

珠江康多多终身重大疾病保险条款

阅读指引


本阅读指引有助于您（投保人，以下含义相同）理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同次日起 15 日（即犹豫期）内您可以要求退还扣除工本费外的全部保险费..... 1. 4
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障..... 2. 4
- ❖ 您有解除合同的权利..... 7. 1

您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任..... 2. 5
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知本公司..... 3. 2
- ❖ 您如何交纳保险费..... 4. 1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 8. 1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 9

 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。

条款目录

1. 投保人与本公司的合同	4.1 保险费	9.2 保单周年日
1.1 合同构成	4.2 宽限期	9.3 保单年度
1.2 合同成立与生效	5. 现金价值权益	9.4 周岁
1.3 投保范围	5.1 现金价值	9.5 基本保险金额
1.4 犹豫期	6. 合同效力的中止及恢复	9.6 意外伤害
2. 本公司提供的保障	6.1 效力中止	9.7 本公司认可的医疗机构
2.1 保险金额	6.2 效力恢复	9.8 本合同约定的轻症疾病
2.2 未成年人身故利益给付限制	7. 保险合同解除	9.9 本合同约定的重大疾病
2.3 保险期间	7.1 合同解除	9.10 酒后驾驶
2.4 保险责任	8. 其他需要关注的事项	9.11 无合法有效驾驶证驾驶
2.5 责任免除	8.1 如实告知	9.12 无有效行驶证
3. 保险金的申请与给付	8.2 本公司合同解除权的限制	9.13 遗传性疾病
3.1 受益人	8.3 年龄错误处理	9.14 先天性畸形、变形或染色体异常
3.2 保险事故通知	8.4 未还款项	9.15 其他权利人
3.3 保险金申请	8.5 合同内容变更	9.16 现金价值
3.4 保险金给付	8.6 地址变更	9.17 有效身份证件
3.5 宣告死亡处理	8.7 争议处理	9.18 约定利率
3.6 诉讼时效	9. 释义	
4. 保险费的交纳	9.1 本公司	



请扫描以查询验证条款

珠江人寿保险股份有限公司

珠江康多多终身重大疾病保险条款

① 投保人与本公司的合同

- 1.1 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、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其他书面协议构成。
- 1.2 合同成立与生效** 投保人提出保险申请，本公司（见 9.1）同意承保，本合同成立。
本合同自本公司同意承保、收取保险费并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。
保单周年日（见 9.2）、**保单年度**（见 9.3）依据生效日进行计算。如果当月无对应日期的，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 投保范围** 凡出生满三十天（含三十天）以上、五十五周岁（见 9.4）（含五十五周岁）以下，身体健康的人，均可作为本合同的被保险人。
- 1.4 犹豫期** 自投保人签收本合同的次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，如投保人认为本合同与投保人的需求不相符，可以解除本合同，本公司将无息退还保险费并可扣除不超过 10 元的工本费。
解除合同时，投保人需要填写申请书，并提供本合同及本公司要求的相关资料。
自本公司收到投保人申请解除合同的书面申请之时起，本合同即被解除，本公司自本合同生效日起自始不承担保险责任。

② 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同的**基本保险金额**（见 9.5）由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 未成年人身故利益给付限制** 若被保险人为未成年人，因被保险人死亡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。
- 2.3 保险期间** 本合同的保险期间自保单生效日零时起至被保险人身故时止，本合同另有约定的除外。
- 2.4 保险责任** 在本合同有效期内，本公司承担如下保险责任：

(一) 轻症疾病保险金

被保险人于本合同生效或最后复效之日起 90 日内（含 90 日当日）因**意外伤害**（见 9.6）以外的原因，经**本公司认可的医疗机构**（见 9.7）确诊初次患有本合同约定的轻症疾病（见 9.8）（无论一种或多种），**本公司无息退还累计已交保险费，本合同终止。**

被保险人因意外伤害，或于本合同生效或最后复效之日起 90 日后因意外伤害以外的原因，经本公司认可的医疗机构确诊初次患有本合同约定的轻症疾病，本公司按本合同基本保险金额的 20% 给付轻症疾病保险金。

每种轻症疾病只给付一次轻症疾病保险金，给付后该种轻症疾病保险金**保险责任终止**。本合同的轻症疾病保险金累计给付以三次为限，当累计轻症疾病保险金给付次数达到三次时，本合同的轻症疾病保险金**保险责任终止**，本合同继续有效。

如果被保险人因同一原因患有本合同约定的两种或者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。

轻症疾病保险金仅针对符合本合同约定的轻症疾病进行给付，对于已经首先符合本合同约定的重大疾病保险金给付条件的，仅给付重大疾病保险金，不再给付轻症疾病保险金。

(二) 重大疾病保险金

被保险人于本合同生效或最后复效之日起 90 日内（含 90 日当日）因意外伤害以外的原因，经本公司认可的医疗机构确诊初次患有本合同约定的**重大疾病**（见 9.9）（无论一种或多种），**本公司无息退还累计已交保险费，本合同终止。**

