

富德生命童宝保少儿重大疾病保险

(2018年9月版)

富德生命[2018]
疾病保险 048号



请扫描以查询验证条款

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

投保人：是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人，即“您”。

被保险人：是指其人身受保险合同保障的人。

保险人：是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司，即“我们”。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

犹豫期：是指对于保险期间为1年期以上的人身保险产品，为了使投保人能够冷静考虑自己的保险需求，保险合同约定投保人签收保险合同次日零时起的一定期间内可以解除保险合同，保险公司将无息退回投保人已交的保险费。该期间称为犹豫期。

保险责任：是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，保险公司应承担的保险金给付责任。

责任免除：是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，保险公司不承担给付保险金的责任。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

犹豫期内您可以选择解除保险合同.....	第四条
被保险人享有保险责任的保障.....	第五条
您有解除保险合同的权利.....	第二十二条

您应当特别注意的事项

本主险合同有180日的等待期.....	第五条
在责任免除的情况下，我们不承担保险责任.....	第六条
在某些情况下，保险合同会效力中止，但在一定的条件下，您可以申请恢复合同效力.....	第九、十条
解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	第二十二、二十三条
请您特别注意“重大疾病的定义”、“特定重大疾病的定义”、“罕见重大疾病的定义”、“轻症疾病的定义”、“中症疾病的定义”.....	第二十五、二十六、二十七、二十八、二十九条
我们对重要术语进行了释义，请您特别注意.....	第三十条

本主险合同中“您”均指投保人，“我们”均指富德生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间
- 第四条 犹豫期

第二部分 我们提供的保障

- 第五条 保险责任
- 第六条 责任免除
- 第七条 未成年人身故保险金限额

第三部分 您的权利和义务

- 第八条 基本保险金额和保险费
- 第九条 宽限期及保险合同效力的中止
- 第十条 保险合同效力的恢复

第四部分 如何申请保险金

- 第十一条 明确说明与如实告知
- 第十二条 合同解除权的限制
- 第十三条 受益人
- 第十四条 保险事故的通知

- 第十五条 司法鉴定

- 第十六条 保险金的申请

- 第十七条 宣告死亡处理

- 第十八条 诉讼时效

第五部分 一般约定

- 第十九条 年龄或性别错误处理

- 第二十条 合同内容的变更

- 第二十一条 联系方式的变更

- 第二十二条 解除合同的手续及风险

- 第二十三条 欠款扣除

- 第二十四条 争议处理

- 第二十五条 重大疾病的定义

- 第二十六条 特定重大疾病的定义

- 第二十七条 罕见重大疾病的定义

- 第二十八条 轻症疾病的定义

- 第二十九条 中症疾病的定义

第六部分 释义

- 第三十条 释义

<本页内容结束>

【条款内容】

第一部分 您与和我们订立的合同

第一条 保险合同的构成

本主险合同由电子保险单或其他保险凭证及所附条款、电子投保单、与本主险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单以及其他您与我们共同认可的书面或者电子协议构成。

第二条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本主险合同成立。

本主险合同自我们收取保险费并签发保险单的次日零时起生效，具体生效日以电子保险单所载的日期为准。

我们自本主险合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本主险合同的保险期间自生效日起至期满日的二十四时止，本主险合同的期满日载明于电子保险单上。

第四条 犹豫期

自您签收本主险合同次日零时起，有 15 个自然日的犹豫期。在此期间您可以书面形式或双方认可的其他形式通知我们解除本主险合同。我们无息退还您本主险合同实际缴纳的保险费（释义一）。自我们收到您解除本主险合同的书面申请时起，本主险合同即被解除且自始无效，本主险合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

第二部分 我们提供的保障

第五条 保险责任

若被保险人于本主险合同生效日起 180 日内（含第 180 日）或效力恢复之日起 180 日内（含第 180 日），被确诊首次患本主险合同定义的重大疾病、特定重大疾病、罕见重大疾病、轻症疾病、中症疾病或因被确诊首次患本主险合同定义的上述疾病导致身故的，我们不承担保险责任，并无息退还本主险合同实际缴纳的保险费，本主险合同终止。这 180 日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害事故（释义二）发生上述情形的，无等待期。

在本主险合同保险责任开始后的有效期内，我们依照下列约定承担保险责任：

一、重大疾病保险金给付

若被保险人因意外伤害事故，或于等待期后非因意外伤害事故被确诊首次患本主险合同定义的重大疾病，我们将按本主险合同的基本保险金额给付重大疾病保险金，本主险合同终止；

本主险合同定义的重大疾病指被保险人首次发生符合本主险合同“第二十五条 重大疾病的定义”之疾病，或首次达到本主险合同“第二十五条 重大疾病的定义”之疾病状态，或首次接受符

