



请扫描以查询验证条款

北大方正人寿保险有限公司
爱无忧终身重大疾病保险（2021 版）条款
（2021 年 1 月）

目录

第一部分	您（投保人）与我们（北大方正人寿保险有限公司）的合同	3
第一条	合同的构成	3
第二条	合同成立与生效	3
第三条	投保年龄	3
第四条	犹豫期	3
第二部分	我们提供的保障	3
第五条	基本保险金额	3
第六条	保险期间	3
第七条	保险责任	3
第八条	责任免除	6
第三部分	如何申请领取保险金	7
第九条	受益人	7
第十条	保险事故的通知	8
第十一条	保险金的申请	8
第十二条	保险金的给付	8
第十三条	宣告死亡处理	9
第十四条	诉讼时效	9
第四部分	如何交纳保险费	9
第十五条	保险费的交纳	9
第十六条	宽限期	9
第十七条	合同效力的中止	9
第十八条	合同效力的恢复（以下简称“复效”）	9
第五部分	现金价值权益	10
第十九条	现金价值	10
第二十条	保单贷款	10
第二十一条	保险费的自动垫交	10
第六部分	合同效力的终止	10
第二十二条	您主动解除合同的权力	10
第二十三条	合同效力的终止	10
第七部分	您必须了解的其他事项	11
第二十四条	明确说明与如实告知	11

第二十五条	合同解除权的限制	11
第二十六条	未还款项	11
第二十七条	变更合同内容的权利	11
第二十八条	年龄、性别的确定和错误处理	11
第二十九条	地址变更的通知	11
第三十条	争议处理	12

第一部分 您（投保人）与我们（北大方正人寿保险有限公司）的合同

第一条 合同的构成

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、申请书、声明、批注及其他约定您和我们之间权利义务关系的书面文件构成。

本合同的英文简称为 CDB003。

第二条 合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

本合同自我们同意承保、收取保险费并签发正式保险合同开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

本合同生效日以后每年的对应日是保险合同周年日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。**保单年度**¹、保险费约定支付日均以该日期计算。

第三条 投保年龄

投保年龄指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**²计算。本合同接受的被保险人的投保年龄为出生满七日至六十周岁。

第四条 犹豫期

自您收到本合同并书面签收之日起，我们给予您十五日的犹豫期，以便您在此期间浏览本合同。

如果您确定本合同与您的需求不相符，您可以在犹豫期内以书面形式向我们提出解除本合同的申请，同时提供您的**有效身份证件**³，并退还本合同及保险费发票原件。

自我们收到您解除本合同的书面申请之日起，本合同正式解除，**我们自始不承担保险责任**。我们将在扣除十元合同工本费后无息退还已收全部保险费。如果被保险人曾接受过我们的体检，体检费用须自行承担。

第二部分 我们提供的保障

第五条 基本保险金额

本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单或批注上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。在发生本合同规定的**保险事故**⁴后，我们将不受任何关于变更本合同基本保险金额的要求。

第六条 保险期间

本合同的保险期间为终身。

第七条 保险责任

本合同的保险责任分为基本责任和可选责任。

¹ **保单年度**指从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时（不含）止的期间为一个保单年度。

² **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。

³ **有效身份证件**指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

⁴ **保险事故**指本合同约定的保险责任范围内的事件。

您可以单独投保基本责任，也可以同时投保基本责任和可选责任，但不能单独投保可选责任。

您在本合同的有效保险期间内不能申请新增或解除可选责任，且申请解除本合同时基本责任和可选责任须同时解除。

只有您为被保险人投保了可选责任，我们才会对被保险人承担对应可选责任的保险责任。您为被保险人选择投保的保险责任会在保险单上载明。

在本合同的有效保险期间内，我们将承担如下保险责任：

自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日（含）内，若被保险人经医院⁵的专科医生⁶确诊患有本合同附表一所界定的重大疾病、附表二所界定的轻症疾病、终末期疾病⁷或达到扩展性独立生活能力丧失⁸状态，我们无息返还本合同所有已交的保险费⁹，同时本合同终止。这九十日的时间称为等待期。若被保险人因意外伤害事故¹⁰而导致发生上述情形，则不受等待期的限制。

一、基本责任

1、第一次重大疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或在等待期后经医院的专科医生确诊初次患有本合同附表一所界定的重大疾病，我们将按被保险人确诊第一次重大疾病之日时以下三者中的最大者给付第一次重大疾病保险金：

- （1）本合同所有已交的保险费；
- （2）本合同的现金价值；
- （3）本合同的基本保险金额。

该次确诊为本合同所述的第一次重大疾病确诊。

第一次重大疾病保险金给付以一次为限。

若您为被保险人投保了本合同可选责任中的“第二次重大疾病保险金”，我们给付第一次重大疾病保险金后，

⁵ 医院指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）的经国家卫生部门审核的二级或以上的公立医院，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务。

⁶ 专科医生指同时满足以下四项资格条件的医生：

- （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）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

⁷ 终末期疾病指被保险人在医院被确诊为疾病的终末期状态。疾病已无法以现有的医疗技术医治缓解，并且根据临床医学经验判断被保险人将于未来六个月内死亡。在家属及患者的要求和医师的同意下积极治疗已被放弃，所有治疗措施仅以减轻患者痛苦为目的。此疾病状态必须在被保险人生前已经确诊并且具有医疗证明文件和临床检查依据。

如果被保险人的医生与我们指定的医生认定不一致时，我们有权另请具有资质的专科医生进行认定。

⁸ 扩展性独立生活能力丧失指被保险人经医生确认完全无法独立完成扩展性独立生活能力中的三项或三项以上，且该状态持续至被保险人年满六周岁且达六个月以上。

扩展性独立生活能力是指：

- （1）穿衣：自己能够穿脱包括吊裤带、假肢及其他外科所用协助器械在内的衣物；
- （2）移动：自己能够独立或在装置协助上下床、单人椅及轮椅；
- （3）大小便控制：自己能够独立或在保护型内衣或外科装置的协助下自如的控制大小便，以保持合理的卫生水平；
- （4）如厕：自己能够独立完成蹲（坐），拭净，起立，以及整理衣裤；
- （5）进食：自己能够使用合适的餐具进食已准备好的食物；
- （6）洗澡：自己能够独立或在装置协助下进行盆浴、淋浴或者擦浴。

⁹ 所有已交的保险费指截至我们给付保险金时，以基本保险金额为基础计算的所有应交已交的保险费总额。

¹⁰ 意外伤害事故指外来的、突发的、非本意的、非疾病引起的，并以此为直接且单独的原因使身体受到伤害的客观事件。

本合同的现金价值自确诊第一次重大疾病之日起降为零，同时本合同项下的“中症疾病保险金”（如适用者）、“轻症疾病保险金”、“生命关爱提前给付保险金”、“全面保障保险金”、“身故保险金”和“轻症疾病豁免保险费”的保险责任终止，“第二次重大疾病保险金”和“重大疾病豁免保险费”的保险责任继续有效。

若您没有为被保险人投保本合同可选责任中的“第二次重大疾病保险金”，我们给付第一次重大疾病保险金后，本合同终止。

2、轻症疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或在等待期后经医院的专科医生确诊初次患有本合同附表二所界定的轻症疾病，且此前未发生本合同界定的重大疾病、终末期疾病或未达到扩展性独立生活能力丧失状态，我们将按基本保险金额的 20% 给付轻症疾病保险金，本合同继续有效。

同一种轻症疾病最多给付一次轻症疾病保险金，轻症疾病保险金最多给付五次，且相邻两次轻症疾病的确诊日的间隔期¹¹至少为一百八十日，轻症疾病保险金给付满五次后本项保险责任终止。

若被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故确诊初次患有本合同所界定的一种以上的轻症疾病，无论确诊日的间隔期是否达到一百八十日，我们都只给付一次轻症疾病保险金。

若被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故确诊初次患有本合同所界定的一种或多种轻症疾病和重大疾病，我们按上述“第一次重大疾病保险金”责任进行给付，不承担给付轻症疾病保险金的责任。

3、生命关爱提前给付保险金

若被保险人因意外伤害事故或在等待期后经医院的专科医生确诊初次患有终末期疾病，我们按被保险人确诊终末期疾病之日时以下三者中的最大者给付生命关爱提前给付保险金，同时本合同终止：

