



请扫描以查询验证条款

东吴盛朗康顺重大疾病保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 犹豫期内您可以要求全额退还保险费.....1.4
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.4
- ❖ 您有退保的权利.....7.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.5
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费.....4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....7.1
- ❖ 我们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. 您与我们的合同	5.1 现金价值	9.6 医院
1.1 保险合同构成	5.2 保单贷款	9.7 专科医生
1.2 保险合同成立与生效	6. 如何恢复合同效力	9.8 轻症疾病
1.3 投保年龄	6.1 效力中止	9.9 重大疾病
1.4 犹豫期	6.2 效力恢复	9.10 本合同已交保险费
2. 我们提供的保障	7. 如何解除保险合同	9.11 确诊日或认定日
2.1 基本保险金额	7.1 您解除合同的手续及风险	9.12 毒品
2.2 未成年人身故保险金限制	8. 其他需要关注的事项	9.13 酒后驾驶
2.3 保险期间	8.1 明确说明与如实告知	9.14 无合法有效驾驶证驾驶
2.4 保险责任	8.2 我们合同解除权的限制	9.15 无有效行驶证
2.5 责任免除	8.3 年龄错误	9.16 感染艾滋病病毒或患艾滋病
3. 如何申请领取保险金	8.4 未还款项	9.17 遗传性疾病
3.1 受益人	8.5 合同内容变更	9.18 先天性畸形、变形或染色体异常
3.2 保险事故通知	8.6 联系方式变更	
3.3 保险金申请	8.7 争议处理	
3.4 保险金给付	9. 释义	
3.5 诉讼时效	9.1 保单年度	
4. 如何支付保险费	9.2 周岁	
4.1 保险费的支付	9.3 有效身份证件	
4.2 宽限期	9.4 意外伤害事故	
5. 现金价值权益	9.5 初次发生	



东吴人寿保险股份有限公司
SOOCHOW LIFE INSURANCE CO.,LTD.

东吴盛朗康顺重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指东吴人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 **保险合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单、保险条款、投保单，以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单和其他书面协议共同构成。
- 1.2 **保险合同成立与生效** 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、收取首期保险费并签发保险单开始生效，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单周年日。**保单年度**（见 9.1）和保险费约定支付日均以该日期计算。如当月无对应同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 **投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，本合同接受的投保年龄范围为出生满28天至65周岁（见9.2）。
- 1.4 **犹豫期** 自您签收本合同之日起，有 10 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。
- 解除本合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见 9.3）。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。

② 我们提供的保障

- 2.1 **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 **未成年人身故保险金限制** 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 **保险期间** 本合同的保险期间为被保险人终身，自本合同生效之日起至本合同终止日止。

2.4 保险责任

在本合同有效期内，我们承担如下保险责任：

等待期

自本合同生效起 90 日内（含 90 日当日），被保险人因**意外伤害事故**（见 9.4）以外的原因发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任，我们向您退还所交保险费，本合同终止。这 90 日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害事故发生保险事故的，无等待期。

本合同约定的保险事故包括：

- （一）被保险人身故；
- （二）被保险人**初次发生**（见 9.5）并被**医院**（见 9.6）的**专科医生**（见 9.7）确诊为本合同约定的**轻症疾病**（见 9.8）；
- （三）被保险人初次发生并被医院的专科医生确诊为本合同约定的**重大疾病**（见 9.9）。

被保险人在等待期后发生保险事故的，我们按照下列方式给付保险金：

身故保险金

被保险人于年满 18 周岁之前身故，我们按**本合同已交保险费**（见 9.10）的 110% 给付身故保险金，本合同终止。

被保险人于年满 18 周岁之后身故，我们按基本保险金额、现金价值和已交保费三者最大值给付身故保险金，本合同终止。

若被保险人身故时，我们已经给付重大疾病保险金，我们不再给付身故保险金。

轻症疾病保险金

我们提供的轻症疾病共有 41 种，分为以下 2 组，具体释义见“9.8”。

A 组	
1 非危及生命的（极早期的）恶性病变	2 单眼视力丧失
4 意外受伤所需的面部重建手术	3 较小面积的 III 度烧伤
6 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺	5 单个肢体缺失
8 胆总管小肠吻合术	7 糖尿病视网膜晚期增生性病变
10 病毒性肝炎导致的肝硬化	9 早期象皮病
12 左和/或右肝叶切除术	11 湿性年龄相关性黄斑变性
14 中度严重肾脏疾病	13 单耳失聪
16 中度严重系统性红斑狼疮	15 角膜移植
18 中度严重克隆病	17 中度严重溃疡性结肠炎
20 单肺切除手术	19 单肾切除手术
22 双侧卵巢或睾丸切除术	21 人工耳蜗手术
B 组	
23 不典型的急性心肌梗塞	24 冠状动脉介入手术（非开胸手术）
25 微创冠状动脉搭桥术	27 特定周围动脉狭窄的血管介入治疗
26 颈动脉狭窄介入治疗	30 主动脉内手术
28 轻微脑中风	32 颅内动脉瘤的血管介入治疗
29 心脏瓣膜介入手术	
31 脑垂体瘤介入治疗和/或放射	

