



请扫描以查询验证条款

长生人寿保险有限公司

长生附加鑫康泰重大疾病保险条款

目 录

第一章	保险合同构成及投保范围	2
第一条	保险合同构成.....	2
第二章	保险责任及责任免除	2
第二条	保险责任.....	2
第三条	责任免除.....	4
第三章	保险金额、保险费及宽限期	5
第四条	保险金额.....	5
第五条	保险费及宽限期.....	5
第四章	保险期间、保险合同成立与生效、解除及终止	5
第六条	保险期间.....	5
第七条	保险合同成立与生效.....	5
第八条	投保人解除合同.....	6
第九条	合同效力终止.....	6
第五章	保险金申请	6
第十条	诉讼时效.....	6
第十一条	保险金申请.....	6
第六章	一般条款	6
第十二条	受益人指定与变更.....	6
第七章	附表	7
附表一	重大疾病种类表.....	7
附表二	轻症疾病种类表.....	20
附表三	轻症疾病所属组别.....	22

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指长生人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的《长生附加鑫康泰重大疾病保险》合同。

第一章 保险合同构成及投保范围

第一条 保险合同构成

长生鑫康泰保险产品计划由《长生鑫康泰养老年金保险》（以下简称“主合同”）、《长生附加鑫康泰两全保险》（以下简称“附加两全合同”）及《长生附加鑫康泰重大疾病保险》（以下简称“本附加合同”）组成。

本附加合同依主合同投保人的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同后始为有效。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同条款不一致，则以本附加合同的条款为准。

第二章 保险责任及责任免除

第二条 保险责任

一、重大疾病保险金

若本附加合同有效，且被保险人于等待期后经我们指定或认可的**医院**¹确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的**重大疾病**²（无论一种或多种），我们按本附加合同的基本保险金额给付重大疾病保险金，**本附加合同、主合同及附加两全合同终止**。

二、生命关爱保险金

若本附加合同有效，且于等待期后，被保险人于年满十八**周岁**³后的首个保险单周年日零时之前经我们指定或认可的医院确诊达到**末期疾病**⁴状态，我们按以下二项金额之和给付生命关爱保险金，**本附加合同、主合同及附加两全合同终止**：

- 1、本附加合同、主合同及附加两全合同**累计保险费**⁵；
- 2、本附加合同基本保险金额的百分之十。

若本附加合同有效，且于等待期后，被保险人于年满十八周岁后的首个保险单周年日零时之后经我们指定或认可的医院确诊达到末期疾病状态，我们按本附加合同的基本保险金额给付生命关爱保险金，**本附加合同、主合同及附加两全合同终止**。

三、特定疾病保险金

¹**医院**：是指符合下列所有条件之机构：

- 1) 拥有合法经营执照；
- 2) 设立的主要目的为向受伤者或患病者提供住院治疗；
- 3) 有合格的医生或护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- 4) 具有系统性诊疗等程序或手术设备并经中华人民共和国卫生部指定的二级或二级以上综合性医院和专科医院，但不包括观察室、联合病房和康复病房；
- 5) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

²**重大疾病**：重大疾病种类见附表一。

³**周岁**：以有效身份证件中记载的出生日期为基准计算。

⁴**末期疾病**：是指被保险人经本公司指定或认可的医院确诊且经本公司认定，其所患疾病依现有医疗技术无法治愈且依据医学及临床经验认定其平均存活期间在六个月以下，积极治疗已被放弃，所有治疗措施仅以减轻被保险人痛苦为目的。

⁵**累计保险费**：根据保险事故发生时的基本保险金额及被保险人投保时的性别、年龄所确定的年交保险费计算，但不包括任何由于疾病、健康及职业等因素引起的加费部分。

若本附加合同有效，且被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的**特定疾病**⁶（无论一种或多种），我们在给付重大疾病保险金的基础上，另按本附加合同基本保险金额的百分之二十给付特定疾病保险金，本附加合同、主合同及附加两全合同终止。

四、轻症疾病保险金

本附加合同约定的**轻症疾病**⁷分为 A、B、C 三组，详细疾病分组信息请见**轻症疾病分组**⁸。

每组轻症疾病保险金的给付次数以一次为限，给付后该组轻症疾病的保险责任终止。本附加合同轻症疾病保险金的累计给付次数以三次为限，当累计给付达到三次时，本项保险责任终止。