- (1) 本合同所有已交的保险费；
- (2) 本合同的现金价值；
- (3) 本合同的基本保险金额。

4、全面保障保险金

若被保险人因意外伤害事故或在等待期后经医院的医生确诊初次达到扩展性独立生活能力丧失状态，我们按被保险人确诊达到扩展性独立生活能力丧失状态之日时以下三者中的最大者给付全面保障保险金，同时本合同终止：

- (1) 本合同所有已交的保险费；
- (2) 本合同的现金价值；
- (3) 本合同的基本保险金额。

5、轻症疾病豁免保险费

若被保险人因意外伤害事故或在等待期后经医院的专科医生确诊初次患有本合同附表二所界定的轻症疾病，自被保险人确诊第一次轻症疾病之日起的下一个保险费约定支付日开始，我们将豁免本合同的剩余应交保险费。获豁免的保险费被视作已支付的保险费，本合同继续有效。

豁免保险费后，我们不接受任何保险利益变更的申请。

6、身故保险金

若被保险人于年满十八周岁之前身故，我们按被保险人身故时本合同所有已交的保险费给付身故保险金，同时本合同终止。

若被保险人于年满十八周岁之后（含十八周岁生日当日）身故，我们按被保险人身故时以下三者中的最大者给付身故保险金，同时本合同终止：

¹¹ 间隔期指两个日期之间存在的日数，头、尾日期的当日只算作一日，例如 2018 年 8 月 1 日与 2018 年 8 月 5 日之间的间隔期为四日。

- (1) 本合同所有已交的保险费；
- (2) 本合同的现金价值；
- (3) 本合同的基本保险金额。

对于本合同项下的“第一次重大疾病保险金”、“生命关爱提前给付保险金”、“全面保障保险金”和“身故保险金”，我们只给付其中的一项。

二、可选责任

本合同可选责任包括“重大疾病豁免保险费”、“第二次重大疾病保险金”和“中症疾病保险金”三项。您可以投保本合同可选责任“第二次重大疾病保险金”和“中症疾病保险金”中的一项或者多项。

若您为被保险人投保了可选责任中的“第二次重大疾病保险金”，则您同时为该被保险人投保了“重大疾病豁免保险费”。

7、重大疾病豁免保险费

若被保险人因意外伤害事故或在等待期后经医院的专科医生确诊初次患有本合同附表一所界定的重大疾病，自被保险人确诊第一次重大疾病之日起的下一个保险费约定支付日开始，我们将豁免本合同的剩余应交保险费。

获豁免的保险费被视作已支付的保险费。

豁免保险费后，我们不接受任何保险利益变更的申请。

8、第二次重大疾病保险金

第一次重大疾病确诊后，若被保险人经医院的专科医生确诊初次患有**第一次重大疾病以外**的本合同附表一所界定的重大疾病，且该次重大疾病的确诊日和第一次重大疾病的确诊日的间隔期大于三百六十五日，我们将按本合同的基本保险金额给付第二次重大疾病保险金。

第二次重大疾病保险金给付以一次为限。我们给付第二次重大疾病保险金后，本合同终止。

若被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故确诊初次患有本合同附表一所界定的一种或多种的重大疾病（包括疾病的转移、复发和持续存在），我们都只给付一次重大疾病保险金。

9、中症疾病保险金

我们在给付轻症疾病保险金时，若申请理赔的轻症疾病为本合同附表三所界定的中症疾病，我们除给付轻症疾病保险金外，还将按本合同的基本保险金额的30%给付中症疾病保险金。

中症疾病保险金最多给付二次，给付满二次后本项保险责任终止。

第八条 责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人患有本合同所指重大疾病、轻症疾病、终末期疾病或达到扩展性独立生活能力丧失状态的，我们不承担给付相应保险金的责任及豁免保险费的责任：

- (1) 您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) 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品¹²；
- (5) 被保险人酒后驾驶¹³、无合法有效驾驶证驾驶¹⁴，或驾驶无合法有效行驶证¹⁵的机动车¹⁶；

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的含有毒品成分的处方药品。

¹³ **酒后驾驶**指经检测或鉴定，发生保险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。

- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹⁷；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 遗传性疾病¹⁸，先天性畸形、变形或染色体异常¹⁹；
- (10) 被保险人因精神类疾病²⁰导致扩展性独立生活能力丧失。

二、因下列情形之一导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的责任：

- (1) 您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) 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (5) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法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。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还其身故时本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还其身故时本合同的现金价值。

第三部分 如何申请领取保险金

第九条 受益人

本合同第一次重大疾病保险金、轻症疾病保险金、生命关爱提前给付保险金、全面保障保险金、轻症疾病豁免保险费、重大疾病豁免保险费、第二次重大疾病保险金及中症疾病保险金的受益人为被保险人本人。

¹⁴ 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) 驾驶员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况。

¹⁵ 无合法有效行驶证指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

¹⁶ 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。

¹⁷ 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。

¹⁸ 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。

¹⁹ 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》第十次修订版（ICD-10）确定。

²⁰ 精神类疾病指主要由于家庭、社会环境等外在原因，和患者自身的生理遗传因素、神经生化因素等内在原因相互作用所导致的心理活动、行为、及其神经系统功能紊乱为主要特征的病症。精神类疾病的诊断以《中国精神疾病分类与诊断标准》为准。

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，您或被保险人应确定受益顺序和受益份额；未确定份额的，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。

您或被保险人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知我们，由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。我们对因变更身故保险金受益人所引起的纠纷不负任何责任。

您在指定和变更身故保险金受益人时，须经被保险人同意。

若遇有下列情况之一，身故保险金将作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人；
- 三、受益人依法丧失受益权或放弃受益权，没有其他受益人。

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，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第十条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故发生之日起十日内通知我们。

如果您、被保险人或者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，我们对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十一条 保险金的申请

在符合保险责任有关规定的条件下，由受益人作为申请人填写申请书，并凭下列证明、资料的原件向我们申请给付相应的保险金或豁免保险费：

一、第一次重大疾病保险金、轻症疾病保险金、生命关爱提前给付保险金、全面保障保险金、轻症疾病豁免保险费、重大疾病豁免保险费、第二次重大疾病保险金及中症疾病保险金的申请

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的附有被保险人完整病历、病理、血液及其它科学方法检验报告的诊断证明文件；
- (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。

二、身故保险金的申请

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (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) 被保险人户籍注销证明；
- (5) 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，我们将及时一次性以书面形式向申请人告知需要补充的有关材料。

第十二条 保险金的给付

我们收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在五个工作日内作出核定，情形复杂的，我们将在三十日内作出核定（若我们要求申请人补充提供有关证明和资料的，则该三十日不包括补充提供有关证明和资料的期间），但是对于下列情形，我们将在六十日内作出核定：

- (1) 须由鉴定机构进行鉴定的；
- (2) 涉及调查与核实您未如实告知的情况的；
- (3) 保险事故发生在投保所在地地级人民政府行政区划以外的地区的。

对确定属于保险责任的，在与申请人确认给付保险金数额后十日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿申请人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们将自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金的通知并说明理由。

如果在六十日内对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，我们按可以确定的数额先予以支付，最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

第十三条 宣告死亡处理

如果被保险人在本合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们以判决书宣告之日为准，按本合同与身故有关的约定给付身故保险金，本合同效力终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人或者其他领取保险金的人应于知道或者应当知道上述情形后三十日内向我们退还已给付的身故保险金，本合同的效力由您与我们双方依法协商处理。

第十四条 诉讼时效

被保险人或受益人向我们请求给付保险金或申请豁免保险费的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第四部分 如何交纳保险费

第十五条 保险费的交纳

本合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。

分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在保险费约定支付日交纳其余各期的保险费。

第十六条 宽限期

分期交纳保险费的，您交纳首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未交纳保险费，自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任，但将从所给付的保险金中扣除您欠交的保险费。

如果您在宽限期结束之后仍未交纳保险费，本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

第十七条 合同效力的中止

本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

第十八条 合同效力的恢复（以下简称“复效”）

本合同效力中止后二年内，您可以申请复效。您应填写复效申请书，并按我们的规定提供健康声明书或体检报告书。经我们审核同意，自您补交本合同所有未偿还欠款²¹后的次日零时起，本合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满二年您未提出复效申请或复效申请未经我们审核同意的，我们有权解除合同，并向您退还合同效力中止时本合同的现金价值。

²¹ 未偿还欠款指欠交的保险费、欠交的风险保险费（如适用者）、保险费自动垫交的金额（如适用者）、保单贷款的金额（如适用者）及前述四者的累积利息。

第五部分

现金价值权益

第十九条 现金价值

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，由我们退还的那部分金额。我们会在保险单或批注上载明本合同保单年度末的现金价值。现金价值可能因为其他条款的约定发生变更。如果您需要了解保单年度内的现金价值，可向我们查询。