被保险人因意外伤害，或于本合同生效或最后复效之日起 90 日后因意外伤害以外的原因，经本公司认可的医疗机构确诊初次患有本合同约定的**重大疾病**（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额给付重大疾病保险金，本合同终止。

如果被保险人在经本公司认可的医疗机构确诊初次患有本合同约定的**重大疾病**之后身故，本公司仅承担向重大疾病保险金受益人给付重大疾病保险金的责任，而不再承担给付本合同所约定的身故保险金的责任。

(三) 身故保险金

被保险人于本合同生效或最后复效之日起 90 日内（含 90 日当日）因意外伤害以外的原因导致身故，**本公司无息退还累计已交保险费，本合同终止。**

被保险人因意外伤害，或于本合同生效或最后复效之日起 90 日后因意外伤害以外的原因导致身故，本公司按下列约定给付身故保险金：

(1) 被保险人于十八周岁之前身故，本公司按本合同累计已交保险费（不计利息）给付身故保险金，本合同终止；

(2) 被保险人于十八周岁之后（含十八周岁）身故，本公司按本合同基本保险金额给付身故保险金，本合同终止。

对于本合同项下的**重大疾病保险金和身故保险金**，本公司只给付其中一项，在给付其中任意一项后，本合同终止。

(四) 轻症疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害，或于本合同生效或最后复效之日起 90 日后因意外伤害以外的原因，经本公司认可的医疗机构确诊初次患有本合同约定的轻症疾病，本公司将豁免本合同自轻症疾病确诊之日以后的各期保险费。被豁免的保险费视为已交纳，本合同继续有效。

2.5 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生保险事故的，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) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - (3) 被保险人在本合同生效或最后复效之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
 - (4) 被保险人酒后驾驶（见9.10）、无合法有效驾驶证驾驶（见9.11）或驾驶无有效行驶证（见9.12）的机动车；
 - (5) 遗传性疾病（见9.13），先天性畸形、变形或染色体异常（见9.14）。
- 发生上述第（1）项情形导致被保险人发生本合同约定的保险事故的，本合同效力即行终止，本公司向除投保人之外的其他权利人（见9.15）退还本合同的现金价值（见9.16）。
- 发生上述其他情形导致被保险人发生本合同约定的保险事故的，本合同效力即行终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值。

3 保险金的申请与给付

3.1 受益人

1、身故保险金受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更身故受益人的书面通知后，将及时在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，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，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，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。

2、轻症疾病保险金、重大疾病保险金受益人

除另有约定外，本合同轻症疾病保险金、重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

投保人或受益人知道保险事故后应当在10日内通知本公司。

如果投保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，不承担给付保险金或者豁免保险费的责任，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。

3.3 保险金申请

在申请保险金或申请豁免保险费时，请按照下列方式办理：

身故保险金申请

由身故保险金申请人填写保险金给付申请书，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**（见 9.17）；
- (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

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

轻症疾病保险金、 重大疾病保险金、 轻症疾病豁免保险费申请

由轻症疾病保险金申请人、重大疾病保险金申请人填写保险金给付申请书，由轻症疾病豁免保险费申请人填写豁免保险费申请书，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出具的诊断证明（含相关的诊断依据）；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

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

3.4 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书或豁免保险费申请书及本合同约定的证明和资料后，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，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金或豁免保险费义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金或豁免保险费外，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或拒绝豁免保险费通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 宣告死亡处理

如果被保险人在本合同有效期内下落不明，后经人民法院宣告死亡的，本公司以法院宣告死亡的判决作出之日为准；如因意外事件下落不明宣告死亡的，则以意外事件发生之日为准，按本合同的约定给付身故保险金。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者身故保险金受益人确知其没有死亡的，身故保险金受益人应于知道或应当知道后 30 日内向本公司退还已给付的保险金。

3.6 诉讼时效

人寿保险的受益人向本公司请求给付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。

人寿保险以外的其他保险，受益人向本公司请求给付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。

④ 保险费的交纳

4.1 保险费

本合同的交费方式和交费期间由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载

明。

分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，投保人应当按照约定，在每个保险费约定支付日交纳其余各期的保险费。

4.2 宽限期

如果投保人到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍承担本合同 2.4 条约定的保险责任，但在给付保险金时会扣除投保人欠交的保险费及其他未还清款项（如有）。

如果投保人在宽限期内未交纳保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止，但本合同另有约定的除外。

5 现金价值权益

5.1 现金价值

本合同保单年度末的现金价值会在保险单上载明。保单年度内的现金价值，投保人可以向本公司咨询。

6 合同效力的中止及恢复

6.1 效力中止

在本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

6.2 效力恢复

本合同效力中止后 2 年内，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人偿还未还款项及应付利息后，本合同效力恢复。利息按本合同约定利率（见 9.18）按日复利计算。

自本合同效力中止之日起满 2 年投保人和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时保险单的现金价值。

7 保险合同解除

7.1 合同解除

投保人在犹豫期后，如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- （1）保险合同；
- （2）申请人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

8 其他需要关注的事项

8.1 如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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的责任，但应当退还保险费。