合本主险合同“第二十五条 重大疾病的定义”之疾病手术，该疾病、疾病状态或疾病手术应当由我们认可的医院（释义三）的专科医生（释义四）明确诊断。

二、特定重大疾病保险金给付

若被保险人因意外伤害事故，或于等待期后非因意外伤害事故被确诊首次患本主险合同定义的特定重大疾病，我们除给付本条第一款约定的重大疾病保险金外，再按本主险合同的基本保险金额的100%给付特定重大疾病保险金，本主险合同终止。

本主险合同定义的特定重大疾病指被保险人首次发生符合本主险合同“第二十六条 特定重大疾病的定义”之疾病，或首次达到本主险合同“第二十六条 特定重大疾病的定义”之疾病状态，或首次接受符合本主险合同“第二十六条 特定重大疾病的定义”之疾病手术。该疾病、疾病状态或疾病手术应当由我们认可的医院的专科医生明确诊断。

三、罕见重大疾病保险金给付

若被保险人因意外伤害事故，或于等待期后非因意外伤害事故被确诊首次患本主险合同定义的罕见重大疾病，我们除给付本条第一款约定的重大疾病保险金外，再按本主险合同的基本保险金额的200%给付罕见重大疾病保险金，本主险合同终止。

本主险合同定义的罕见重大疾病指被保险人首次发生符合本主险合同“第二十七条 罕见重大疾病的定义”之疾病，或首次达到本主险合同“第二十七条 罕见重大疾病的定义”之疾病状态，或首次接受符合本主险合同“第二十七条 罕见重大疾病的定义”之疾病手术。该疾病、疾病状态或疾病手术应当由我们认可的医院的专科医生明确诊断。

四、轻症疾病保险金给付

若被保险人因意外伤害事故，或于等待期后非因意外伤害事故被确诊首次患本主险合同定义的轻症疾病，我们将按本主险合同基本保险金额的30%给付轻症疾病保险金，本主险合同继续有效。

本主险合同定义的轻症疾病指被保险人首次发生符合本主险合同“第二十八条 轻症疾病的定义”之疾病，或首次达到本主险合同“第二十八条 轻症疾病的定义”之疾病状态，或首次接受符合本主险合同“第二十八条 轻症疾病的定义”之疾病手术。该疾病、疾病状态或疾病手术应当由我们认可的医院的专科医生明确诊断。

针对本主险合同定义的每一种轻症疾病，我们仅给付1次轻症疾病保险金。在本主险合同有效期内，若轻症疾病保险金的给付次数累计达到2次，则本主险合同的该项保险金给付责任终止。若被保险人因同一原因导致其罹患两种或者两种以上的轻症疾病，我们仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。若申请轻症疾病保险金时被保险人所患疾病已满足上述重大疾病保险金给付条件，我们将给付重大疾病保险金，不再给付轻症疾病保险金。

五、中症疾病保险金给付

若被保险人因意外伤害事故，或于等待期后非因意外伤害事故被确诊首次患本主险合同定义的中症疾病，我们将按本主险合同基本保险金额的50%给付中症疾病保险金，本主险合同的该项保险金给付责任终止，但本主险合同继续有效。

本主险合同定义的中症疾病指被保险人首次发生符合本主险合同“第二十九条 中症疾病的定义”之疾病，或首次达到本主险合同“第二十九条 中症疾病的定义”之疾病状态，或首次接受符合本主险合同“第二十九条 中症疾病的定义”之疾病手术。该疾病、疾病状态或疾病手术应当由我们认可的医院的专科医生明确诊断。

若申请中症疾病保险金时被保险人所患疾病已满足上述重大疾病保险金给付条件，我们将给付重大疾病保险金，不再给付中症疾病保险金。若被保险人因同一原因导致其罹患两种或者两种以上的轻症、中症疾病，我们仅承担中症疾病保险金给付责任，且该原因导致的轻症疾病病种的保险金给付责任终止，但轻症疾病保险金剩余的给付次数不变。

六、身故保险金给付

若被保险人身故，我们将按本主险合同实际缴纳的保险费与被保险人身故当时的本主险合同的现金价值（释义五）的较大者给付身故保险金，本主险合同终止。

无论何种情形下，身故保险金与重大疾病保险金，我们仅给付其中1项。

七、轻症疾病或中症疾病豁免保险费

若被保险人因意外伤害事故或在等待期后非因意外伤害事故被确诊首次患本主险合同定义的轻症疾病或中症疾病，我们将豁免自被保险人被确诊首次患本主险合同定义的轻症疾病或中症疾病之日起，您应交的本主险合同续期保险费，被豁免的保险费视为您已交纳，本主险合同继续有效。