第二十条 保单贷款

在本合同的有效期内，您可以以书面形式申请并经我们审核同意后办理保单贷款。保单贷款的最高金额，以本合同当时所具有的**现金价值净额**²²（包括附加合同的现金价值净额）的 80%为限。每次贷款期限最长不超过六个月。

我们将每月确定一次**保单贷款利率**²³，用于计算保单贷款的**累积利息**²⁴。

保单贷款后，如果本合同具有的现金价值净额为零，本合同效力即告中止。

第二十一条 保险费的自动垫交

如果您选择“保险费自动垫交”作为保险费过期未付选择，并且没有在宽限期内交纳到期应交的保险费，我们将以本合同宽限期开始时所具有的现金价值净额（包括附加合同的现金价值净额）垫交本合同及附加合同的保险费。

如果现金价值净额足以垫交当期应交保险费的，我们将以现金价值净额垫交当期应交的保险费，本合同继续有效；如果现金价值净额不足以垫交当期应交保险费的，我们将按当时的现金价值净额计算本合同可以继续有效的日数（如垫交期间未超过宽限期则不予垫交）。**当现金价值净额为零时，本合同效力中止。**

本合同如果有附加合同，保险费的自动垫交包括附加合同到期应交的保险费。

我们将按照保单贷款利率计算自动垫交保险费的累积利息。

第六部分

合同效力的终止

第二十二条 您主动解除合同的权力

本合同犹豫期过后，您可以申请解除本合同，请填写解除合同申请书并提供下列证明和资料：

- （1）保险合同；
- （2）您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们将于收到上述证明和资料之日起三十日内向您退还本合同效力终止时的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第二十三条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- （1）本合同被撤销、解除，或发生其他效力终止的情况；
- （2）因出现本合同其他条款所列情况而终止。

²² **现金价值净额**指现金价值扣除所有未偿还欠款后的余额。

²³ **保单贷款利率**指我们每月参照中国人民银行公布的同期人民币半年期贷款利率确定计息的利率。

²⁴ **累积利息**指根据本合同所界定的利率，按单利计算的累积利息。

第七部分

您必须了解的其他事项

第二十四条 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您明确说明本合同的条款内容。对本合同条款中免除我们责任的条款，我们在订立本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做出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们可以就您和被保险人的有关情况向您提出书面询问，您应当以书面方式如实告知。

您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，我们有权解除本合同。

您故意不履行如实告知义务，我们对于本合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费。

您因重大过失未能履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，我们对解除本合同前发生的保险事故，不承担赔偿或给付保险金的责任，但应当退还保险费。

第二十五条 合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第二十六条 未还款项

我们在给付各项保险金、红利（如适用者）、退还现金价值（如适用者）、部分领取个人账户价值（如适用者）或退还保险费（如适用者）时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述款项及累积利息后给付。如果我们按照所有已交的保险费给付保险金，我们不会重复扣除您欠交的保险费。

第二十七条 变更合同内容的权利

在本合同有效期内，经您和我们协商，可以变更本合同的有关内容。您提出变更申请后，应当由我们在保险单或其他保险凭证上加以批注或附贴批单，或由您和我们订立变更的书面协议后，才能生效。

第二十八条 年龄、性别的确定和错误处理

您在申请投保时，应在投保单上填明被保险人的真实年龄及性别，如果发生错误我们会按照下列规定办理：

一、如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定的年龄或性别限制，在保险事故发生之前我们有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“合同解除权的限制”的规定。

二、如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实际缴纳的保险费少于应交保险费，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，我们将按实际缴纳的保险费和应交保险费的比例计算实际应给付的保险金。

三、如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实际缴纳的保险费多于应交保险费，我们将无息退还多收的保险费。

第二十九条 地址变更的通知

当您的住所或通讯地址变更时，应及时以有效方式通知我们，您未以有效方式通知的，我们将按本合同所注明的最后通讯地址发送有关通知，并视为已送达您。有效方式包括书面形式和电话变更等我们认可的形式。

第三十条 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定时从下列两种方式中选择一种：

- （一） 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；
- （二） 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。

附表一：重大疾病列表

本合同所指的重大疾病为符合下列定义的疾病、疾病状态或手术。**被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的重大疾病，应当由医院的相关专科医生明确诊断。**

本合同所指的重大疾病共有 110 种，其中第 1 种至第 28 种采用中国保险行业协会 2020 年发布的《重大疾病保险的条款定义使用规范（2020 年修订版）》中规定的重大疾病种类及定义，第 29 种至第 110 种为我们自行增加的 82 种重大疾病。

- 1、恶性肿瘤——重度：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，病灶经**组织病理学检查**²⁵（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3²⁶）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。
下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：
（1）ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：
a.原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
b.交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
（2）TNM 分期²⁷为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；
（3）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
（4）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
（5）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
（6）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
（7）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50HPF 和 ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。
- 2、较重急性心肌梗死：急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌梗死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。
较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：
（1）心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 15 倍（含）以上；
（2）肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参

²⁵ **组织病理学检查**指通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

²⁶ **ICD-10 与 ICD-O-3**：《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位癌和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤（原发性）；6 代表恶性肿瘤（转移性）；9 代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

²⁷ **TNM 分期**采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其他脏器的转移情况。

甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准。

- 考值上限的 2 倍（含）以上；
- (3) 出现左心室收缩功能下降，在确诊 6 周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于 50%（不含）；
- (4) 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；
- (5) 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；
- (6) 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。
- 其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。**
- 3、严重脑中风后遗症：指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，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，仍遗留下列至少一种障碍：
- (1) 一肢（含）以上**肢体²⁸肌力²⁹2 级（含）以下**；
- (2) **语言能力完全丧失³⁰**，或**严重咀嚼吞咽功能障碍³¹**；
- (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³²**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、肺脏或小肠的异体移植手术。
- 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，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。
- 所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。**
- 6、严重慢性肾衰竭：指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期，且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。
- 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、急性重症肝炎或亚急性重症肝炎：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。

²⁸ **肢体**：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。

²⁹ **肌力**：指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

³⁰ **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。

³¹ **严重咀嚼吞咽功能障碍**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。

³² **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。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

- 9、严重非恶性颅内肿瘤：指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，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，且须满足下列至少一项条件：
- （1）已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；
 - （2）已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如 γ 刀、质子重离子治疗等。
- 下列疾病不在保障范围内：**
- （1）脑垂体瘤；
 - （2）脑囊肿；
 - （3）颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。
- 10、严重慢性肝衰竭：指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且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衰竭不在保障范围内。**
- 11、严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症：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，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：
- （1）一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
 - （2）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
 - （3）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
 - （4）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（GCS，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³³性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 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三周岁以上。**
- 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。
- 申请理赔时，被保险人年龄必须在三周岁以上。**
- 15、瘫痪：指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在 2 级（含）以下。
- 16、心脏瓣膜手术：指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。
- 所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。**
- 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，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：
- （1）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical

³³ 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。

- Dementia Rating) 评估结果为 3 分；
- (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。
- 阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。**
- 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，仍遗留下列至少一种障碍：
- (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- (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、严重原发性帕金森病：是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且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。
- 继发性帕金森综合征、帕金森叠加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、严重特发性肺动脉高压：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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级³⁴Ⅳ级**，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。
- 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，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：
- (1) 严重咀嚼吞咽功能障碍；
- (2) 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；
- (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。
- 23、语言能力丧失：指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，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。**
- 申请理赔时，被保险人年龄必须在三周岁以上。**
- 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，且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；骨髓细胞增生程度 < 正常的 25%；如 ≥ 正常的 25% 但 < 50%，则残存的造血细胞应 < 30%；
- (2) 外周血象须具备以下三项条件中的两项：
- ① 中性粒细胞绝对值 < $0.5 \times 10^9/L$ ；
- ② 网织红细胞计数 < $20 \times 10^9/L$ ；
- ③ 血小板绝对值 < $20 \times 10^9/L$ 。
- 25、主动脉手术：指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），**不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。**
- 所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。**
- 26、严重慢性呼吸衰竭：指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后

³⁴ **美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级：**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II 级：心脏病病人人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III 级：心脏病病人人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV 级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

满足以下所有条件：

- (1) 静息时出现呼吸困难；
- (2) 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV₁) 占预计值的百分比 < 30%；
- (3) 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压 (PaO₂) < 50mmHg。