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。

- 8.2 本公司合同解除权的限制 前款规定的合同解除权，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。
- 8.3 年龄错误处理 被保险人的投保年龄按周岁计算。投保人应在投保时将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误，本公司按照下列规定办理：
- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，本公司有权在知道有解除事由之日起三十日内解除合同，并向投保人退还本合同的现金价值，但自合同成立之日起超过二年的除外。
 - (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费及利息，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。
 - (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还投保人。
- 8.4 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，如果投保人有欠交的保险费或其他未还清款项，本公司会在扣除上述欠款及应付利息后给付。应付利息按本条款约定利率计算，但本合同另有约定的除外。
- 8.5 合同内容变更 投保人和本公司可以协商变更本合同的内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。
- 8.6 地址变更 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同载明的最后住所或通讯地址发送有关通知，并视为已送达给投保人。
- 8.7 争议处理 本合同争议的解决方式，由当事人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：
- (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_____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，依法向人民法院提起诉讼。

9 释义

- 9.1 本公司 指珠江人寿保险股份有限公司。
- 9.2 保单周年日 指本合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含本合同生效日当日。
- 9.3 保单年度 从保险合同生效日或生效对应日的零时起至下一年度保险合同生效对应日的前一日 24 时止为一个保单年度。

- 9.4 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1年增加1周岁，不足1年的不计。
- 9.5 基本保险金额 指投保人与本公司约定的用以计算保险金数额的基数。
- 9.6 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。
- 9.7 本公司认可的医疗机构 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。
- 9.8 本合同约定的轻症疾病 本合同约定的轻症疾病在本合同中有确定的含义，投保人投保本合同即表明认可并遵从本合同中对轻症疾病的定义。

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 非危及生命的（极早期的）恶性病变 | 19. 面部毁损 |
| 2. 不典型的急性心肌梗塞 | 20. 面部重建手术 |
| 3. 微创冠状动脉搭桥术 | 21. 原发性肺动脉高压 |
| 4. 冠状动脉介入手术（非开胸手术） | 22. 严重甲型及乙型血友病 |
| 5. 激光心肌血运重建术 | 23. 早期系统性硬皮病 |
| 6. 肾脏切除 | 24. 早期象皮病 |
| 7. 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤 | 25. 心包膜切除术 |
| 8. 微创颅脑手术 | 26. 肺功能衰竭 |
| 9. 单耳失聪 | 27. 植入心脏起搏器 |
| 10. 人工耳蜗植入术 | 28. 肝叶切除 |
| 11. 听力严重受损 | 29. 双侧卵巢切除术 |
| 12. 角膜移植 | 30. 双侧睾丸切除术 |
| 13. 单目失明 | 31. 植入大脑内分流器 |
| 14. 视力严重受损 | 32. 特定周围动脉疾病的血管介入治疗 |
| 15. 腔静脉过滤器植入术 | 33. 特定的阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 |
| 16. 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术） | 34. 颈动脉血管内膜切除术 |
| 17. 特定的外伤性颅内血肿清除术 | 35. 颈动脉狭窄介入治疗 |
| 18. 轻度面部烧伤 | |

以上各种轻症疾病须本公司认可的**专科医生**明确诊断，符合以下定义：

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期或者更轻分期的前列腺癌。
- 感染艾滋病毒或者患艾滋病期间所患极早期恶性肿瘤或者恶性病变不在保障范围之内。
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，虽然未达到本合同所指重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：
- (1) 肌钙蛋白有诊断意义的升高；
 - (2) 心电图有损伤性的ST段改变但未出现病理Q波。
- 本公司对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”、“微创冠状动脉搭桥术”、“不典型的急性心肌梗塞”和“激光心肌血运重建术”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。

- 3. 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的医疗机构的心脏专科医生进行。
本公司对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”、“微创冠状动脉搭桥术”、“不典型的急性心肌梗塞”和“激光心肌血运重建术”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。
- 4. 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者激光冠状动脉成形术。本公司对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”、“微创冠状动脉搭桥术”、“不典型的急性心肌梗塞”和“激光心肌血运重建术”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。
- 5. 激光心肌血运重建术** 指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。在本公司认可的医疗机构内实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术。
本公司对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”、“微创冠状动脉搭桥术”、“不典型的急性心肌梗塞”和“激光心肌血运重建术”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。
- 6. 肾脏切除** 指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实施了至少单侧全肾的切除手术。下列情况不在保障范围内：
(1) 部分肾切除手术；
(2) 因恶性肿瘤进行的肾切除手术；
(3) 为了接受肾移植而进行的肾切除手术；
(4) 作为器官捐献者而实施的肾切除手术。
- 7. 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）、核磁共振检查（MRI）或者其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或者放射治疗，且未达到本合同重大疾病“破裂脑动脉瘤夹闭手术”、“颅脑手术”的给付标准。
(1) 脑垂体瘤；
(2) 脑囊肿；
(3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。
本公司对“微创颅脑手术”和“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
- 8. 微创颅脑手术** 因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入颅手术。因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。
本公司对“微创颅脑手术”和“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
- 9. 单耳失聪** 指因疾病或者意外伤害导致单耳听力永久不可逆性丧失，未达到本合同所指重大疾病“双耳失聪”的给付标准，但满足以下条件：在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。