第六条 责任免除

一、因下列第1至7项情形之一直接或间接导致被保险人身故的，或因下列第1至9项情形之一导致被保险人被确诊首次患本主险合同定义的重大疾病、特定重大疾病、罕见重大疾病、轻症疾病、中症疾病，或者首次达到本主险合同定义的重大疾病、特定重大疾病、罕见重大疾病、轻症疾病、中症疾病之疾病状态，或者首次进行本主险合同定义的重大疾病手术、特定重大疾病手术、罕见重大疾病手术、轻症疾病手术、中症疾病手术的，我们不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人自本主险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. 被保险人故意自伤；
5. 被保险人精神和行为障碍（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）；
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；
8. 被保险人感染艾滋病病毒（释义六）或患艾滋病（释义七），符合本条款“第二十五条 重大疾病的定义”中第二十九项“经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染”除外；
9. 遗传性疾病（释义八），先天性畸形、变形或染色体异常（释义九）。

发生上述第1至2项情形的，本主险合同终止，您已交足两年以上保险费的，我们退还本主险合同的现金价值。发生上述第3至9项情形的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

二、下列情形下，不论任何原因造成被保险人身故的，我们不承担身故保险金给付责任：

1. 被保险人主动吸食或注射毒品（释义十）或未遵医嘱使用管制药品（释义十一）；
2. 被保险人酒后驾驶（释义十二），无合法有效驾驶证驾驶（释义十三），或驾驶无有效行驶证（释义十四）的机动车（释义十五）。

发生上述情形的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

第七条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保本保险的，身故保险金给付总额不得超过保险监督管理机构规定的限额。

第三部分 您的权利和义务

第八条 基本保险金额和保险费

本主险合同的基本保险金额由您和我们约定并载明于电子保险单上。

本主险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定，但须符合我们当时的投保规定，约定的交费方式和交费期间将载明于电子保险单上。分期交纳保险费的，在支付了首期保险费后，您应按本主险合同的约定支付余下各期保险费。

第九条 宽限期及保险合同效力的中止

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本主险合同另有约定外，如果您到期未支付当期保险费，自保险合同约定的保险费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。

如果您在宽限期截止日二十四时仍未支付当期保险费，则本主险合同自宽限期截止日的次日零时起效力中止。本主险合同效力中止期间发生保险事故的，我们不承担保险责任。

第十条 保险合同效力的恢复（简称“复效”）

本主险合同效力中止后 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，在您补交保险费及利息（如有）次日零时起，本主险合同效力恢复。

自本主险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本主险合同的现金价值。

第四部分 如何申请保险金

第十一条 明确说明与如实告知

订立本主险合同时，我们应向您说明本主险合同的内容。

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电子投保单、电子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。

本主险合同订立或恢复效力时，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，我们有权解除本主险合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险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，对于本主险合同

解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但我们将无息退还本主险合同实际缴纳的保险费。

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

第十二条 合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本主险合同成立之日起超过 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。

第十三条 受益人

您或者被保险人可以指定 1 人或多人作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，在电子保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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：

- 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。

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死亡、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，本主险合同其他保险金的受益人约定为被保险人本人。

第十四条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，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。

第十五条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，双方均有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十六条 保险金的申请

一、重大疾病保险金、特定重大疾病保险金、罕见重大疾病保险金、轻症疾病保险金、中症疾病保险金的申请

在申请重大疾病保险金、特定重大疾病保险金、罕见重大疾病保险金、轻症疾病保险金、中症疾病保险金时，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. 保险合同或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由**我们认可的医院的专科医生**出具的**可证明被保险人患本主险合同所定义的重大疾病、特定重大疾病、罕见重大疾病、轻症疾病、中症疾病的诊断证明书和诊断所患疾病必需的检查报告**；
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

二、身故保险金的申请

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. 保险合同或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；若被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
4. 被保险人的户籍注销证明；
5. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、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。

对于以上保险金的申请，若您委托他人办理，则应另提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知需补充提供的有关证明和资料。

三、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个工作日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。对属于保险责任的，我们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。

第十七条 宣告死亡处理

若被保险人在宣告死亡后又重新出现或确知其下落，身故保险金受益人应在知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落之日起30日内，向我们无息退还已领取的身故保险金。

第十八条 诉讼时效

受益人向我们请求给付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。

第五部分 一般约定

第十九条 年龄或性别错误处理

一、被保险人的投保年龄以有效身份证件登记的周岁（释义十六）计算，且须符合我们当时的投保规定。

二、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和性别在电子投保单上填明，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我们投保规定的，我们有权解除合同，并向您退还本主险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“第十二条 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或性别有误，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和应付保险费的比例给付。

3. 您申报的被保险人年龄不真实或性别有误，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无息退还给您。