- 27、严重克罗恩病：指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病 (Crohn 病) 病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
- 28、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，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘻术。
- 29、严重多发性硬化症：指因中枢神经系统多灶性脱髓鞘病变而导致的永久不可逆性神经系统功能损害。多发性硬化症必须由相关专科医生确诊，必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍以及有计算机断层扫描 (CT) 或核磁共振检查 (MRI) 和脑脊液检查的典型改变。严重多发性硬化症指永久不可逆性神经系统功能损害已经导致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持续达 180 天。
- 30、严重脊髓灰质炎：脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须由相关专科医生明确诊断。严重脊髓灰质炎需造成神经系统功能损害导致一肢或一肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在 2 级 (含) 以下。
- 31、严重肌营养不良症：指一组遗传性肌肉变性病变，临床特征为骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。须经相关专科医生确诊，并且同时满足下列全部条件：
(1) 肌肉活检的病理学诊断符合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。
本项疾病保障不受本产品责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 32、经输血导致的艾滋病病毒感
毒感染：指被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV) 或患艾滋病，且必须满足以下全部条件：
(1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染 HIV 或患艾滋病；
(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；
(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。
任何因其他传播方式 (包括：性传播或静脉注射毒品等) 导致的 HIV 感染或患艾滋病不在保障范围内。我们具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。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。
本项疾病保障不受本产品责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。
- 33、严重肺源性心脏病：指由慢性肺部疾病所致的心脏病，诊断须由相关专科医生确诊，必须同时满足下列诊断标准：
(1) 肺血管阻力高于正常值 3 个单位；
(2) 肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；
(3) 肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱；
(4) 右心室心脏舒张期末期压力不低于 8 毫米汞柱；
(5) 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。
- 34、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。被保险人的严重 I 型糖尿病必须经相关专科医生确诊，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中的至少一种：
①因严重心律失常植入了心脏起搏器；

- ②因坏疽自趾趾关节或以上切除了一趾或多趾。
- 35、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。本疾病须经相关专科医生明确诊断，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。
- 36、严重幼年型类风湿性关节炎（斯蒂尔病）：指小儿及青少年时期的一种全身结缔组织病。可表现为弛张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等，全身症状可以先于关节炎出现。本疾病须经相关专科医生确诊，并因病情严重在医生的建议下已接受以治疗为目的的膝或髋关节的置换手术。
其他类型的儿童类风湿性关节炎除外。
申请理赔时，被保险人年龄必须在二十五周岁之前。
- 37、严重心肌炎：指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。必须满足所有以下条件：
 (1) 心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅳ级，且左室射血分数低于 30%；
 (2) 持续不间断 180 天以上。
- 38、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，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅳ级，且有相关住院医疗记录显示Ⅳ级心功能状态持续至少 180 天。该疾病索赔时须要经相关专科医生做出明确诊断。
继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在本保障范围内。
- 39、严重系统性红斑狼疮：指一种自身免疫性结缔组织病，由于大量免疫复合物的沉积导致机体多系统损害。本保障仅限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害，且狼疮性肾炎病理分型符合国际肾脏病学会（ISN）狼疮肾炎中的Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ型。须由相关专科医生确诊。
 国际肾脏病学会（ISN）狼疮性肾炎的病理分型标准为：Ⅰ型 - 轻微系膜型；Ⅱ型 - 系膜增生型；Ⅲ型 - 局灶增生和硬化型；Ⅳ型 - 弥漫节段性或球形增生和硬化型；Ⅴ型 - 膜型；Ⅵ型 - 严重硬化型。
- 40、植物人状态：指经相关专科医生确诊，计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等证实大脑皮质全面坏死。患者临床表现意识完全丧失，但脑干功能仍保持完好，且此情况持续一个月或者一个月以上。
由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。
- 41、严重慢性复发性胰腺炎：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。计算机断层扫描（CT）检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗 6 个月以上。诊断必须经相关专科医生确诊。
因酗酒或药物滥用导致的慢性胰腺炎不在保障范围内。
- 42、急性坏死性胰腺炎：指由相关专科医生确诊为急性出血坏死性胰腺炎，并已经接受了开腹（含腹腔镜）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不在保障范围内。
- 43、严重系统性硬皮病：是一种以皮肤、血管和内脏器官的进行性、弥漫性纤维化为特点的系统性结缔组织病。须经相关专科医生根据组织活检和血清学检查结果作出明确诊断并提供下列一项或一项以上内脏器官受累的检查报告及诊疗记录：
 (1) 肺脏：肺纤维化，已经发展为肺动脉高压和肺心病；
 (2) 心脏：心室功能受损，至少达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅲ级；
 (3) 肾脏：肾脏受损，出现肾功能衰竭且肾小球滤过率小于每分钟 30 毫升。
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。

- 44、严重肾髓质囊性病 : 严重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) 肾功能衰竭, 且肾小球滤过率小于每分钟 30 毫升;
 (3) 诊断须由肾组织活检确定。
 本项疾病保障不受本产品责任免除中“遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 45、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)。理赔时必须提供由相关专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。
- 46、严重肠道疾病并发症 : 指因同一严重的肠道疾病或同一外伤而导致的小肠损害并发症, 且满足下列全部条件:
 (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。
- 47、严重哮喘 : 指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病, 经相关专科医生确诊, 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) 身体活动耐受能力显著且持续下降;
 (3) 因慢性过度换气导致胸廓畸形;
 (4) 在家中需要医生处方的氧气治疗法;
 (5) 持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少六个月。
申请理赔时, 被保险人年龄必须在二十五周岁之前。
- 48、严重全身性重症肌无力 : 指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病, 临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力, 颅神经眼外肌最易累及, 也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群乃至全身肌肉, 须由相关专科医生明确诊断。其诊断必须同时具有下列情况:
 (1) 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情, 丧失正常工作能力;
 (2) 出现眼睑下垂, 或构音困难、进食呛咳, 或由于肌无力累及呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象;
 (3) 症状缓解、复发及恶化交替出现, 临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。
- 49、严重类风湿性关节炎 : 指广泛的慢性渐进性的关节损害, 伴有明显的关节畸形, 至少累及三个或三个以上关节(如: 手, 腕, 肘, 髌, 膝, 踝关节)。此疾病必须已经导致了自主生活能力完全丧失, 不能独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的情形。上述疾病须由相关专科医生明确诊断, 并提供相应医疗记录以证实上述病情已经存在至少 3 个月。
- 50、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经相关专科医生明确诊断, 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。
- 51、特发性慢性肾上腺皮质功能减退 : 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) 须由相关专科医生明确诊断, 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、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。**
- 52、严重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、肝外胆道因纤维化炎症逐渐狭窄, 并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本疾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。

53、严重肝豆状核变性：
(Wilson 病) 由于先天性铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在。理赔须经相关专科医生确认并同时具备下列情况：

- (1) 临床表现包括：进行性加剧的肢体震颤，肌强直，吞咽及发音困难，精神异常；
- (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) 食管静脉曲张；
- (5) 腹水。

本项疾病保障不受本产品责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

54、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的疾病。嗜铬细胞瘤的诊断须由相关专科医生确认，并已经由组织病理学检查证实，且已经进行了切除嗜铬细胞瘤的手术治疗。

55、因职业关系导致的艾滋病病毒感染：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)。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，该职业必须属于以下职业：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；
- (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；
- (4) 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

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。

本项疾病保障不受本产品责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

56、胰腺移植：指因胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。

单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。

57、严重瑞氏综合征 (Reye 综合征)：瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等。肝脏活检是确诊的重要手段。严重瑞氏综合征需由相关专科医生明确诊断，并符合以下所有条件：

- (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的第 3 期。

58、严重象皮病：指终末期丝虫病，其性质为身体组织因血液循环受阻或淋巴管堵塞而肿大，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第 III 期。诊断必须由相关专科医生根据临床表现及以微丝蚴的化验结果明确诊断。

因性接触、手术后疤痕、充血性心衰竭或先天性淋巴系统不正常等情况引发的淋巴水肿均不包括在内。

59、肾上腺脑白质营养不良：指是过氧化物酶体功能异常导致的脂代谢异常疾病，主要累及肾上腺和脑白质，主要表现为进行性的精神运动障碍，视力及听力下降和 (或) 肾上腺皮质功能低下等。须经相关专科医生诊断，且已经造成自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，持续至少 180 天。本项疾病保障不受本产品责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