被保险人在3周岁之前因疾病导致的单耳失聪不在保障范围内。

本公司对“单耳失聪”、“听力严重受损”和“人工耳蜗植入术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。

10. 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。需经专科医师确认手术在医学上是必要的，且在植入手术之前已经符合下列全部条件：

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

本公司对“单耳失聪”、“听力严重受损”和“人工耳蜗植入术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。

11. 听力严重受损

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70分贝，但未超过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。

被保险人在申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供听力丧失诊断及检查证据。

本公司对“单耳失聪”、“听力严重受损”和“人工耳蜗植入术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。

12. 角膜移植

指为增进视力或治疗某些角膜疾患，已经实施了异体的角膜移植手术。

此手术必须在本公司认可的医疗机构内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

本公司对“视力严重受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。

13. 单目失明

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，但未达到本合同所指重大疾病“双目失明”的给付标准，但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的医疗机构内由眼科专科医生确认，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供视力丧失诊断及检查证据。

本公司对“视力严重受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。

14. 视力严重受损

指因疾病或者意外伤害导致双眼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，但满足下列条件之一：

- (1) 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）；
- (2) 双眼中较好眼视野半径小于20度。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供视力丧失诊断及检查证据。

本公司对“视力严重受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承

担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。

15. 腔静脉过滤器植入术 指为治疗反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效，已经实施了腔静脉过滤器植入术。手术必须在专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
16. 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者经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或者修复手术。
17. 特定的外伤性颅内血肿清除术 指因外伤引起的急性硬膜下血肿、急性硬膜外血肿或急性脑内血肿，实际实施了颅骨打孔血肿清除手术。
微创颅内血肿穿刺针治疗，脑血管意外所致脑出血血肿清除术不在保障范围内。
18. 轻度面部烧伤 指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的30%或者30%以上，但未达到面部表面积的80%。
本公司对“面部毁损”、“轻度面部烧伤”和“面部重建手术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。
19. 面部毁损 因意外伤害导致面部瘢痕畸形，须满足下列至少两项条件：
(1) 双侧眉毛完全缺失；
(2) 双睑外翻或者完全缺失；
(3) 双侧耳廓完全缺失；
(4) 外鼻完全缺失；
(5) 上、下唇外翻或者小口畸形；
(6) 颜颈粘连(中度以上)：即颈部后仰及旋转受到限制，饮食、吞咽有所影响，不流涎，下唇前庭沟并不消失，能闭合。
但未达到本合同重大疾病“重度面部毁损”的标准。
本公司对“面部毁损”、“轻度面部烧伤”和“面部重建手术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。
20. 面部重建手术 因意外伤害毁容而施行的面部整形手术：
指为修复意外伤害或暴力袭击造成的面部毁损，实际接受了在全身麻醉的情况下，由整形外科医生实施的严重缺陷、缺失、损害或变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术。
面部整形手术必须在意外伤害后的180天内实施。因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行手术不在保障范围内。
意外伤害必须满足下列全部条件：
(1) 由外在暴力引起并且造成表面可视性伤口和面部骨结构损害的，或面部皮肤三度或全层意外烧伤；
(2) 是造成面部毁损的直接和独立的原因。
因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨骨折或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不受此保障。
本公司对“面部毁损”、“轻度面部烧伤”和“面部重建手术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。
21. 原发性肺动脉 指由于原发性肺动脉高压进行性发展，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受

- 高压** 限,达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 III 级及以上,但尚未达到 IV 级,且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg,但尚未超过 30mmHg。
- 22. 严重甲型及乙型血友病** 被保人必须是患上严重甲型血友病(缺乏 VIII 凝血因子)或严重乙型血友病(缺乏 IX 凝血因子),而凝血因子 VIII 或凝血因子 IX 的活性水平少于百分之一。诊断必须由本公司认可的医疗机构的血液病专科医生确认。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。
- 23. 早期系统性硬皮病** 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。本病须经专科医生明确诊断,未达到本合同所指重大疾病“系统性硬皮病”的标准,并须满足下列所有条件:
(1) 必须是经由本公司认可的医疗机构的风湿学专科医生根据美国风湿病学会(ACR)及欧洲抗风湿病联盟(EULAR)在 2013 年发布的系统性硬皮病诊断标准确认达到确诊标准(总分值由每一个分类中的最高比重(分值)相加而成,总分 ≥ 9 分的患者被分类为系统性硬皮病);
(2) 须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。
以下情况不在保障范围内:
(1) 局限性硬皮病(带状硬皮病或斑状损害)
(2) 嗜酸性筋膜炎
(3) CREST 综合征
- 24. 早期象皮病** 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,但未达到本合同所指重大疾病“象皮病”的标准。此病症须经本公司认可的医疗机构的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常引起的淋巴水肿,以及急性淋巴管炎或其他原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。
- 25. 心包膜切除术** 指为治疗心包膜疾病,已经实施了心包膜切除术,但未达到本合同所指重大疾病“严重慢性缩窄性心包炎”的标准。手术必须在心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 26. 肺功能衰竭** 指因慢性呼吸系统疾病导致呼吸功能衰竭,未达到本合同所指重大疾病“终末期肺病”的标准,且诊断必须满足以下所有条件:
(1) 第一秒末用力呼吸量(FEV1)小于 1 升;
(2) 残气容积占肺总量(TLC)的 50%以上;
(3) $PaO_2 < 60\text{mmHg}$ 。
- 27. 植入心脏起搏器** 因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏起搏器的植入手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录,诊断及治疗均须在本公司认可的医疗机构专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
- 28. 肝叶切除** 指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害,已经实施了肝左叶切除手术或肝右叶切除手术(备注:本定义是按肝脏的传统解剖分段法将肝脏分为肝左叶和肝右叶)。下列情况不在保障范围内:
(1) 肝区切除、肝段切除手术;
(2) 因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱;
(3) 因恶性肿瘤进行的肝切除手术;

