



请扫描以查询验证条款

中邮保险〔2022〕疾病保险 001 号

中邮粤港澳大湾区安康重大疾病保险 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。

在本条款中，“您”指投保人，“我公司”指保险人——中邮人寿保险股份有限公司。

您拥有的重要权益

- ★您书面签收本合同之日起 15 日内可以解除本合同，我公司仅扣除不超过 10 元工本费，其余保险费全部退还..... 第六条
- ★被保险人可以享有本合同提供的保障利益..... 第十条
- ★您可以申请保险单质押借款..... 第十四条
- ★在合同有效期内，您可以解除本合同..... 第二十四条

您应当特别注意的事项

- ★您有如实告知的义务..... 第三条
- ★对某些情形造成的保险事故，我公司不承担保险责任... 第十一条
- ★您应当及时交纳保险费..... 第十七条
- ★您、被保险人或受益人有及时向我公司通知保险事故的责任..... 第十八条
- ★您解除本合同（退保），将会有一定的损失，请您慎重决定..... 第二十四条
- ★我对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意并确认理解..... 术语释义
- ★我对可能影响被保险人享有本合同保障利益的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文加粗部分

条款目录

一、您与我公司订立的保险合同.....	3
第一条 保险合同的构成	3
二、我公司订立合同时确认.....	3
第二条 投保范围	3
第三条 明确说明与如实告知	3
三、合同的生效及保险责任的开始.....	3
第四条 保险合同的成立、生效	4
第五条 保险期间	4
第六条 犹豫期	4
四、我公司为被保险人提供的保险保障.....	4
第七条 保险金额	4
第八条 基本保险金额	4
第九条 未成年人身故保险金的限制.....	4
第十条 保险责任	4
第十一条 保险责任的免除	6
第十二条 保险责任的终止	6
第十三条 受益人的指定与变更	6
五、专属于您的合同权益.....	7
第十四条 保险单质押借款	7
第十五条 合同效力的恢复	7
第十六条 现金价值	8
六、保险费的支付.....	8
第十七条 保险费的支付方式	8
七、保险金的申请.....	8
第十八条 保险事故的通知	8
第十九条 保险金的给付申请	8
第二十条 保险金的给付	9
八、遇到特殊情况的处理.....	9
第二十一条 年龄误告处理	9
第二十二条 宣告死亡处理	10
九、本合同的变更与解除.....	10
第二十三条 合同的变更	10
第二十四条 合同的解除	10
十、遇到合同争议的处理.....	10
第二十五条 争议处理	10
第二十六条 诉讼时效	10
十一、为了便于您对条款的理解，我公司提供了术语释义.....	11

条款正文

一、您与我公司订立的保险合同

第一条 保险合同的构成

中邮粤港澳大湾区安康重大疾病保险（简称“大湾区重疾”）合同（以下简称“本合同”）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、现金价值表、合法有效的声明、批注、批单，及您与我公司共同认可的、与本合同有关的其他**书面**（见释义1）文件。

二、我公司订立合同时要确认

第二条 投保范围

凡符合我公司承保条件的人，均可作为被保险人。

凡年满 18 **周岁**（见释义 2），具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益、符合我公司承保条件的人，均可作为投保人向我公司投保。

第三条 明确说明与如实告知

订立合同时，我公司应当向您明确说明本合同内容；您应当对我公司的询问如实告知：

（一）对本合同中免除我公司责任的条款，我公司在订立合同时应当在投保单、保险单或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口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力；

（二）您投保或申请恢复本合同效力时，我公司会就被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知；

（三）若您故意或因重大过失未履行前项规定的如实告知义务，足以影响我公司决定是否同意承保或提高保险费率的，我公司有权解除本合同；

（四）本条第（三）项约定的合同解除权，自我公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我公司不得解除本合同；发生保险事故的，我公司承担给付保险金的责任；

（五）若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，我公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费；

（六）若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，我公司不承担给付保险金的责任，但退还已交保险费；

（七）我公司在本合同订立时已经知道您未如实告知情况的，我公司不得以此为由解除本合同；发生保险事故的，我公司承担给付保险金的责任。

三、合同的生效及保险责任的开始

第四条 保险合同的成立、生效

您向我公司提出保险要求（投保），经我公司同意承保，本合同成立。
本合同自成立时生效。

第五条 保险期间

如无特别约定，自本合同生效、我公司收取保险费并签发保险单的次日，即**保险责任开始日**（见释义 3）零时起，我公司按照本合同的约定开始承担保险责任；有特别约定的，保险责任开始日以特别约定为准。**保单年度**（见释义 4）以该日期计算。

本合同保险期间为终身，自保险责任开始日零时起计算。

第六条 犹豫期

您**书面签收**保险合同之日起 15 日内为犹豫期。在此期间，您可以解除本合同。我公司将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所缴纳的保险费。

您在犹豫期内解除本合同时，应填写解除保险合同申请书，提供您的保险合同及**有效身份证件**（见释义 5）；自我公司收到解除本合同的申请书之日起，本合同解除，我公司自此时起不再承担保险责任。

四、我为被保险人提供的保险保障

第七条 保险金额

保险金额是我公司承担给付保险金责任的最高限额。我公司将按照本合同的约定，确定保险金的实际给付金额。

第八条 基本保险金额

本合同的基本保险金额由您在投保时提出，并经我公司承保时最终确定。基本保险金额在保险单上载明。

身故保险金额应当得到被保险人同意并认可。

第九条 未成年人身故保险金的限制

为未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年（年满 18 周岁）之前，因被保险人身故，各保险合同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。

第十条 保险责任

在本合同保险期间内，我公司承担下列保险责任：

自**保险责任开始日**（或自最近的合同效力恢复日，以较迟者为准）起 90 日（含第 90 日）为等待期。

若被保险人在等待期内，因**意外伤害**（见释义 6）以外的原因，经**我公司认可的医院**（见释义 7）的**专科医生**（见释义 8）确诊本合同约定的**重大疾病**（见释义 9）、**轻症疾病**（见释义 10）、**大湾区特定疾病**（见释义 11）或**老年特定疾病**（见释义 12）的，我公司不承担保险责任，本合同效力终止，我公司向您无息退还已交保险费。

若被保险人在等待期内，因**意外伤害**以外的原因导致身故的，我公司不承担保险责任，本合同效力终止，我公司向您无息退还已交保险费。

（一）重大疾病保险金

若被保险人因**意外伤害**或在等待期后因**意外伤害**以外的原因，经我公司认可的医院的**专科医生**确诊**初患**本合同约定的**重大疾病**的，**我公司**将按以下三项的较

大者给付“重大疾病保险金”，本合同效力终止：

1. 本合同约定的基本保险金额；
2. 被保险人确诊初患本合同约定的重大疾病时本合同累计已交保险费；
3. 被保险人确诊初患本合同约定的重大疾病时保险单的现金价值。

本合同所列“重大疾病保险金”和“身故保险金”的给付以一种和一次为限。

（二）轻症疾病保险金

若被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因，经我公司认可的医院的专科医生确诊初患本合同约定的轻症疾病的，我公司将按本合同约定的基本保险金额的 20% 给付“轻症疾病保险金”。

每种轻症疾病的轻症疾病保险金只给付一次，给付后该种轻症疾病的保险责任终止。本合同的轻症疾病保险金累计给付次数以三次为限，当累计给付的轻症疾病保险金次数达到三次时，轻症疾病保险金责任终止，本合同继续有效。

若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，经我公司认可的医院的专科医生确诊初患本合同约定的两种或两种以上轻症疾病的，我公司仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。

若被保险人确诊初患的疾病同时符合本合同约定的轻症疾病定义、本合同约定的重大疾病定义的，我公司仅给付“重大疾病保险金”，本合同效力终止。

（三）大湾区特定疾病额外给付保险金

若被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因，经我公司认可的医院的专科医生确诊初患本合同约定的大湾区特定疾病的，我公司除给付“重大疾病保险金”外，还将按本合同约定的基本保险金额的 50% 给付“大湾区特定疾病额外给付保险金”，本合同效力终止。

本合同所列“大湾区特定疾病额外给付保险金”的给付以一次为限。

（四）老年特定疾病额外给付保险金

若被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因，经我公司认可的医院的专科医生确诊初患本合同约定的老年特定疾病，且确诊初患该疾病时的到达年龄年满 60 周岁的，我公司除给付“重大疾病保险金”外，还将按本合同约定的基本保险金额的 50% 给付“老年特定疾病额外给付保险金”，本合同效力终止。

确诊初患该疾病时的到达年龄指被保险人原始投保年龄，加上被保险人确诊初患该疾病时的保单年度数，再减去 1 后所得到的年龄。

本合同所列“老年特定疾病额外给付保险金”的给付以一次为限。

（五）身故保险金

被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因导致身故，若被保险人身故时的到达年龄未满 18 周岁的，我公司将按您已交保险费给付“身故保险金”，本合同效力终止；若被保险人身故时的到达年龄年满 18 周岁的，我公司将按以下三项的较大者给付“身故保险金”，本合同效力终止：