60、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。

61、溶血性链球菌引起的坏疽：指包围肢体或躯干的浅筋膜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，且已经实施了手术及清创术。最后的诊断必须由相关专科医生进

- 行相关检查后证实。
- 62、严重急性坏死性筋膜炎：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。诊断须满足下列全部条件：
- (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功能永久不可逆性丧失。
- 63、严重肺泡蛋白沉积症：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，须经相关专科医生确诊，并且接受了肺灌洗治疗。
- 64、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) 计算机断层扫描（CT）显示双肺弥漫性囊性改变；
 - (3) 血气提示低氧血症。
- 65、严重自身免疫性肝炎：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。严重自身免疫性肝炎指诊断为自身免疫性肝炎，且满足下列全部条件：
- (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、严重慢性缩窄型心包炎：慢性缩窄型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。严重慢性缩窄型心包炎指诊断为慢性缩窄型心包炎，且满足下列全部条件：
- (1) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级，并持续 180 天以上；
 - (2) 已经实施了开胸（含胸腔镜）进行的心包剥脱或心包切除手术。
- 单纯的心包粘连松解手术不在保障范围内。**
- 67、范可尼综合征：也称 Fanconi 综合征，指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经相关专科医生诊断，且须满足下列至少三项条件：
- (1) 尿液检查出现肾性糖尿、全氨基酸糖尿或磷酸盐尿；
 - (2) 血液检查出现低磷血症、低尿酸血症或近端肾小管酸中毒；
 - (3) 出现骨质疏松、骨骼畸形或尿路结石；
 - (4) 通过骨髓片、白细胞、直肠黏膜中的结晶分析或裂隙灯检查角膜有胱氨酸结晶。
- 被保险人在三周岁之前罹患该疾病，我们不承担保险责任。**
- 68、III型成骨不全症：成骨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，经相关专科医生确诊。
- 本项疾病保障不受本产品责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 69、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。须提供同时具有下列条件中的至少三项的检验报告：
- (1) 血小板计数 $<100 \times 10^9/L$ 或者呈进行性下降；
 - (2) 血浆纤维蛋白原含量 $<1.5g/L$ 或者 $>4g/L$ 或者呈进行性下降；
 - (3) 3P 试验阳性或者血浆 FDP $>20mg/L$ ；
 - (4) 凝血酶原时间 >15 秒或者超过对照组 3 秒以上。

- 70、严重冠心病：指诊断为冠心病，并经冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管（前降支、左旋支和右冠状动脉）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保障的衡量指标。**
- 71、严重面部烧伤：指面部烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 80% 或者 80% 以上，体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 72、严重癫痫：本疾病的诊断须相关专科医生根据典型临床症状和脑电图及计算机断层扫描（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，且已经实施了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）不在保障范围内。**
- 73、器官移植导致的艾滋病：指因进行器官移植而感染艾滋病病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：
 病毒感染的
 （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 HIV；
 （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 HIV 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。**
- 本项疾病保障不受本产品责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。
- 74、主动脉夹层瘤：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。需通过计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）、磁共振血管造影（MRA）或血管扫描等检查诊断。
- 主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），**不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。**
- 75、严重肺孢子菌肺炎：指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎，且满足下列全部条件：
 （1）第一秒末用力呼气量（FEV₁）小于 1 升；
 （2）气道内阻力增加，至少达到 0.5kPa/L/s；
 （3）残气容积占肺总量（TLC）的 60% 以上；
 （4）PaO₂<60mmHg，PaCO₂>50mmHg。
- 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患肺孢子菌肺炎不在保障范围内。**
- 76、严重亚急性硬化性全脑炎：指麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统感染。中枢神经系统呈现灰质和白质破坏为特征的慢性和急性混合存在的炎症，且满足下列全部条件：
 （1）必须由相关专科医生明确诊断，临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液 Y-球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴度升高；
 （2）出现运动障碍，永久不可逆丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 77、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）：指由呼吸系统专科医生诊断，且满足下列全部条件：
 （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）PaO₂/FiO₂（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。
- 本疾病须由相关专科医生明确诊断。
- 被保险人理赔时年龄在二十五周岁以下。**
- 78、多处臂丛神经根性撕脱：指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，经手术治疗后无法恢复。本疾病必须有电生理检查结果和手术证实。

- 79、严重席汉氏综合征：席汉氏综合征指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭、弥漫性血管内凝血导致脑垂体缺血坏死和垂体分泌激素不足，造成性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退。严重席汉氏综合征指诊断为席汉氏综合征，且满足下列全部条件：
- (1) 产后大出血休克；
 - (2) 严重腺垂体功能破坏，破坏程度>95%；
 - (3) 影像学检查显示脑垂体严重萎缩或消失；
 - (4) 实验室检查显示：
 - a) 垂体前叶激素全面低下（包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素和黄体生成素）；
 - b) 性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下。
 - (5) 需要终身激素替代治疗以维持身体功能，持续服用各种替代激素超过一年。
- 80、Brugada 综合征：必须由相关专科医生明确诊断为 Brugada 综合征，并且同时满足下列所有条件：
- (1) 有晕厥或心脏骤停病史，并有完整的诊疗记录证实；
 - (2) 心电图有典型的 I 型 Brugada 波；
 - (3) 已经安装了永久性心脏除颤器。
- 81、心脏粘液瘤切除手术：指为了治疗心脏粘液瘤，已经实施了切开心脏的心脏粘液瘤切除手术。
经导管介入手术治疗不在保障范围内。
- 82、室壁瘤切除手术：指为了治疗室壁瘤，实际实施了切开心脏的室壁瘤切除手术。
经导管介入手术治疗不在保障范围内。
- 83、严重结核性脑膜炎：结核性脑膜炎指由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。严重结核性脑膜炎指诊断为结核性脑膜炎，且满足下列全部条件：
- (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) 视力减退、复视和面神经麻痹；
 - (4) 昏睡或意识模糊。
- 84、头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术：多发性大动脉炎（高安氏动脉炎）指一种发生在主动脉和其主要分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术指诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎且已经实施经开胸（含胸腔镜下）进行的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。
非开胸的血管旁路移植手术、因其他病因而进行的旁路移植手术、对其他动脉进行的旁路移植手术、经皮经导管进行的血管内手术不在保障范围内。
- 85、严重手足口病：手足口病指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。严重手足口病指经相关专科医生明确诊断为手足口病，且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。
- 86、严重脊髓空洞症或严重延髓空洞症：脊髓空洞症指慢性进行性的脊髓变性性疾病，其特征为脊髓内空洞形成。表现为感觉异常、肌萎缩及神经营养障碍。脊髓空洞症累及延髓称为延髓空洞症，表现为延髓麻痹。严重脊髓空洞症或严重延髓空洞症必须经相关专科医生明确诊断，造成永久不可逆的神经系统功能障碍。永久不可逆的神经系统功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍满足下列任一条件：
- (1) 显著的舌肌萎缩、构音困难和吞咽困难；
 - (2) 双手萎缩呈“爪形手”，肌力 2 级（含）以下。
- 87、严重横贯性脊髓炎后遗症：脊髓炎是一种炎症性脊髓疾病。横贯性脊髓炎是指炎症扩展横贯整个脊髓，表现为运动障碍、感觉障碍和自主神经功能障碍。严重横贯性脊髓炎后遗症指诊断为横贯性脊髓炎且已经造成永久不可逆的神经系统功能障碍。永久不可逆的神经系统功能障碍，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中的任何一项：
- (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。