(4) 作为器官捐献者而实施的肝切除手术。

29. 双侧卵巢切除术 指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢完全切除手术。部分卵巢切除不在保障范围。
30. 双侧睾丸切除术 指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧睾丸完全切除手术。部分睾丸切除不在保障范围。
31. 植入大脑内分流器 为缓解已升高的脑脊液压力而确实已在脑室进行分流器植入手术。
诊断及治疗均须在本公司认可的医疗机构内由脑神经科专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
32. 特定周围动脉疾病的血管介入治疗 指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：
(1) 为下肢或者上肢供血的动脉；
(2) 肾动脉；
(3) 肠系膜动脉。
须满足下列全部条件：
(1) 经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到 50% 或者以上；
(2) 对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样瘤清除手术。
此诊断及治疗均须在本公司认可的医疗机构内由血管疾病的专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
33. 特定的阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 指须有相关医学范畴的注册专科医生，经多导睡眠监测仪监测诊断为阻塞性睡眠呼吸暂停综合征（OSA），且满足下列全部条件：
(1) 必须正在接受持续正压通气（CPAP）呼吸器之夜间治疗；
(2) 必须提供睡眠测试的文件证明，显示 AHI>30 及夜间血氧饱和平均值<85。
34. 颈动脉血管内膜切除术 指颈动脉狭窄超过 80% 且实际实施了颈动脉内膜切除术，颈动脉狭窄程度必须经颈动脉造影证实。针对颈动脉狭窄介入治疗和颈动脉以外的血管施行的动脉内膜切除术不在保障范围内。
本公司对“颈动脉血管内膜切除术”和“颈动脉狭窄介入治疗”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
35. 颈动脉狭窄介入治疗 指对一条或一条以上的颈动脉狭窄的治疗，疾病的诊断及治疗均须由专科医生认为是医学必需的，且满足下列全部条件：
(1) 经由血管造影术证明一条或一条以上的颈动脉存在 50% 或 50% 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/或植入支架或颈动脉粥样斑块清除手术。
本公司对“颈动脉血管内膜切除术”和“颈动脉狭窄介入治疗”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。

- 9.9 本合同约定的重大疾病 本合同约定的重大疾病在本合同中有确定的含义，不仅包括部分一般意义上的重大疾病，还包括某些重大手术，本合同所指的重大疾病可能与临床医学所指的重大疾病在概念和范围上有所不同，本公司将在本合同重大疾病定义中详细列明，投保人投保本合同即表明认可并遵从本合同中对重大疾病的定义。