治疗	33 早期原发性心肌病
34 早期运动神经元疾病	35 心脏起搏器或除颤器植入
36 中度严重细菌性脑膜炎	37 中度严重脑部损伤
38 中度严重重症肌无力症	39 中度严重帕金森病
40 心包膜切除术	41 中度严重类风湿性关节炎

若被保险人初次发生并被医院的专科医生确诊为本合同约定的轻症疾病，我们将按本合同基本保险金额的 20% 给付轻症疾病保险金。

在本合同有效期内，我们对每组轻症疾病仅赔付一次，每组轻症疾病保险金给付金额不超过 20 万人民币。若我们累计给付轻症疾病组数达到两组，则本合同的该项保险金给付责任终止。

若申请轻症疾病保险金时被保险人所患疾病已满足重大疾病保险金给付条件，本公司将给付重大疾病保险金，不再给付轻症疾病保险金。

重大疾病保险金 我们提供的重大疾病共有 80 种，分为以下 5 组，具体释义见“9.9”。

第一组：与恶性肿瘤相关的疾病	
1 恶性肿瘤	2 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）
第二组：与心脏或脑血管相关的疾病	
3 急性心肌梗塞	4 严重原发性肺动脉高压
5 心脏瓣膜手术	6 严重的原发性心肌病
7 脑中风后遗症	8 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）
9 主动脉手术	11 严重肺源性心脏病
10 严重感染性心内膜炎	13 严重的III度房室传导阻滞
12 艾森门格综合征	15 风湿热导致的心脏瓣膜疾病
14 严重冠心病	
16 嗜铬细胞瘤	
第三组：与器官功能严重受损相关的疾病	
17 重型再生障碍性贫血	18 重大器官移植术或造血干细胞移植术
19 双耳失聪	21 双目失明
20 慢性肝功能衰竭失代偿期	23 语言能力丧失
22 系统性红斑狼疮并发肾功能损害	24 急性或亚急性重症肝炎
25 严重溃疡性结肠炎	26 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）
27 终末期肺病	29 急性坏死性胰腺炎开腹手术
28 胰腺移植	31 严重肝豆状核变性(Wilson 病)
30 严重肾髓质囊性病	33 严重弥漫性系统性纤维化
32 严重自身免疫性肝炎	35 肺泡蛋白质沉积症
34 肺淋巴管肌瘤病	37 特发性慢性肾上腺皮质功能减退
36 慢性复发性胰腺炎	40 严重克隆病
38 严重小肠疾病并发症	42 严重哮喘
39 严重的骨髓增生异常综合征	44 胆道重建手术
41 骨髓纤维化	
43 小肠移植	

45 严重的原发性硬化性胆管炎	
第四组：与神经系统相关的疾病	
46 良性脑肿瘤 48 深度昏迷 50 瘫痪 52 严重帕金森病 54 严重脑损伤 56 植物人状态 58 开颅手术 60 克雅氏病 62 进行性多灶性白质脑病 64 脊髓小脑变性症 66 严重瑞氏综合症（Reye 综合征, 也称赖氏综合征、雷氏综合征）	47 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症 49 严重阿尔茨海默病 51 严重的多发性硬化 53 严重运动神经元病 55 非阿尔茨海默病所致严重痴呆 57 进行性核上性麻痹 59 亚急性硬化性全脑炎 61 丧失一眼及一肢 63 破裂脑动脉瘤夹闭手术 65 严重肌营养不良症
第五组：其他重大疾病	
67 多个肢体缺失 69 严重III度烧伤 71 象皮病 73 弥漫性血管内凝血 75 因器官移植导致艾滋病病毒感染或患艾滋病 77 成骨不全症第三型 79 库鲁病	68 大面积植皮手术 70 严重类风湿性关节炎 72 经输血导致的艾滋病 74 因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病 76 严重面部烧伤 78 多处臂丛神经根性撕脱 80 溶血性链球菌引起的坏疽

若被保险人初次发生并被医院的专科医生确诊为本合同约定的第一组重大疾病，我们按 2 倍的基本保险金额给付重大疾病保险金；若被保险人初次发生并被医院的专科医生确诊为本合同约定的其他组别的重大疾病，我们按基本保险金额给付重大疾病保险金。