若被保险人同时符合本附加合同约定的重大疾病定义和轻症疾病定义的，我们仅承担给付重大疾病保险金的保险责任。

1、首次轻症疾病保险金

若本附加合同有效，且被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的轻症疾病（无论一种或多种），但未达到重大疾病给付标准，我们按本附加合同基本保险金额的百分之二十给付首次轻症疾病保险金，给付后该轻症疾病所属组别的保险责任终止。

2、第二次轻症疾病保险金

若本附加合同有效，被保险人已发生首次轻症疾病并且自首次轻症疾病确诊之日起满三百六十五天后，经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的首次轻症疾病所属组别以外其他组中的任何一种轻症疾病（无论一种或多种），但未达到重大疾病给付标准，我们按本附加合同的基本保险金额的百分之三十给付第二次轻症疾病保险金，给付后该轻症疾病所属组别的保险责任终止。

3、第三次轻症疾病保险金

若本附加合同有效，被保险人已发生两次轻症疾病并且自第二次轻症疾病确诊之日起满三百六十五天后，经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的首次轻症疾病所属组别及第二次轻症疾病所属组别以外其他组中的任何一种轻症疾病（无论一种或多种），但未达到重大疾病给付标准，我们按本附加合同的基本保险金额的百分之三十给付第三次轻症疾病保险金，本附加合同轻症疾病的保险责任终止。

五、身故保险金

若本附加合同有效，且被保险人于年满八十八周岁后的首个保险单周年日零时之后身故，我们按本附加合同的基本保险金额给付身故保险金，本附加合同、主合同及附加两全合同终止。

六、豁免保险费

若本附加合同有效，且被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初

⁶**特定疾病：**指男性肺部恶性肿瘤和女性乳腺恶性肿瘤。其中：

男性肺部恶性肿瘤指原发于肺组织的恶性肿瘤，ICD-10 编码主码为 C34。

女性乳腺恶性肿瘤指原发于乳腺组织的恶性肿瘤，ICD-10 编码主码为 C50。

⁷**轻症疾病：**轻症疾病种类见附表二。

⁸**轻症疾病分组：**轻症疾病分组见附表三。

次罹患本附加合同所定义的轻症疾病（无论一种或多种），我们豁免自被保险人确诊初次罹患本附加合同所定义的轻症疾病之日起的下一个保险单周年日及以后各期本附加合同、主合同及附加两全合同应交的保险费，本附加合同、主合同及附加两全合同继续有效。

对于本附加合同重大疾病保险金、生命关爱保险金、身故保险金及附加两全合同身故保险金四项保险责任，我们将根据保险事故的性质仅按其中一项保险责任的约定承担保险责任。

除本附加合同另有约定外，重大疾病保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金及豁免保险费责任等待期为自本附加合同生效日或复效日（以较迟者为准）起九十天，生命关爱保险金责任等待期为自本附加合同生效日或复效日（以较迟者为准）起一年。

第三条 责任免除

一、被保险人因下列情形之一而身故，我们不承担给付身故保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人主动吸食或注射**毒品**⁹；
4. 被保险人自本附加合同成立日期起二年内或本附加合同最后复效日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
5. 被保险人**酒后驾驶**¹⁰、**无合法有效驾驶证驾驶**¹¹，或**驾驶无有效行驶证**¹²的机动车¹³；
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。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们向被保险人的继承人退还本附加合同的**现金价值**¹⁴。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

二、被保险人因下列情形之一导致发生疾病、达到疾病状态、末期疾病或进行手术的，我们不承担给付重大疾病保险金、生命关爱保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金及豁免保险费的责任：

⁹**毒品**：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

¹⁰**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。

¹¹**无合法有效驾驶证驾驶**：

指下列情形之一：

- 1) 没有取得驾驶资格；
- 2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- 3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- 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。

¹²**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。

¹³**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。

¹⁴**现金价值**：指本附加合同所具有的价值，通常体现为您解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。各保险单年度末的现金价值载明于保险单现金价值表中。

- 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、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、 被保险人主动吸食或注射毒品；
- 4、 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 5、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 6、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 7、 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**¹⁵（不包括第七章重大疾病种类表中的第四十七类与第五十七类）；
- 8、 **遗传性疾病**¹⁶，**先天性畸形、变形或染色体异常**¹⁷。

第三章 保险金额、保险费及宽限期

第四条 保险金额

本附加合同的基本保险金额等于主合同的基本保险金额。若主合同基本保险金额发生变更，则本附加合同的基本保险金额将同时发生变更，且变更后的基本保险金额等于主合同的基本保险金额。