1. 恶性肿瘤

50. 多发性硬化

2. 急性心肌梗塞
3. 脑中风后遗症
4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术
5. 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）
6. 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）
7. 多个肢体缺失
8. 急性或亚急性重症肝炎
9. 良性脑肿瘤
10. 慢性肝功能衰竭失代偿期
11. 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症
12. 深度昏迷
13. 双耳失聪
14. 双目失明
15. 瘫痪
16. 心脏瓣膜手术
17. 严重阿尔茨海默病
18. 严重脑损伤
19. 严重帕金森病
20. 严重Ⅲ度烧伤
21. 严重原发性肺动脉高压
22. 严重运动神经元病
23. 语言能力丧失
24. 重型再生障碍性贫血
25. 主动脉手术
26. 胰腺移植
27. 埃博拉病毒感染
28. 象皮病
29. 主动脉夹层血肿
30. 疯牛病
31. 破裂脑动脉瘤夹闭手术
32. 经输血导致的 HIV 感染
33. 原发性硬化性胆管炎
34. 特发性慢性肾上腺皮质功能减退
35. 系统性红斑狼疮 一（并发）Ⅲ型或以上狼疮性肾炎
36. 严重类风湿性关节炎
37. 重症急性坏死性筋膜炎
38. 急性出血坏死性胰腺炎开腹手术
39. 系统性硬皮病
40. 慢性复发性胰腺炎
41. 严重肌营养不良症
42. 严重克隆病
43. 严重溃疡性结肠炎
44. 溶血性链球菌引起的坏疽
45. 因职业关系导致的 HIV 感染
51. 全身性（型）重症肌无力
52. 严重原发性心脏病
53. 严重心肌炎
54. 肺淋巴管肌瘤病
55. 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）
56. 感染性心内膜炎
57. 肝豆状核变性
58. 肺源性心脏病
59. 肾髓质囊性病
60. 血管性痴呆
61. 进行性核上性麻痹
62. 失去一肢及一眼
63. 嗜铬细胞瘤
64. 颅脑手术
65. 严重自身免疫性肝炎
66. 严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症
67. 严重慢性缩窄性心包炎
68. 独立能力丧失
69. 主动脉夹层瘤
70. 肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症
71. 严重结核性脑膜炎
72. 严重肠道疾病并发症
73. 瑞氏综合征
74. 严重骨髓增生异常综合征
75. 严重面部烧伤
76. 严重川崎病
77. 额颞叶痴呆
78. 重症手足口病
79. 骨生长不全症
80. 器官移植导致的 HIV 感染
81. 进行性多灶性白质脑病
82. 脊髓小脑变性症
83. 婴儿进行性脊肌萎缩症
84. 多处臂丛神经根性撕脱
85. 艾森门格综合征
86. 细菌性脑脊髓膜炎
87. 严重癫痫
88. 疾病或外伤所致智力障碍
89. 严重幼年型类风湿性关节炎
90. 湿性年龄相关性黄斑变性
91. 脊柱裂
92. 弥漫性血管内凝血
93. 亚急性硬化性全脑炎
94. 进行性风疹性全脑炎
95. 重度面部毁损
96. 严重继发性肺动脉高压
97. 路易体痴呆

- | | |
|--------------------|----------------|
| 46. 植物人状态 | 98. 终末期肺病 |
| 47. 严重 1 型糖尿病 | 99. 双侧肾切除或孤肾切除 |
| 48. 脑型疟疾 | 100. 斯蒂尔病 |
| 49. 严重冠状动脉粥样硬化性心脏病 | |

以上各种重大疾病须本公司认可的专科医生明确诊断，符合以下定义（其中，前 25 种重大疾病定义完全采用了中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的条款定义使用规范》中的疾病定义）：

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 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

2. 急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- (1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- (2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- (3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- (4) 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

3. 脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。

神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- (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。

4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

5. 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

6. 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭）

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。

竭尿毒症期)

7. **多个肢体缺失** 指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离。
8. **急性或亚急性重症肝炎** 指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死,导致急性肝功能衰竭,且经血清学或病毒学检查证实,并须满足下列全部条件:
(1) 重度黄疸或黄疸迅速加重;
(2) 肝性脑病;
(3) B超或其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。
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。
10. **慢性肝功能衰竭失代偿期** 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件:
(1) 持续性黄疸;
(2) 腹水;
(3) 肝性脑病;
(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。
因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。
11. **脑炎后遗症或脑膜炎后遗症** 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍,指疾病确诊180天后,仍遗留下列一种或一种以上障碍:
(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;
(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;
(3) 自主生活能力完全丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
12. **深度昏迷** 指因疾病或意外伤害导致意识丧失,对外界刺激和体内需求均无反应,昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级(Glasgow coma scale)结果为5分或5分以下,且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统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。
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。
在0周岁至3周岁的保险单周年日期间,被保险人初患双耳失聪除外。
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。

在0周岁至3周岁的保险单周年日期间，被保险人因疾病导致的双目失明不在保障范围内。

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，或不能随意活动。
16. **心脏瓣膜手术** 指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。
17. **严重阿尔茨海默病** 指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
18. **严重脑损伤** 指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
(3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
19. **严重帕金森病** 是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：
(1) 药物治疗无法控制病情；
(2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
继发性帕金森综合征不在保障范围内。
20. **严重III度烧伤** 指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到全身体表面积的20%或20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
21. **严重原发性肺动脉高压** 指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级，且静息状态下肺动脉平均压超过30mmHg。
22. **严重运动神经元病** 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。
23. **语言能力丧失** 指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少12个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。
精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。
在0周岁至3周岁的保险单周年日期间，被保险人初患语言能力丧失除外。
24. **重型再生障碍性贫血** 指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：

- (1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断;
- (2) 外周血象须具备以下三项条件:
 - ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$;
 - ② 网织红细胞 $< 1\%$;
 - ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

- 25. 主动脉手术** 指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，**不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。**
动脉内血管成形术不在保障范围内。
- 26. 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本保障范围内。
- 27. 埃博拉病毒感染** 指埃博拉病毒感染导致的急性出血性传染病。埃博拉病毒病必须经国家认可的有合法资质的传染病专家确诊并且上报国家疾病预防控制中心接受了隔离和治疗，必须满足以下所有条件：
 - (1) 实验室检查证据证实存在埃博拉病毒感染；
 - (2) 存在广泛出血的临床表现；
 - (3) 病程持续 30 天以上。**单纯实验室诊断但没有临床出血表现的或者在确诊之前已经死亡的不在本保障范围内。**
- 28. 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。此病症须经本公司认可的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
- 29. 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。
- 30. 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：
 - (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)。
- 31. 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。
- 32. 经输血导致的 HIV 感染** 是指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) 被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒 (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) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照;

