病灶：组织病理学检查证实赘生物或心脏内脓瘍有活动性心内膜炎；

(3) 分别两次血液培养证实有典型的病原体且与心内膜炎吻合；

(4) 持续血液培养证实有病原体阳性反应，且与心内膜炎吻合。

2、心内膜炎引起中度心瓣膜闭锁不全（指返流分数 20% 或以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围小于或等于正常的 30%）。

3、心内膜炎及心瓣膜病损须经心脏专科医生确诊。

（三十五）慢性复发性胰腺炎：有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作超过三次以上，导致胰腺进行性破坏，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。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一百八十天以上。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在本保障范围内。

（三十六）胰腺移植：指胰腺功能衰竭，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保障范围内。

（三十七）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。

（三十八）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：

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。

（三十九）慢性肾上腺皮质功能衰竭：指原发性自身免疫性肾上腺炎，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不全，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。

（四十）重症急性胰腺炎 – 不包括酒精作用所致：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的治疗不在保障范围内。

（四十一）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，达到纽约心脏病学会心功能分级状态分级 IV 级，且持续至少 90 天。

（四十二）严重的脊髓灰质炎：指由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。**本保单仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。**肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

（四十三）全身性重症肌无力：指一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：

- 1、经药物治疗和胸腺切除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。

（四十四）植物人状态：指由于严重颅脑外伤造成大脑严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。植物人状态必须持续 30 天以上方可申请理赔。

（四十五）原发性心肌病：指因原发性心肌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心功能分级状态分级 IV 级。**此疾病须由卫生行政部门认定的三级以上（含三级）医院确诊。**

（四十六）坏死性筋膜炎：指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以上）。

（四十七）严重克隆病：指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，且被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

（四十八）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）。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：

医生、护士、医疗机构实验室工作人员、医院护工、助产士、救护车工作人员、警察和消防队员；

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 病毒阴性和 / 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 病毒阳性和 / 或 HIV 抗体阳性。

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。

（四十九）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，并且有完整的临床、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。

（五十）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，持续 90 天以上，并且脑脊髓液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

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。

（五十一）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。

（五十二）丝虫病所致象皮肿：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。

（五十三）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。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

（五十四）系统性硬化病（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。本病须经专科医师明确诊断，并须满足下列至少一项条件：

肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；

心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会**心脏功能分级**（见释义 10）IV 级；

肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。

下列疾病不在本合同保障范围内：

1、局部性硬皮病（如：带状硬皮病\硬斑病）；

2、嗜酸性粒细胞性筋膜炎；

3、CREST 综合征。

（五十五）疯牛病：是神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并满足以下全部条件：

- 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。

诊断必须由神经科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）。

（五十六）斯蒂尔病：斯蒂尔病须满足下列全部条件：

- 1、因该病引致广泛性关节破坏，以致需要进行髌及膝关节置换；
- 2、由风湿病专科医生确定诊断。

（五十七）溶血性链球菌引起的坏疽：指躯干或肢体的浅筋膜或涉及肌肉的深筋膜感染，呈暴发性进展，必须即刻手术清创。须在外科手术后进行组织培养证实溶血性链球菌坏疽并由专科医生确诊。

（五十八）主动脉夹层瘤：指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。被保险人需通过断层扫描（CT）、核磁共振检查（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。

（五十九）严重骨生长不全症：是一种胶原病，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。**本保单仅保障 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。

（六十）严重自身免疫性肝炎：指一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：

- 1、高 γ 球蛋白血症；
- 2、血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗 LKM1 抗体或抗 -SLA/LP 抗体；
- 3、临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

（六十一）特定年龄严重肠道疾病并发症：指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：

- 1、至少切除了三分之二小肠；
- 2、完全肠外营养支持三个月以上。

被保险人首次获确诊患上此项疾病的年龄必须在 0 周岁至 17 周岁之间才可获资格获得保障赔偿。

(六十二) 严重瑞氏综合征 (Reye 综合征, 也称赖氏综合征、雷氏综合征): 指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。瑞氏综合征需由三级医院的儿科专科医生确诊, 并符合下列所有条件:

- 1、有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据;
- 2、血氨超过正常值的 3 倍;
- 3、临床出现昏迷, 病程至少达到疾病分期第 3 期。

(六十三) 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传导性心脏病, 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。

(六十四) 失去一肢及一眼: 指因疾病或**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。

(六十五) 肺淋巴管肌瘤病: 指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, 需同时满足下列条件:

- 1、经组织病理学诊断;
- 2、CT 显示双肺弥漫性囊性改变;
- 3、血气提示低氧血症。

(六十六) 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。

(六十七) 肌萎缩性 (脊髓) 侧索硬化症: 指有肌肉无力及萎缩为特征, 并有以下情况作为证明: 脊髓前角细胞功能失调、可见的肌肉颤动、痉挛、过度活跃之深层肌腱反射和外部足底反射、影响皮质脊髓束、构音障碍及吞咽困难。必须由专科医生以适当的神经肌肉检查如肌电图 (EMG) 证实。

本项疾病必须导致严重的生理功能损坏 (由被保险人永久性无法独立完成最少 3 项基本日常生活

活动作为证明)方能获得赔偿。

(六十八) 严重川崎病:指原因不明的系统性血管炎,须满足下列所有条件:

- 1、超声心动图显示川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常;
- 2、已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。

(六十九) 严重慢性缩窄性心包炎:指由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化,心包腔闭塞,形成一个纤维瘢痕外壳,使心脏和大血管根部受压,阻碍心脏的舒张。被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足以下所有条件:

- 1、心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级,并持续 180 天以上;
- 2、实际接受了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术、胸骨正中切口、双侧前胸切口、左前胸肋间切口。

经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

(七十) 继发性肺动脉高压:指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。

(七十一) 严重 I 型糖尿病:I 型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高,需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的 I 型糖尿病必须明确诊断,而且有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断,并且满足下列全部条件:

- 1、已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上;
- 2、因需要已经接受了下列治疗:
 - ①因严重心律失常植入了心脏起搏器;或
 - ②因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

(七十二) 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。**

(七十三) 严重哮喘(25 周岁前理赔):指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病,经我们认可的专科医生确诊,且必须同时符合下列标准:

- 1、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;
- 2、因慢性过度换气导致胸廓畸形;

- 3、在家中需要医生处方的氧气治疗法；
- 4、持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少六个月。

被保险人申请理赔时年龄必须在年满二十五周岁之前。

(七十四) 进行性核上性麻痹 (Steele-Richardson-Olszewski 综合征): 进行性核上性麻痹 (PSP) 又称 Steele-Richardson-Olszewski 综合征, 是一种少见的神经系统变性疾病, 以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。PSP 必须由三级甲等医院的神经内科专科医生确诊, 并且被保险人自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(七十五) 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。

(七十六) 严重的骨髓增生异常综合征: 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异常增生综合征需满足下列所有条件:

- 1、由设有专门血液病专科的公立三级甲等医院血液病专科的主治级别以上的医师确诊;
- 2、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%;
- 3、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。

(七十七) 因器官移植导致艾滋病病毒感染或患艾滋病: 指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV) 或患艾滋病, 且须满足下列全部条件:

- 1、在保障起始日或复效日之后, 被保险人因治疗必需而实施器官移植, 并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒或患艾滋病;
- 2、提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒或患艾滋病, 属于医疗事故的报告, 或者法院终审裁定为医疗事故并且不准上诉;
- 3、提供器官移植治疗的器官移植中心或医院必须拥有合法经营执照。

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 感染或患艾滋病不在保障范围内。

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。

(七十八) 脊髓小脑变性症: 脊髓小脑变性症为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必须符合所有以下条件:

- 1、脊髓小脑变性症必须由医院诊断, 并有以下证据支持:

- (1) 影像学检查证实存在小脑萎缩;
- (2) 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。

2、被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项**基本日常生活活动**中的三项或三项以上。

(七十九) 婴儿进行性脊肌萎缩症：该病是累及脊髓前角细胞及延髓运动核的神经元退行性变性病。在出生后两年内出现的脊髓和脑干颅神经前角细胞进行性机能障碍，伴随肌肉无力和延髓机能障碍。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

(八十) 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 等影相学检查做出。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，且已行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。

发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。

(八十一) 疾病或外伤所致智力障碍：因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常（智力低于常态）。根据智商（IQ），智力低常分为轻度（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由我们认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会资格认定书。根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）。必须满足下列全部条件：

- 1、造成被保险人智力低常（智力低于常态）的严重头部创伤或疾病（以入院日期为准）发生在被保险人 6 周岁以后；
- 2、专科医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
- 3、专职合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常（轻度、中度、重度或极重度）；
- 4、被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。

(八十二) 原发性脊柱侧弯的矫正手术：指被保险人因原发性脊柱侧弯，在本公司认可医院实际实施了对该病的矫正外科手术。但由于先天性脊柱侧弯以及其他疾病或意外导致的继发性脊柱侧弯而进行的手术治疗不属于本保障责任。

(八十三) 脊柱裂：指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，并至少符合下列异常中的一项：

- 1、大小便失禁；
- 2、部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常。

但不包括由 X 线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑（脊）膜突出的隐形脊椎裂。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

（八十四）弥漫性血管内凝血：指血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。

（八十五）血管性痴呆：指由缺血性卒中、出血性卒中和造成记忆、认知和行为等脑区低灌注的脑血管疾病所致的严重认知功能障碍综合征。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，并且有完整的临床、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。

（八十六）额颞叶痴呆：指一组以额颞叶萎缩为特征的痴呆综合征，临床以明显的人格、行为改变和认知障碍为特征。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，并且有完整的临床、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。

（八十七）路易体痴呆：指一组在临床和病理表现上以波动性认知功能障碍、视幻觉和帕金森综合征为临床特点，以路易体为病理特征的神经变性疾病。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，并且有完整的临床、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。

（八十八）亚急性硬化性全脑炎：指一种以大脑白质和灰质损害为主的全脑炎。本病的发生是由于缺损型麻疹病毒慢性持续感染所致的一种罕见的致命性中枢神经系统退变性疾病。早期以炎症性病变为特征，晚期主要为神经元坏死和胶质增生，核内包涵体是本病的特征性改变之一。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。

（八十九）进行性风疹性全脑炎：指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。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。

（九十）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。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由我们认可的医院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，并已经实际实施了针对此症的治疗：

- 1、血红蛋白 <100g/L；
- 2、白细胞计数 >25*10⁹/L；
- 3、外周血原始细胞 ≥ 1%；
- 4、血小板计数 <100*10⁹/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。

（九十一）进行性多灶性白质脑病：是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。必须由神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

（九十二）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，**被保险人理赔时年龄应在二十五周岁以下**，并且满足下列所有条件：

- 1、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；
- 2、因肾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，不在本保障范围内。

（九十三）室壁瘤切除手术：被保险人被明确诊断为左室室壁瘤，并且实际接受了开胸开心进行的室壁瘤切除手术治疗。

经导管心室内成型手术治疗不在本保障范围内。

（九十四）湿性年龄相关性黄斑变性：指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，并且必须由医院的眼科专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性，并且双眼中较好眼矫正视力低于 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）。

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。

（九十五）独立能力丧失：指疾病或外伤造成被保险人至少持续 6 个月以上完全无法独立完成全部六项基本日常生活活动。被保险人的日常生活活动能力丧失必须是永久性的。

（九十六）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、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经儿科专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：