在豁免保险费期间，我们不接受您的减少本附加合同基本保险金额的申请。

第五条 保险费及宽限期

您应按本附加合同约定的保险费交费期间、应付日、交费方式等交付本附加合同的保险费。分期支付保险费的，在您交纳首期保险费后，您应在保险费应付日或应付日前交付以后各期保险费。宽限期的规定与主合同相同。

第四章 保险期间、保险合同成立与生效、解除及终止

第六条 保险期间

本附加合同的保险期间为终身。

第七条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。我们将签发保险单作为本附加合同成立的标志。

除本附加合同另有约定外，本附加合同自我们收到首期保险费并签发保险单的次日零时起开始生效。

本附加合同的成立日、生效日均载明于保险单上。

除本附加合同另有约定外，我们自生效日零时起开始承担保险责任。

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

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

¹⁶**遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

¹⁷**先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

第八条 投保人解除合同

在本附加合同有效期内，若您要求解除本附加合同，视同一并要求解除主合同及附加两全合同。我们将按主合同中投保人解除合同处理。

第九条 合同效力终止

发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

- 一、主合同解除、终止；
- 二、您于本附加合同有效期内解除本附加合同；
- 三、被保险人身故；
- 四、本附加合同保险期间届满；
- 五、主合同或本附加合同约定的其他终止情形。

第五章 保险金申请

第十条 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五年，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重大疾病保险金、生命关爱保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金及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。

第十一条 保险金申请

一、身故保险金

在申请身故保险金时，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. 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
4. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

二、在申请重大疾病保险金、生命关爱保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金及豁免保险费时，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. 我们指定或认可的医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他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、损失程度等相关的其他证明或资料。

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，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明或资料。

第六章 一般条款

第十二条 受益人指定与变更

除本附加合同另有约定外，重大疾病保险金、生命关爱保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金的受益人为被保险人本人。

您或被保险人可以指定或变更身故保险金受益人，但您指定或变更上述保险金受益人须征得

被保险人书面同意。变更受益人须书面通知我们，并经我们在保险单上批注。
若受益人为数人时，您或被保险人应确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各受益人享有相等份额的受益权。

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。
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：

- 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身故，没有其他受益人的；
- 三、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。

若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，则推定受益人先于被保险人身故。

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。

第七章 附表

附表一：重大疾病种类表

以下第一至二十五类重大疾病是中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病，第二十六至八十八类重大疾病是我们在中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病范围之外增加的疾病。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由**专科医生¹⁸**明确诊断。

一、恶性肿瘤	指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。 下列疾病不在保障范围内： (1) 原位癌； (2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病； (3) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病； (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）； (5) TNM 分期为 T ₁ N ₀ M ₀ 期或更轻分期的前列腺癌； (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
二、急性心肌梗塞	指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件： (1) 典型临床表现，例如急性胸痛等； (2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞； (3) 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) 发病九十天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于

¹⁸ **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。

	50%。
三、脑中风后遗症	指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊一百八十天后，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 ¹⁹ ； (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 ²⁰ ； (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 ²¹ 中的三项或三项以上。
四、重大器官移植术或造血干细胞移植术	重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。 造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。
五、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。 冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
六、终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）	指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少九十天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。
七、多个肢体缺失	指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
八、急性或亚急性重症肝炎	指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件： (1) 重度黄疸或黄疸迅速加重； (2) 肝性脑病； (3) B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩； (4) 肝功能指标进行性恶化。
九、良性脑肿瘤	指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件： (1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；

¹⁹**肢体机能完全丧失**：指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

²⁰**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**：语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

咀嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

²¹**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。

	<p>(2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。</p> <p>脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。</p>
十、慢性肝功能衰竭失代偿期	<p>指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：</p> <p>(1) 持续性黄疸；</p> <p>(2) 腹水；</p> <p>(3) 肝性脑病；</p> <p>(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。</p> <p>因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。</p>
十一、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	<p>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，指疾病确诊一百八十天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：</p> <p>(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；</p> <p>(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；</p> <p>(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。</p>
十二、深度昏迷	<p>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九十六小时以上。</p> <p>因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。</p>
十三、双耳失聪	<p>指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆²²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。</p>
十四、双目失明	<p>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：</p> <p>(1) 眼球缺失或摘除；</p> <p>(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）；</p> <p>(3) 视野半径小于 5 度。</p>
十五、瘫痪	<p>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，指疾病确诊一百八十天后或意外伤害发生一百八十天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意意识活动。</p>
十六、心脏瓣膜手术	<p>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。</p>
十七、严重阿尔茨海默病	<p>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。</p> <p>神经官能症和精神疾病不在保障范围内。</p>
十八、严重脑损伤	<p>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</p>

