国任保险 GUOREN P&C

电子保险单

产品名称：一年期重疾险	保单号码：0000000000
起保时间： 2022年01月01日00:00:00	终保时间： 2022年12月31日23:59:59
保费：34.00元	
投保人信息	
姓名：张三	证件号码：88888888
手机号码： 18226155801	
被保人信息	
姓名：张三	证件号码：88888888
手机号码： 18226155801	
受益人信息	
法定受益人	
保障计划	

保险责任	保险金额(人民币)
重大疾病保险金	20,000元
轻症疾病保险金	6,000元

特别约定

1、保障责任：本产品含有100种重大疾病和50种轻症疾病的保险责任：

（1）重大疾病保险金：在保险期间内，若被保险人在等待期后经医院的专科医生确诊初次罹患本保险合同约定的重大疾病中的一种或多种，保险人将按约定的保险金额给付重大疾病保险金（若罹患多种重大疾病，保险人针对其中一种重大疾病给付重大疾病保险金），本保险合同终止。

（2）轻症疾病保险金（可选责任）：在保险期间内，若被保险人在等待期后经医院专科医生确诊初次罹患本保险合同约定的轻症疾病中的一种或多种，保险人将按约定的保险金额给付轻症疾病保险金（若罹患多种轻症疾病，保险人针对其中一种轻症疾病给付轻症疾病保险金），本项保险责任终止。轻症疾病保险金仅针对本保险合同约定的轻症疾病进行给付，对于已经符合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。

2、承保公司：本产品由国任财产保险股份有限公司承保，适用《国任财产保险股份有限公司重大疾病保险（互联网专属）条款》。

3、本产品保障区域仅限于中国境内（不包括港澳台地区），外籍人士及港澳台人士不支持投保。

4、投被保险人年龄：本产品投保人年龄为不小于18周岁，被保险人为出生满28天（含）至60周岁（含），身体健康、能正常工作或生活的自然人；被保险人国籍须为中华人民共和国，且须长期居住在中国大陆地区；投保本产品如被保险人是未成年人时，投保人必须是其父母或法定监护人。

5、投保份数：本产品每位被保险人限投一份，超出一份的部分保险公司不承担保险责任。

6、保险期限：本产品保险期限为1年，投保成功后次日零时生效。

7、等待期：本产品首年投保或非连续投保有90天等待期。连续投保本产品，无等待期。等待期届满前被保险人确诊本合同约定的一种或多种重大疾病、轻症疾病，或等待期届满前被保险人接受医学检查或治疗,且延续至等待期后确诊发生本合同约定的一种或多种重大疾病、轻症疾病，保险人不承担保险责任，并无息返还已缴纳的保险费；因意外伤害事故导致罹患本合同约定的重大疾病、轻症疾病，不受等待期限制。

8、本产品除外职业类型有：接触放射线或放射性物质，接触化学、易燃或易爆物质，有毒及危险物质生产运输，参与矿物或煤炭开采，暴露于烟尘或粉尘，参加高空、海洋、水下、地下、隧道、桥梁作业或活动，从事渔业捕捉，森林砍伐业或相关作业，森林防火，建筑施工，机械设备制造加工操作，金属/合金冶炼，3吨及3吨以上重型卡车、砂石车、液化气化油罐车驾驶及随车工作，高压电、电缆作业，拆船工作，私人保镖，战地记者，驯兽师，无固定职业，消防队员、特种兵、军事院校学生、入伍受训新兵、消防爆破、缉毒及防爆警察，参与镇暴或军警行动，前线军人。

9、本保单轻症疾病责任的保额是重大疾病责任保额的30%，重大疾病责任保额最高不超过30万元。

10、续保，不保证续保，本产品保险期间为一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。续保合同的保险期间自续保对应上一保险合同期满之日的次日零时开始计算，续保不计算等待期。续保费率根据被保险人申请续保时的年龄确定。如被保险人理赔过重疾责任，则不接受续保。若被保险人因轻症疾病发生理赔，则在轻症疾病保险责任赔付后不能续保轻症疾病保险责任，但重大疾病保险责任不受影响仍可续保，若产品统一停售，则不再接受续保。

11、确诊医院：指经国家卫生部门审核的二级或二级以上的综合性公立医院或专科公立医院，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、修养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备并提供24小时的医疗与护理服务。

12、本产品包含电话医学咨询，住院、手术安排，第二诊疗意见（限境内）增值服务，服务电话：010-59104919。

13、电子保单：本产品为网上投保、网上支付自动核保并出具电子保单，根据《中华人民共和国民法典》第四百六十九条规定，数据电文是合法的合同表现形式，电子保单与纸质保单具有同等法律效力，如需查询或验证保单，您可以通过国任保险官网http://www.guorenpcic.com查询和下载电子保单。