第二十条 合同内容的变更

除本主险合同另有约定外，经您和我们协商同意后，可变更本主险合同的有关内容，并由我们签发批单后生效。但本主险合同内容的变更不得违反法律法规及保险监督管理机构相关规定。

第二十一条 联系方式的变更

您或被保险人的通讯地址、电子邮箱或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。您或被保险人不作上述通知的，我们将按电子投保单或批单上所载的您或被保险人已告知的最后联系方式发送通知，并均视为已送达您或被保险人。

第二十二条 解除合同的手续及风险

本主险合同犹豫期后，您可以以书面形式或双方认可的其他形式通知我们解除本主险合同。要求解除本主险合同时，您应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同或其他保险凭证；
- 三、您的有效身份证件。

若您委托他人办理，则应另提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

自我们收到解除合同申请书的当日二十四时起，本主险合同终止。我们自收到上述证明文件和资料之日起 30 日内向您退还本主险合同的现金价值。

您在犹豫期后解除本主险合同会遭受一定损失。

第二十三条 欠款扣除

我们在给付保险金、退还本主险合同现金价值或保险费时，如您有欠交保险费，我们有权先扣除欠款。

第二十四条 争议处理

因履行本主险合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向人民法院起诉。

第二十五条 重大疾病的定义

本条第一至二十五项重大疾病定义是中国保险行业协会制定的重大疾病保险的疾病定义；第二十六至七十五项为非中国保险行业协会制定的重大疾病定义。

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他部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

1. 原位癌（释义十七）；
2. 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
3. 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；
4. 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
5. TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
6. 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

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. 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
4. 发病90天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于50%。

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（释义十八）；
2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（释义十九）；
3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成6项基本日常生活活动（释义二十）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、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、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90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、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。

十、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。

十一、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍,指疾病确诊180天后,仍遗留下列一种或一种以上障碍:

1. 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;

2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成6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他生命维持系统96小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

十三、双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（释义二十一）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。

3周岁以下儿童除外，被保险人确诊时间需在3周岁以上方符合理赔条件，申请理赔时，须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

十四、双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

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

申请理赔时，须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

十五、瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊180天后或意外伤害发生180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

十六、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。

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6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。

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**6项基本日常生活活动**中的三项或三项以上。

十九、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**6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。

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**（释义二十二），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**6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

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。

3周岁以下儿童除外，被保险人确诊时间需在3周岁以上方符合合理赔条件，申请理赔时，须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。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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

二十五、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。

二十六、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，而且已经造成永久的神经系统功能损害，导致被保险人持续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。

二十七、全身性重症肌无力

是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉，须经我们认可的神经科医师确诊。其诊断必须同时具有下列情况：

1. 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情；
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。

二十八、系统性红斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎

系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。

本保障所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合WHO诊断标准定义III型至VI型狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。**其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本保障范围内。**

本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

- I型：微小病变型
- II型：系膜增殖性狼疮性肾炎
- III型：局灶节段增殖性狼疮性肾炎
- IV型：弥漫增殖性狼疮性肾炎
- V型：膜性狼疮性肾炎
- VI型：肾小球硬化性狼疮性肾炎

二十九、经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染

被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）必须满足以下全部条件：

1. 在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必须接受输血而感染HIV
2. 输血在医疗上是必须的，或者是治疗的一部分。提供输血治疗的输血中心或医院应为正规医疗机构，并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事故；
3. 在索赔当时的医疗技术条件下尚无已知的治愈方法。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在保障范围内。我们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。条款责任免除中的“感染艾滋病病毒或患艾滋病”规定，不适用于本条。

三十、1型糖尿病

1型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高，需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的1型糖尿病必须明确诊断，而且有血胰岛素测定及血C肽或尿C肽测定结果支持诊断，并且已经持续性接受外源性胰岛素注射治疗连续180天以上。

三十一、植物人状态

是指由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或者某种神经毒素造成大脑皮层广泛性损害，而脑干功能相对保留所致的一种丧失生理、意识和交流功能后的临床状态，并且该状态已持续30天以上。患者无法从事主动或者有目的的活动，但保留了躯体生存的基本功能，如新陈代谢、生长发育等。

三十二、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. 诊断须由肾组织活检确定。

三十三、特发性慢性肾上腺皮质功能减退

指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足所有以下条件：

1. 必须由专科医生明确诊断，符合所有以下诊断标准：
 - ①血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定 $>100\text{pg/ml}$ ；
 - ②血浆肾素活性、血管紧张素II和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；
 - ③促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。
2. 已经采用皮质类固醇替代治疗180天以上。

肾上腺结核、HIV感染或艾滋病、感染、肿瘤所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退不在本保障范围内。