- 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；
- 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；
- 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。

(九十七) 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浸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。

(九十八) 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手术。此手术必须在专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

(九十九) 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：

- 1、平均肺动脉压高于 40mmHg；
- 2、肺血管阻力高于 3mm/L/min (Wood 单位) ；
- 3、正常肺微血管楔压低于 15mmHg；

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“先天性畸形、变形或染色体异常，遗传性疾病”的限制。

(一百) 多处臂丛神经根性撕脱：由于疾病或意外导致至少两根臂丛神经根性撕脱，所造成的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。

(一百零一) 严重结核性脑膜炎：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：

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

(一百零二) 严重出血性登革热：指因出血性登革热出现全部四种症状，包括高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合征，即符合世界卫生组织 (WHO) 登革热第 III 级及第 IV 级）。出血性登革热的诊断必须由专科医生确诊。

非出血性登革热不在本保障范围内。

(一百零三) 自体造血干细胞移植：指由于患者罹患血液系统恶性肿瘤导致自身骨髓造血功能异常，为了达到治疗该血液肿瘤的目的，采集患者自身的一部分造血干细胞，分离并深低温保存再回输给患者，以重建患者的造血功能和免疫功能的一种治疗方式。该治疗必须是医疗必须的且已经由专科医生实施完成。

(一百零四) 神经白塞病：白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列**基本日常生活活动**之一：

- 1、移动：自己从一个房间到另一个房间；
- 2、进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

（一百零五）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：

- 1、实验室检查证实埃博拉病毒的存在；
- 2、从发病开始有超过 30 天的进行性感染症状。

（一百零六）急性肺损伤（ALI）或急性呼吸窘迫综合征（ARDS）：一种表现为无心脏衰竭的肺水肿，为创伤、脓毒血症等临床多种疾病的并发症，造成多器官衰竭，死亡率高。

急性肺损伤或急性呼吸窘迫综合征必须由呼吸系统专科医师诊断，被保险人理赔时年龄在二十五周岁以下，并有所有以下临床证据支持。

- 1、急性发作（原发疾病起病后 6 至 72 小时）；
- 2、急性发作的临床症状体征，包括呼吸急促、呼吸困难、心动过速、大汗、面色苍白及辅助呼吸肌活动加强（点头呼吸、提肩呼吸）；
- 3、双肺浸润影；
- 4、 $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ （动脉血压分压 / 吸入气氧分压）低于 200mmHg；
- 5、肺动脉嵌入压低于 18mmHg；
- 6、临床无左房高压表现。

（一百零七）脑型疟疾：恶性疟原虫严重感染导致的脑病或脑型疟疾，以昏迷为主要特征。脑型疟疾的诊断须由注册医生确认，且外周血涂片存在恶性疟原虫。

其他明确病因导致的脑病不在保障范围内。

（一百零八）库鲁病：指一种亚急性传染性朊蛋白病。临床表现为共济失调、震颤、不自主运动，在病程晚期出现进行性加重的痴呆，神经异常。该病必须由专科医生根据检测出的脑组织中的致病蛋白而明确诊断。

（一百零九）严重大动脉炎：指经心脏或血管外科专科医生确诊的大动脉炎，须满足下列全部条件：

- 1、红细胞沉降率及 C 反应蛋白高于正常值；
- 2、超声检查、CTA 检查或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄。

（一百一十）糖尿病并发严重肾脏损害：被保险人被内分泌专科医生确诊为糖尿病，并且因糖尿病导致糖尿病肾病，出现持续 180 天以上的肌酐清除率小于 15ml/min 或肾小球滤过率（GFR） $<15\text{ml}/\text{min}$ 。

（一百一十一）严重 III 度冻伤导致截肢：冻伤是由于寒冷潮湿作用引起的人体局部或全身损伤，并且冻伤程度达到 III 度，且导致一个或一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。