1. 本合同约定的基本保险金额；
2. 被保险人身故时本合同累计已交保险费；
3. 被保险人身故时保险单的现金价值。

身故时的到达年龄指被保险人原始投保年龄，加上被保险人身故时的保单年度数，再减去 1 后所得到的年龄。

（六）被保险人轻症疾病豁免保险费

在本合同交费期间内，若被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因，经我公司认可的医院的专科医生确诊初患本合同约定的轻症疾病的，则

免交本合同以后各期保险费，本合同继续有效。

第十一条 保险责任的免除

(一)被保险人因下列 1-9 项情形之一导致确诊初患本合同约定的重大疾病、轻症疾病、大湾区特定疾病或老年特定疾病的，我公司不承担保险责任：

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抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起 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. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
5. 核爆炸、核辐射或核污染；
6. 被保险人服用、吸食或注射**毒品**（见释义 13）；
7. 被保险人**感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）**（见释义 14），但本合同术语释义中明确约定不受本项责任免除限制的疾病除外；
8. 被保险人**酒后驾驶**（见释义 15）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 16），或驾驶**无合法有效行驶证**（见释义 17）的**机动车**（见释义 18）；
9. **遗传性疾病**（见释义 19），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 20），但本合同术语释义中明确约定不受本项责任免除限制的疾病除外。

发生上述第 1 项情形导致被保险人确诊初患本合同约定的重大疾病、轻症疾病、大湾区特定疾病或老年特定疾病的，本合同效力终止，我公司向被保险人退还保险单的现金价值；发生上述其他情形导致被保险人确诊初患本合同约定的重大疾病、轻症疾病、大湾区特定疾病或老年特定疾病的，本合同效力终止，我公司向投保人退还保险单的现金价值。

(二)被保险人因下列 1-6 项情形之一导致身故，或在第 7 项期间遭受意外伤害导致身故的，我公司不承担保险责任：

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本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. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
5. 核爆炸、核辐射或核污染；
6. 被保险人服用、吸食或注射**毒品**；
7. 被保险人**酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车**。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我公司向被保险人的合法继承人退还保险单的现金价值；发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我公司向投保人退还保险单的现金价值。

第十二条 保险责任的终止

以下任何一种情况发生时，本合同及保险责任自动终止：

- (一) 在本合同有效期内，您向我公司申请解除本合同的；
- (二) 我公司已履行身故保险金或重大疾病保险金给付义务的；
- (三) 因本合同的其他约定而终止的。

第十三条 受益人的指定与变更

(一) 重大疾病保险金、轻症疾病保险金、大湾区特定疾病额外给付保险金和老年特定疾病额外给付保险金受益人

如无特别约定，本合同重大疾病保险金受益人、轻症疾病保险金受益人、大湾区特定疾病额外给付保险金受益人、老年特定疾病额外给付保险金受益人为被保险人本人。

（二）身故保险金受益人

您或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，应确定受益人顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或被保险人可以变更身故保险金受益人、受益顺序及受益份额，上述变更必须书面通知我公司，我公司收到变更的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单；变更生效时间以批注或批单中载明的时间为准。

您在指定和变更身故保险金受益人、受益顺序及受益份额时，必须经过被保险人书面同意。

（三）受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

五、专属于您的合同权益

第十四条 保险单质押借款

在本合同有效期内，经被保险人书面同意，您可以申请办理保险单质押借款。借款金额不得超过借款时保险单现金价值扣除其他欠款后余额的 80%，借款期限最长不超过 6 个月，借款利率参考贷款市场利率水平、公司资金成本、保险资金运用水平、公司流动性状况等因素确定，具体可向我公司查询。

您应按约定及时偿还借款本金并支付利息，其中利息根据借款金额、经过日数和借款利率按日复利方式计算。借款到期之日，若您未能偿清借款本息，则以未能偿清的借款本息为基础按我公司当时的借款利率计算利息。

我公司给付保险金、退还保险单现金价值、退还保险费时，若您有保险单质押借款本息未能偿清，我公司有权在扣除借款本息后支付。

自借款本息及其他欠款的总额达到保险单现金价值之日的二十四时起，本合同效力中止。合同效力中止期间，我公司不承担保险责任。

第十五条 合同效力的恢复

（一）因办理保险单质押借款而导致本合同效力中止的，您可以向我公司申请恢复本合同的效力。您与我公司经协商达成协议，在您偿清保险单质押借款本息后的次日零时起，本合同效力恢复。但是，自本合同效力中止之日起满 2 年双方未达成协议的，我公司有权解除本合同。我公司解除合同的，在您偿清保险单质押借款的本息及其他欠款后，我公司向您退还保险单的现金价值。

（二）因在宽限期内仍未交纳保险费而导致本合同效力中止的，您可以向我公司申请恢复本合同的效力。您与我公司经协商达成协议，在您补交全部欠交保险费的次日零时起，本合同效力恢复。但是，自本合同效力中止之日起满 2 年双方未达成协议的，我公司有权解除本合同。我公司解除合同的，在您偿清保险单质押借款的本息及其他欠款后，我公司向您退还保险单的现金价值。

第十六条 现金价值

现金价值为保险单所具有的价值,通常体现为解除合同时我公司退还的金额。本合同保单年度末的现金价值会在现金价值表中载明。保单年度内的现金价值,您可以向我公司咨询。

六、保险费的支付

第十七条 保险费的支付方式

保险费的交费方式、具体的交费金额和交费期间由您在投保时与我公司约定并在保险单上载明。

在交纳首期保险费后,您应当按照约定,在每个**保单周年日**(见释义 21)交纳其余各期的应交保险费。若您未按约定交纳保险费,自保单周年日的次日起 60 日为宽限期。若您在宽限期内仍未交纳保险费,则本合同自宽限期届满日的次日零时起效力中止,效力中止期间我公司不承担保险责任。在宽限期内发生保险事故,我公司仍承担保险责任,但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。

七、保险金的申请

第十八条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后,应当在 10 日内通知我公司。

若您、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知,致使保险事故的性质、原因、伤害程度等难以确定的,我公司对无法确定的部分,不承担给付保险金的责任,但我公司通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生的,以及虽未及时通知但不影响我公司确定保险事故的性质、原因、伤害程度的除外。

第十九条 保险金的给付申请

(一) 保险金的申请

在申请保险金时,请按照下列方式办理:

1. 重大疾病保险金、轻症疾病保险金、大湾区特定疾病额外给付保险金、老年特定疾病额外给付保险金申请

由受益人(或其监护人)填写保险金给付申请,并须提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同;
- (2) 受益人的有效身份证件;
- (3) 我公司认可的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重大疾病、轻症疾病、大湾区特定疾病或老年特定疾病诊断证明书;
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

2. 身故保险金申请

由受益人(或其监护人)填写保险金给付申请,并须提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同;
- (2) 受益人的有效身份证件;
- (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明;
- (4) 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) 被保险人轻症疾病豁免保险费申请

由被保险人(或其监护人)填写申请,并须提供下列证明和资料:

(1) 保险合同;

(2) 被保险人的有效身份证件;

(3) 我公司认可的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轻症疾病诊断证明书;

(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

(三) 特别注意事项

委托他人领取保险金时,受托人还必须提供其本人的有效身份证件原件及委托人亲笔签名的授权委托书原件。

保险金作为被保险人遗产时,继承人必须提供保险合同及可证明其合法继承权的相关权利文件原件。

以上证明和资料不完整的,我公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

第二十条 保险金的给付

(一) 我公司收到保险金给付申请及相应证明和资料后,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,我公司在与被保险人或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。

我公司未及时履行前款规定义务的,除给付保险金外,还应当赔偿被保险人或受益人因此遭受的损失。

(二) 对不属于保险责任的,我公司自作出核定之日起3日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金的通知并说明理由。

(三) 我公司在收到保险金给付申请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应先行支付;我公司最终确定给付保险金的数额后,将支付相应的差额。

(四) 若您在我公司有保险单质押借款的本息或其他欠款未能偿清,我公司有权在给付保险金时先行扣除。

八、遇到特殊情况的处理

第二十一条 年龄误告处理

您在投保时,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,若发生错误则按照下列方式办理:

(一) 您申报的被保险人年龄不真实,且其真实年龄不符合本合同约定的年龄范围的,我公司有权解除本合同,并退还保险单的现金价值。

本项约定的合同解除权,自我公司知道有解除事由之日起,超过30日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过2年的,我公司不得解除本合同;发生保险事故的,我公司承担给付保险金的责任。