²²**永久不可逆**：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗一百八十天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

	<p>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，指脑损伤一百八十天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：</p> <p>(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；</p> <p>(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；</p> <p>(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。</p>
十九、严重帕金森病	<p>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：</p> <p>(1) 药物治疗无法控制病情；</p> <p>(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。</p> <p>继发性帕金森综合征不在保障范围内。</p>
二十、严重 III 度烧伤	指烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积达到全身体表面积的 20%或 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
二十一、严重原发性肺动脉高压	指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
二十二、严重运动神经元病	是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。
二十三、语言能力丧失	<p>指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少十二个月（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。</p> <p>精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。</p>
二十四、重型再生障碍性贫血	<p>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：</p> <p>(1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；</p> <p>(2) 外周血象须具备以下三项条件：</p> <p>① 中性粒细胞绝对值$\leq 0.5 \times 10^9/L$；</p> <p>② 网织红细胞$< 1\%$；</p> <p>③ 血小板绝对值$\leq 20 \times 10^9/L$。</p>
二十五、主动脉手术	<p>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。</p> <p>动脉内血管成形术不在保障范围内。</p>
二十六、植物人状态	<p>植物人状态系指由于严重颅脑外伤造成大脑严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。</p> <p>植物人状态必须持续三十天以上方可申请理赔。</p>
二十七、急性脊髓灰质炎	<p>是指由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱的瘫痪性疾病。诊断必须由我们认可的神经科主任级专科医生确认并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：脑脊液检查或血清学抗体检查报告）被保险人若无因此感染而导致的瘫痪，则不符合理赔条件。</p> <p>其它病因所致的瘫痪，例如格林—巴利综合症（急性感染性多神经炎）则</p>

	不在此保障范围以内。
二十八、多发性硬化症	<p>多发性硬化症为中枢神经系统脱髓鞘病变。其诊断必须由我们认可医院的神经内科主任级专科医生确诊，并应由 CT 或 MRI 确认的中枢神经系统病灶证实。神经内科专科医生提供的病历文件必须载明不可逆性的神经系统功能障碍与缺失的详情。诊断须包括：</p> <p>(1) 神经异常症状必须不间断地持续至少六个月，或</p> <p>(2) 有至少两次发作的临床记录且发作间隔至少一个月，或</p> <p>(3) 至少有一次临床发作记录且有典型的脑脊液改变并伴 MRI 的损伤表现。</p> <p>必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有 MRI 检查的典型改变。</p> <p>由于其它病因（如：血管疾病、细菌或病毒疾病）引起的中枢神经系统疾病不在保障范围内。</p>
二十九、原发性心肌病	<p>指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级^注），且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少一百八十天。</p> <p>本病须经专科医师明确诊断。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。</p> <p>注：美国纽约心脏协会分类标准心功能四级是指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动，休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现。</p>
三十、严重的类风湿性关节炎	<p>类风湿性关节炎是指以关节滑膜炎为主要病理改变的慢性全身性自身免疫性疾病，诊断须符合国际认可的疾病诊断标准；严重的类风湿性关节炎是指符合下列三项标准的类风湿性关节炎：</p> <p>(1) 至少包括下列关节中的三组或三组以上有广泛受损和畸形改变：手指关节、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、脊椎或脚趾关节；</p> <p>(2) 手和腕的后前位 X 线检查可见类风湿性关节炎的典型变化，包括骨质侵蚀或钙流失，在受累关节及其临近部位尤其明显；</p> <p>(3) 关节的畸形改变伴功能障碍至少持续六个月。</p>
三十一、系统性红斑狼疮	<p>是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。多侵犯育龄女性。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。本附加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。</p> <p>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在保障范围内。</p> <p>世界卫生组织(WHO) 狼疮性肾炎分型：</p> <p>I 型(微小病变型)镜下阴性，尿液正常；</p> <p>II 型(系膜病变型)中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变；</p> <p>III型(局灶及节段增生型)蛋白尿，尿沉渣改变；</p> <p>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；</p> <p>V 型(膜型)肾病综合征或重度蛋白尿。</p>
三十二、严重慢性	慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，必须由呼吸专科