(4) 受感染的被保险人不是血友病患者。

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

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。

33. 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。

34. 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) 必须由专科医生明确诊断,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, >100pg/ml;

② 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。

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不在保障范围内。

35. 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。

本合同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 VI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:

(1) I型-微小病变型;

(2) II型-系膜病变型;

(3) III型-局灶及节段增生型;

(4) IV型-弥漫增生型;

(5) V型-膜型;

(6) VI型-肾小球硬化型。

36. 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已经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(生活不能自理,且丧失活动能力)。

美国风湿病学会类风湿性关节炎分级

I 级: 关节能自由活动,能完成平常的任务而无妨碍。

II 级: 关节活动中度限制,一个或几个关节疼痛不适,但能料理日常生活。

III 级：关节活动显著限制，不能胜任工作，料理生活也有困难。

IV 级：大部分或完全失去活动能力，病人长期卧床或依赖轮椅，生活不能自理。

37. **重症急性坏死性筋膜炎** 坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：
(1) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
(2) 细菌培养检出致病菌；
(3) 出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。所谓永久完全失去功能是指受影响部位的全部功能完全丧失超过 180 天者。
38. **急性出血坏死性胰腺炎开腹手术** 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。
39. **系统性硬皮病** 指一种全身性的胶原血管性疾病，可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥漫性纤维化。诊断必须经活检及血清学检查证实，疾病必须是全身性，且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。
以下情况不在保障范围内：
(1) 局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）
(2) 嗜酸性筋膜炎
(3) CREST 综合征
40. **慢性复发性胰腺炎** 指慢性反复发作的胰腺炎症导致胰腺的广泛纤维化、坏死、弥漫性钙化及假性囊肿形成，造成胰腺功能障碍出现严重糖尿病和营养不良。必须满足下列所有条件：
(1) 医疗记录证实存在慢性胰腺炎反复急性发作病史；
(2) 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；
(3) 持续接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗 180 天以上。
酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在本保障范围内。
41. **严重肌营养不良症** 指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：
(1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
(2) 自主生活能力严重丧失，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。
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。
42. **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瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
43. **严重溃疡性结肠炎** 溃疡性结肠炎是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。

44. **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。
45. **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：
(1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于下列限定职业范围内的职业；
(2) 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；
(3) 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；
(4) 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。
在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。
46. **植物人状态** 植物人状态系指由于严重颅脑外伤造成大脑和/或脑干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，且此情况持续一个月或以上。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。
由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。
47. **严重 1 型糖尿病** 严重 1 型糖尿病为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。并须在本合同有效期内，满足下述至少 1 个条件：
(1) 已出现增殖性视网膜病变；
(2) 须植入心脏起搏器治疗心脏病；
(3) 在本公司认可的医疗机构内已经进行了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。
48. **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本公司认可的医疗机构的专科医生确认，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。
49. **严重冠状动脉粥样硬化性心脏病** 指根据冠状动脉造影检查结果确诊的三支主要血管（左冠状动脉主干、右冠状动脉、前降支、左旋支中的任意三支）严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 75%以上和其他两支血管管腔直径减少 60%以上）。**前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本定义的衡量指标。**
50. **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。

- 51. 全身性(型)重症肌无力** 重症肌无力是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。必须满足下列所有条件:
- (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) 严重肌肉无力,符合下列之一:
 - (a) 临床分型为V型重症肌无力;
 - (b) 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。
- 美国重症肌无力协会临床分型:
- I型:任何眼肌无力,其他肌群肌力正常;
- II型:无论眼肌无力程度,其他肌群轻度无力;
- III型:无论眼肌无力程度,其他肌群中度无力;
- IV型:无力眼肌无力程度,其他肌群重度无力;
- V型:气管插管。
- 52. 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(美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级),且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少一百八十天。本病须经专科医生明确诊断。
- 酗酒或滥用药物引起的心肌病及继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变除外。**
- 美国纽约心脏协会分类标准心功能四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。
- 53. 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,达到纽约心脏学会心功能分级状态分级IV级,且需持续至少90天。
- 54. 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或并经本公司认可的医疗机构的专科医生认可有必要进行肺移植手术。
- 55. 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。
- 56. 感染性心内膜炎** 指因细菌、真菌和其他微生物(如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等)直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症,须经心脏专科医生确诊,并符合以下所有条件:
- (1) 血液培养测试结果为阳性,并至少符合以下条件之一:
 - ① 微生物:在赘生物,栓塞的赘生物或心脏内脓肿培养或组织检查证实有微生物;
 - ② 病理性病灶:组织检查证实赘生物或心脏内脓肿有活动性心内膜炎;
 - ③ 分别两次血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合;
 - ④ 持续血液培养证实有微生物阳性反应,且与心内膜炎符合。
 - (2) 心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全(指返流指数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) 心内膜炎及心瓣膜损毁程度需经由心脏专科医生确诊。

57. 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、脑退行性疾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。