- 88、严重脊髓血管病后遗症：指脊髓血管的突发病变引起脊髓梗塞或脊髓出血，导致永久不可逆的神经系统功能障碍，表现为截瘫或四肢瘫。永久不可逆的神经系统功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍然遗留后遗症并且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。
- 89、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。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须由相关专科医生明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。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。
- 90、严重肺结节病：结节病是一种原因未明的慢性肉芽肿病，可侵犯全身多个器官，以肺和淋巴结受累最为常见。严重肺结节病表现为肺的广泛纤维化导致慢性呼吸功能衰竭，且满足下列全部条件：
- (1) 肺结节病的 X 线分期为 IV 期，即广泛肺纤维化；
 - (2) 永久不可逆的慢性呼吸功能衰竭，临床持续 180 天动脉血氧分压 (PaO₂) < 50mmHg 和动脉血氧饱和度 (SaO₂) < 80%。
- 91、严重心脏衰竭导致的 CRT：严重心脏衰竭指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭，且满足下列全部条件：
- (1) 心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级 III 级或 IV 级；
 - (2) 左室射血分数 (LVEF) ≤ 30%；
 - (3) 左室舒张末期内径 ≥ 55mm；
 - (4) QRS 时间 ≥ 130msec。
- 严重心脏衰竭导致的 CRT 心脏再同步治疗指诊断为严重心脏衰竭且实际实施了 CRT 治疗，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。
- 92、严重结核性脊髓炎：指因结核杆菌引起的脊髓炎，须经相关专科医生确诊，且必须有病原学检查证实，并且结核性脊髓炎导致永久性神经系统功能障碍，即疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
- (1) 一股 (含) 以上肢体肌力 2 级 (含) 以下；
 - (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。
- 93、严重脊髓小脑变性症：指一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病，且满足下列全部条件：
- (1) 脊髓小脑变性症必须由相关专科医生明确诊断，并有以下所有证据支持：
 - a) 影像学检查证实存在小脑萎缩；
 - b) 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。
 - (2) 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。
- 本项疾病保障不受本产品责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 94、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，指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。该疾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，并且须由相关专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性。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。
- 95、严重大动脉炎：指经相关专科医生确诊的大动脉炎，且满足下列全部条件：
- (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。主动脉及其主要分支指升主动脉、主动脉弓及其主要分支 (头臂干、左颈总动脉、左锁骨下动脉)、降主动脉 (含胸主动脉和腹主动脉) 及其主要分支 (腹腔干、肠系膜上动脉、肠系膜下动脉、肾动脉)。
- 96、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，被保险人已经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。**

- 97、失去一肢及一眼：指因同一疾病或者同一意外伤害事故导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或者踝关节近端（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) 眼球缺失或者摘除；
 - (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。
- 98、进行性多灶性白质脑病：是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常发生于免疫缺陷的病人。此症必须由相关专科医生根据脑组织活检确诊。
- 99、脑型疟疾：指由恶性疟原虫严重感染导致的脑型疟疾，以昏迷为主要特征。须经相关专科医生明确诊断，且外周血涂片存在恶性疟原虫。
- 100、严重感染性心内膜炎：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，须经相关专科医生确诊，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：
 - a) 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；
 - b) 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；
 - c) 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；
 - d) 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) 心内膜炎引起中度或中度以上心瓣膜关闭不全（指返流指数 20%或以上）或中度或中度以上心瓣膜狭窄（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。
- 101、埃博拉病毒感染：指由埃博拉病毒引起的一种急性出血性传染病。主要通过接触病人或感染动物的血液、体液、分泌物和排泄物等而感染，临床表现主要为突起发热、出血和多脏器损害。须经相关专科医生确诊，并且埃博拉病毒感染必须经过实验室病原学和血清学检测证实。
- 102、严重继发性肺动脉高压：指多种疾病导致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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅳ级。须经相关专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg。
- 103、狂犬病：指狂犬病毒所致的急性传染病，多因被病兽咬伤而感染。临床表现为特有的恐水、怕风、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。须经相关专科医生通过病原学检查后明确诊断。
- 104、原发性噬血细胞综合征：噬血细胞综合征又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症（hemophagocytic lymphohistiocytosis, HLH），是一组由多种病因诱发细胞因子“瀑布式”释放，组织病理学以组织细胞增生伴随其吞噬各种造血细胞为特征的综合征。本疾病须符合下列条件中的至少三项，并且经相关专科医生认可有必要进行异体骨髓移植手术：
- (1) 分子生物学诊断出现特异性的基因突变；
 - (2) 铁蛋白 > 500ng / ml；
 - (3) 外周血细胞减少，至少累及两系，Hb < 90g / L，PLTS < 100 × 10⁹ / L，中性粒细胞 < 1.0 × 10⁹ / L；
 - (4) 骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等之特征性噬血细胞增加，无恶性肿瘤的证据；
 - (5) 可溶性 CD25 ≥ 2400U/ml。
- 任何其它病因导致的继发性噬血细胞综合征不在保障范围内。**
本项疾病保障不受本产品责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 105、严重气性坏疽：指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经相关专科医生明确诊断，且须同时符合下列要求：
- (1) 符合气性坏疽的一般临床表现；
 - (2) 细菌培养检出致病菌；
 - (3) 出现广泛性肌肉及组织坏死，并已经实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。
- 清创术不在保障范围内。**

- 106、严重强直性脊柱炎：强直性脊柱炎是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。严重强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列所有条件：
 (1) 严重脊柱畸形；
 (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。
- 107、严重巨细胞动脉炎：巨细胞动脉炎又称颞动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎。严重巨细胞动脉炎须经相关专科医生明确诊断，并造成永久不可逆的单个肢体随意运动功能永久完全丧失或单眼失明。肢体随意运动功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，或肢体肌力在 2 级（含）以下。单眼失明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) 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）；
 (2) 视野半径小于 5 度。
- 108、严重克雅氏病：是一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化，必须经相关专科医生确诊，且在确诊 180 天后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。
- 109、严重进行性核上性麻痹：进行性核上性麻痹是一种神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。严重进行性核上性麻痹必须由相关专科医生确诊，且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。
- 110、严重脊髓内肿瘤：指脊髓内肿瘤，并且此肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪。须满足下列所有条件：
 (1) 被保险人实际接受了肿瘤切除的手术治疗；
 (2) 手术 180 天后遗留神经系统损害，无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动：
 a) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
 b) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。
非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在保障范围内。

附表二：轻症疾病列表

本合同所指的轻症疾病为符合下列定义的疾病、疾病状态或手术。**被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的轻症疾病，应当由医院的相关专科医生明确诊断。**

本合同所指的轻症疾病共有 70 种，其中第 1 种至第 3 种采用中国保险行业协会 2020 年发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中规定的轻度疾病种类及定义，第 4 种至第 70 种为我们自行增加的 67 种轻症疾病。

- 1、恶性肿瘤——轻度：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，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：
 (1) TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；
 (2) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期的前列腺癌；
 (3) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
 (4) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
 (5) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
 (6) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50HPF 和 ki-67≤2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a.原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上

- 皮内瘤变，细胞不典型性增生等；**
b.交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。
- 2、较轻急性心肌梗死：
 急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌梗死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。
 较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。
其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。
- 3、轻度脑中风后遗症：
 指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊180天后，仍遗留下列至少一种障碍：
 （1）一肢（含）以上肢体肌力为3级；
 （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两项。
- 4、原位癌：
 指恶性细胞局限于上皮内尚未突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，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）原位癌范畴。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。细胞学检查结果不能作为确诊原位癌的证据。
癌前病变（包括但不限于宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1，CIN-2，重度不典型增生但非原位癌），非浸润性癌，非侵袭性癌，上皮内瘤变，细胞不典型性增生、交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤不在保障范围内。
- 5、单侧肺脏切除：
 指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。手术必须经相关专科医生视为必要。
部分肺叶或肺段切除或因捐赠肺脏而所需的手术不在保障范围内。
- 6、中度慢性肾衰竭：
 指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病4期，即肾小球滤过率（GFR）低于30ml/min，但还未达到慢性肾脏病5期，且此状态须持续至少90天。慢性肾衰竭的诊断必须由相关专科医生确诊。
- 7、一肢缺失：
 指因疾病或者意外伤害导致一个肢体或一个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离。
因“糖尿病导致单足切除”或者因“恶性肿瘤导致肢体切除”导致的单个肢体缺失不在本项保障范围内。
- 8、肝叶切除：
 指因疾病或意外事故已经实施的肝脏部分切除术，手术须有至少一个完整的肝叶切除。诊断及治疗均须相关专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
继发于酗酒，药物滥用，肝脏捐献引起的肝脏手术不在保障范围内。
- 9、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤：
 指实际实施的垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤的切除手术。诊断需经头颅断层扫描（CT）或核磁共振检查（MRI）确诊，并由相关专科医生确认是在医学上是必要的。在索赔时必须提交由相关专科医生签署的组织病理学检查和由相关专科医生签署的临床诊断及治疗报告。
- 10、早期肝硬化：
 肝硬化须由相关专科医生明确诊断。本疾病必须由活检证实有再生的肝细胞结节和典型的肝组织纤维化。下列条件必须全部满足并至少持续一年：
 （1）持续性黄疸，胆红素水平升高超过50μmol/L；
 （2）蛋白质合成异常，白蛋白水平低于27g/L；
 （3）异常凝血功能，凝血酶原时间超过正常上限的2倍或以上，或者国际正常化比率（INR）在2.0以上。
继发于酒精，毒品或药物滥用不在保障范围内。
我们对“早期肝硬化”、“急性重型肝炎行人工肝治疗”、“中度慢性肝衰竭”、“病毒性肝炎导致的肝硬化”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。