我公司在本合同订立时已经知道您申报的被保险人年龄不真实的,我公司不得以此为由解除本合同;发生保险事故的,我公司承担给付保险金的责任。

(二) 您申报的被保险人年龄不真实,致使您支付的保险费少于应付保险费的,我公司有权更正并要求您补交保险费,或在给付保险金时按照实付保险费与

应付保险费的比例支付。

(三) 您申报的被保险人年龄不真实, 致使您支付的保险费多于应付保险费的, 我公司应当将多收的保险费无息退还您。

第二十二条 宣告死亡处理

被保险人在保险期间内下落不明, 后被人民法院宣告死亡的, 我公司按照本合同的约定给付身故保险金, 本合同效力终止。

若被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡, 受益人或其他保险金领取人应于知道或应当知道被保险人生存后 30 日内向我公司退还已给付的保险金, 本合同的效力由您和我公司双方依法协商处理。

九、本合同的变更与解除

第二十三条 合同的变更

在本合同有效期内, 您与我公司可以协商变更本合同内容。变更合同内容的, 应当由我公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

为了保障您的合法权益, 在本合同有效期内, 若您提供给我公司的住所或其他投保信息发生了变更, 请及时以书面形式通知我公司, 以便于我公司及时为您变更本合同的相关信息。

若您的住所或通讯地址变更后未及时通知我公司, 则我公司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。

第二十四条 合同的解除

(一) 若您在犹豫期后解除本合同, 应填写解除保险合同申请书, 并提供您的保险合同及有效身份证件。自我公司收到解除本合同的申请书之日起, 本合同解除, 我公司自此时起不再承担保险责任。

我公司在收到解除本合同的申请书之日起 30 日内, 向您退还保险单的现金价值。若您有保险单质押借款的本息或其他欠款未能偿清, 则您应当同时偿清。

您在犹豫期后解除本合同会有一定损失。

(二) 未发生保险事故, 被保险人或受益人谎称发生了保险事故, 向我公司提出给付保险金请求的, 我公司有权解除本合同, 并不退还保险费。

十、遇到合同争议的处理

第二十五条 争议处理

双方发生争议时, 可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式:

- (一) 由双方协商解决, 协商不成的, 提交双方共同选定的仲裁委员会仲裁;
- (二) 由双方协商解决, 协商不成的, 依法向人民法院提起诉讼。

第二十六条 诉讼时效

人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年, 人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人向保险人请求赔偿或者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。

十一、为了便于您对条款的理解，我公司提供了术语释义

1. **书面**：书面形式是合同书、信件、电报、电传、传真等可以有形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。

2. **周岁**：指按有效身份证件文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为 0 周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

3. **保险责任开始日**：指保险期间的首日；我公司自此日起，按照保险合同约定的范围承担保险责任。

4. **保单年度**：自保险责任开始日或开始日年对应日零时起，至下一年度保险责任开始日年对应日零时止为一个保单年度。

5. **有效身份证件**：指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

6. **意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的剧烈伤害，猝死不属于该范畴。猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

7. **我公司认可的医院**：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院普通部（不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房以及国际医疗部等），但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须配备符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务。

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

9. **重大疾病**：指被保险人初患的下列疾病，共 120 种疾病，其中第（1）-（28）种为《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中规定的重度疾病，采用该规范规定的相应疾病名称及疾病定义；第（29）-（120）种为我公司增加的疾病，采用我公司自行制定的疾病名称及疾病定义：

（1）恶性肿瘤——重度

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经**组织病理学检查**（见释义 22）（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**（见释义 23））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**（见释义 23））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：

①ICD-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**(见释义 24)为 **I 期或更轻分期的甲状腺癌**(见释义 25,甲状腺癌的 TNM 分期);

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。

(2) 较重急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。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。

(3) 严重脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞,须由头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)等影像学检查证实,并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍,指疾病确诊 180 天后,仍遗留下述至少一种障碍:

① 一肢(含)以上**肢体**(见释义 26)**肌力**(见释义 27)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**(见释义 28);

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**(见释义 29)中的三项或三项以上。

(4) 重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术,指因相应器官功能衰竭,已经实施了肾脏、肝脏、心脏、肺脏或小肠的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的移植手术。

（5）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

（6）严重慢性肾衰竭

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病5期，且经诊断后已经进行了至少90天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。

（7）多个肢体缺失

指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

（8）急性重症肝炎或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

- ①重度黄疸或黄疸迅速加重；
- ②肝性脑病；
- ③B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。

（9）严重非恶性颅内肿瘤

指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-0-3肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且须满足下列至少一项条件：

- ①已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；
- ②已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如 γ 刀、质子重离子治疗等。

下列疾病不在保障范围内：

- ①脑垂体瘤；
- ②脑囊肿；
- ③颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。

（10）严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且须满足下列全部条件：

- ①持续性黄疸；
- ②腹水；
- ③肝性脑病；
- ④充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。

（11）严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病180天后，仍遗留下述至少一种障碍：

- ① 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- ② 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- ③ 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
- ④ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

（12）深度昏迷

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

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

（13）双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（见释义 30）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。

除内耳结构损伤等情形外，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听力丧失诊断及检查证据。

（14）双目失明

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

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

除眼球缺失或摘除等情形外，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。

（15）瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。

（16）心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

（17）严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

- ① 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
- ② 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

(18) 严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

- ① 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- ② 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- ③ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(19) 严重原发性帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

(20) 严重Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

(21) 严重特发性肺动脉高压

指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级**（见释义 31）IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

(22) 严重运动神经元病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

- ① 严重咀嚼吞咽功能障碍；
- ② 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；
- ③ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(23) 语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

除声带完全切除等情形外，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。

(24) 重型再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少，且须满足下列全部条件：

- ① 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断：骨髓细胞增生程度 < 正常的 25%；如 ≥ 正常的 25% 但 < 50%，则残存的造血细胞应 < 30%；
- ② 外周血象须具备以下三项条件中的两项：
 - a. 中性粒细胞绝对值 < $0.5 \times 10^9/L$ ；
 - b. 网织红细胞计数 < $20 \times 10^9/L$ ；

c. 血小板绝对值 $< 20 \times 10^9/L$ 。

(25) 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。

所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。

(26) 严重慢性呼吸衰竭

指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件：

- 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） $< 50\text{mmHg}$ 。

(27) 严重克罗恩病

指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

(28) 严重溃疡性结肠炎

指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘻术。

(29) 侵蚀性葡萄胎（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，并已经实施了化疗和手术治疗。

(30) 严重原发性心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，且有相关住院医疗记录显示 IV 级心功能衰竭状态持续至少 180 天。本病须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断。**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。**

(31) 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肿培养或组织检查证实有微生物；
- b. 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓肿有活动性心内膜炎；
- c. 分别两次血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合；
- d. 持续血液培养证实有微生物阳性反应且与心内膜炎符合。

② 心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全（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度需经由心脏专科医生确诊。

(32) 严重肺源性心脏病

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为特征的心脏病。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 40mmHg；
- ④肺动脉楔压不低于 6mmHg；
- ⑤右心室心脏舒张期末压力不低于 8mmHg；
- ⑥右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

（33）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。

（34）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，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级，且需持续至少 90 天。

（35）艾森门格综合征

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；

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

（36）风湿热导致的严重心脏瓣膜疾病

急性风湿热须经我公司认可的医院的专科医生确诊，并且因风湿热导致中度或中度以上的心脏瓣膜关闭不全（即返流部分面积达 20%或以上）或中度或中度以上的心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣膜瓣口面积为正常值的 30%或以下）。**瓣膜受损的严重程度必须由心脏病专科医生确定，并提供超声心动图或放射影像学检查结果报告以支持诊断。**

（37）心脏粘液瘤切除手术

指为了治疗心脏粘液瘤，已经实施了切开心脏的心脏粘液瘤切除手术。**经导管介入手术治疗不在保障范围内。**

（38）严重大动脉炎

指经我公司认可的医院的心脏或血管外科专科医生确诊为大动脉炎，且须满足下列全部条件：

- ② 红细胞沉降率及 C 反应蛋白高于正常值；
- ② 超声检查、CT 血管造影检查（CTA）或血管造影检查证实**主动脉及其主要分支**（见释义 32）存在狭窄。

（39）Brugada 综合征

必须由我公司认可的的心脏专科医生明确诊断为 Brugada 综合征，并且同时满足下列所有条件：

①有晕厥或心脏骤停病史，并有完整的诊疗记录证实；

②心电图有典型的 I 型 Brugada 波；

③已经安装了永久性心脏除颤器。

(40) 左心室室壁瘤切除手术

指被明确诊断为左室室壁瘤，并且已经实施了切开心脏进行的室壁瘤切除手术治疗。**非切开心脏的经导管心室内手术治疗不在保障范围内。**

(41) 因严重心功能衰竭接受心脏再同步治疗 (CRT)

指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心功能衰竭，被保险人已经接受了心脏再同步治疗 (CRT)，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受 CRT 治疗之前必须满足下列所有条件：