(一百一十二)糖尿病导致的双脚截除:因糖尿病引起的外周神经及血管病变导致糖尿病足坏疽,并经专科医生实际已经实施了两个肢体自踝关节近端(靠近躯干端)以上完全断离。

仅切除一个或者多个足趾的情况或者因意外导致的截肢均不在本保障范围内。

第七条 责任免除

因下列情形之一直接或间接导致被保险人发生本合同所约定的重大疾病的,本公司不承担给付保险金的责任:

- 1、本合同第六条疾病定义中明确约定本公司不承担保险责任的特定情形;
- 2、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- 3、被保险人故意自伤、犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 4、被保险人服用、吸食或注射毒品;
- 5、被保险人酒后驾驶(见释义11)、无合法有效驾驶证驾驶(见释义12),或驾驶无有效行驶证(见释义13)的机动车(见释义14);
- 6、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病(见释义15),本合同另有约定的除外;
- 7、遗传性疾病(见释义16),先天性畸形、变形或染色体异常(见释义17),本合同另有约定的除外;
- 8、战争(见释义18)、军事冲突(见释义19)、暴乱(见释义20)或武装叛乱;
- 9、核爆炸、核辐射或核污染。

因上述第二项情形导致被保险人发生本合同所约定的重大疾病的,本合同终止,本公司向被保险人退还本合同的未满期净保险费(见释义21)。

因上述除第二项以外的其他情形导致被保险人发生本合同所约定的重大疾病的,本合同终止,本公司向投保人退还本合同的未满期净保险费。

第三部分 保险费的交纳

第八条 保险费交纳

本合同的保险费由投保人在投保时一次性交清。

第九条 宽限期

如果投保人选择续保,且本公司同意续保,则自本合同保险期间届满日次日零时起60日为新续保合同的交费宽限期。在宽限期内发生保险事故的,本公司仍承担保险责任,但在给付保险金时本公司将扣除欠交的保险费。超过宽限期仍未交纳续保保险费的,本公司视同投保人放弃续保,本合同至宽限期届满日的24时效力终止。

第四部分 申请保险金

第十条 受益人

除本合同另有约定外，本合同的重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

第十一条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人应当在知道保险事故发生后及时通知**本公司**。

如果投保人、被保险人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。

第十二条 保险金的申请

在申请重大疾病保险金时，申请人填写保险金理赔申请书，并提供下列证明和资料：

一、保险合同；

二、申请人的**有效身份证件**（见释义 22）；

三、由二级以上（含二级）**医院专科医生**出具的被保险人的疾病诊断证明书、病历，手术记录，病理检查、血液检验及其他检查化验报告等；

四、与确认保险事故的性质、原因、经过等有关的其他证明和资料。

如果委托他人代为申请理赔保险金，除上述证明和资料外，还须提供授权委托书、受托人**有效身份证件**等相关证明文件。

保险金作为被保险人遗产时，还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人代表其申请领取保险金，监护人必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人享有合法监护权的证明。

以上证明和资料不完整的，**本公司**将一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十三条 保险金给付

本公司在收到保险金理赔申请书及本合同约定的证明和资料后，会及时做出核定；情形复杂的，在 30 日内做出核定。对属于保险责任的，**本公司**在与被保险人或者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。对不属于保险责任的，**本公司**自做出核定之日起 3 日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

第十四条 保险事故鉴定

除法律禁止的情况外，**本公司**有权对保险事故的性质、原因、结果及被保险人的损伤程度和身体情况等进行评估和鉴定。

第十五条 诉讼时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，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。

人寿保险的被保险人或者受益人向**本公司**请求给付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。

第五部分 投保人享有的其他权益

第十六条 合同内容变更

在本合同保险期间内，投保人和**本公司**协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更的内容由**本公司**在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者签订书面或电子的变更协议。