在本合同有效期内，被保险人多次确诊初次发生本合同所指的重大疾病，对于相邻两次确诊初次发生的重大疾病，当且仅当后项重大疾病确诊初次发生日期满足以下条件时，我们按重大疾病保险金给付规定对后项重大疾病承担保险责任：

（1）如前项重大疾病为本合同所指的恶性肿瘤，后项重大疾病属于第三组重大疾病（与器官功能严重受损相关的疾病）之一，后项重大疾病确诊初次发生日期自前项重大疾病确诊初次发生日期已届满 5 年；

（2）除上述第（1）项情形之外，后项重大疾病确诊初次发生日期自前项重大疾病确诊初次发生日期已届满 1 年。

在本合同有效期内，我们对每组重大疾病仅赔付一次，若我们累计赔付重大疾病组数达到三组，则本合同终止。

首次赔付重大疾病保险金后，我们不再承担身故保险金和轻症疾病保险金的责任，且本合同现金价值为 0。

豁免保险费

被保险人初次发生并被医院的专科医生确诊为本合同约定的轻症疾病或重大疾病的，我们豁免确诊日或认定日（见 9.11）以后您应交的各期保险费。

2.5 责任免除

因下列第(1)至第(7)项情形之一，导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的责任；因下列第(1)至第(9)项情形之一，导致本合同约定的轻症疾病和重大疾病保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人自本合同成立或者合同效力恢复之日起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) 被保险人主动吸食或注射毒品（见9.12）；
- (5) 被保险人酒后驾驶（见9.13）、无合法有效驾驶证驾驶（见9.14），或驾驶无有效行驶证（见9.15）的机动车；
- (6) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见9.16）期间；
- (9) 遗传性疾病（见9.17），先天性畸形、变形或染色体异常（见9.18）。

发生上述第(1)项情形导致保险事故的，本合同终止，我们向受益人给付本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致保险事故的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

3 如何申请领取保险金

3.1 受益人

您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。

您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们，我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，变更自我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单之日起产生效力。

您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。

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：

- (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。

除另有约定外，轻症疾病保险金和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

您或受益人知道保险事故后应当在10日内通知我们。

如果您或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，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。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，申请人须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；
- (3) 医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
- (4) 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；
- (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。

以上证明和资料不完整的，我们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

我们在收到保险金给付申请书及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。但因第三方责任或其他非我们的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

对属于保险责任的，在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

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

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

在本合同有效期内，如果被保险人失踪且被法院宣告死亡，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本合同的约定给付身故保险金，本合同终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现，身故保险金受益人应于知道或应当知道被保险人重新出现后 30 日内向我们退还已支付的保险金，本合同的效力依法确定。

3.5 诉讼时效 受益人向我们请求给付身故保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

受益人向我们请求给付轻症疾病保险金、重大疾病保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

④ 如何支付保险费

4.1 保险费的支付 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。

您应当按照本合同约定向我们支付保险费。如果您选择分期支付保险费，您在支付首期保险费后，应在每期保险费约定支付日或之前支付对应各期的保险费。

4.2 宽限期 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您在宽限期结束之后仍未支付保险费，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 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。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，您可以向我们咨询。

5.2 保单贷款 在发生任一项保险事故之前，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。贷款金额不得超过您申请时本合同现金价值扣除各项欠款及应付利息后余额的 80%，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。贷款本息在贷款到期时一并归还。若您到期未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。

当未还贷款本金及利息加上其他各项欠款及应付利息达到本合同现金价值时，本合同效力中止。

⑥ 如何恢复合同效力

- 6.1 效力中止 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 6.2 效力恢复 本合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交保险费之日起，合同效力恢复。
- 自本合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时保险单的现金价值。

7 如何解除保险合同

- 7.1 您解除合同的手续及风险 您可以在发生任一项保险事故前申请解除本合同。如您在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
- (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。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值。
- 您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 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
- 对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
- 如果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。
- 如果您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
- 如果您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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
- 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。
- 8.2 我们合同解除权的限制 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 30 日不行使而消灭。自本合同成立或复效之日起超过 2 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。

- 8.3 年龄错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定；
 - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费；若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费与应付保险费的比例给付；
 - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- 8.4 未还款项** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或退还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他各项欠款，我们在扣除上述各项欠款及应付利息后给付。
- 8.5 合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同内容。变更本合同内容的，应当由我们在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议。
- 8.6 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 8.7 争议处理** 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：
- (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；
 - (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，依法向人民法院起诉。

⑨ 释义

- 9.1 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止的期间为一个保单年度。
- 9.2 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。
- 9.3 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、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 9.4 意外伤害事故** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。
- 9.5 初次发生** 指被保险人首次出现重大疾病或轻症疾病的前兆或异常的身体状况，包括与重大疾病或轻症疾病相关的症状及体征。