①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；

②左室射血分数低于 35%；

③左室舒张末期内径 $\geq 55\text{mm}$ ；

④心电图显示 QRS 时间 $\geq 130\text{msec}$ 。

(42) 严重巨细胞动脉炎

巨细胞动脉炎又称颅动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎。须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断，并造成永久不可逆的单个肢体随意运动功能完全丧失或单眼失明。肢体随意运动功能永久完全丧失指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。单眼失明指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

①矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；

②视野半径小于 5 度。

(43) 头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术

多发性大动脉炎（高安氏动脉炎）是一种发生在主动脉及其主要分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎是指多发性大动脉炎头臂动脉型（I 型），又称为无脉症。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且已经接受了经开胸（含胸腔镜下）进行的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。

非开胸的血管旁路移植手术、因其他病因而进行的旁路移植手术、对其他动脉进行的旁路移植手术、经皮经导管进行的血管内手术不在保障范围内。

(44) 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保障范围内。**

(45) 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。**必须由神经专科医生明确诊断**，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。

(46) 严重进行性核上性麻痹

进行性核上性麻痹是一种神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。**必须由神经科专科医生确诊**，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。

(47) 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**）。理赔时必须提供由我公司认可的医院的专科医生出具的诊断书及手术证明。

因脑垂体瘤、脑囊肿、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）而进行的开颅手术不在保障范围内。

(48) 克罗伊茨费尔特-雅各布病（Creutzfeldt-Jakob 病）

俗称疯牛病，系由一种朊蛋白导致的神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下症状：

- ①不能控制的肌肉痉挛及震颤；
- ②逐渐痴呆；
- ③小脑功能不良，共济失调；
- ④手足徐动症；

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、头颅断层扫描（CT）及核磁共振检查（MRI）。

(49) 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。**

(50) 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。

(51) 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：
 - 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。

(52) 神经白塞病

白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。

(53) 严重的脊髓内肿瘤

指脊髓内肿瘤，并且此肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪。须满足下列所有条件：

①被保险人实际接受了肿瘤切除的手术治疗；

②手术 180 天后遗留下列神经系统损害，无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动：

a. 移动：自己从一个房间到另一个房间；

b. 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在保障范围内。

(54) 严重脊髓空洞症

脊髓空洞症为慢性进行性的脊髓变性性疾病，其特征为脊髓内空洞形成。表现为感觉异常、肌萎缩及神经营养障碍。脊髓空洞症累及延髓称为延髓空洞症，表现为延髓麻痹。脊髓空洞症必须明确诊断并且造成永久不可逆的神经系统功能障碍。神经系统永久不可逆的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下述至少一种障碍：

①延髓麻痹呈现显著舌肌萎缩、构音困难和吞咽困难；

②双手萎缩呈“爪形手”且至少一上肢肌力 2 级以下（含）。

(55) 闭锁综合征

闭锁综合征又称为去传出状态，主要见于颅内基底动脉脑桥分支双侧闭塞，导致双侧皮质脊髓束和支配三叉神经以下的皮质脑干束受损，意识虽然保持清醒，但是遗留严重的功能障碍。**此病必须由神经科专科医生确诊**，并且同时符合下列所有条件：

①四肢的肢体随意运动功能永久完全丧失：指确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下；

②对于语言可以理解，但是无法讲话，只能通过眼球上下运动示意。

(56) 严重横贯性脊髓炎后遗症

脊髓炎是一种炎症性脊髓疾病。横贯性脊髓炎是指炎症扩展横贯整个脊髓，表现为运动障碍、感觉障碍和自主神经功能障碍。横贯性脊髓炎必须明确诊断，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中的任何一项：

①移动：自己从一个房间到另一个房间；

②进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

(57) 严重结核性脊髓炎

因结核杆菌引起的脊髓炎，**须经神经科专科医生确诊，且必须有病原学检查证实**，并且结核性脊髓炎导致永久性神经系统功能障碍，即：疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下述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自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项日常生活活动中的三项或三项以上。

(58) 系统性红斑狼疮 - （并发）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。

本合同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 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、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。

本病必须由免疫和风湿科专科医生确诊。

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

（59）急性坏死性胰腺炎开腹手术

指被保险人因为急性出血坏死性胰腺炎已经接受了外科开腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。

（60）严重肾髓质囊性病

严重肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：

- ① 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- ② 肾功能衰竭；
- ③ 诊断须由肾组织活检确定。

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

（61）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。

（62）严重系统性硬皮病

指一种全身性的胶原血管性疾病，可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥漫性纤维化。诊断必须经活检及血清学检查证实，疾病必须是全身性，且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。

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。

（63）严重慢性复发性胰腺炎

有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，导致胰腺进行性破坏，明确诊断严重慢性胰腺炎，并须满足下列全部条件：

- ① 胰腺外分泌功能不全导致体重降低和脂肪泻；
- ② 胰腺内分泌功能不全导致糖尿病；
- ③ 需要口服胰酶或胰岛素替代治疗。

以上情况需至少持续 6 个月。必须由消化科专科医生确诊，并通过影像学和实验室检查结果证实。

因酗酒或药物滥用导致的慢性胰腺炎不在保障范围内。

(64) 自身免疫性慢性肾上腺皮质功能减退

指自身免疫引起的肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须同时满足所有以下条件：

① 必须由内分泌科专科医生明确诊断，符合所有以下诊断标准：

a. 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) > 100pg/ml；

b. 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；

c. 标准剂量静脉促肾上腺皮质激素 (ACTH) 兴奋试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。

② 已经持续采用皮质类固醇替代治疗 180 天 (含) 以上。

因结核、感染、肿瘤等其他原因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保障范围内。

(65) 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，本疾病须满足以下所有条件：

① 至少切除了三分之二长度的小肠；

② 完全肠外营养支持三个月以上。

(66) 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，并且必须由我公司认可的医院的眼科专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性。

(67) 席汉氏综合征

指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭、弥漫性血管内凝血导致脑垂体缺血坏死和垂体分泌激素不足，造成性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退。必须满足下列所有条件：

① 产后大出血休克病史；

② 严重腺垂体功能破坏，破坏程度 > 95%；

③ 影像学检查显示脑垂体严重萎缩或消失；

④ 实验室检查显示：

a. 垂体前叶激素全面低下；

b. 性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下 (包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素和黄体生成素)；

⑤ 需要终身激素替代治疗以维持身体功能，持续服用各种替代激素超过一年。

垂体功能部分低下及其他原因所致垂体功能低下不在保障范围内。

(68) 范可尼综合征 (Fanconi 综合征)

指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经肾脏科专科医生确诊，且须满足下列至少两个条件：

① 尿液检查出现肾性糖尿、全氨基酸尿或磷酸盐尿；

② 血液检查出现低磷血症、低尿酸血症或近端肾小管酸中毒；

③ 出现骨质疏松、骨骼畸形或尿路结石；

④ 通过骨髓片、白细胞、直肠黏膜中的结晶分析或裂隙灯检查角膜有胱氨酸

结晶。

被保险人在年满 3 周岁之前确诊初患范可尼综合征不在保障范围内。

(69) 严重原发性轻链型淀粉样变 (AL 型)

是一种多系统受累的单克隆浆细胞病。须满足下列全部条件:

① 须经我公司认可的医院的肾脏或血液科专科医生确诊;

② 组织活检可见无定形粉染物质沉积, 且刚果红染色阳性 (偏振光下呈苹果绿色双折光);

③ 沉积物经免疫组化、免疫荧光、免疫电镜或质谱蛋白质组学证实为免疫球蛋白轻链沉积;

④ 具有受累器官的典型临床表现和体征, 至少出现下列二项异常:

a. 肾脏: 出现大量蛋白尿或表现为肾病综合征, 24 小时尿蛋白定量 $> 0.5\text{g}$, 以白蛋白为主;

b. 心脏: 心脏超声平均心室壁厚度 $> 12\text{mm}$, 排除其他心脏疾病, 或在无肾功能不全及心房颤动时 N 末端前体脑钠肽 (NT-proBNP) $> 332\text{ng/L}$;

c. 肝脏: 肝上下径 (肝叩诊时锁骨中线上量得的肝上界到肝下界的距离) $> 15\text{cm}$, 或碱性磷酸酶超过正常上限的 1.5 倍;

d. 外周神经: 临床出现对称性的双下肢感觉运动神经病变;

e. 肺: 影像学提示肺间质病变。

非 AL 型的淀粉样变性不在保障范围内。

(70) 严重脑桥中央髓鞘溶解症

脑桥中央髓鞘溶解症 (CPM) 是一种代谢性脱髓鞘疾病。CPM 由 Adams 首次提出, 病理学上表现为髓鞘脱失不伴炎症反应。临床常见症状为突发四肢弛缓性瘫痪, 咀嚼、吞咽及言语障碍, 眼震及眼球凝视障碍等。须经专科医生明确诊断, 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。

因酗酒导致的脑桥中央髓鞘溶解症不在保障范围内。

(71) 严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病, 经我公司认可的医院的专科医生确诊, 且必须同时符合下列标准:

① 过去两年中曾因哮喘持续状态住院治疗, 并提供完整住院记录;

② 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至少持续六个月。

被保险人申请理赔时年龄必须小于 25 周岁。

(72) 严重肺孢子菌肺炎

指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞肺炎, 须经呼吸科专科医生确诊, 并须同时满足下列全部条件:

① 静息时出现呼吸困难;

② 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV_1) 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 (PaO_2) $< 50\text{mmHg}$;

④ 残气量占肺总量 (TLC) 的 60% 以上。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患肺孢子菌肺炎不在保障范围内。

(73) 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,如果使用其它视力表应进行换算);

③视野半径小于 5 度。

(74) 严重的 1 型糖尿病

指胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高,且已经持续性地依赖外源性胰岛素 180 日以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定,结果异常,并由内分泌科专科医生明确诊断,且须满足下列至少一个条件:

①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因坏疽自距趾关节近端(靠近躯干端)以上切除了一趾或多趾。

(75) 严重类风湿性关节炎

类风湿性关节炎为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)。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Ⅲ级以上的功能障碍(关节活动严重限制,不能完成大部分的日常工作和活动)并且满足下列全部条件:

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。

(76) 丝虫病所致严重象皮肿

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。此病症须经我公司认可的医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

(77) 弥漫性血管内凝血

指在多种疾病基础上,致病因素损伤微血管体系,导致凝血活化,全身微血管血栓形成、凝血因子大量消耗并继发纤溶亢进,引起以出血及微循环衰竭为特征的临床综合征。此症必须由我公司认可的医院的专科医生确诊,并且已经达到临床分期的消耗性低凝期、继发性纤溶亢进期或脏器衰竭期,需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。

(78) 严重Ⅲ度冻伤导致截肢

冻伤是由于寒冷潮湿作用引起的人体局部或全身损伤,并且冻伤程度达到Ⅲ度,且导致一个或一个以上肢体自腕关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离。

(79) 严重原发性硬化性胆管炎

指一种胆汁淤积综合征,其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄,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导致的继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

(80) 经输血导致的 HIV 感染

是指被保险人感染人类免疫缺陷病毒 (HIV) 并且符合下列所有条件:

①被保险人因治疗必需而接受输血, 并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒 (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。

我公司必须拥有获得、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。

我公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒 (HIV) 或患艾滋病 (AIDS)”的限制。

(81) 因职业关系导致的 HIV 感染

被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤, 或职业需要处理血液或其它体液时感染人类免疫缺陷病毒 (HIV)。必须满足下列全部条件:

①感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生, 该职业必须在下列限定职业范围内;

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人类免疫缺陷病毒 (HIV) 阴性和/或人类免疫缺陷病毒 (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人类免疫缺陷病毒 (HIV) 或人类免疫缺陷病毒 (HIV) 抗体。

限定职业:

医生和牙科医生、护士、医院化验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警。

我公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒 (HIV) 或患艾滋病 (AIDS)”的限制。

(82) 因器官移植导致的 HIV 感染

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

①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 (HIV);

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。

我公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒 (HIV) 或患艾滋病 (AIDS)”的限制。

(83) 脊柱裂

指脊椎或颅骨不完全闭合, 导致脊髓脊膜突出, 脑 (脊) 膜突出或脑膨出, 合并大小便失禁, 部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常, **但不包括由 X 线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑 (脊) 膜突出的隐形脊椎裂。**

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

(84) 严重面部烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的80%或80%以上。

(85) 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。**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。

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

(86) 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。该病须由我公司认可的医院的专科医生明确诊断，**并且有电生理检查结果证实**。

(87) 特发性脊柱侧弯的矫正手术

指被保险人因特发性脊柱侧弯，已经实施了对该病的矫正外科手术。但由于**先天性脊柱侧弯以及其他疾病或意外导致的继发性脊柱侧弯而进行的手术治疗不在保障范围内**。

(88) 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**。

(89) 埃博拉病毒感染

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：

- ①实验室检查证实埃博拉病毒的存在；
- ②从发病开始有超过30天的进行性感染症状。

(90) 严重气性坏疽

指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断，且须同时符合下列要求：

- ①符合气性坏疽的一般临床表现；
- ②细菌培养检出致病菌；
- ③出现广泛性肌肉及组织坏死，并已经实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。**清创术不在保障范围内**。

(91) 严重强直性脊柱炎

强直性脊柱炎是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列所有条件：

- ①严重脊柱畸形；
- ②自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(92) 噬血细胞综合征

噬血细胞综合征又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症(hemophagocytic lymphohistiocytosis, HLH)，是一组由多种病因诱发细胞因子“瀑布式”释放，组织病理学以组织细胞增生伴随其吞噬各种造血细胞为特征的综合征。本疾

病须符合下列条件中的至少三项，并且经我公司认可的医院的专科医生认可有必要进行异体骨髓移植手术：

①分子生物学诊断出现特异性的基因突变；

②铁蛋白 > 500ng/ml；

③外周血细胞减少，至少累及两系，Hb < 90g/L，PLTS < $100 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 < $1.0 \times 10^9/L$ ；

④骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等的特征性噬血细胞增加，无恶性肿瘤的证据；

⑤可溶性 CD25 $\geq 2400U/ml$ 。

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

(93) 严重肺结节病

结节病是一种原因未明的慢性肉芽肿病，可侵犯全身多个器官，以肺和淋巴结受累最为常见。严重肺结节病表现为肺的广泛肺纤维化导致慢性呼吸功能衰竭。必须满足下列所有条件：

①肺结节病的 X 线分期为 IV 期，即广泛肺纤维化；

②永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，疾病确诊后 180 天，在静息状态，呼吸空气条件下，动脉血样分压 (PaO_2) < 55mmHg。

(94) 严重成人斯蒂尔 (Still) 病

是一种病因未明的以长期间歇性发热、关节炎或关节痛，并伴有多系统受累的综合征，**须经风湿免疫病专科医生明确诊断**，并同时满足下列条件中的至少两项：

①因该病同时并发了心包炎或胸膜炎；

②因该病导致内脏淀粉样变性，引起肾病综合征；

③因该病导致出现神经系统受累，引起脑病，出现脑电图改变；

④因该病导致出现巨噬细胞活化综合征 (MAS)。

被保险人年满 16 周岁之前确诊初患的严重斯蒂尔病不在保障范围内。

(95) 破伤风感染

指破伤风梭菌经由皮或黏膜伤口侵入人体，在缺氧环境下生长繁殖，产生毒素而引起肌痉挛的一种特异性感染。须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断，**并有病原学检测的结果证实**。

(96) 脑型疟疾

恶性疟原虫严重感染导致的脑型疟疾，以昏迷为主要特征。须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断，且外周血涂片存在恶性疟原虫。

(97) 严重脊髓血管病后遗症

指脊髓血管的突发病变引起脊髓梗塞或脊髓出血，导致永久不可逆的神经系统功能损害，表现为截瘫或四肢瘫。神经系统永久性的功能障碍指疾病确诊 180 天后，仍然遗留后遗症并且无法独立完成下列基本日常生活活动之一：

①移动：自己从一个房间到另一个房间；

②进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

(98) 严重瑞氏综合征 (Reye 综合征)

瑞氏综合症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。

(99) 严重甲型及乙型血友病

被保险人必须经我公司认可的血液科专科医生确诊为甲型或乙型血友病，并且必须满足下列所有条件：

- ①VIII因子或IX因子活性小于1%；
- ②出现以下任一种临床表现：
 - a. 反复关节血肿，大关节畸形和活动受限；
 - b. 内脏器官出血，如肾脏出血、消化道出血、腹腔出血、颅内出血。

(100) 严重血栓性血小板减少性紫癜 (TTP)

是一种以微血管内弥漫性血小板血栓形成为特征的血栓性微血管病，须经血液科专科医生确诊，满足下列①至⑤项中的至少四项条件：

- ①外周血化验提示符合下列条件中的一项：
 - a. 血小板计数 $\leq 50 \times 10^9/L$ ；
 - b. 网织红细胞增多；
 - c. 血涂片中出现破碎红细胞及有核红细胞，比值 $> 0.6\%$ ；
 - d. 血红蛋白计数 $\leq 90g/L$ 。
- ②骨髓检查符合下列条件中的一项：
 - a. 巨核细胞成熟障碍；
 - b. 骨髓代偿性增生，粒/红比值降低。
- ③肾功能损害，出现蛋白尿和血尿；
- ④已经实施了血浆置换治疗（不包括单纯的血浆输注治疗）；
- ⑤已经实施了脾切除手术。

其他类型的血小板减少性紫癜或者血小板功能障碍性疾病不在保障范围内。

(101) 严重出血性登革热

登革热是由登革热病毒引起的急性传染病，须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断，并且出现下列一种或多种严重登革热的临床表现：