14、如实告知填写投保信息，并就我们提出的询问据实告知，否则我们有权根据《中国人民共和国保险法》第十六条的规定解除保险合同且不承担赔偿责任：

（1）订立保险合同时，保险公司就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

（2）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，足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险公司有权解除合同。

（3）投保人故意不履行如实告知义务的，保险公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，并不退还保险费。

（4）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，保险公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，但退还保险费。

15、退保说明：本产品无犹豫期，请投保人谨慎选择投保，除法律法规或双方另有约定外，保单生效后退保本公司仅退还保单未满期净保险费，退保将会造成投保人的损失。保险人收到退保申请和相关证明文件、资料之日起30日内退还

国任财产保险股份有限公司 合同专用章 （保险） 1101010298545

未满期保险费。未满期净保险费=保险费×（1－保险单已经过天数/保险期间天数）×（1-10%）。经过天数不足一天的按一天计算。

16、偿付能力：国任财产保险股份有限公司综合偿付能力充足率符合监管要求，具体偿付能力指标和风险综合评级结果请查询国任保险官网：http://www.guorenpcic.com/

17、客服热线：如对本保险产品有任何疑问，您可拨打国任保险客服热线：956030 或登录国任保险官网：http://www.guorenpcic.com进行咨询。

18、投保声明：

（1）本人已完整阅读并了解以上投保须知及投保险种的保险条款，尤其是对其中免除保险人责任的条款或约定(包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、保险金申请与给付等），本人已充分理解并接受上述内容，同意以此作为订立保险合同的依据。

（2）投保时，本投保人已就该产品的保障内容以及保险金额等向被保险人/被保险人监护人进行了明确说明，并征得其同意。

（3）投保单中所填写的内容均属实，如有隐瞒或不实告知，国任保险有权解除保险合同，对于合同解除前发生的任何事故，国任保险不承担任何责任。

健康告知文本

1、被保险人近2年内是否因健康异常住院或手术，或被医师提出过住院或手术建议？或因其它慢性疾病需要长期（一个月以上）服药控制或手术治疗？

2、被保险人近2年内是否接受过以下检查或检验且结果异常？

血常规（白细胞、红细胞、血红蛋白、血小板异常）、空腹血糖、糖化血红蛋白、肝功能、肾功能、甲状腺功能、尿常规、心电图、X线、B超、超声心动图、CT、核磁共振、脑电图、肌电图、内窥镜、肿瘤标记物、病理活检、宫颈TCT检查、眼底检查等。（不包括剖腹产/顺产/鼻炎/急性肠胃炎/肺炎/上呼吸道感染/感冒/咽或喉部急性炎症引起住院或检查结果异常）

3、被保险人是否发生过下列任意一项？

（1）体格指数(体重 kg/身高²㎡)≥32；

（2）肢体残疾、智能障碍、语言、咀嚼、视力、听力等机能障碍、瘫痪、昏迷或植物人状态；

（3）曾因饮酒、吸烟过度接受治疗，曾使用成瘾性药品、毒品；使用镇定剂、服用或接触有毒、有害物质；

（4）正计划到有战乱的国家工作或居住。

4、被保险人近6个月内是否存在以下症状或情况？

反复头晕、头痛、眩晕、晕厥、咯血、胸闷、胸痛、心慌、肝区痛疼不适、血尿、蛋白尿、便血、肌肉萎缩、复视、消瘦（非减肥或妊娠原因，3个月内体重下降超过5公斤），原因不明的持续发热/皮下出血/声音嘶哑/听力下降。

5、被保险人目前或曾经是否患有下列疾病或存在下列情况？

（1）肿瘤相关疾病：恶性肿瘤、良性肿瘤（不含子宫肌瘤、乳腺纤维瘤、皮肤良性肿瘤、脂肪瘤、血管瘤）、原位癌、癌前病变、类癌、黑痣破溃或明显增大、不明原因淋巴结肿大、性质不明的息肉、赘生物、结节、囊肿、肿块、占位或包块，包括甲状腺结节、乳腺结节、肺结节。

（2）循环系统、呼吸系统疾病：高血压（收缩压＞150mmHg或舒张压＞100mmHg）、冠心病、心绞痛、心肌梗塞、心律失常（房早，偶发室早除外）、心功能不全、心脏瓣膜疾病、肺动脉高压、肺心病、川崎病（未累及冠状动脉异常的除外）、周围血管病、心肌病、心包疾病、室壁瘤、心内膜炎、主动脉疾病、先天性心脏病、冠状动脉搭桥、心脏介入或微创治疗；哮喘（中度及以上）、呼吸衰竭、肺淋巴管肌瘤病、肺泡蛋白沉积、肺栓塞、阻塞性睡眠窒息症、尘肺、慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、肺气肿、肺结核（未愈）、胸腔积液。