呼吸衰竭	<p>医师确认并符合下列所有条件：</p> <p>(1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 0.75 升；</p> <p>(2) 病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗；</p> <p>(3) 动脉血气分析氧分压低于 55mmHg。</p> <p>理赔时必须提供以上三项相应的证明文件或检查报告。</p>
三十三、全身性重症肌无力	<p>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：</p> <p>(1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；</p> <p>(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。</p>
三十四、严重克隆病	<p>克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。</p>
三十五、严重溃疡性结肠炎	<p>指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。</p>
三十六、坏死性筋膜炎	<p>坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：</p> <p>(1) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；</p> <p>(2) 细菌培养检出致病菌；</p> <p>(3) 出现广泛性肌肉及组织坏死，并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。</p> <p>清创术不在保障范围内。</p>
三十七、慢性复发性胰腺炎	<p>胰腺炎反复发作超过三次以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良，需要接受酶替代治疗。诊断必须有消化科专科医生确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。</p> <p>因酒精所致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。</p>
三十八、肌营养不良症	<p>指一组遗传性肌肉变性病变，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。其诊断需满足下列全部条件：</p> <p>(1) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；</p> <p>(2) 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；</p> <p>(3) 已导致被保险人持续超过三个月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。</p>
三十九、非阿尔茨海默病所致严重痴呆	<p>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。</p> <p>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。</p>
四十、严重川崎病	<p>川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。</p> <p>本附加合同仅对诊断性检查证实川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异</p>

	常并且实际接受了手术治疗的情况予以理赔。
四十一、严重幼年型类风湿性关节炎	幼年型类风湿性关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。 本附加合同仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿性关节炎予以理赔。
四十二、疾病或外伤所致智力障碍（残疾）	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）或智力残疾。根据智商（IQ）智力低常分为轻度（IQ50-70）；中度（IQ35-50）；重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。 智商70-85 为智力临界低常，不在保障范围内。 智商的检测必须由本公司认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有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) 被保险人大于或等于六周岁； (2) 主任医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低下； (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一百八十天以上。
四十三、严重心肌炎	指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到纽约心脏病学会心功能分级状态分级IV级，且持续至少九十天。
四十四、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。
四十五、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。
四十六、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。 为治疗因酒精中毒引起的急性坏死性胰腺炎的开腹手术不在保障范围内。
四十七、经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染	是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且符合下列所有条件： (1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染 HIV； (2) 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉； (3) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照； (4) 受感染的被保险人不是血友病患者。

	<p>在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。</p> <p>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病毒感染不在保障范围内。</p> <p>我们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。</p> <p>本公司承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。</p>
四十八、系统性硬化	<p>系统性硬化病又称硬皮病，是以弥漫性皮肤、血管及内脏器官结缔组织纤维化、硬化及萎缩为特点的结缔组织病。必须由风湿免疫专科医生确诊。必须有活体组织检查和血清学的检查作为确诊依据，并且须满足下列至少一项条件：</p> <p>(1) 肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；</p> <p>(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；</p> <p>(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。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <p>(1) 局限性硬皮病（包括带状硬皮病、硬斑病）；</p> <p>(2) 嗜酸性细胞性筋膜炎；</p> <p>(3) CREST 综合征。</p>
四十九、象皮病	<p>指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。</p>
五十、肾髓质囊性病	<p>肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求：</p> <p>(1) 同时存在肾髓质囊肿、肾小管萎缩和间质纤维化的病理改变；</p> <p>(2) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；</p> <p>(3) 诊断须由肾组织活检确定。</p>
五十一、侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）	<p>该类疾病是指异常增生的绒毛组织浸润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。</p>
五十二、原发性慢性肾上腺皮质功能减退	<p>指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。须满足下列全部条件：</p> <p>(1) 明确诊断，符合所有以下诊断标准：</p> <p>①血浆促肾上腺皮质激素(ACTH)水平测定大于100pg/ml；</p> <p>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；</p> <p>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。</p> <p>(2) 已经采用皮质类固醇替代治疗一百八十天以上。</p> <p>肾上腺结核、HIV感染或患艾滋病、感染、肿瘤所致的肾上腺皮质功能减退不在保障范围内。</p>
五十三、严重的胰岛素依赖型糖尿病	<p>胰岛素依赖型糖尿病是由于胰岛素分泌绝对不足而引起以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，需持续利用外源性胰岛素治疗。必须</p>