- 11、中度脑炎或脑膜炎后遗症：指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍存在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两项。
- 12、深度昏迷 72 小时：指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统达到 72 小时。
因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。
- 13、中度听力受损：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 分贝但未达到 91 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 周岁以上。
我们对“中度听力受损”、“人工耳蜗植入手术”、“单耳失聪”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 14、视力严重受损：指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列全部条件：
（1）矫正视力为 0.02-0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
（2）视野半径为 5-20 度。
申请理赔时，被保险人年龄必须在三周岁以上。
我们对“视力严重受损”、“糖尿病视网膜晚期增生性病变”、“角膜移植”、“单目失明”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 15、中度瘫痪：指因疾病或意外伤害导致一肢随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在 2 级（含）以下。
自我伤害，局部瘫痪，病毒感染后的临时瘫痪，或由于心理疾病造成的机能丧失不在保障范围内。
- 16、心脏瓣膜介入手术：指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了经皮经导管介入手术进行心脏瓣膜置换或者修复手术，含经皮瓣膜成形术、经皮瓣膜扩张术和经皮瓣膜置换术。
手术过程必须是经皮血管内导管技术，**任何经开胸术打开或进入胸部的手术均不在保障范围内。**
我们对“心脏瓣膜介入手术”、“中度感染性心内膜炎”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 17、中度阿尔茨海默病：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，并经相关专科医生确诊，且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两项。
阿尔茨海默病之外的其它类型痴呆不在保障范围内。
- 18、中度脑损伤：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，仍存在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两项。
- 19、中度原发性帕金森病：是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等。经相关专科医生确诊，且须满足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两项。
继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。
- 20、较小面积Ⅲ度烧伤：指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积达到全身体表面积的 10%或 10%以上，但少于 20%，体表面积根据《中国新九分法》计算。
我们对“较小面积Ⅲ度烧伤”、“面部重建手术”、“中度面部烧伤”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。

- 21、中度运动神经元病：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。经相关专科医生确诊，须满足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两项。
- 22、人工耳蜗植入手术：指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。诊断须相关专科医生确认是在医学上是必要的，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。
我们对“中度听力受损”、“人工耳蜗植入手术”、“单耳失聪”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 23、可逆性再生障碍性贫血：指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，必须由相关专科医生的诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗：
 (1) 骨髓刺激疗法至少 1 个月；
 (2) 免疫抑制剂治疗至少 1 个月。
- 24、主动脉内介入手术：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，诊断需经心脏血管超声检查确诊，并由相关专科医生确认是在医学上是必要的。
 主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），**不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。**
- 25、特定周围动脉狭窄的血管介入治疗：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。
 上述动脉疾病的诊断以及相关治疗的必要性必须由相关专科医生确定。
- 26、胆道重建手术：指因疾病或胆道创伤导致已经接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须在相关专科医生认为是医疗所需的情况下进行。
先天性胆道闭锁并不在保障范围内。
- 27、面部重建手术：因疾病或意外伤害导致面部毁容，确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺失或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由相关专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗，及其后接受该手术，而对该面部毁容所进行的治疗亦是医疗所需。
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。
我们对“较小面积Ⅲ度烧伤”、“面部重建手术”、“中度面部烧伤”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 28、双侧睾丸切除手术：因疾病或者意外伤害导致已经接受了双侧睾丸完全切除手术。
部分睾丸切除不在保障范围。
- 29、单侧肾脏切除：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。
部分肾切除手术或因捐赠肾脏而所需的手术不在保障范围内。
- 30、出血性登革热：登革热是由登革热病毒引起的急性传染病。本疾病须经相关专科医生明确诊断，并且出现下列一种或多种严重登革热的临床表现：
 (1) 血浆渗漏致休克或胸腔积液伴呼吸困难；
 (2) 严重出血：消化道出血、阴道大出血、颅内出血、肉眼血尿；
 (3) 严重器官损害或衰竭：肝脏损伤（ALT 或 AST>1000IU/L）、ARDS（急性呼吸窘迫综合征）、急性心功能衰竭、急性肾功能衰竭、脑病。
- 31、严重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传导性疾病，且满足下列全部条件：
 (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-斯综合征或者心力衰竭的表现；
 (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。

- 32、中度慢性呼吸功能衰竭：指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆的呼吸功能衰竭，经过积极治疗 180 天后，仍同时满足以下所有条件：
 (1) 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV₁) 占预计值的百分比 < 50%；
 (2) 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压 (PaO₂) < 60mmHg。
- 33、中度克罗恩病：克罗恩病指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病 (Crohn 病) 病理组织学变化。中度克罗恩病指诊断为克罗恩病，且满足下列全部条件：
 (1) 诊断必须由相关专科医生经过病理检查结果证实；
 (2) 经相关专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月。
 诊断及治疗均须由相关专科医生认为是医学必需的。
- 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手术，颈动脉狭窄程度必须经颈动脉造影证实。
针对颈动脉以外的血管施行的动脉内膜切除手术不在保障范围内。
我们对“颈动脉血管内膜切除术”、“颈动脉狭窄介入治疗”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 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，本疾病的诊断及治疗均须由相关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。
我们对“颈动脉血管内膜切除术”、“颈动脉狭窄介入治疗”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 36、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。该手术须由相关专科医生认为是医学必需的。
- 37、中度溃疡性结肠炎：指伴有致命性电解质紊乱及肠道肿胀及有肠破裂的风险的大肠 (结肠及直肠) 粘膜炎症，且满足下列全部条件：
 (1) 须经由内窥镜检查证实病变累及全结肠并根据组织病理学检查证实为溃疡性结肠炎；
 (2) 经相关专科医生确诊并以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月。
 诊断及治疗均须由相关专科医生认为是医学必需的。
- 38、双侧卵巢切除术：指为治疗疾病已经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。
下列情况不在保障范围内：
 (1) 部分卵巢切除；
 (2) 因恶性肿瘤进行的卵巢切除术；
 (3) 预防性卵巢切除；
 (4) 变性手术。
- 39、植入腔静脉过滤器：指因反复肺栓塞，抗凝疗法无效而实施手术植入腔静脉过滤器。该手术须由相关专科医生认为是医学必需的。
- 40、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者激光冠状动脉成形术。
我们对“冠状动脉介入手术”、“激光心肌血运重建术”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 41、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。诊断及治疗均须由相关专科医生认为是医学必需的。
- 42、中度结核性脊髓炎：因结核杆菌引起的脊髓炎，须经相关专科医生确诊，且必须有病原学检查证实，并且结核性脊髓炎导致永久性神经系统功能障碍，即：疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
 (1) 一肢 (含) 以上肢体肌力 3 级；
 (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二项。
- 43、中度系统性红斑狼疮：指诊断为系统性红斑狼疮，且满足下列全部条件：
 (1) 在下列五项情况中出现最少两项：
 a) 关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或两个以上关节；
 b) 浆膜炎：胸膜炎或心包炎；
 c) 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；
 d) 血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少；
 e) 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相关专科医生确诊。
- 44、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,且满足下列全部条件:
 (1) 必须是经由相关专科医生根据美国风湿病学院(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。
局限性硬皮病(带状硬皮病或斑状损害)、嗜酸性筋膜炎、CREST综合征不在保障范围内。
- 45、糖尿病视网膜膜晚期增生性病变 : 指因糖尿病而并发视网膜增生性病变,且满足下列全部条件:
 (1) 确诊糖尿病视网膜膜病变时已患有糖尿病;
 (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);
 (3) 已确实进行了激光治疗等以改善视力障碍;
 (4) 糖尿病视网膜膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的医疗之必要性必须由相关专科医生确诊。
我们对“视力严重受损”、“糖尿病视网膜膜晚期增生性病变”、“角膜移植”、“单目失明”仅承担一次保险责任,对其中一个疾病给付保险金后,对其他疾病的保险责任同时终止。
- 46、中度重症肌无力 : 重症肌无力指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病,临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力,颅神经眼外肌最易累及,也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。中度重症肌无力指重症肌无力确诊180天后,仍然存在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二项。
- 47、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。手术必须在相关专科医生认为是医学上必须进行的情况下进行。
我们对“视力严重受损”、“糖尿病视网膜膜晚期增生性病变”、“角膜移植”、“单目失明”仅承担一次保险责任,对其中一个疾病给付保险金后,对其他疾病的保险责任同时终止。
- 48、中度类风湿性关节炎 : 指广泛的慢性渐进性的关节损害,伴有明显的关节畸形,累及二个或二个以上关节(如:手,腕,肘,髌,膝,踝关节)。此疾病必须已经导致了自主生活能力部分丧失,不能独立完成六项基本日常生活活动中的二项或二项以上的情形。上述疾病须由相关专科医生明确诊断。
- 49、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实施了肾上腺切除术治疗。诊断及治疗须由相关专科医生认为是医学必需的。
- 50、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,已经实施了开颅或颅骨钻孔手术。
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。
- 51、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。实际进行了切开心包的激光心肌血运重建术。
我们对“冠状动脉介入手术”、“激光心肌血运重建术”仅承担一次保险责任,对其中一个疾病给付保险金后,对其他疾病的保险责任同时终止。
- 52、中度多发性硬化症 : 指因中枢神经系统多灶性脱髓鞘病变而导致的永久不可逆性神经系统功能损害。多发性硬化症必须由相关专科医生确诊,必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍以及有计算机断层扫描(CT)或核磁共振检查(MRI)和脑脊液检查的典型改变。中度多发性硬化症指永久不可逆性神经系统功能损害已经导致被保险人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二项持续达180天。
- 53、急性重型肝炎行人工肝:治疗 : 指诊断为急性重型肝炎,且实际实施了人工肝支持系统(ALSS)治疗。ALSS又称体外肝脏支持装置,指借助体外机械、化学或生物性装置暂时部分替代肝脏功能,协助治疗肝脏功能不全或相关疾病的治疗方法。
慢性重型肝炎ALSS治疗不在保障范围内。