- ①血浆渗漏致休克或胸腔积液伴呼吸困难；
- ②严重出血：消化道出血、阴道大出血、颅内出血、肉眼血尿；
- ③严重器官损害或衰竭：肝脏损伤（ALT或AST $> 1000IU/L$ ）、ARDS（急性呼吸窘迫综合征）、急性心功能衰竭、急性肾功能衰竭、脑病。

(102) 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实际接受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。

(103) 重症急性坏死性筋膜炎

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。

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。

(104) 严重幼年型类风湿性关节炎

指为了治疗幼年型类风湿性关节炎, 实际实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。

被保险人确诊初患严重幼年型类风湿性关节炎时年龄须小于 18 周岁。

(105) 严重川崎病

是一种血管炎综合征, 临床表现为急性发热, 皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断, 同时须由血管造影或超声心动图检查证实, 满足下列至少一项条件:

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

(106) 意外伤害导致的面部整形手术

指为修复意外伤害或暴力袭击造成的面部毁损, 已经接受了在全身麻醉的情况下, 由整形外科医生实施的严重缺陷、缺失、损害或变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术。面部整形手术必须在意外伤害后的 180 天内实施。须满足下列全部条件:

- ①由外在暴力引起并且造成表面可视性伤口和面部骨结构损害的, 或面部皮肤Ⅲ度烧伤;
- ②意外伤害是造成面部毁损的直接且独立的原因。

因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行的手术不在保障范围内。

(107) 心包膜切除手术

因心包疾病导致已经接受了开胸(含胸腔镜)进行的心包剥脱或心包切除手术。

单纯的心包粘连松解手术不在保障范围内。

(108) 肾上腺脑白质营养不良

指过氧化物酶体功能异常导致的脂代谢异常疾病。临床主要表现为大脑白质进行性脱髓鞘病变和肾上腺皮质功能不全, 主要以听觉和视觉功能损害、智能减退、行为异常、运动障碍为主要表现, 须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断, 且已经造成自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上, 持续至少 180 天。

被保险人在年满 3 周岁之前确诊初患肾上腺脑白质营养不良不在保障范围内。

(109) 狂犬病

指狂犬病毒所致的急性传染病, 人多因被病兽咬伤而感染。临床表现为特有的恐水、怕风、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。须经我公司认可的医院的专科医生通过病原学检查后明确诊断。

(110) 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（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由我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）。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我公司认可的医院的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。

(111) 严重癫痫

本病的诊断须由三级以上医院的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正规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，且已接受神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。

(112) 胰腺移植

指胰腺功能衰竭，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。

(113) 严重肌营养不良症

肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性性病，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌对称地进行性无力和萎缩，其诊断需同时符合以下条件：

①肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；

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；

③已导致被保险人永久性的能力丧失，无法独立进行六项基本日常生活活动中的三项或三项以上；

④日常生活能力的丧失需有持续6个月以上的医疗记录。

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

(114) 严重多发性硬化

指因中枢神经系统多灶性脱髓鞘病变而导致的永久不可逆性神经系统功能损害。多发性硬化症必须由神经科的专科医生确诊，必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍以及有头颅断层扫描（CT）或核磁共振检查（MRI）和脑脊液检查的典型改变。严重多发性硬化症指永久不可逆性神经系统功能损害已经导致被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上持续达180天。

(115) 严重脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须由神经科或儿科专科医生明确诊断。

严重脊髓灰质炎造成的神经系统功能损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，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。

（116）严重全身性重症肌无力

全身性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。

（117）严重肝豆状核变性

由于先天性铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在。须经儿科专科医生确诊并通过肝脏活组织检查结果确定诊断且配合螯合剂治疗持续至少 6 个月，并同时符合下列所有条件：

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。

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

（118）严重继发性肺动脉高压

多种疾病导致继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级。须经心脏科专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg。

（119）严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症

因获得性或继发性原因导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。须满足下列所有条件：

①支气管镜活检或开胸肺活检病理检查证实肺泡内充满有过碘酸雪夫

（PAS）染色阳性的蛋白样物质；

②被保险人因中重度呼吸困难或低氧血症而实际已接受全身麻醉下的全肺灌洗治疗。

（120）大面积植皮手术

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

10. **轻症疾病：**指被保险人初患的下列疾病，共 55 种疾病，其中第（1）-

（3）种为《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中规定的轻度疾病，采用该规范规定的相应疾病名称及疾病定义；第（4）-（55）种为我公司增加的疾病，采用我公司自行制定的疾病名称及疾病定义：

（1）恶性肿瘤——轻度

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

- ①TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；
- ②TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期的前列腺癌；
- ③黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- ④相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- ⑤相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- ⑥未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 < 10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

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

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

（2）较轻急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。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。

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

（3）轻度脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

- ①一肢（含）以上肢体肌力为 3 级；
- ②自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

（4）原位癌

指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）原位癌类别且《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 2（原位癌和非侵袭性癌）范畴。细胞学检查结果不

能作为确诊原位癌的证据。

交界性肿瘤、交界恶性肿瘤、肿瘤低度恶性潜能和潜在低度恶性肿瘤不在保障范围内。

(5) 主动脉内介入手术

为了治疗主动脉疾病或主动脉创伤已经实施了经皮经导管进行的主动脉内手术。

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。

(6) 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或激光冠状动脉成形术。

我公司仅对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项轻症疾病的保险金后,对其他两项轻症疾病的保险责任同时终止。

(7) 激光心肌血运重建术

指患有顽固性心绞痛,经持续药物治疗后无改善,冠状动脉搭桥手术及经皮冠状动脉成形手术已失败或者被认为不适合使用而实际实施了切开心包进行的激光心肌血运重建术。

我公司仅对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项轻症疾病的保险金后,对其他两项轻症疾病的保险责任同时终止。

(8) 心脏瓣膜介入手术

为了治疗心脏瓣膜疾病,已经实施了经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

(9) 颈动脉血管成形术或内膜切除术

指为治疗颈动脉狭窄性疾病,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一条以上的颈动脉的血管内径超过 50%的狭窄。此病症须由我公司认可的医院的专科医生明确诊断,同时必须已经实施了以下手术之一:

- ①颈动脉内膜切除术;
- ②血管成形术和/或进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。

(10) 早期原发性心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变,包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种,须经心脏科专科医生明确诊断,并且已经造成永久不可逆的体力活动能力受限,达到美国纽约心脏病学会(New York Heart Association, NYHA)心功能状态分级Ⅲ级,且静息状态下左室射血分数(LVEF)低于 40%,但未达到“严重原发性心肌病”的赔付标准。

继发于全身性疾病或其它器官系统疾病的心肌病变不在保障范围内。

(11) 特定周围动脉狭窄的血管介入治疗

指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗:

- ①为下肢或者上肢供血的动脉;
- ②肾动脉;
- ③肠系膜动脉。

须满足下列全部条件:

- ①经血管造影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,如血管成形术和/或进行植入支架或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。

(12) 心脏起搏器或除颤器植入手术

因严重心律失常而确实已接受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。诊断及治疗均须在我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。

(13) 中度感染性心内膜炎

因感染性微生物造成心脏内膜炎症,心内膜炎及心瓣膜受损情况需经由心脏科专科医生确诊。并同时符合下列所有条件:

- ①血液培养测试结果为阳性,证实存在感染性微生物:

a. 微生物: 在赘生物, 栓塞的赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物;

b. 病理性病灶: 组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎;

c. 分别两次血液培养证实有微生物, 且与心内膜炎符合。

②心内膜炎引起中度的心脏瓣膜关闭不全(即返流部分面积达 10%或以上)或中度的心脏瓣膜狭窄(即心脏瓣膜瓣口面积为正常值的 50%或以下)。

(14) 风湿热导致的轻度心脏瓣膜疾病

急性风湿热须经我公司认可的医院的专科医生确诊, 并且因风湿热导致中度的心脏瓣膜关闭不全(即返流部分面积达 10%或以上)或中度的心脏瓣膜狭窄(即心脏瓣膜瓣口面积为正常值的 50%或以下)。**瓣膜受损的严重程度必须由心脏病专科医生确定, 并提供超声心动图或放射影像学检查结果报告以支持诊断。**

(15) 植入腔静脉过滤器

指因反复肺栓塞发作, 抗凝血疗法无效而实际已经接受了手术植入腔静脉过滤器。此项手术需在我公司认可的医院的专科医生认定为医学上必需的情况下进行。

(16) 早期肝硬化

因肝脏疾病导致肝硬化, 须由我公司认可的医院的专科医生明确诊断, **并且必须由肝脏活检证实有再生的肝细胞结节和典型的肝组织纤维化。**并且需同时满足以下所有条件:

①持续性黄疸, 血清总胆红素水平超过 $50 \mu\text{mol/L}$;

②蛋白质合成异常, 白蛋白水平低于 27g/L ;