(I型糖尿病)	<p>明确诊断为胰岛素依赖型糖尿病(1型糖尿病)并满足下列至少一个条件:</p> <p>(1) 出现增殖性糖尿病视网膜病变;</p> <p>(2) 糖尿病肾病,且尿蛋白>0.5g/24h;</p> <p>(3) 因糖尿病足趾坏疽进行足趾或下肢截断术。</p>
五十四、原发性骨髓纤维化	<p>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。本病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由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一百八十天及以上,并已经实际接受了针对此症的治疗:</p> <p>(1) 血红蛋白<100g/L;</p> <p>(2) 白细胞计数>25×10⁹/L;</p> <p>(3) 外周血原始细胞>1%;</p> <p>(4) 血小板计数<100×10⁹/L。</p> <p>任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。</p>
五十五、严重骨髓增生异常综合征	<p>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,本附加合同所指的严重的骨髓增生异常综合征需满足下列所有条件:</p> <p>(1) 由设有专门血液病专科的公立三级甲等医院血液病专科的主治级别以上的医师确诊;</p> <p>(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%;</p> <p>(3) 已接受至少累计三十日的化疗或已接受骨髓移植治疗。</p> <p>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。</p> <p>疑似病例不在保障范围之内。</p>
五十六、弥漫性血管内凝血	<p>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,此症必须由本公司认可的专科医生确诊,并且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。</p>
五十七、因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染	<p>在本附加合同生效日或复效日(以较迟者为准)之后,感染艾滋病病毒必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生。</p> <p>并且证实满足以下所有条件者:</p> <p>(1) 导致感染艾滋病病毒的意外事故必须在意外发生后三十天内(含第三十天)向我们报告;</p> <p>(2) 导致意外事故的明确的艾滋病病毒感染的液体的证据;</p> <p>(3) 在书面报告意外发生后的一百八十天内(含第一百八十天)出现血清HIV 阴性转变为 HIV 阳性的证据。这个证据必须包括一个意外事故发生后五天内(含第五天)HIV 抗体阴性的检查报告;</p> <p>意外事故后十二个月内需要进行进一步的血液检查以确认存在艾滋病病毒抗体的存在。</p> <p>我们仅在被保险人的职业为从业医生、医学院学生、国家注册护士、医学检验技师、牙医(外科医生和护士)或辅助医务工作者、医学中心或医院工作人员时承担此项保险责任。</p> <p>在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒(HIV)病毒作用的疗法被发</p>

	<p>现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。</p> <p>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病毒感染不在保障范围内。</p> <p>本公司承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。</p>
五十八、严重哮喘	<p>一种可逆性、反复发作的支气管阻塞型疾病。需满足下列至少三项条件：</p> <p>(1) 过去两年中有哮喘持续状态（哮喘持续发作二十四小时以上不能缓解）病史；</p> <p>(2) 肺部慢性过度膨胀充气导致的胸廓畸形；</p> <p>(3) 在家中需要医师处方的氧气治疗法；</p> <p>(4) 持续日常服用口服可的松类固醇激素（至少持续服用六个月以上）。</p>
五十九、严重自身免疫性肝炎	<p>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：</p> <p>(1) 高γ球蛋白血症；</p> <p>(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；</p> <p>(3) 肝脏活检证实免疫性肝炎；</p> <p>(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。</p>
六十、严重癫痫	<p>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。理赔时必须提供六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，或者已进行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。</p> <p>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。</p>
六十一、严重细菌性脑脊髓膜炎	<p>指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害（注），持续一百八十天以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。</p> <p>注：永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续一百八十天以上仍无改善迹象。</p>
六十二、疯牛病	<p>神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下症状：</p> <p>(1) 不能控制的肌肉痉挛及震颤；</p> <p>(2) 逐渐痴呆；</p> <p>(3) 小脑功能不良，共济失调；</p> <p>(4) 手足徐动症。</p> <p>诊断必须由神经科专科医生基于以下检查报告作出：脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描(CT)及核磁共振(MRI)。</p>
六十三、骨生长不全症	<p>一种胶原病，特征为骨易碎，骨质疏松和易骨折。该病有四种类型：I型、II型、III型、IV型。只保障III型成骨不全的情形。其主要临床特点有：发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III型成骨不全的诊断必须根据身体检查，家族史，X线检查和皮肤活检报告资料确诊。</p>
六十四、进行性核	<p>进行性核上性麻痹（PSP）又称Steele-Richardson-Olszewski综合症，是一</p>