（3）神经系统及精神疾病：脑缺血性疾病、蛛网膜下腔出血、脑出血、颅内血管畸形、颅内血管瘤、脑炎、脑膜炎、脑积水、脑损伤、脊髓疾病、脊髓灰质炎、多发性硬化、肌营养不良、肌无力、运动神经元病、瘫痪、脑瘫、癫痫、帕金森症、痴呆、精神分裂症、人格障碍、中度及以上抑郁症、精神障碍。

（4）内分泌、消化系统疾病：糖尿病、高脂血症、高尿酸血症、痛风、甲亢、甲减、甲状旁腺功能亢进症、甲状旁腺功能减退症、皮质醇增多症、肾上腺皮质功能减退症、醛固酮增多症；乙型肝炎、丙型肝炎、酒精性肝炎、肝豆状核变性、肝硬化、肝功能失代偿、多囊肝、慢性萎缩性胃炎、克隆病（克罗恩病）、溃疡性结肠炎、肠梗阻、胰腺炎。

（5）血液泌尿及生殖系统疾病：白血病、血友病、紫癜、脾大、再生障碍性贫血、骨髓异常增长综合症、地中海贫血、骨髓增生性疾病、凝血功能障碍、坏疽、中度以上贫血、象皮病；海绵肾、肾炎、肾小球肾炎、肾动脉狭窄、肾病综合征、肾结石（双侧）、肾积水、肾功能不全、肾衰竭、终末期肾病、多囊肾。

（6）皮肤五官及结缔组织疾病：烧伤（I、II度烧伤除外）、类风湿性关节炎、风湿热、干燥综合征、混合性结缔组织病、系统性红斑狼疮、血管炎、系统性硬化病（硬皮病）、强直性脊柱炎、脊柱裂、骨生长不全、坏死性筋膜炎、严重骨质疏松。青光眼、高度近视（1000度以上）、视神经或视网膜病变、视力明显下降或失明、听力明显下降或失聪、语言障碍。

（7）其他：器官移植或造血干细胞移植、残疾、昏迷、植物人状态、智能障碍、先天性疾病、遗传性疾病、头部外伤（未手术及无后遗症除外）、内脏损伤、慢性中毒、重症手足口病、性病、艾滋病或艾滋病病毒携带等。

6、被保险人是否曾有阴道不规则流血或排液、宫颈上皮肉瘤变(CIN)、人乳头瘤病毒(HPV)阳性、乳房皮肤及乳头不明原因的凹陷、脱屑、变形、乳头溢液？

7、被保险人是否曾被保险公司解除合同，投保时曾被拒保、延期、附加条件承保？或近2年内是否曾在其他保险公司投保或正在申请以疾病为给付保险金条件的人身保险（不含本次）累计保额超过100万元？

确认无以上问题

本保险使用条款为：《国任财产保险股份有限公司重大疾病保险（互联网专属）条款》

保险合同根据投保人所填网上投保申请，经公司审核同意承保并签发。

上述内容如有任何更改必须经过本公司书面同意方能生效。

如您想验证保单真伪，请登录国任官方网站：www.guorenpcic.com，或拨打统一客服电话956030进行查询。

国任财产保险股份有限公司 合同专用章 （保险）

附件 1

国任财产保险股份有限公司

重大疾病保险（互联网专属）条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、健康问卷、声明、批单以及经投保人与保险人认可的、与保险合同有关的其它书面协议组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的团体或自然人均可作为本合同的投保人。

第三条 凡投保时身体健康，能正常工作或正常生活，符合本合同约定年龄的自然人均可作为本合同的被保险人。

被保险人首次投保的，本合同的投保年龄最高可至 70 周岁；投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 28 日且已健康出院的婴儿。

第四条 除另有约定外，本合同的保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，本保险合同的保险责任如下：

（一）重大疾病保险金

在保险期间内，若被保险人在等待期后经医院的专科医生确诊初次罹患本保险合同约定的重大疾病中的一种或多种，保险人将按约定的保险金额给付重大疾病保险金（若罹患多种重大疾病，保险人针对其中一种重大疾病给付重大疾病保险金），**本保险合同终止**。

（二）轻症疾病保险金

在保险期间内，若被保险人在等待期后经医院专科医生确诊初次罹患本保险合同约定的轻症疾病中的一种或多种，保险人将按约定的保险金额（不超过重疾保险金额的 30%）给付轻症疾病保险金（若罹患多种轻症疾病，保险人针对其中一种轻症疾病给付轻症疾病保险金），**本项保险责任终止**。

轻症疾病保险金仅针对本保险合同约定的轻症疾病进行给付，对于已经符合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。

本保险合同的保险责任、保险金额、约定的重大疾病与轻症疾病由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