9.6 医院

指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

9.7 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。

9.8 轻症疾病

本合同所指轻症疾病，是指下列疾病、疾病状态或手术：

1 非危及生命的（极早期的）恶性病变

指被保险人生前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 期或更轻分期的前列腺癌。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患非危及生命的（极早期的）恶性病变不在保障范围内。

2 单眼视力丧失

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。

诊断须在本公司认可的医院内由眼科专科医生确认。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

3 较小面积的 III 度烧伤

指烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积大于全身体表面积的 5%，但小于 20%。体表面积须由本公司认可医院的专科医生根据《中国新九分法》计算。

4 意外伤害所需的面部重建手术

被保险人因意外伤害导致面部受伤而确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺掉或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时

必须由本公司认可医院的专科医生证实该面部毁容所进行的治疗是医疗所必须。

因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨折断或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不在保障范围内。

5 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。

6 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接受了肾上腺切除术治疗。诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

7 糖尿病视网膜晚期增生性病变

因糖尿病而并发视网膜晚期增生性血管病变，并必须符合下列所有理赔条件：

- （1）确诊糖尿病视网膜病变时被保险人已患有糖尿病；
- （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）被保险人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本公司认可医院的眼科专科医生确定。

8 胆总管小肠吻合术

因疾病或胆道损伤导致实际接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。

诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

因胆道闭锁等先天性疾病而导致进行的胆道手术并不在本保障范围内。

9 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。

此病症须经本公司认可医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

急性淋巴管炎或其它原因引起的淋巴水肿并不在保障范围内。

10 病毒性肝炎导致的肝硬化

因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。

理赔时须满足下列全部条件：

- （1）被保人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）必须由本公司认可医院的消化科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肯定的诊断；
- （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或有关的肝病并不受此保障。

11 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，并且必须由医院的眼科专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性。

被保险人申请理赔时须提供近 3 个月内视力改变显示病情恶化的相关检查报告、诊断证明及病历报告。

12 左和/或右肝叶切除术

被保人因疾病或意外导致必须以部份肝脏切除术切除最少一整叶左肝脏或一整叶右肝脏。

诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱及/或者因捐赠肝脏而所需的肝脏手术均不在保障范围内。

13 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。

该诊断必须由本公司认可医院的专科医生确认。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

14 中度严重肾脏疾病

中度严重肾脏疾病是指慢性肾功能衰竭。必须符合下列所有条件：

- (1) 肾小球滤过率(GFR) $<25\text{ml}/\text{min}\%$ ，或内生肌酐清除率（Ccr） $<25\text{ml}/\text{min}$ ；
- (2) 血肌酐（Scr） $>5\text{mg}/\text{dl}$ 或 $>442\mu\text{mol}/\text{L}$ ；
- (3) 连续维持至少 180 天；
- (4) 慢性肾功能损害的诊断必须由本公司认可医院的泌尿科或肾病科专科医生确定。

15 角膜移植

指因疾病或意外伤害导致视力障碍，已经实际接受了同种（人类）异体角膜移植手术。

16 中度严重系统性红斑狼疮

本保障所指的系统性红斑狼疮必须符合下列所有理赔条件：

- (1) 在下列 5 项情况中出现最少 2 项：

- ① 关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或以上关节；
- ② 浆膜炎：胸膜炎或心包炎；
- ③ 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；
- ④ 血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少；
- ⑤ 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本公司认可医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。

17 中度严重溃疡性结肠炎

本保障所指的溃疡性结肠炎须满足下列所有理赔条件：

- (1) 须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠；
- (2) 活检病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；
- (3) 经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗至少 180 天。

诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

18 中度严重克隆病

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。诊断必须由本公司认可医院的专科医生经内窥镜及肠病理活检结果证实，同时经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗至少 180 天，方符合理赔条件。

19 单肾切除手术

因肾脏疾病或外伤而确实已经接受手术切除左肾和/或右肾。手术必须被本公司认可医院的专科医生视为必要的。

因捐赠肾脏而所需的手术不在本保障范围内。

20 单肺切除手术

单肺切除手术是指投保人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。手术必须被本公司认可医院的专科医生视为必要的。

部分切除一个肺不在此保障范围内。因捐赠肺脏而所需的手术不在本保障范围内。

21 人工耳蜗手术

指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。需经专科医生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。

22 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。

23 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。

如果被保险人在不典型的急性心肌梗塞后 90 天内实施了冠状动脉介入手术(非开胸手术)，本合同只给予在本疾病项下的理赔，不再给予冠状动脉介入手术理赔。理赔后不典型的急性心肌梗塞和冠状动脉介入手术保障同时终止。