上性麻痹	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。 PSP 必须由三级甲等医院的神经内科专科医生确诊，并且被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
六十五、严重瑞氏综合征	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。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由三级医院的儿科专科医生确诊，并符合下列所有条件： (1) 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据； (2) 血氨超过正常值的 3 倍； (3) 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。
六十六、肾上腺脑白质营养不良	指一种最常见的过氧化物酶体病，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，持续至少一百八十天。 本附加合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔。
六十七、破裂脑动脉瘤夹闭手术	指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉夹闭手术。 脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。
六十八、冠状动脉粥样斑块切除术	指有心绞痛等心脏不适症状，经过血管造影技术检查证实同时存在两支（其中一支为左冠状动脉主干、左前降支或左回旋支）或更多支的冠状动脉血管发生严重的狭窄（狭窄程度在70%以上），需要并且已实施冠状动脉粥样斑块切除术以改善血管的血流状况。索赔时必须提供血管造影的影像资料、报告、手术记录和病历。
六十九、肺源性心脏病	指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大特征的心脏病。须经呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准： (1) 左心房压力增高（不低于 20 个单位）； (2) 肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）； (3) 肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱； (4) 肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱； (5) 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱； (6) 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。
七十、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。被保险人需通过电脑断层扫描（CT）、核磁共振扫描（MRI）、核磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查，并须经专科医生确诊。
七十一、严重的成人斯蒂尔病	严重的成人斯蒂尔病须满足下列全部条件： (1) 因该病引致广泛性关节破坏，以致需要进行膝关节或髋关节置换，并且实际进行了膝关节或髋关节置换； (2) 由风湿病专科医生确定诊断；

	(3) 理赔时被保险人已满十八周岁。
七十二、严重传染性心内膜炎	<p>因感染性微生物造成心脏内膜发炎，并符合下列所有条件：</p> <p>(1) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物：</p> <p>①微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；或</p> <p>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；或</p> <p>③分别两次血液培养证实有典型之微生物且与心内膜炎符合；或</p> <p>④持续血液培养证实有微生物阳性反应，且与心内膜炎符合。</p> <p>(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（指心瓣膜开口范围少于或等于正常的 30%）；</p> <p>(3) 心内膜炎及心瓣膜损毁程度需经由心脏专科医生确诊。</p>
七十三、胰腺移植	<p>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。</p> <p>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。</p>
七十四、肺淋巴管肌瘤病	<p>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：</p> <p>(1) 经组织病理学诊断；</p> <p>(2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变；</p> <p>(3) 血气提示低氧血症。</p>
七十五、肺泡蛋白质沉积症	<p>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。</p>
七十六、严重肠道疾病并发症	<p>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：</p> <p>(1) 至少切除了三分之二小肠；</p> <p>(2) 完全肠外营养支持三个月以上。</p>
七十七、埃博拉病毒感染	<p>指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病，并须满足下列全部条件：</p> <p>(1) 实验室检查证实埃博拉病毒的存在；</p> <p>(2) 从发病开始有超过三十天的进行性感染症状。</p>
七十八、重症手足口病	<p>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。经我们认可的医疗机构的儿科专科医生确诊为罹患手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：</p> <p>(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；</p> <p>(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；</p> <p>(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。</p>
七十九、溶血性链球菌引起的坏疽	<p>躯干或肢体的浅筋膜或涉及肌肉的深筋膜感染，呈暴发性进展，必须即刻手术清创。须在外科手术后进行组织培养证实溶血性链球菌坏疽并由专科医生确诊。</p>
八十、肝豆状核变性	<p>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</p>