三十四、溶血性链球菌引起的坏疽

包围肢体或躯干的浅筋膜和/或深筋膜受到溶血性链球菌的感染，病情在短时间内急剧恶化，已经立刻进行了手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。

三十五、颅脑手术

被保险人确已实施全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。

三十六、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。

本项疾病责任不受责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

三十七、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. 经肝脏活检确诊。

本项疾病责任不受责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

三十八、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保障范围内。

三十九、严重自身免疫性肝炎

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。

四十、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心脏病，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，且已经放置永久性心脏起搏器。

四十一、细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，持续90天以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续90天以上仍无改善迹象。

四十二、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，证实存在感染性微生物之一：

- ①微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓疡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分别两侧血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合；
- ④持续血液培养证实有微生物阳性反应，且与心内膜炎符合。

2. 心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全（指返流指数20%或以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围小于或等于正常的30%）；

3. 心内膜炎及心瓣膜损毁程序需经由心脏专科医师确诊。

四十三、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。该治疗须由专科医生认为在临床上是必需的。

四十四、失去一肢及一眼

因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或者踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

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

四十五、严重面部烧伤

指面部III度烧伤，且III度烧伤的面积达到面部表面积的2/3或者全身体表面积的2%。体表面积根据《中国新九分法》计算面部总面积为全身体表面积的3%。面部面积不包括发部和颈部。

四十六、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. 运动耐受力永久并持续地减少并且轻微的运动能引起气促；
3. 慢性肺部过度膨涨充气导致的由影像学检查证实的胸廓畸形；
4. 在家中需要医生处方的氧气治疗法；
5. 每日口服皮质类固醇激素，至少持续六个月以上。

四十七、严重川崎病

一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或者超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

1. 伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少180天；
2. 伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

四十八、严重幼年型类风湿性关节炎（斯蒂尔症）

指为了治疗幼年型类风湿性关节炎，实际施了膝关节或髋关节置换手术。幼年型类风湿性关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。

四十九、原发性骨髓纤维化

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我们认可的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 $<100\text{g/L}$ ；
2. 白细胞计数 $>25\times 10^9/\text{L}$ ；
3. 外周血原始细胞 $\geq 1\%$ ；
4. 血小板计数 $<100\times 10^9/\text{L}$ 。

任何其他病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

五十、严重慢性缩窄型心包炎

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。

被保险人需被明确诊断为慢性缩窄型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. 实际实施了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术：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。

五十一、严重骨髓异常增生综合征

严重的骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS伴单纯5q-。且须满足下列所有条件：

1. 由我们认可的医院中设有专门血液病专科的医师确诊；
2. 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
3. 患者已接受持续1月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。

五十二、坏死性筋膜炎

坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：

1. 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
2. 细菌培养检出致病菌；
3. 出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。所谓永久完全失去功能是指受影响部位的全部功能完全丧失超过180天者。

五十三、严重瑞氏综合征（Reye综合征，也称赖氏征，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。瑞氏综合征需由我们认可的医院儿科专科医生确诊，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。

五十四、严重心肌病

指被保险人因心肌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。

五十五、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。经专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中任意一项并发症：

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。

五十六、严重脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。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。

五十七、严重癫痫

本病的诊断须由神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及MRI、PET、CT等影像学检查做出。理赔时必须提供6个月以上的相关病历记录证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，或者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。

五十八、严重登革热

严重登革热（出血性登革热），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（登革热休克综合症即符合WHO登革热第III级及第IV级）。出血性登革热的诊断必须由我们认可的医院的专科医生证实。

非出血性登革热并不在保障范围内。

五十九、疾病或外伤所致智力障碍

因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常（智力低于常态）。根据智商（IQ），智力低常分为轻度（IQ：50-70）；中度（IQ：35-50）；重度（IQ：20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由我们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. 儿专科医生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。

六十、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。本病须经我们认可的医院专科医生确认被保险人所患的克隆病已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

六十一、严重肌营养不良症

指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：

1. 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
2. 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或以上。

本项疾病责任不受“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。

六十二、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。诊断必须由我们认可医院的血液病专科生确。

本项疾病责任不受责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

六十三、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。

六十四、系统性硬化病（硬皮病）

是指一种以皮肤、血管和内脏器官出现异常纤维化为特征的系统性结缔组织病，表现为进行性的皮肤和内脏器官的胶原化和纤维化，以及伴有皮肤和器官损害的阻塞性血管病（血管栓塞）。须提供下列一项或一项以上内脏器官受累的检查报告及诊疗记录：

1. 肺脏：肺部病变进而发展为肺动脉高压、肺心病；
2. 心脏：心室功能受损而导致的体力活动受限并至少达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级；
3. 肾脏：肾脏受损导致出现肾功能不全。