24 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激光冠状动脉成形术。

如果被保险人在冠状动脉介入治疗时发生不典型的急性心肌梗塞，本合同只给予在本疾病项下的理赔，不再给予不典型的急性心肌梗塞理赔。理赔后冠状动脉介入手术和不典型的急性心肌梗塞保障同时终止。

25 微创冠状动脉搭桥术

微创冠状动脉搭桥手术是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医院的心脏专科医生进行。

26 颈动脉狭窄介入治疗

颈动脉血管介入治疗术是对一条或以上的颈动脉狭窄的治疗，疾病的诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。理赔时必须同时符合下列所有条件：

- (1) 经由血管造影术证明一条或以上的颈动脉存在 70%或以上狭窄；
- (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/或进行植入支架或颈动脉粥样斑块清除手术；

27 特定周围动脉狭窄的血管介入治疗

周围动脉疾病的血管介入治疗是指一条或以上的下列血管存在狭窄。

本疾病的诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行：

- (1) 为下肢或上肢供血的动脉（如髂、股、腘、肱、桡动脉等）；
- (2) 肾动脉；
- (3) 肠系膜动脉。

理赔时必须同时符合下列所有条件：

- (1) 经血管造影术证明一条或以上的血管存在 50%或以上狭窄；
- (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/或进行植入支架或动脉粥样斑块清除手术。

28 轻微脑中风

指首次实际发生了脑血管的突发病变出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫

描（CT）、核磁共振（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞，在确诊 180 天后仍然遗留神经系统功能障碍。后遗的功能障碍虽未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准，但是仍遗留下列全部障碍：

- （1）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；
- （2）被保险人仍然无法独立完成六项基本日常生活活动中的一项或两项。

有关诊断必须由本公司认可医院的神经科专科医生确认。

29 心脏瓣膜介入手术

为了治疗心脏瓣膜疾病，首次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修复手术。诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

30 主动脉内手术

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。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。

诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

31 脑垂体瘤介入治疗和/或放射治疗

指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为脑垂体瘤，并首次实际接受了介入或放射治疗。

诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

32 颅内动脉瘤的血管介入治疗

经影像学检查，确认颅内动脉瘤诊断成立。并确实进行了血管介入治疗，包括但不限于：经血管内动脉瘤栓塞术、经血管内盘绕治疗术、血管成形术、支架植入术、流量分流器置入术。

该诊断必须是经影像学检查结果支持，并由本公司认可医院的神经科专科医生确认。有关治疗、手术亦必须为医疗必须且由本公司认可医院的神经科专科医生进行。

33 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本公司认可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。

继发于全身性疾病或其它器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。

34 早期运动神经元疾病

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。

必须为严重及永久性神经损伤的运动功能障碍。被保险人满足至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项的条件。

疾病诊断及严重程度必须由本公司认可医院的神经科专科医生确认。

35 心脏起搏器或除颤器植入

因严重心律失常而确实已行植入永久性心脏起搏器或除颤器的手术。

理赔时须提供完整病历资料及手术记录以证实此严重心律失常并不能以其他方法治疗。

诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

36 中度严重细菌性脑膜炎

指细菌感染性脑（脊髓）膜炎导致神经系统永久性的中度功能障碍，即：疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下列全部障碍：

- （1）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；
- （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一项或两项。

诊断必须由本公司认可医院的神经科专科医生确定， 并必须由适当的检查证明疾病原因为急性脑（脊髓）膜受细菌感染。

37 中度严重脑部损伤

指因头部遭受机械性外力伤害，引起脑重要部位损伤，并且由头颅断层扫描（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。头部外伤导致神经系统功能障碍，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。

38 中度严重重症肌无力症

必须由本公司认可的医院的专科医生明确诊断为重症肌无力，且须满足疾病首次确诊 180 天后被保险人仍符合按美国重症肌无力基金会的临床分类界定为第 III 级及以上。

美国重症肌无力基金会的临床分类：

第 I 级：任何眼部肌肉无力，可能性之上睑下垂，及并无其他部位出现肌无力的证据。

第 II 级：任何程度之眼部肌肉无力，及其他部位之轻度肌肉无力。

第 III 级：任何程度之眼部肌肉无力，及其他部位之中度肌肉无力。

第 IV 级：任何程度之眼部肌肉无力，及其他部位之严重肌肉无力。

39 中度严重帕金森病

指经由本公司认可医院的神经科专科医生作出明确之诊断为原发性帕金森病。该诊断必须同时符合下列所有理赔条件：

- (1) 无法通过药物控制；
- (2) 出现逐步退化客观征状；
- (3) 被保人满足至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项的条件。