第六条 在保险期间内，保险人另可向被保险人提供健康管理服务，具体服务内容根据被保险人投保时合同约定的服务内容执行。

责任免除

第七条 因下列情形之一，造成被保险人初次罹患重大疾病或轻症疾病的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（二）故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（三）挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

（四）受酒精、毒品、管制药物的影响，或未遵医嘱服用、涂用、注射药物；

（五）在首次投保或非连续投保本保险前所患既往症及保险单中特别约定的除外疾病；

（六）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；

（七）精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；

（八）故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（九）战争、军事行动、暴乱或武装叛乱及政府强制行为；

（十）核爆炸、核辐射或核污染；

（十一）酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；

（十二）从事职业运动或可获得报酬的运动或竞技；从事或参加高风险运动；

（十三）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；

（十四）等待期内被保险人确诊初次罹患本保险合同约定的重大疾病或轻症疾病。

保险金额和保险费

第八条 每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第九条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交付保险费。**保险费交清前，本合同不生效。**保险合同对合同生效有其他约定的，按照该约定执行。**对保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

保险期间

第十条 本合同为不保证续保合同，除另有约定外，本合同的保险期间为一年（或不超过一年），自保险单或其他保险凭证上记载的保险期间起始日零时起至保险期间期满日的 24 时止。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

投保人、被保险人义务

第十一条 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

投保人告知本条第一款内容不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例给付。

第十二条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十三条 投保人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，**但保险人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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第十四条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）保险金给付申请书；

（二）保险合同；

（三）申请人和被保险人的有效身份证件；

（四）医院、医疗机构出具的完整病历资料(包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告)；

（五）医院、医疗机构出具的附有病历、必要病理检验、血液检验、影像学报告及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

（六）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

国任财产保险股份有限公司 合同专用章（保险） 1101010298545

（七）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

争议处理和法律适用

第十五条 合同争议解决方式由当事人在合同约定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，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；

（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。

第十六条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

保险合同解除

第十七条 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。**

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险合同凭据；

（三）保险费交付凭证；

（四）投保人身份证明或投保单位证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本合同的效力终止。保险人在收到上述证明和资料之日起 30 日内退还本合同的未满期净保费。

释义

第十八条 本合同具有特定含义的名词，其定义如下：

【等待期】指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。**在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。**

【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。

【保险事故】指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

【医院】指经国家卫生部门审核的二级或二级以上的综合性公立医院或专科公立医院，**但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、修养或戒酒、戒毒等医疗机构。**该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备并提供 24 小时的医疗与护理服务。

【专科医生】专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

（一）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

（二）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；

（三）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》；

（四）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。

【重大疾病】指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由本公司认可的医院专科医生明确诊断。

（一）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（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<10/50 HPF 和 ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

（二）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坏死。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。

（三）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。

（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、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。

（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，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。

（六）严重慢性肾功能衰竭

国任财产保险股份有限公司
合同专用章
（保险）
1101010298545

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。

（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）急性重症肝炎或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝组织弥漫性坏死，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。

（九）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，且必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）。

（十）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。

（十一）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。

（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。

由于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-3 岁始理赔

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。

（十四）双目失明-3 岁始理赔

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。

（十五）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，或肌体肌力在2级（含）以下。

（十六）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。

（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，临床表现为严重的认知能力障碍、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 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。

（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（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。

（十九）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。

国任财产保险股份有限公司
合同专用章
（保险）
1101010298545

继发性帕金森综合征、帕金森叠加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Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压在36mmHg（含）以上。

（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,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。

（二十三）语言能力丧失-3 岁始理赔

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。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

（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，**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<0.5×10^9/L；

②网织红细胞计数<20×10^9/L；

③血小板绝对值<20×10^9/L。

（二十五）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。

（二十六）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。

（二十七）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，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

（二十八）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瘘术。

（二十九）严重多发性硬化

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断并由核磁共振(MRI)等影像学检验证实，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：

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。

（三十）脊髓灰质炎后遗症

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。

本合同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。

（三十一）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。

（三十二）严重冠心病

指经根据冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管（左冠状动脉主干和右冠状动脉，或前降支、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。**

（三十三）严重心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（指按照美国纽约心脏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及检查显示四级心功能衰竭状态持续至少 180 天。

继发于全身性疾病或其它器官系统疾病以及由于酒精和药物滥用造成的心肌病变不在保障范围内。

（三十四）系统性红斑狼疮——III 型或以上狼疮性肾炎

是指由于病理性自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的多系统损害的一种自体免疫性疾病。本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏病理检查或临床确诊，并符合下列世界卫生组织(WHO)诊断标准定义Ⅲ型至Ⅴ型狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。**其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不包含在内。**