- 我们对“早期肝硬化”、“急性重型肝炎行人工肝治疗”、“中度慢性肝衰竭”、“病毒性肝炎导致的肝硬化”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。**
- 54、中度强直性脊柱炎：强直性脊柱炎是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。中度强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列所有条件：
 (1) 严重脊柱畸形；
 (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二项。
- 55、急性肾损伤行血液透析治疗：急性肾损伤，又称为急性肾衰竭，是指各种病因引起的肾功能在一周内急剧进行性下降，表现为氮质血症、水电解质和酸碱平衡以及全身各系统症状。本疾病须经相关专科医生明确诊断，并且同时满足下列所有条件：
 (1) 出现少尿（尿量<400ml/24h 或 17ml/h）或无尿（尿量<100ml/24h）；
 (2) 血肌酐（Scr）>4mg/dl 或>354μmol/L；
 (3) 已经接受了血液透析治疗。
- 56、早期原发性心肌病：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，须经相关专科医生明确诊断，并且已经造成永久不可逆的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅲ级，且静息状态下左室射血分数(LVEF) 低于 40%。
继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。
- 57、中度感染性心内膜炎：因感染性微生物造成心脏内膜炎症，心内膜炎及心瓣膜受损情况需经由相关专科医生确诊，并同时符合下列所有条件：
 (1) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物：
 a) 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；或
 b) 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；或
 c) 分别两次血液培养证实有微生物，且与心内膜炎符合。
 (2) 心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全（指返流分数 10%或以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围少于或等于正常的 50%）。
我们对“心脏瓣膜介入手术”、“中度感染性心内膜炎”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 58、中度慢性肝衰竭：指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列至少三项条件：
 (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。
我们对“早期肝硬化”、“急性重型肝炎行人工肝治疗”、“中度慢性肝衰竭”、“病毒性肝炎导致的肝硬化”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 59、病毒性肝炎导致的肝硬化：因肝炎病毒感染导致肝脏慢性炎症并发展为肝硬化，并同时满足下列全部条件：
 (1) 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；
 (2) 必须由相关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明确诊断；
 (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。
由酒精或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。
我们对“早期肝硬化”、“急性重型肝炎行人工肝治疗”、“中度慢性肝衰竭”、“病毒性肝炎导致的肝硬化”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 60、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，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。

- 申请理赔时，被保险人年龄必须在三周岁以上。
我们对“视力严重受损”、“糖尿病视网膜晚期增生性病变”、“角膜移植”、“单目失明”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 61、单耳失聪：指因疾病或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，平均听阈大于等于 91 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三周岁以上。
我们对“中度听力受损”、“人工耳蜗植入手术”、“单耳失聪”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 62、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，其性质为身体组织因血液循环受阻或淋巴管堵塞而肿大，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第 II 期。本疾病必须由相关专科医生根据临床表现及以微丝蚴的化验结果明确诊断。
因性接触、手术后疤痕、充血性心衰竭或先天性淋巴系统不正常等情况引发的淋巴水肿均不包括在内。
- 63、中度克雅氏病：是一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化，必须经相关专科医生确诊，且在确诊 180 天后须满足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二项。
- 64、轻度急性坏死性筋膜炎：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。诊断须满足下列全部条件：
(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) 出现肌肉及软组织坏死。
- 65、中度肌营养不良症：指一组遗传性肌肉变性病变，临床特征为骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。须经相关专科医生确诊，并且同时满足下列全部条件：
(1) 肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
(2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。本项疾病保障不受本产品责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 66、中度脊髓灰质炎：脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。我们仅对脊髓灰质炎造成神经系统永久性功能障碍的情况予以理赔。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留一肢（含）以上肢体肌力为 3 级。
- 67、中度面部烧伤：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%。
我们对“较小面积 III 度烧伤”、“面部重建手术”、“中度面部烧伤”仅承担一次保险责任，对其中一个疾病给付保险金后，对其他疾病的保险责任同时终止。
- 68、中度肠道疾病并发症：指因同一严重的肠道疾病或同一外伤而导致的小肠损害并发症，且满足下列全部条件：
(1) 至少切除了二分之一小肠；
(2) 完全肠外营养支持二个月以上。
- 69、中度进行性核上性麻痹：进行性核上性麻痹是一种神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。本疾病必须由相关专科医生明确诊断，且须满足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两项。
- 70、中度特发性肺动脉高压：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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 III 级或以上，且静息状态下肺动脉平均压在 26mmHg（含）以上。

附表三：中症疾病列表

本合同所指的中症疾病为下表中任何一种疾病、疾病状态或手术，疾病、疾病状态或手术的具体定义详见“附表二：轻症疾病列表”。**被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的中症疾病，应当由医院的相关专科医生明确诊断。**

序号	疾病名称	疾病定义
1	单侧肺脏切除	见“附表二：轻症疾病列表”中的第五个疾病定义
2	中度慢性肾衰竭	见“附表二：轻症疾病列表”中的第六个疾病定义
3	一肢缺失	见“附表二：轻症疾病列表”中的第七个疾病定义
4	早期肝硬化	见“附表二：轻症疾病列表”中的第十个疾病定义
5	中度脑炎或脑膜炎后遗症	见“附表二：轻症疾病列表”中的第十一个疾病定义
6	中度瘫痪	见“附表二：轻症疾病列表”中的第十五个疾病定义
7	中度阿尔茨海默病	见“附表二：轻症疾病列表”中的第十七个疾病定义
8	中度原发性帕金森病	见“附表二：轻症疾病列表”中的第十九个疾病定义
9	较小面积 III 度烧伤	见“附表二：轻症疾病列表”中的第二十个疾病定义
10	中度运动神经元病	见“附表二：轻症疾病列表”中的第二十一个疾病定义
11	出血性登革热	见“附表二：轻症疾病列表”中的第三十个疾病定义
12	中度克罗恩病	见“附表二：轻症疾病列表”中的第三十三个疾病定义
13	中度溃疡性结肠炎	见“附表二：轻症疾病列表”中的第三十七个疾病定义
14	中度结核性脊髓炎	见“附表二：轻症疾病列表”中的第四十二个疾病定义
15	中度系统性红斑狼疮	见“附表二：轻症疾病列表”中的第四十三个疾病定义
16	糖尿病视网膜膜晚期增生性病变	见“附表二：轻症疾病列表”中的第四十五个疾病定义
17	中度类风湿性关节炎	见“附表二：轻症疾病列表”中的第四十八个疾病定义
18	因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺	见“附表二：轻症疾病列表”中的第四十九个疾病定义
19	中度强直性脊柱炎	见“附表二：轻症疾病列表”中的第五十四个疾病定义
20	中度面部烧伤	见“附表二：轻症疾病列表”中的第六十七个疾病定义