投保人通过**本公司**同意或认可的网站等互联网渠道提出对本合同进行变更，视为投保人的书面申请，投保人向**本公司**在线提交的电子信息与投保人向**本公司**提交的书面文件具有相同的法律效力。

第十七条 解除合同

投保人可以解除本合同，需提出解除合同申请并向**本公司**提供下列资料：

- 一、保险合同；
- 二、投保人的**有效身份证件**。

自**本公司**收到解除合同申请及上述资料之日起，本合同终止。**本公司**自收到解除合同申请及上述资料之日起 30 日内向投保人退还本合同的**未到期净保险费**。但如果本合同解除前已发生**保险金给付**或已发生约定的**保险事故应当给付保险金的**，**本公司**不退还本合同的**未到期净保险费**。

投保人解除本合同会遭受一定的损失。

第六部分 其他相关重要事项

第十八条 明确说明和如实告知

订立本合同时，**本公司**应当向投保人明确说明本合同的内容。对于保险合同中免除**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做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做出明确说明。

根据《中华人民共和国保险法》规定，**本公司**就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人和被保险人应当如实告知，并承担未如实告知的法律后果。

第十九条 年龄性别错误

投保人在申请投保时，应如实填写被保险人的出生日期和性别，如果发生错误按照下列方式处理：

一、投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同投保年龄范围的，本公司可以解除合同，并向投保人退还本合同的未满期净保险费；对于合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。

二、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。已经发生保险事故的，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

三、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，本公司将多收的保险费无息退还给投保人。

第二十条 未还款项

本公司在给付保险金、退还未满期净保险费或返还保险费时，如果投保人有欠交的保险费或其他未还清款项的，本公司有权扣除上述款项及利息后给付。

第二十一条 联系方式变更

为保障投保人的权益，投保人的通信地址、电话或者电子邮箱等联系方式发生变更时须及时通知本公司。否则，本公司将按照本合同载明的最后住所或通信地址发送有关通知，并视为已送达投保人。

第二十二条 争议处理

合同履行过程中发生争议的，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第七部分 释义

第二十三条 释义

1、本公司：是指德华安顾人寿保险有限公司。

2、意外伤害：指因外来的、突发的、非本意的、非疾病的原因而直接且单独的致使身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于意外伤害。**

3、医院：是指国家卫生行政部门审定的二级或二级以上的综合性或专科医院，及公司指定或认可的国家卫生行政部门核准开业的其他医院。**但不包括主要作为康复、护理、联合病房、家庭病床、疗养或戒酒、戒毒等相类似的医疗机构。**

4、专科医生：指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。

5、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腕关节的整个下肢。

6、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。

7、基本日常生活活动：（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。

8、周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

9、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。

10、心脏功能分级：指美国纽约心脏病学会心功能状态的分级标准：

I级：体力活动不受限制，日常生活不引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状；

II级：体力活动轻度受限，休息时无症状，日常活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状；

III级：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上述症状；

IV级：不能从事任何体力活动，休息时亦有症状，体力活动后加重。

11、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。

12、无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

（1）没有驾驶证驾驶；

（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

（3）持审验不合格的驾驶证驾驶；

（4）未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；

（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；

（6）公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情形。

13、无有效行驶证：指下列情形之一：

（1）无公安管理部门核发的行驶证、号牌或有效的临时号牌等；

（2）机动车被依法注销登记的；

（3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

14、机动车：指以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业

的轮式车辆。

15、感染艾滋病病毒或患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

16、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。

17、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。

18、战争：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。

19、军事冲突：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。

20、暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

21、未到期净保险费：计算公式为“已交保险费 ×（1-35%）×（1- 经过天数 / 本合同保险期间内所包含的天数）”，经过天数不足一天的按一天计算。“经过天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

22、有效身份证件：指身份证、护照、军人证、警官证、户口簿等政府主管部门规定的可证明身份的有效证件。户口簿的使用仅限于 16 周岁以下尚未申领身份证的未成年人。