世界卫生组织(WHO)狼疮性肾炎分型：

Ⅰ型(微小病变型)镜下阴性，尿液正常；

Ⅱ型(系膜病变型)中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变；

Ⅲ型(局灶及节段增生型)蛋白尿，尿沉渣改变；

Ⅳ型(弥漫增生型)急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合征；

Ⅴ型(膜型)肾病综合征或重度蛋白尿。

（三十五）因职业关系导致的艾滋病病毒（HIV）感染

被保险人的职业归属于下列职业列表内的职业，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艾滋病病毒（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；

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艾滋病病毒（HIV）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艾滋病病毒（HIV）或者 HIV 抗体。

职业列表：

合同专用章（保险）

医生（包括牙医）	护士
医院化验室工作人员	医院护工
救护车工作人员	助产士
警察（包括狱警）	消防人员

任何因其他传播方式（包括：输血、性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在本保单保障范围内。保险公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

本疾病不受本合同第七条责任免除中关于“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

（三十六）经输血感染艾滋病病毒（HIV）

是指被保险人感染上艾滋病病毒（HIV）并且符合下列所有条件：

①在保障起始日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染艾滋病病毒；

②提供输血治疗的输血中心或医疗机构出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或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疗机构必须拥有合法经营执照；

④受感染的被保险人不是血友病罹患者；

保险人承担本项疾病责任不受本合同第七条责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的艾滋病病毒感染不在保障范围内。

保险公司必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

（三十七）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。被保险人所罹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。

（三十八）严重溃疡性结肠炎

本合同所保障的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，已经造成瘘管并伴有肠梗阻或肠穿孔，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。

（三十九）胰岛素依赖型糖尿病（1 型糖尿病）

胰岛素依赖型糖尿病是由于胰岛素分泌不足引起的慢性血糖升高，并需持续性地依赖外源性胰岛素维持一百八十天以上，须由内分泌专科医生确诊并在本保险合同保险责任有效期内，满足下述至少一个条件：

①内分泌专科医生确认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因坏疽需切除一只或以上脚趾。

（四十）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。

（四十一）植物人状态

指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失,但脑干功能依然存在，必须经神经科专科医生明确诊断,并有头颅断层扫描（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。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

（四十二）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、髋关节）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），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；

⑤X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

（四十三）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，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。**神经官能症和精神疾病不在本保障范围内。**

（四十四）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。该病须有电生理检查结果证实。

（四十五）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，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 25 周岁之前。

（四十六）严重川崎病

是指原因不明的系统性血管炎，本病须满足下列全部条件：

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。

（四十七）严重系统性硬皮病

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。本病须满足下列至少一项条件：

①肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；

②心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级；

③肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。

下列疾病不在本险种保障范围内：

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；

③CREST 综合征。

（四十八）丝虫病所致象皮肿

指因丝虫感染导致淋巴出现阻塞性严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第Ⅲ期，临床表现为肢体象皮肿，罹患肢较健肢增粗 30%以上，日常生活不能自理。此病症须根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

（四十九）胰腺移植

指因胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术（供体必须是人体器官）。**单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在本保障范围之内。**

（五十）急性坏死性胰腺炎开腹手术

指为治疗急性坏死性胰腺炎，实际实施了开腹进行的坏死组织清除术、病灶切除术或胰腺部分切除术。**因酒精作用所致的急性坏死性胰腺炎不在保障范围内。**

（五十一）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。必须满足以下所有条件：

①CT 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 180 天以上。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

（五十二）疯牛病

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。

本病须根据 WHO 诊断标准明确诊断，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。

合同专用章（保险）

（五十三）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。

（五十四）严重的原发性硬化性胆管炎

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、肝外胆道因非细菌性炎症、慢性纤维化逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为胆汁於积性肝硬化。须满足下列全部条件：

①持续性黄疸病史；

②总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；

③经内镜逆行胰胆管造影（ERCP）影像学检查确诊；

④出现胆汁於积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。

（五十五）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必须符合所有以下诊断标准：

a.血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平>100pg/ml；

b.血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定结果显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；

c.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本保障范围内。

（五十六）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，必须立刻进行手术及清创术。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。

（五十七）颅脑手术

被保险人确已实施全麻下的开颅手术（以切开硬脑膜为准）（**不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术**）。

因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。

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。

（五十八）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骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。且须满足下列全部条件：

①肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；

②肌肉组织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；

③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。

本疾病不受本合同第七条责任免除中关于“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

（五十九）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纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级，或左室射血分数低于 30%；

②持续不间断 180 天以上；

③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。

（六十）肝豆状核变性(或称 Wilson 病）

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。。

本疾病不受本合同第七条责任免除中关于“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

（六十一）侵蚀性葡萄胎

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。

（六十二）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本保障范围内。**

（六十三）需手术切除的嗜铬细胞瘤

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，需要并实际进行了手术切除肿瘤。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