六十五、严重胃肠炎

指以严重的腹泻、便血和肠段坏死为特征的胃肠道严重感染，被保险人已实施了大肠或小肠的一处或多处手术切除，且经病理检查证实存在严重感染和坏死。

六十六、严重肠道疾病并发症

严重肠道疾病或外伤导致小损害并发症，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、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。

六十八、范可尼综合征

也称Fanconi综合征，指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经专科医生明确诊断，且须满足下列至少两项条件：

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。

六十九、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、丝虫病所致象皮肿

指因丝虫感染导致淋巴阻塞性出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第III期，临床表现为肢体象皮肿，患肢较健肢增粗30%以上，日常生活不能自理。

七十一、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须符合以下所有标准：

1. 平均肺动脉压高于40mmHg；
2. 肺血管阻力高于3mm/L/min（Wood单位）；
3. 正常肺微血管楔压低于15mmHg。

本项疾病责任不受责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

七十二、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保障范围内。

七十三、急性坏死性胰腺炎

指胰酶在胰腺内激活后引起胰腺组织自身消化的急性化学性炎症。本病须经专科医生明确诊断，并已经实际实施了坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗。

七十四、慢性复发性胰腺炎

指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，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。CT检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗6个月以上。诊断必须由消化科专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

七十五、婴儿进行性脊肌萎（SMA）

该病是累及脊髓前角细胞及延髓运动核的神经元退行性变性病。在出生后两年内出现的脊髓和脑干颅神经前角细胞进行性机能障碍，伴随肌肉无力和延髓机能障碍。

本项疾病责任不受责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制

第二十六条 特定重大疾病的定义

一、白血病

白血病是一种造血系统的恶性肿瘤，其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中进行性、失控制的异常增生，并浸润至其他组织与器官，使正常血细胞生成减少，出现贫血、感染、出血等相应临床表现。被保险人所患白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象由专科医生（儿科、血液科或肿瘤科）确诊。

相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病除外；

二、脑恶性肿瘤

脑恶性肿瘤：是指符合行业恶性肿瘤定义标准，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C71范畴。**但下列疾病不在保障范围内：**

1. 原位癌；
2. 继发性（转移性）恶性肿瘤；
3. 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤；
4. 颅神经恶性肿瘤（ICD-10编码为C72.2-C72.5）；
5. 球后组织恶性肿瘤（ICD-10编码为C69.6）。

三、重大器官移植术/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。

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，须满足以下全部条件：

1. 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
2. 外周血象必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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

五、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

1. 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

第二十七条 罕见重大疾病的定义

一、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。

本项疾病责任不受责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

二、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. 经肝脏活检确诊。

本项疾病责任不受责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

三、范可尼综合征

也称Fanconi综合征，指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经专科医生明确诊断，且须满足下列至少两项条件：

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。

四、婴儿进行性脊肌萎（SMA）

该病是累及脊髓前角细胞及延髓运动核的神经元退行性变性病。在出生后两年内出现的脊髓和脑干颅神经前角细胞进行性功能障碍，伴随肌肉无力和延髓功能障碍。

本项疾病责任不受责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

五、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。

第二十八条 轻症疾病的定义

一、极早期恶性肿瘤或者恶性病变

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗

1. 原位癌；

2. 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
3. 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；
4. 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
5. TNM分期为T1N0M0期或者更轻分期的前列腺癌

二、单侧肾脏切除术

指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实施了至少单侧全肾的切除手术。**下列情况不在保障范围内：**

- 1.部分肾切除手术；
- 2.作为器官捐献者而实施的肾切除手术。

三、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：

1. 非开胸的经胸壁打孔内镜手术
2. 经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或者修复手术。

四、肝脏手术

肝叶切除指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害，已经实施了至少有一个完整的肝叶切除手术。**因酒精或者滥用药物引致的疾病紊乱及/或者因捐赠肝脏而所需的手术均不在保障范围内。**

五、较小面积III度烧伤

指被保险人的烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积大于全身体表面积的10%或以上，体表面积根据《中国新九分法》计算。**我们对“较小面积III度烧伤”和“面部重建手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。**

六、听力轻度受损

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于70分贝，**但未超过90分贝**，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。**被保险人在3周岁前因疾病导致的听力轻度受损不在保障范围内。**

七、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。

我们对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”、“微创冠状动脉搭桥术”、“不典型的急性心肌梗塞”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。

八、轻微脑中风

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

1. 一肢或一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为III级，或小于III级但尚未达到脑中风后遗症的给付标准；

2. 自主生活能力部分丧失，无法独立完成6项基本日常生活活动中的一项或二项。

九、视力轻度受损

指因疾病或者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。

申请理赔时，被保险人年龄须在三周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

十、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。

十一、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. 被保险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. 必须由我们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明确诊断；
3. 病理学检查报告证明肝脏病变按Metavir分级表中属F4阶段或Knodell肝纤维化标准达到4分。