	<p>部条件：</p> <p>(1) 典型症状；</p> <p>(2) 角膜色素环（K-F环）；</p> <p>(3) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；</p> <p>(4) 经皮做肝脏活检来定量分析肝脏铜的含量。</p>
八十一、严重冠心病	指根据冠状动脉造影检查结果确诊的三支主要血管(左冠状动脉主干和右冠状动脉，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。
八十二、结核性脑膜炎	<p>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：</p> <p>(1) 出现颅内压明显增高，表现头痛、呕吐和视乳头水肿；</p> <p>(2) 出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态；</p> <p>(3) 昏睡或意识模糊；</p> <p>(4) 视力减退、复视和面神经麻痹。</p>
八十三、颅脑手术	<p>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）。</p> <p>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。</p> <p>因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。</p>
八十四、自体造血干细胞移植	指由于患者自身骨髓造血功能异常或为了达到治疗肿瘤的目的，采集患者自己的一部分造血干细胞，分离并深低温保存，再回输给患者使患者的造血功能和免疫功能重新恢复的一种治疗方法。
八十五、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。
八十六、亚急性硬化性全脑炎	<p>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：</p> <p>(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</p> <p>(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。</p>
八十七、脊髓小脑变性症	<p>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：</p> <p>(1) 脊髓小脑变性症必须由本公司认可的神经内科专科医生确诊，并有以下全部证据支持：</p> <p>① 影像学检查证实存在小脑萎缩；</p> <p>② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常；</p> <p>(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。</p>
八十八、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。此症必须由本公司认可的神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

附表二：轻症疾病种类表

一、极早期恶性肿瘤或恶性病变	指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗。 (1) 原位癌*； (2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病； (3) 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 T ₁ N ₀ M ₀ 期或更轻分期的前列腺癌。 * 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。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。
二、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。
三、轻微脑中风	指实际发生了脑血管的突发病变，出现了神经系统功能障碍表现，并住院接受治疗，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，在确诊一百八十天后神经系统功能障碍程度未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准。 短暂性脑缺血发作（TIA）和腔隙性脑梗塞不在保障范围内。
四、冠状动脉介入手术	指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、冠状动脉粥样硬化斑块切除术或激光冠状动脉成形术。
五、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。
六、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤	指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（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、严重脑炎或脑膜炎	指因患脑炎或脑膜炎住院治疗，并且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，指疾病确诊一百八十天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍： (1) 一肢或一肢以上肢体肌力 III 级或 III 级以下的运动功能障碍； (2) 听力丧失，双耳平均听阈大于 55 分贝或一耳平均听阈大于 90 分贝； (3) 视野缺损，双眼视野半径小于 20 度； (4) 视力严重受损，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）。
八、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，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列全部条件： (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。
九、心脏瓣膜介入手术	为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了胸腔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。

十、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，指脑损伤一百八十天后，仍完全丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或以上。
十一、较小面积 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 15% 或 15% 以上且少于 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。
十二、轻度原发性肺动脉高压	指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 III 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg。
十三、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。
十四、肺功能衰竭	是指被保险人必须经我们认可的医院的呼吸科专科医师确诊罹患慢性肺部疾病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断标准包括以下各项： (1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于预测值的 50%； (2) 病人血氧不足必须间断地进行输氧治疗； (3) 动脉血气分析氧分压低于 60mmHg。
十五、川崎病合并冠状动脉扩张	川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。 本附加合同仅对诊断性检查证实川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常，但未接受手术治疗的情况予以赔付。
十六、慢性肾功能障碍	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) GFR < 25%； (2) Scr > 5mg/dl 或 >442umol/L； (3) 持续一百八十天。
十七、单侧肺脏切除	因疾病或意外事故实际实施的一侧肺脏切除术。 部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内。
十八、继发性肺动脉高压	继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。诊断需要有心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
十九、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。诊断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) 双耳持续十二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。
二十、中度帕金森氏症	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) 自主生活能力完全丧失，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。
二十一、中度瘫痪	指因疾病或意外伤害导致一肢肢体机能永久完全丧失，肢体机能永久完全丧失，疾病确诊一百八十天后或意外伤害发生一百八十天后，该肢三大关

	节肿的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
二十二、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，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两项。

附表三：轻症疾病所属组别

A 组	B 组	C 组
1、极早期恶性肿瘤或恶性病变	1、不典型的急性心肌梗塞	1、单个肢体缺失
	2、轻微脑中风	2、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤
	3、冠状动脉介入手术	3、严重脑炎或脑膜炎
	4、心脏瓣膜介入手术	4、视力严重受损
	5、轻度原发性肺动脉高压	5、脑损伤
	6、主动脉内手术	6、较小面积 III 度烧伤
	7、肺功能衰竭	7、人工耳蜗植入术
	8、川崎病合并冠状动脉扩张	8、中度帕金森氏症
	9、慢性肾功能障碍	9、中度瘫痪
	10、单侧肺脏切除	10、早期运动神经元疾病
	11、继发性肺动脉高压	

<本页结束>