（六十四）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。

（六十五）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。

（六十六）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，必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 3 个月以上。

（六十七）严重瑞氏综合征（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）

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、惊厥及意识障碍等等。

瑞氏综合征需由儿科专科医生确诊，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。

（六十八）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。

（六十九）严重的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心脏传导性疾病，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<40 次/分钟；

②动态心电图显示至少 3 秒的 RR 间期；

③出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；

④必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。

（七十）细菌性脑脊髓膜炎

指因细菌引起脑和脊髓的脑脊膜炎性感染，经脑脊液细菌学检查确诊，且导致永久性神经损伤。永久性神经损伤是指经神经科专科医生明确诊断，遗留下列残疾之一而无法复原并持续达一百八十天以上者：

①符合神经精神病学标准的严重认知功能障碍，而需持续监护；

②听力丧失或失明；

③语言机能丧失；

④肌体功能障碍，导致无法完成其中三项或三项以上的日常生活活动。

（七十一）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：

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；

b.病理性病灶：组织病理学检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；

c.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；

d.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。

（七十二）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由血液科专科的主治级别以上的医生确诊；

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。

（七十三）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。**

（七十四）自体造血干细胞移植

指由于被保险人自身骨髓造血功能异常或为了达到治疗肿瘤的目的，采集被保险人自己的一部分造血干细胞，分离并深低温保存，再回输给被保险人使被保险人的造血功能和免疫功能重新恢复的一种治疗方法。该治疗须由专科医生认为在临床上是必需的。

（七十五）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，同时需满足下列条件：

①经组织病理学诊断；

②CT 显示双肺弥漫性囊性改变；

③血气提示低氧血症，动脉血氧分压（PaO_2）持续<50mmHg。

（七十六）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。

（七十七）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。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

（七十八）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）监测分类，智力低常分为轻度（IQ50-70）；中度（IQ35-50）；重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由保险人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）理赔时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儿科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。

（七十九）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。本合同只保障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。

（八十）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。

（八十一）亚急性硬化性全脑炎

是麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统慢性感染。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。必须满足以下所有条件：

①脑电图存在周期性复合波、脑脊液 r-球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴定度升高；

②被保险人出现运动障碍，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。

（八十二）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。必须符合所有以下条件：

①脊髓小脑变性症必须由神经科专科医生确诊，并有以下全部证据支持：

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。

（八十三）进行性多灶性白质脑病

是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发生于免疫缺陷的病人。此症必须由神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

（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，此症必须已经达到临床分期的中期（消耗性低凝期）或后期（继发性纤溶亢进期），需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。

（八十五）失去一肢及一眼

因疾病或受伤导致不可复原及永久性完全丧失：

①一眼视力；及

②任何一肢于腕骨或踝骨部位或以上切断。

（八十六）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三项或三项以上。被保险人的日常生活活动能力丧失必须是永久性的。

（八十七）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；

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。

保险人承担本项疾病责任不受本合同第七条责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

（八十八）溶血性尿毒症综合征

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。溶血性尿毒症综合征必须由血液和肾脏专科医师诊断，并且符合所有以下条件：

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因肾脏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、与红细胞末缺陷有关的溶血性贫血、红细胞酶病、血红蛋白病等，不在本保单保障范围内。

合同专用章（保险）

（八十九）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。

（九十）埃博拉病毒感染

受埃博拉病毒感染导致出血性发热。埃博拉病必须经传染病专科医生确诊，并且埃博拉病毒的存在必须经过实验室检查证实。该病必须从症状开始后三十天后持续出现并发症。

（九十一）多发性骨髓瘤

是浆细胞异常增生的恶性肿瘤。必须满足下列所有条件：

①骨髓活组织检查符合多发性骨髓瘤的典型骨髓改变；

②至少存在下列一项：

（1）异常球蛋白血症；

（2）溶骨性损害。

孤立性骨髓瘤不在本保障范围内。

（九十二）重症急性坏死性筋膜炎

是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。必须满足以下所有条件：

①细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；

②病情迅速恶化，有脓毒血症表现；

③受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

（九十三）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>25×10^9/L；

③外周血原始细胞≥1%；

④血小板计数<100×10^9/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。

（九十四）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实际接收了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术；手术路径：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。

（九十五）主动脉夹层动脉瘤

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。

（九十六）严重大动脉炎

指医院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。

（九十七）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。

（九十八）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。

（九十九）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。诊断必须由医院的血液病专科医生确认。

保险人承担本项疾病责任不受本合同第七条责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

（一百）艾森门格综合症

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。

保险人承担本项疾病责任不受本合同第七条责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

【轻症疾病】本合同所规定的轻症疾病指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由本公司认可的医院专科医生明确诊断。

（一）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T1NOMO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。