③异常凝血功能, 凝血酶原时间超过正常上限的 2 倍或以上, 或者国际正常化比率 (INR) 在 2.0 以上。

因饮酒、毒品或药物滥用导致的早期肝硬化不在保障范围内。

我公司仅对“早期肝硬化”、“急性重型肝炎行人工肝治疗”、“慢性肝功能衰竭”和“病毒性肝炎导致的肝硬化”四项中的其中一项承担保险责任, 给付其中一项轻症疾病的保险金后, 对其他三项轻症疾病的保险责任同时终止。

(17) 急性重型肝炎行人工肝治疗

指被保险人被明确诊断为急性重型肝炎, 并且已经接受了人工肝支持系统 (ALSS) 治疗。ALSS 又称体外肝脏支持装置, 指借助体外机械、化学或生物性装置暂时部分替代肝脏功能, 协助治疗肝脏功能不全或相关疾病的治疗方法。**慢性重型肝炎 ALSS 治疗不在保障范围内。**

我公司仅对“早期肝硬化”、“急性重型肝炎行人工肝治疗”、“慢性肝功能衰竭”和“病毒性肝炎导致的肝硬化”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病的保险金后，对其他三项轻症疾病的保险责任同时终止。

(18) 慢性肝功能衰竭

指因慢性肝脏疾病导致肝衰竭。须同时满足下列至少三项条件，但未达到“严重慢性肝衰竭”的赔付标准：

- 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慢性肝功能衰竭不在保障范围内。

我公司仅对“早期肝硬化”、“急性重型肝炎行人工肝治疗”、“慢性肝功能衰竭”和“病毒性肝炎导致的肝硬化”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病的保险金后，对其他三项轻症疾病的保险责任同时终止。

(19) 病毒性肝炎导致的肝硬化

因肝炎病毒感染导致肝脏慢性炎症并发展为肝硬化，并同时满足下列全部条件：

- ①有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；
- ②必须由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。

因酗酒或药物滥用导致的病毒性肝炎导致的肝硬化不在保障范围内。

我公司仅对“早期肝硬化”、“急性重型肝炎行人工肝治疗”、“慢性肝功能衰竭”和“病毒性肝炎导致的肝硬化”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病的保险金后，对其他三项轻症疾病的保险责任同时终止。

(20) 全身较小面积Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤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。

若被保险人因同一原因同时满足“全身较小面积Ⅲ度烧伤”、“中度面部烧伤”的，仅按其中一项给付。

(21) 中度面部烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 30%或者 30%以上，但未达到面部表面积的 80%。

若被保险人因同一原因同时满足“全身较小面积Ⅲ度烧伤”、“中度面部烧伤”的，仅按其中一项给付。

(22) 多发肋骨骨折

因一次意外伤害事故导致胸部损伤同时至少 12 根肋骨骨折，陈旧性骨折不在保障范围内。

(23) 单侧肾脏切除手术

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。

(24) 急性肾损伤行血液透析治疗

急性肾损伤，又称为急性肾衰竭，是指各种病因引起的肾功能在一周内急剧进行性下降，表现为氮质血症、水电解质和酸碱平衡以及全身各系统症状。须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断，并且同时满足下列所有条件：

- ①出现少尿（尿量 < 400ml/24h 或 17ml/h）或无尿（尿量 < 100ml/24h）；
- ②血肌酐（Scr） > 4mg/dl 或 > 354 μmol/L；
- ③已经接受了血液透析治疗。

(25) 植入大脑内分流器

为缓解已经存在的脑脊液压力升高而实际已经实施的脑室内分流器植入手术。诊断及治疗均须在我公司认可的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。

(26) 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。本病须我公司认可的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完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

(27) 接受开颅手术或放射治疗的脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性病变

指经头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)或正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查被确诊为下列病变，包括：

- ①脑垂体瘤；
- ②脑囊肿；
- ③颅内血管性疾病（包括脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症），并实际实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术或者针对颅内肿瘤的放射治疗（如γ刀、质子重离子治疗等）。

我公司仅对“接受开颅手术或放射治疗的脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性病变”、“微创颅脑手术”和“颅内动脉瘤的血管介入治疗”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病的保险金后，对其他两项轻症疾病的保险责任同时终止。

(28) 微创颅脑手术

指因疾病或意外导致已实际实施了全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术。须提供由我公司认可的医院的专科医生出具的诊断书及手术证明。

我公司仅对“接受开颅手术或放射治疗的脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性病变”、“微创颅脑手术”和“颅内动脉瘤的血管介入治疗”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病的保险金后，对其他两项轻症疾病的保险责任同时终止。

(29) 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，并由我公司认可的医院的神经科专科医生确认。有关治疗、手术须为医疗必须且由我公司认可的医院的神经科专科医生进行。

我公司仅对“接受开颅手术或放射治疗的脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性病

变”、“微创颅脑手术”和“颅内动脉瘤的血管介入治疗”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病的保险金后，对其他两项轻症疾病的保险责任同时终止。

(30) 中度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS， Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统达到 48 小时以上，但未达到“深度昏迷”的赔付标准。

因酗酒或药物滥用导致的中度昏迷不在保障范围内。

(31) 角膜移植

指为增进视力或治疗某些角膜疾患，已经实施了异体的角膜移植手术。手术必须在我公司认可的医院的专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

我公司仅对“角膜移植”、“双目视力严重受损”、“单目失明”和“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病的保险金后，对其他三项轻症疾病的保险责任同时终止。

(32) 双目视力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列全部条件：

① 矫正视力低于 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 视野半径小于 20 度。

除眼球缺失或摘除等情形外，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严重受损诊断及检查证据。

我公司仅对“角膜移植”、“双目视力严重受损”、“单目失明”和“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病的保险金后，对其他三项轻症疾病的保险责任同时终止。

(33) 单目失明

指因疾病或者意外伤害导致单目视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

① 眼球缺失或者摘除；

② 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；

③ 视野半径小于 5 度。

除眼球缺失或摘除等情形外，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单目视力丧失诊断及检查证据。

我公司仅对“角膜移植”、“双目视力严重受损”、“单目失明”和“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项轻症疾病的保险金后，对其他三项轻症疾病的保险责任同时终止。

(34) 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，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我公司认可的医院的眼科专科医生确定，并同时符合下列所有条件：

① 确诊糖尿病视网膜病变时被保险人已确诊患有糖尿病；

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。

我公司仅对“角膜移植”、“双目视力严重受损”、“单目失明”和“糖尿病视网膜膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项轻症疾病的保险金后,对其他三项轻症疾病的保险责任同时终止。

(35) 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,平均听阈大于等于91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。

除内耳结构损伤等情形外,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单耳听力丧失诊断及检查证据。

我公司仅对“单耳失聪”、“中度听力受损”和“人工耳蜗植入手术”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项轻症疾病的保险金后,对其他两项轻症疾病的保险责任同时终止。

(36) 中度听力受损

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失,在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下,平均听阈大于70分贝但未达到91分贝,且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

除内耳结构损伤等情形外,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听力严重受损诊断及检查证据。

我公司仅对“单耳失聪”、“中度听力受损”和“人工耳蜗植入手术”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项轻症疾病的保险金后,对其他两项轻症疾病的保险责任同时终止。

(37) 人工耳蜗植入手术

指由于耳蜗的永久损害而已经实施了人工耳蜗植入手术。手术必须在我公司认可的医院的专科医生认为是医疗必须的情况下进行,且在植入手术之前已经符合下列全部条件:

①双耳持续12个月以上重度感音神经性耳聋;

②使用相应的听力辅助设备效果不佳。

我公司仅对“单耳失聪”、“中度听力受损”和“人工耳蜗植入手术”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项轻症疾病的保险金后,对其他两项轻症疾病的保险责任同时终止。

(38) 因肾上腺皮质腺瘤接受肾上腺切除术

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已经接受了肾上腺切除术治疗。此诊断及治疗均须在我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。

(39) 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,但未达到“丝虫病所致严重象皮肿”的赔付标准。此病症须经我公司认可的医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常引起的淋巴水肿,以及急性淋巴管炎或其他原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。

(40) 中度严重克雅氏症

是一种传染性海绵状脑病,临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑

电图变化，必须经神经科专科医生确诊，且在确诊 180 天后须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

(41) 坏死性筋膜炎组织肌肉切除术

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。但未达到“重症急性坏死性筋膜炎”的赔付标准，必须满足下列所有条件：

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 出现广泛肌肉及软组织坏死，已经接受了坏死组织、筋膜及肌肉的广泛切除手术。

(42) 中度脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。

神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍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两项或以上，但未达到“严重脑损伤”的赔付标准。

(43) 糖尿病导致单足截除

因糖尿病引起的神经及血管病变累及足部，为了维持生命在我公司认可的医院内已经进行了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。**切除多只脚趾或因任何其他原因引起的截除术不在保障范围内。**

(44) 双侧睾丸切除手术

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睾丸完全切除手术。下列情况不在保障范围内：

① 部分睾丸切除；

② 因恶性肿瘤进行的睾丸切除术。

(45) 双侧卵巢切除手术

指为治疗疾病已经接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢完全切除手术。下列情况不在保障范围内：