40 心包膜切除术

因心包膜疾病导致已经接受心包膜切除术。手术必须由本公司认可医院的心脏专科医生认为是医学上必须的情况下进行。

41 中度严重类风湿性关节炎

根据美国风湿病学院的诊断标准，由风湿科专科医生明确诊断并符合下列所有理赔条件：

- (1) 关节广泛受损，并经临床证实出现最少 2 个下列关节位置严重变形：手部、手腕、肘部、膝部、髋部、踝部、颈椎或脚部；
- (2) 被保人满足至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项条件。

9.9 重大疾病

本合同所指重大疾病，是指下列疾病、疾病状态或手术：

1 恶性肿瘤

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》

(ICD-10) 的恶性肿瘤范畴。下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (5) TNM 分期为 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（不包括经输血、因职业关系、器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病）期间所患恶性肿瘤。

2 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的。

3 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 日后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

4 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。

5 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。

6 严重的原发性心肌病

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（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达 IV 级），且有相关住院医疗记录显示 IV 级心功能衰竭状态已持续至少 180 日。本病须经专科医生明确诊断。

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保障范围内。

7 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 日后，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。

8 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

9 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。

10 严重感染性心内膜炎

指因感染性微生物造成心脏内膜发炎，经由专科医生确诊，并符合下列所有条件：

- (1) 以下方法之一血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物：
- ① 微生物：在赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；
 - ② 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；
 - ③ 分别两次血液培养证实有微生物，且与心内膜炎符合；
- (2) 出现明显的心功能衰竭（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达IV级）。

11 严重肺源性心脏病

指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。

心功能衰竭程度至少达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级。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。

12 艾森门格综合征

指因心脏病导致的严重肺动脉高血压及右向左分流。诊断必须由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。

13 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。

14 严重冠心病

指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件：

- (1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞 75%以上，另一支血管管腔堵塞 60%以上；
- (2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞 75%以上，其他两支血管管腔堵塞 60%以上。

左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

15 风湿热导致的心脏瓣膜疾病

指经由专科医生根据已修订的 Jones 标准诊断证实罹患急性风湿热。且因风湿热所导致一个或以上最少轻度心脏瓣膜关闭不全（即返流部分达 20%或以上）或狭窄的心瓣损伤（即心脏瓣面积为正常值的 30%或以下）。有关诊断须由专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。

16 嗜铬细胞瘤

指肾上腺或肾上腺外嗜铬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。且已经由组织病理检查证实，并已经进行了切除嗜铬细胞瘤的手术治疗。嗜铬细胞瘤须经专科医生明确诊断。

17 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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

18 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。

19 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。

20 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。

21 双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下

列至少一项条件：

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

22 系统性红斑狼疮并发肾功能损害

指一种自身免疫性结缔组织病，于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物，造成组织损伤。系统性红斑狼疮的诊断必须经专科医生明确诊断，并须同时满足下列条件：

- (1) 临床表现至少具备下列条件中的 4 个：
 - ① 蝶形红斑或盘形红斑；
 - ② 光敏感；
 - ③ 口鼻腔黏膜溃疡；
 - ④ 非畸形性关节炎或多关节痛；
 - ⑤ 胸膜炎或心包炎；
 - ⑥ 神经系统损伤（癫痫或精神症状）；
 - ⑦ 血象异常（白细胞小于 $4000/\mu\text{l}$ 或血小板小于 $100000/\mu\text{l}$ 或溶血性贫血）。
- (2) 检测结果至少具备下列条件中的 2 个：
 - ① 抗 dsDNA 抗体阳性；
 - ② 抗 Sm 抗体阳性；
 - ③ 抗核抗体阳性；
 - ④ 皮肤狼疮带试验（非病损部位）或肾活检阳性；
 - ⑤ C3 低于正常值。
- (3) 狼疮肾炎致使肾功能减退（或损害），且符合以下条件之一：
 - ① 系统性红斑狼疮造成肾脏功能损害，尿蛋白 $>2\text{g}/24$ 小时且持续性蛋白尿 $>+++$ ；
 - ② 符合下列 WHO 诊断标准定义的 III 型至 V 型狼疮性肾炎。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

- I 型（微小病变型） 镜下阴性，尿液正常；
- II 型（系膜病变型） 中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变；
- III 型（局灶及节段增生型） 蛋白尿，尿沉渣改变；
- IV 型（弥漫增生型） 急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合征；
- V 型（膜型） 肾病综合征或重度蛋白尿。

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。

24 急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清

学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

- (1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
- (2) 肝性脑病；
- (3) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- (4) 肝功能指标进行性恶化。

25 严重溃疡性结肠炎

指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，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。

26 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 日的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

27 终末期肺病

指经专科医生明确诊断，且被保险人已出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断标准必须满足下列所有条件：