（二）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坏死。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

中国人民财产保险股份有限公司 合同专用章 （保险） 1101010298545

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。

（三）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、冠状动脉粥肿斑块切除术或者激光冠状动脉成形术。

（四）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。。

（五）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经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或者修复手术。

（六）脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

指被保险人经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗。

①脑垂体瘤；

②脑囊肿；

③脑动脉瘤、脑血管瘤。

（七）视力严重受损-3 周岁始理赔

指被保险人因疾病或意外伤害导致双目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 3 周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

（八）主动脉内介入手术（非开胸手术）

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的主动脉内手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，**不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。**

（九）较小面积Ⅲ度烧伤（10%）

指被保险人的烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积为全身体表面积的 10%或者 10%以上，但尚未达到 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

（十）慢性肾功能衰竭-早期尿毒症

指被保险人因双肾功能慢性不可逆性损害，达到肾功能衰竭期，诊断必须满足所有以下标准。

①小球滤过率（GFR）< 25ml/min 或肌酐清除率（Ccr）< 25ml/min；

②血肌酐（Scr）> 5mg/dl 或>442μmol/L；

③持续 180 天。

（十一）重度头部外伤

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。虽然未达到重大疾病“严重脑损伤”的给付标准，但是符合以下条件之一：

①被保险人接受了全麻下颅骨切开颅内血肿清除术（**颅骨钻孔术除外**）；

②在外伤 180 天后仍然遗留一肢或一肢以上肢体肌力Ⅲ级或Ⅲ级以下的运动功能障碍。

（十二）单个肢体缺失

指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

（十三）一侧肺切除

指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经实际接受了左侧全肺切除手术或右侧全肺切除手术。

下列情况不在保障范围内：

①肺叶切除、肺段切除手术；

②因恶性肿瘤进行的肺切除手术；

③作为器官捐献者而实施的肺切除手术。

（十四）肝切除

指因疾病或意外伤害导致实际实施了至少一整叶肝脏的切除手术。

因酒精或者滥用药物导致的疾病或者紊乱及/或因捐赠肝脏而实施的肝脏手术均不在保障范围内。

（十五）早期运动神经性疾病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，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严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

（十六）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。手术须经专科医师确认在医学上是必要的，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。

（十七）胆道重建手术

指被保险人因疾病或创伤造成胆总管阻塞，实际实施了胆总管与小肠（空肠或十二指肠）吻合的手术。

先天性胆道闭锁除外。

（十八）双侧卵巢或睾丸切除术

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卵巢或睾丸完全切除手术。**部分卵巢或睾丸切除不在保障范围。**

（十九）一侧肾切除

指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实际接受了左侧全肾切除手术或右侧全肾切除手术。

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作为器官捐献者而实施的肾切除手术。

（二十）糖尿病导致脚趾截除

指因糖尿病引起的神经及血管病变累及足部，在医院内已经进行了至少一个脚趾的截除术。

（二十一）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，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。**

（二十二）轻度颅脑手术

指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。**

（二十三）Ⅲ度房室传导阻滞-已放置心脏起搏器

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心脏传导性疾病，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。

但不满足下列所有条件：

①心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<40 次/分钟；

②动态心电图显示至少 3 秒的 RR 间期；

③出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；

④必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。

中国人民保险股份有限公司 合同专用章（保险） 1101010298545

（二十四）于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术

指根据颈动脉造影检查结果，确诊一条或以上颈动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 50%以上）。本病须经国家机关认可的有合法资质的专科医生明确诊断，同时必须已经采取以下手术以减轻症状：

①确实进行动脉内膜切除术；或

②确实进行血管介入治疗，例如血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。

（二十五）心包膜切除术

指因心包膜疾病导致已接受心包膜切除术或已进行任何需要心脏小切口技术的手术。手术必须在心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。

（二十六）脑炎或脑膜炎

指因感染脑炎或脑膜炎住院至少 3 个月。

（二十七）硬脑膜下血肿手术

为清除或引流因意外导致的血肿，需于头部进行开颅或钻孔手术。开颅或钻孔手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

（二十八）严重阻塞性睡眠窒息症

须由相关医学范畴的注册专科医生，经多导睡眠监测仪检查明确诊断为严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征（OSA），并必须符合以下两项条件：

①被保险人必须现正接受持续气道正压呼吸器（CPAP）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。

（二十九）微创冠状动脉搭桥手术

指为纠正冠状动脉的狭窄或堵塞，而实际实施的微创冠状动脉旁路移植手术。手术通过微创开胸术（肋骨间小切口）进行，且诊断须由冠状动脉血管造影检查确诊狭窄或堵塞。微创冠状动脉绕道也包括“锁孔”冠脉搭桥手术。必须满足下列全部条件：