① 部分卵巢切除；

② 因恶性肿瘤进行的卵巢切除手术；

③ 预防性卵巢切除。

(46) 单侧肺脏切除手术

指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经实施了单侧全肺切除手术。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。

(47) 中度严重溃疡性结肠炎

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，但未达到“严重溃疡性结肠炎”的赔付标准。须同时满足下列所有条件：

① 须经由内窥镜检查证实病变累及全结肠并根据组织病理学检查证实为溃疡性结肠炎；

②经我公司认可的消化科专科医生确诊并且在医疗必需的情况下进行了类固醇或免疫抑制剂的连续治疗达6个月。

(48) 中度严重肌营养不良症

指一组遗传性肌肉变性病变,临床特征为骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。须经神经科专科医生确诊,并且同时满足下列全部条件:

①肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变;

②自主生活能力完全丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

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

(49) 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神经系统永久性功能障碍的情况予以赔付。神经系统永久性的功能障碍,指疾病确诊180天后,仍遗留一肢(含)以上肢体肌力为3级。

(50) 中度类风湿性关节炎

指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条件,但未达到本合同所指重大疾病“严重类风湿性关节炎”或“严重幼年型类风湿性关节炎”的标准:

①关节严重变形,侵犯至少两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;

②已经达到类风湿性关节炎功能分级Ⅲ级以上的功能障碍(关节活动严重限制,不能完成大部分的日常工作和活动)。

(51) 单个肢体缺失

指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,但未达到本合同所指重大疾病“多个肢体缺失”的标准。

因糖尿病导致单足切除或者因恶性肿瘤导致肢体切除的单个肢体缺失不在保障范围内。

(52) 肠道疾病或意外导致并发症

严重肠道疾病或外伤导致小肠损害,出现并发症,必须同时满足以下所有条件,但未达到“严重肠道疾病并发症”的赔付标准:

①至少切除了小肠总长度的二分之一;

②已经接受完全肠外营养支持治疗超过2个月。

(53) 中度进行性核上性麻痹

进行性核上性麻痹是一种神经系统变性疾病,以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。必须由神经科专科医生确诊,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两项。但未达到“瘫痪”或“严重进行性核上性麻痹”的赔付标准。**本项疾病须经我公司认可的医院的专科医生明确诊断。**

(54) 中度严重克罗恩病

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,且以类固醇或免疫抑制剂连续治疗180天(含)以上,但未达到“严重克罗恩病”的赔付标准。

(55) 胆道重建手术

指因疾病或胆道创伤导致已经接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须在我公司认可的医院的专科医生认为是医疗所需的情况下进行。**先天性胆道闭锁不在保障范围内。**

11. 大湾区特定疾病:

(1) 直肠恶性肿瘤——重度

指符合恶性肿瘤——重度定义标准，经组织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》（ICD-10）的恶性肿瘤 C20 范畴的疾病。**下列疾病不在保障范围内:**

①继发性（转移性）恶性肿瘤——重度；

②感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤——重度。

(2) 结肠恶性肿瘤——重度

指符合恶性肿瘤——重度定义标准，经组织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》（ICD-10）的恶性肿瘤 C18 范畴的疾病。**下列疾病不在保障范围内:**

①继发性（转移性）恶性肿瘤——重度；

②感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤——重度。

(3) 淋巴瘤

指符合恶性肿瘤——重度定义标准，经组织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》（ICD-10）的恶性肿瘤 C81-C85 范畴的疾病。**下列疾病不在保障范围内:**

①继发性（转移性）恶性肿瘤——重度；

②感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤——重度；

③相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病。

(4) 鼻咽恶性肿瘤——重度

指符合恶性肿瘤——重度定义标准，经组织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》（ICD-10）的恶性肿瘤 C11 范畴的疾病。**下列疾病不在保障范围内:**

①继发性（转移性）恶性肿瘤——重度；

②感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤——重度。

(5) 食管恶性肿瘤——重度

指符合恶性肿瘤——重度定义标准，经组织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》（ICD-10）的恶性肿瘤 C15 范畴的疾病。**下列疾病不在保障范围内:**

①继发性（转移性）恶性肿瘤——重度；

②感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤——重度。

(6) 胃部恶性肿瘤——重度

指符合恶性肿瘤——重度定义标准，经组织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》(ICD-10)的恶性肿瘤 C16 范畴的疾病。下列疾病不在保障范围内:

①继发性(转移性)恶性肿瘤——重度;

②感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤——重度。

(7)急性重症肝炎或亚急性重症肝炎

详见释义9“重大疾病”中第8项“急性重症肝炎或亚急性重症肝炎”定义。

(8)系统性红斑狼疮-(并发)III型或以上狼疮性肾炎

详见释义9“重大疾病”中第58项“系统性红斑狼疮-(并发)III型或以上狼疮性肾炎”定义。

12.老年特定疾病:

(1)严重脑中风后遗症

详见释义9“重大疾病”中第3项“严重脑中风后遗症”定义。

(2)严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

详见释义9“重大疾病”中第11项“严重脑炎后遗症或脑膜炎后遗症”定义。

(3)严重阿尔茨海默病

详见释义9“重大疾病”中第17项“严重阿尔茨海默病”定义。

(4)严重原发性帕金森病

详见释义9“重大疾病”中第19项“严重原发性帕金森病”定义。

(5)严重运动神经元病

详见释义9“重大疾病”中第22项“严重运动神经元病”定义。

(6)非阿尔茨海默病所致严重痴呆

详见释义9“重大疾病”中第44项“非阿尔茨海默病所致严重痴呆”定义。

(7)严重肌营养不良症

详见释义9“重大疾病”中第113项“严重肌营养不良症”定义。

(8)严重多发性硬化

详见释义9“重大疾病”中第114项“严重多发性硬化”定义。

13.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。

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

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

15.酒后驾驶:指经检测或鉴定,发生保险事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定标准,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。

16.无合法有效驾驶证驾驶:指下列情形之一:

(1)无驾驶证或驾驶证有效期已届满;

(2)驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符;

(3)实习期内驾驶公共汽车、营运客车或载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或放射性物品等危险物品的机动车,实习期内驾驶机动车牵引挂车;

(4) 持未按规定审验的驾驶证,以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;

(5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证,驾驶营业性客车的驾驶人员无国家有关部门核发的有效资格证书;

(6) 依照有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

17. 无合法有效行驶证:指下列情形之一:

(1) 机动车被依法注销登记的;

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的;

(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的。

18. 机动车:指以动力装置驱动或牵引,上道路行驶的供人员乘用、运送物品或进行工程专项作业的轮式车辆,包括汽车、有轨电车、摩托车、挂车、轮式专用机械车、上道路行驶的拖拉机和特型机动车。

19. 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。

20. 先天性畸形、变形或染色体异常:指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10)确定。

21. 保单周年日:每年的保险责任开始日对应日是保单周年日。年交保险费应交日以该日期计算。

若当月无对应的同一日,则以该月最后一日作为对应日。

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

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

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

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

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

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle细胞癌和未分化癌

pTx: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内,最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径 ≤ 1cm

T_{1b} 肿瘤最大径 > 1cm, ≤ 2cm

pT₂: 肿瘤 2 ~ 4cm

pT₃: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径 ≤ 2cm

T_{1a} 肿瘤最大径 ≤ 1cm

T_{1b} 肿瘤最大径 > 1cm, ≤ 2cm

pT₂: 肿瘤 2 ~ 4cm

pT₃: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至VI、VII区(包括气管旁、气管前、喉前/Delphian或上纵隔)淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移(包括I、II、III、IV或V区)淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌(分化型)			
年龄 < 55岁			
	T	N	M
I 期	任何	任何	0
II 期	任何	任何	1
年龄 ≥ 55岁			
I 期	1	0/x	0
	2	0/x	0

II 期	1 ~ 2	1	0
	3a ~ 3b	任何	0
III 期	4a	任何	0
IVA 期	4b	任何	0
IVB 期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
I 期	1	0	0
II 期	2 ~ 3	0	0
III 期	1 ~ 3	1a	0
IVA 期	4a	任何	0
	1 ~ 3	1b	0
IVB 期	4b	任何	0
IVC 期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA 期	1 ~ 3a	0/x	0
IVB 期	1 ~ 3a	1	0
	3b ~ 4	任何	0
IVC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

26. **肢体**：肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

27. **肌力**：指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

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

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

28. **语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍**：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。

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

29. **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。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

30. **永久不可逆**：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

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

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

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

III级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

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

32. 主动脉及其主要分支：指升主动脉、主动脉弓及其分支（头臂干、左颈总动脉、左锁骨下动脉）、胸主动脉、腹主动脉及其主要分支（腹腔干、肠系膜上动脉、肠系膜下动脉、肾动脉）。