- (1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 1 升；
- (2) 动脉血气分析氧分压低于 55mmHg；
- (3) 病人缺氧必须进行输氧治疗。

28 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。

29 急性坏死性胰腺炎开腹手术

指由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，并已经接受了开腹手术进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的治疗。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎以及腹腔镜手术不在保障范围内。

30 严重肾髓质囊性病

指经专科医生明确诊断为肾髓质囊性病，且须同时满足下列条件：

- (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。

31 严重肝豆状核变性（Wilson 病）

指由于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，且须经专科医生明确诊断，并同时必须具备下列情况：

- (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。

32 严重自身免疫性肝炎

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

- (1) 高 γ 球蛋白血症；
- (2) 血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体；
- (3) 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。

33 严重弥漫性系统性纤维化

指一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤/血管和内脏器官的弥漫性硬皮病。本病症须经专科医生明确诊断，并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：

- (1) 肺纤维化，已经出现肺动脉高压、肺心病；
- (2) 心脏功能损害，心脏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；
- (3) 肾脏功能损害，已经出现肾功能衰竭。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 局限硬皮病；
- (2) 嗜酸细胞筋膜炎；
- (3) CREST 综合征。

34 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，并须同时满足下列全部条件：

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

35 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。

36 慢性复发性胰腺炎

有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，导致胰腺进行性破坏、胰腺功能紊乱致糖尿病、营养不良。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、手术或介入治疗。此病症须经专科医生明确诊断。

因酗酒或饮酒过量所致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

37 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) 明确诊断，符合所有以下诊断标准：

- ① 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于 100pg/ml；
- ② 血浆和尿游离皮质醇及尿 17 羟皮质类固醇、17 酮皮质类固醇测定、血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；
- ③ 促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。

(2) 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。

本保障仅包括由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能不全，其他成因（包括但不限于：肾上腺结核、HIV 感染或艾滋病、感染、肿瘤）所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退均不在保障范围内。

38 严重小肠疾病并发症

指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，满足以下所有条件：

- (1) 切除部分或全部小肠；
- (2) 完全肠外营养支持三个月以上。

39 严重的骨髓增生异常综合征

指起源于造血干细胞的一组骨髓克隆增生异常的疾病，符合世界卫生组织（WHO）分型方案中的、难治性贫血伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血伴原始细胞增多-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) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
- (2) 已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。

此病症须经专科医生明确诊断。

40 严重克隆病

指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。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。

41 骨髓纤维化

指一种因纤维组织取代正常骨髓从而导致贫血、白血球及血小板含量过低及脾

脏肿大的疾病。病况必须恶化至永久性及其严重程度导致被保险人需最少每月进行输血。

此病症须经专科医生明确诊断，并提供骨髓穿刺检查诊断报告。

42 严重哮喘

指经专科医生明确诊断为严重哮喘，并且满足下列标准中的三项或三项以上：

- (1) 过去两年中有哮喘持续状态病史；
- (2) 身体活动耐受能力显著下降，轻微体力活动即有呼吸困难，且持续六个月以上；
- (3) 慢性肺部过度膨胀充气导致的由影像学检查证实的胸廓畸形；
- (4) 每日口服皮质类固醇激素，至少持续六个月以上。

43 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。

44 胆道重建手术

指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。

胆道闭锁并不在保障范围内。

45 严重的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性胆管炎 窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。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。

46 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。

47 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 日后，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。

48 深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

49 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。

50 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 日后或意外伤害发生 180 日后，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。

51 严重的多发性硬化

指因中枢神经系统脱髓鞘而导致的不可逆的身体部位的功能障碍，需由神经科专科医生提供明确诊断，并有头颅断层扫描（CT）或核磁共振检查（MRI）结果诊断报告。不可逆的身体部位功能障碍指诊断为功能障碍后需已经持续 180 日以上。

由神经科专科医生提供的明确诊断必须同时包含下列内容：

- (1) 明确出现因视神经、脑干和脊髓损伤而导致的临床表现；
- (2) 神经系统散在的多部位病变；
- (3) 有明确的上述症状及神经损伤反复恶化、减轻的病史纪录。

52 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。

53 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。

54 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 日后，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。

55 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。

56 植物人状态

指经专科医师确诊，由于意外事故或疾病所致大脑皮质全面坏死，意识完全丧失，但脑干及脑干以下中枢神经功能仍保持完好，且此情况持续一个月或以上。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