①血管造影显示至少两支冠状动脉狭窄超过 50%或一支冠状动脉狭窄超过 70%；

②手术须由心脏专科医师进行，并确认该手术的必要性。

（三十）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。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

（三十一）单眼失明

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，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的单眼失明不在保障范围内。

（三十二）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，但未达到重大疾病“重型再生障碍性贫血”的标准。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病历资料显示接受了下列任一项的血液专科治疗：骨髓刺激疗法；免疫抑制剂治疗；骨髓移植。

（三十三）慢性肝功能衰竭

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。**须满足下列至少两项条件，但不满足全部条件：**

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。

（三十四）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。

上述动脉疾病的诊断以及相关治疗的必要性必须由血管疾病的专科医生确定。

（三十五）中度阿尔兹海默病

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，且自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

以下情况不在保障范围内：

①与酒精、药物滥用或获得性免疫缺陷综合征（AIDS）相关的痴呆；

②神经官能症和精神疾病。

（三十六）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%。

若被保险人因同一原因导致其同时满足较小面积Ⅲ度烧伤和轻度面部烧伤的，仅按其中一项给付。

（三十七）植入腔静脉过滤器

指被保险人因反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效而接受手术植入腔静脉过滤器。此项手术需由专科医生认定为医学上必需的情况下进行。

（三十八）肾上腺切除术

指为治疗因肾上腺腺瘤所导致醛固酮分泌过多产生的继发性恶性高血压，而接受肾上腺切除术。此项手术需由专科医生认定为处理恶性高血压的必要治疗行为。

（三十九）丝虫感染所致早期象皮病

指因丝虫感染导致淋巴出现阻塞性严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第 II 期，临床表现为肢体象皮肿，夜间卧床休息后不能消退，患肢较健肢增粗 20%以上。

（四十）中度克雅氏病

指一种罕见的主要发生在老年人之间的可传播的脑病。受感染的人可以有睡眠紊乱，个性改变，共济失调，失语症，视觉丧失，物理，肌肉萎缩，肌阵挛，进行性痴呆等症状。须满足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两项。

因人类生长激素治疗所致疾病不在保障范围内。

（四十一）中度脊髓灰质炎后遗症

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。

本合同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丧失的情况予以理赔。

肢体机能丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的一个大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

（四十二）中度进行性核上性麻痹症

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 必须由医疗机构的神经科专科医生确诊，并且被保险人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两项。

（四十三）中度重症肌无力

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肌肉于活动时易于疲劳无力，须满足下列全部条件：

①经药物治疗或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，症状缓解、复发及恶化交替出现；

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二项。

（四十四）中度瘫痪

指因疾病或者意外伤害导致一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失，且未达到重大疾病“瘫痪”的给付标准。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。

（四十五）出血性登革热

出血性登革热须出现全部四种症状，包括发高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（包括登革热休克综合症出现全部四种症状的情况。登革热休克综合症，即符合 WHO 登革热第Ⅲ级及第Ⅳ级）。**非出血性登革热不在保障范围内。**

中国人民财保险股份有限公司
合同专用章
（保险）
1101010298545

（四十六）中度溃疡性结肠炎

溃疡性结肠炎是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。须满足下列所有条件：

①须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠，并经病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；

②经专科注册医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月。

诊断及治疗均须在医院内由专科医师认为是医疗必需的情况下进行。

（四十七）早期原发性心肌病

被诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件：

①导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心脏功能分级的第Ⅲ级，或其同等级别，即：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起充血性心力衰竭的症状；

②左室射血分数 LVEF<35%；

③原发性心肌病的诊断必须由医院的心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。

本保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。

（四十八）中度肌营养不良症

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骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。须满足下列全部条件：

①肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；

②肌肉组织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；

③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两项。

本公司承担本项疾病责任不受本合同第七条责任免除中“遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

（四十九）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。诊断及治疗均须在医院内由脑神经科专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

（五十）中度帕金森氏病

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。必须满足下列全部条件：

①药物治疗无法控制病情；

②自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

【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。**

【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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

【无合法有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

(一)没有驾驶证驾驶；

(二)驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

(三)驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；

(四)未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；

(五)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；

(六)公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

(一)没有机动车行驶证；

(二)未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

【机动车】指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。

【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。

【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。

【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。

【既往症】指在首次投保或非连续投保本保险前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。通常有以下情况：

（一）医生已有明确诊断，长期治疗未间断；

（二）医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；

（三）医生已有明确诊断，但未予治疗；或者未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

【身份证明】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。

【未满期净保费】未满期净保费＝保险费×（1-费用比例）×（1－保险经过日数/保险期间的日数），经过日数不足 1 日的按 1 日计算。费用比例以合同约定的为准。

国任财产保险股份有限公司
合同专用章
（保险）
1101010298545