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。

58. 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。

59. 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。

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。

60. 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。

61. 进行性核上性麻痹 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 必须由本公司认可的医疗机构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。

62. 失去一肢及一眼 因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

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

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内。

63. 嗜铬细胞瘤 是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。

64. 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）。理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。

- 65. 严重自身免疫性肝炎** 自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：
- (1) 高 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) 肝脏活检证实免疫性肝炎；
 - (4) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。
- 66. 严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症** 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。
- 67. 严重慢性缩窄性心包炎** 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：
 - ① 胸骨正中切口；
 - ② 双侧前胸切口；
 - ③ 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。**
- 68. 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六项基本日常生活活动中的五项或五项以上。被保险人的日常生活活动能力丧失必须是永久性的。
- 69. 主动脉夹层瘤** 指主动脉的内膜破裂导致血液流入主动脉壁中形成夹层动脉瘤。在本定义中，主动脉指胸主动脉及腹主动脉而非其旁支。诊断必须由专科医生及检验结果证实，检验包括电脑扫描，磁共振扫描及磁共振血管造影或心导管检查的证明，并有必要进行紧急修补手术。
- 70. 肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症** 以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。必须由本公司认可的医疗机构专科医生以适当的神经肌肉检查如肌电图（EMG）证实。本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）。
- 71. 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。

- 72. 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，本疾病须满足以下所有条件：
 (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。
- 73. 瑞氏综合症** 瑞氏综合症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。
- 74. 严重骨髓增生异常综合征** 严重骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS伴单纯5q-，且需满足下列所有条件：
 (1) 由本公司认可的医疗机构血液病专科的主治级别以上的医师确诊；
 (2) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
 (3) 被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。
- 75. 严重面部烧伤** 指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的80%或80%以上。
- 76. 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：
 (1) 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；
 (2) 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。
- 77. 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。
- 78. 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。经本公司认可的医疗机构的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。
- 79. 骨生长不全症** 指一种胶原病，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。

80. **器官移植导致的 HIV 感染** 指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV), 且须满足下列全部条件:
(1) 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 (HIV);
(2) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具该项器官移植感染, 属于医疗责任事故的报告, 或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉;
(3) 提供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 感染不在保障范围内。
在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒 (HIV) 病毒作用的疗法被发现以后, 或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后, 本保障将不再予以赔付。
81. **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。
82. **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本公司认可的医疗机构诊断, 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。
83. **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。
84. **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。该病须由本公司认可的医疗机构专科医生明确诊断, 并且有电生理检查结果证实。
85. **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“遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
86. **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 180 天以上, 并且脑脊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 180 天以上仍无改善迹象。
87. **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, 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。

88. 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）。智商的检测必须由本公司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。
89. 严重幼年型类风湿性关节炎 指为了治疗幼年型类风湿性关节炎，实际实施了膝关节或髋关节置换手术。幼年型类风湿性关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。
被保险人疾病诊断时年龄必须在年满十八周岁之前。
90. 湿性年龄相关性黄斑变性 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的医疗机构的眼科专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性。
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。
91. 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，合并大小便失禁，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）膜突出的隐形脊柱裂。
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。
92. 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。
93. 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主，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。
94. 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。

95. 重度面部毁损

因意外伤害导致面部瘢痕畸形，须满足下列至少四项条件：

- (1) 双侧眉毛完全缺失；
- (2) 双睑外翻或者完全缺失；
- (3) 双侧耳廓完全缺失；
- (4) 外鼻完全缺失；
- (5) 上、下唇外翻或者小口畸形；
- (6) 颏颈粘连(中度以上)：即颈部后仰及旋转受到限制，饮食、吞咽有所影响，不流涎，下唇前庭沟并不消失，能闭合。

96. 严重继发性肺动脉高压

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。诊断需要由心脏科专家确诊，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。
所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压也不在保障范围内。

97. 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。

98. 终末期肺病

被保险人患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，且满足下列全部条件：

- (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。

99. 双侧肾切除或孤肾切除

因疾病或者意外伤害导致双侧肾切除或孤肾切除。
因捐赠肾脏而所需的肾脏切除不在保障范围内。

100. 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) 由本公司认可的医疗机构的风湿病专科医生确诊。

以下为对上述轻症疾病和重大疾病中部分专有名词的解释：

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。

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。

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

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

- 咽能力完全丧失** 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** 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。
- 9.10 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。
- 9.11 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) 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、未经公安交通管理部门同意,持未审验的驾驶证驾驶;
(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。
- 9.12 无有效行驶证** 指下列情形之一:
(1) 没有机动车行驶证;
(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。
- 9.13 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。
- 9.14 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。
- 9.15 其他权利人** 其他权利人按照被保险人、被保险人的继承人的顺序确定。
- 9.16 现金价值** 一般指保单所具有的价值,通常体现为解除保险合同时,由本公司向投保人退还的那部分金额。
- 9.17 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件,如:居民身份证、户籍证明、按规定可使用的有效护照、军官证、武警警官证、士兵证等证件。
- 9.18 约定利率** 本合同所列明的利息按本公司每年参照1年期流动资金贷款法定利率作相应浮动后宣布的利率计算。