由酒精或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。

十二、主动脉内介入手术

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。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。**

十三、微创颅脑手术

因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术。因外伤而实施的脑外科手术不在本保障范围内。

因外伤而实施的脑外科手术不在本保障范围内。

我们对“微创颅脑手术”和“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。。

十四、冠状动脉介入手术（非开胸手术）

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或者激光冠状动脉成形术。

我们对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”、“微创冠状动脉搭桥术”、“不典型的急性心肌梗塞”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。

十五、微创冠状动脉搭桥手术

指为纠正冠状动脉的狭窄或堵塞，而实际施微创旁路移植手术。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狭窄或堵塞。微创冠状动脉绕道也包括“锁孔”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。

我们对“冠状动脉介入手术(非开胸手术)”、“微创冠状动脉搭桥术”、“不典型的急性心肌梗塞”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项保险金后,对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。

十六、腔静脉过滤器植入术

有反复肺栓塞发作及抗凝治疗无效而必须接受手术植入腔静脉过滤器。理赔时需经我们认可医院的专科医生证明植入腔静脉过滤器有必要性,并提供完整病历及手术记录以证明已确实进行了手术。

十七、植入大脑分流器

有反复肺栓塞发作及抗凝治疗无效而必须接受手术植入腔静脉过滤器。理赔时需经我们认可医院的专科医生证明植入腔静脉过滤器有必要性,并提供完整病历及手术记录以证明已确实进行了手术。

十八、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例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。诊断及治疗均需在我们认可的医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

十九、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级及以上,但尚未达到IV级,且静息状态下肺动脉平均压超过25mmHg,但尚未超过30mmHg。

二十、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。

因变性手术导致的双侧卵巢或睾丸完全切除不在保障范围内。部分卵巢或睾丸切除不在保障范围内。

二十一、早期系统性硬化病(硬皮病)

指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医生明确诊断,并满足下列全部条件:

1. 必须由风湿学专科医生根据美国风湿病学会(ACR)及欧洲抗风湿病联盟(EULAR)在2013年发布的系统性硬皮病诊断标准确认达到确诊标准(总分值由每一个分类中的最高比重(分值)相加而成,总分 ≥ 9 分的患者被分类为系统性硬皮病);
2. 须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。

以下情况不在保障范围内:

1. 局限性硬皮病(带状硬皮病或斑状损害);
2. 嗜酸性筋膜炎;

3. CREST综合征。

二十二、于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术

指为了治疗颈动脉狭窄性病变已经实施了颈动脉血管成形术或内膜切除术，须由颈动脉造影检查证实一条或以上颈动脉存在严重狭窄（即狭窄程度超过原有管径的50%以上）。本病须专科医生明确诊断，同时需采用以下手术以减轻症状：

1. 动脉内膜切除术；
2. 血管介入手术，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。

二十三、特定周围动脉疾病的血管介入治疗

指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：

1. 为下肢或者上肢供血的动脉；
2. 肾动脉；
3. 肠系膜动脉。

须满足下列全部条件：

1. 经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到50%或者以上；
2. 对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样瘤清除手术。

此诊断及治疗均须由血管疾病的专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

二十四、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）或者其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或者放射治疗。

1. 脑垂体瘤；
2. 脑囊肿；
3. 脑动脉瘤、脑血管瘤。

我们对“微创颅脑手术”和“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。

二十五、深度昏迷48小时

因疾病或意外伤害事故处于昏迷的状态，对外界刺激或体内需求无反应，并需要使用插管和机械性呼吸的方法来维持生命至少48个小时，但未达到重大疾病“深度昏迷”的标准。昏迷的诊断及有关证明必须由我们认可医院的神经科专科医生确定。因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在本保障范围内。

二十六、风湿热导致的心脏瓣膜疾病

本疾病须满足下列所有条件：

1. 经由我们认可医院的专科医生根据已修订的Jones标准诊断证实罹患急性风湿热；
2. 因风湿热所导致至少一个心脏瓣膜存在狭窄或者关闭不全损伤，且已经被心脏超声检查证实。有关诊断及心脏超声检查必须由我们认可医院的专科医生证实。

我们对“心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）”和“风湿热导致的心脏瓣膜疾病”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。

二十七、严重阻塞性睡眠窒息症

须由相关医学范畴的专科医生，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。

二十八、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。

二十九、面部重建手术

确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺失或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗，及其后接受该手术，而对该面部毁容所进行的治疗亦是医疗所需。此手术必须在我们认可医院内由专科医生认为是医疗上必需的情况下进行，并出具诊断证明。