57 进行性核上性麻痹

指一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。此病症须由专科医生明确，并满足以下全部临床特征：

- （1）步态共济失调；
- （2）对称性眼球垂直运动障碍；
- （3）假性球麻痹（构音障碍和吞咽困难）。

58 开颅手术

被保险人因疾病或意外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）。

理赔时必须提供由专科医生出具的诊断书及手术证明。

59 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。

60 克雅氏病

指一种不可治愈的脑部感染，导致急剧而渐进性的智力功能与活动衰退。

须由专科医生根据临床测试、脑电图和影像结果作出诊断，并发现被保险人出现神经系统异常及严重的渐进性痴呆。

61 丧失一眼及一肢

指因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及单肢肢体机能完全丧失。

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。

单肢肢体机能完全丧失，须满足下列至少一项条件：

- (1) 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；
- (2) 任何一肢肢体机能完全丧失。

62 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。

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。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患进行性多灶性白质脑病不在保障范围内。

63 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，被保险人已经实施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。

64 脊髓小脑变性症

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

- (1) 脊髓小脑变性症必须由医院诊断，并有以下证据支持：
- ① 影像学检查证实存在小脑萎缩；
 - ② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。
- (2) 被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

65 严重肌营养不良症

指一组原发于肌肉的疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。且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。

66 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。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由医院的专科医生确诊，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。

67 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。

68 大面积植皮手术

指为修复皮肤与其下的组织缺损所进行的皮肤移植手术，要求皮肤移植的面积达到全身体表面积的 30%或 30%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

69 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。

70 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]。被保人所患的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级 IV 级的永久不可逆性关节功能障碍（生活不能

自理，且丧失工作能力）并须满足下列全部条件：

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

类风湿性关节炎功能分级标准：

I级 胜任日常生活各项活动（包括生活自理，职业和非职业活动）；

II级 生活自理和工作，非职业活动受限；

III级 生活自理和工作，职业和非职业活动受限；

IV级 生活不能自理，且丧失工作能力。

71 象皮病

指末期丝虫病，已经达到国际淋巴学会分级为三度淋巴水肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

72 经输血导致的艾滋滋病

指被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）或患艾滋病必须满足病毒感染或患艾 以下全部条件：

- (1) 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) 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。本公司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。

73 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。

74 因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病

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）或患艾滋病。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列表内的职业；
- (2) 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性；
- (3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

职业限制如下所示：

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

75 因器官移植导致艾滋病病毒感染或患艾滋病

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

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

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染或患艾滋病不在保障范围内。

76 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。

77 成骨不全症第三型

成骨不全症第三型须由专科医生明确诊断，同时符合下列所有条件：

- （1）就成骨不全症第三型之诊断进行的皮肤切片的病理检查结果为阳性；
- （2）X 光片结果显示多处骨折及逐步脊柱后侧凸畸形；
- （3）有证明是因此疾病引致发育迟缓及听力损伤。

本公司仅对被保险人年满 18 周岁前确诊本项疾病承担保险责任。

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。该病须由医院专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。

79 库鲁病

指一种亚急性传染性朊蛋白病。临床表现为共济失调、震颤、不自主运动，在病程晚期出现进行性加重的痴呆，神经异常。该病必须由权威医疗机构根据致病蛋白的发现而明确诊断。

80 溶血性链球菌引起的坏疽

指包围肢体或者躯干的浅筋膜或者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，且已经立刻进行了手术。最后的诊断必须由微生物或者病理学专家进行相关检查后证实。

上述 9.8 及 9.9 的释义中部分术语释义如下：

(一) 肢体机能完全丧失

肢体机能完全丧失是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。

(二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

语言能力完全丧失是指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

咀嚼吞咽能力完全丧失是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。

(三) 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。

(四) 永久不可逆

永久不可逆是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。

(五) 三大关节

上肢三大关节是指肩、肘、腕关节，下肢三大关节是指髋、膝、踝关节。

(六) 心功能状态分级指美国纽约心脏病学会心功能状态的分级标准：

I 级：体力活动不受限制，日常活动不引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症

状；
II 级：体力活动轻度受限，休息时无症状，日常活动即可引起乏力、心悸、呼

吸困难或心绞痛等症

状；
III 级：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起上述症

状；
IV 级：不能从事任何体力活动，休息时亦有症状，体力活动后加重。

- 9.10 本合同已交保险费 指您为本主险合同已支付的保险费金额总和，不包括职业加费、健康加费及附加合同的保险费。若基本保险金额或保险费支付方式发生变更，本合同已交保险费将进行相应的调整。
- 9.11 确诊日或认定日 轻症疾病确诊日指被保险人满足本合同“轻症疾病”所有条件之日。重大疾病确诊日指被保险人满足本合同“重大疾病”所有条件之日。
- 9.12 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但含有毒品成分的处方药品。

- 9.13 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。
- 9.14 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；
(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。
- 9.15 无有效行驶证** 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。
- 9.16 感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其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。
- 9.17 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。
- 9.18 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。