因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨骨折或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不受此保障。

我们对“较小面积Ⅲ度烧伤”和“面部重建手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。

三十、因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺

指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。诊断及治疗均须由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

第二十九条 中症疾病的定义

一、中度头部外伤

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，并且符合以下条件之一：

1. 已接受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；
3. 在外伤180天后语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失。

二、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. 原发性心肌病的诊断必须由我们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。
3. 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他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。

三、中度运动神经元疾病

指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。被保险人需满足自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

四、中度面积Ⅲ度烧伤

指被保险人的烧伤程度为Ⅲ度，即全层皮肤烧伤，包括表皮、真皮和皮下组织。且理赔时须达到下列条件之一：

1. Ⅲ度烧伤的面积大于全身体表面积的15%或15%以上，体表面积根据《中国新九分法》计算；
2. 面部Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的3/5或全身体表面积的1.8%。

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）以上完全断离。

六、单耳失聪

指因疾病或意外伤害导致单耳听力永久不可逆性丧失，在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于90分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。**被保险人在3周岁前因疾病导致的听力轻度受损不在保障范围内。**

七、单眼失明

指因疾病或者意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，但满足下列条件之一：

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。

八、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。次手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

九、中度系统性红斑狼疮

本项所指的系统性红斑狼疮必须符合下列所有理赔条件，但未达到重大疾病“系统性红斑狼疮-Ⅲ型或以上狼疮性肾炎”的标准：

1. 在下列5项情况中出现最少3项：
 - ①关节炎：非畸形性关节炎或多关节痛；
 - 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Sm抗体阳性。
2. 系统性红斑狼疮的诊断必须由认可医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。

十、人工耳蜗植入术

指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。需经专科医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。

十一、中度溃疡性结肠炎

指伴有致命性电解质紊乱及肠道肿胀及有肠破裂的风险的大肠（结肠及直肠）粘膜炎症。本合同所指的中度溃疡性结肠炎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及活检病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；

2. 经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗6个月；

3. 诊断及治疗均须在我们认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

十二、中度脑炎或脑膜炎后遗症

因感染脑炎或脑膜炎导致的神经系统的功能障碍。疾病确诊180天后，仍存在自主活动能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

十三、慢性肾功能衰竭

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. 肾小球滤过率(GFR)<25ml/min，或内生肌酐清除率（Ccr）<25ml/min；

2. 血肌酐（Scr）>5mg/dl或>442umol/L；

3. 连续维持至少180天；

十四、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肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：

1. 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；

2. 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或以上。

本项疾病责任不受“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。

十五、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横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。该病必须由我们认可医院的专科医生明确诊断，且疾病确诊180天后，仍然存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。

十六、中度严重脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。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，每肢三大关节中的至少一个大关节仍然完全僵硬，或不能随意活动。

十七、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。

由酒精或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。

十八、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。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊180天后或意外伤害发生180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意活动。

十九、可逆性再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能衰竭而导致全血细胞减少，并且要求网织红细胞百分数小于0.01，但未达到本合同所指重大疾病“重型再生障碍性贫血”，必须由血液科医生的诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗：

1. 骨髓刺激疗法至少1个月；
2. 免疫抑制剂治疗至少1个月；
3. 接受了骨髓移植。

二十、中度严重克隆病

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须经肠胃科专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗90天以上。

第六部分 释义

第三十条 释义

一、本主险合同实际交纳的保险费

指您依据本主险合同已经向我们交纳的保险费。

二、意外伤害事故

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。

三、我们认可的医院

是指卫生行政部门认定的二级或二级以上非盈利性医院，但不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等。若本主险合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

四、专科医生

专科医生应当同时满足以下4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》；
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 3 年以上。

五、本主险合同的现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除本主险合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

六、艾滋病病毒

指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒。

七、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。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，并同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

八、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。

九、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、变形或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。

十、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。

十一、管制药品

指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品。

十二、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驾驶。

十三、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。

十四、无有效行驶证

指下列情形之一：

1. 未取得行驶证；

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

十五、机动车

指《中华人民共和国道路交通安全法》中规定的，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。

十六、周岁

指以有效身份证件中记载的出生日期为基础计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过1年增加1岁，不足1年的不计。例如，出生日期为2010年10月1日，2010年10月1日至2011年9月30日24时期间为0周岁，2011年10月1日零时至2012年9月30日24时期间为1周岁，依此类推。

十七、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。

十八、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。

十九、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3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。

二十、6项基本日常生活活动

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。

二十一、永久不可逆

指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗180日后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

二十二、纽约心脏病学会心功能状态分级IV级

指不能从事任何体力活动。休息时亦有症状，体力活动后加重。

〈本页内容结束〉