



请扫描以查询验证条款

阅读提示

本阅读提示是为了帮助投保人更好理解条款，对本合同内容的解释以条款正文为准。

→ 投保人拥有的重要权益

◆ 被保险人可以享有本合同提供的保障利益2.4

◆ 投保人有权解除合同5

→ 投保人应当特别注意的事项

◆ 在某些情况下，本公司不承担保险责任2.5、3.2、7.1、8、9、10.1

◆ 受益人的保险金申请权应在一定期间内行使3.5

◆ 投保人应按时支付保险费4.1

◆ 解除合同会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策5.1

◆ 在某些情况下，本合同效力终止6.1

◆ 投保人有如实告知的义务7.1

◆ 本公司对一些重要术语进行了解释，请投保人注意11

→ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。

→ 条款目录

1 合同的订立	3 保险金的申请	7 如实告知
1.1 合同构成	3.1 受益人	7.1 明确说明与如实告知
1.2 保险合同成立与生效	3.2 保险事故通知	7.2 本公司合同解除权的限制
1.3 投保范围	3.3 保险金的申请	8 重度疾病的定义及范围
1.4 投保年龄	3.4 保险金给付	9 轻度疾病的定义及范围
1.5 合同的签收	3.5 诉讼时效	10 其他需要关注的事项
2 本公司提供的保障	4 保险费的支付	10.1 年龄错误
2.1 基本保险金额	4.1 保险费的支付	10.2 合同内容变更
2.2 保险期间及续保	5 合同解除	10.3 联系方式变更
2.3 等待期	5.1 解除合同的手续及风险	10.4 被保险人的变更
2.4 保险责任	6 合同效力的终止	10.5 争议处理
2.5 责任免除	6.1 合同效力的终止	11 释义



中意人寿保险有限公司
GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

中意团体重大疾病保险（E款）

在本条款中，“本公司”指中意人寿保险有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“中意团体重大疾病保险（E款）”保险合同。

1 合同的订立

- | | | |
|-----|------------------|--|
| 1.1 | 合同构成 | 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。 |
| 1.2 | 保险合同成立与生效 | <p>投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。</p> <p>除另有约定外，本合同自本公司同意承保并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。</p> |
| 1.3 | 投保范围 | <p>院校、企事业单位、行业组织和职业工会等合法团体以及其他不以购买保险为目的而组成的团体均可作为投保人，为其符合参保资格的团体成员及成员的配偶、子女或父母投保本合同。</p> <p>团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是团体中的自然人。</p> |
| 1.4 | 投保年龄 | 指投保人投保本合同时被保险人的年龄，年龄以 周岁 （见11.1）计算。本合同接受的投保年龄为出生满7天至65周岁，最高可续保至70周岁。 |
| 1.5 | 合同的签收 | 在投保人收到本合同时，投保人应当签署本合同的签收回执。 |

2 本公司提供的保障

- | | | |
|-----|----------------|--|
| 2.1 | 基本保险金额 | 本合同下各被保险人的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。 |
| 2.2 | 保险期间及续保 | <p>本合同保险期间不超过1年，自本合同生效日零时起算，并在保险单上载明。</p> <p>被保险人的个人保险期间自投保人与本公司约定的该被保险人个人保险期间起始日的零时开始，至投保人与本公司约定的该被保险人满期日的24时止。被保险人的个人保险期间不可超出本合同的保险期间。</p> <p>每个保险期间届满前，投保人提出续保申请并经本公司审核通过，续保合同生效。若续保时本产品已停售，则本公司不再接受续保。</p> |

2.3	等待期	本合同的等待期是指自被保险人个人保险期间起始日起30天内（含第30天）的期间。但因意外伤害（见11.2）事故引起的保险事故无等待期。续保合同无等待期。
2.4	保险责任	在本合同有效期内，本公司对每一被保险人在其个人保险期间内承担如下保险责任：
2.4.1	重度疾病保险金	若被保险人在等待期内确诊患有任何一项符合本合同第 8 条约定保障范围及定义的重度疾病（无论一种或多种），本公司将按照该被保险人对应的已交纳保险费给付重度疾病保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。 若被保险人在等待期后经专科医生（见 11.3）首次确诊（见 11.4）患有任何一项符合本合同第 8 条约定保障范围及定义的重度疾病（无论一种或多种），本公司将按该被保险人的基本保险金额给付重度疾病保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。
2.4.2	轻度疾病保险金	本项保险责任为可选责任，由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。若投保人在投保时未选择，本公司不承担给付相应保险金的责任。 本合同将提供 4 个可选轻度疾病保障计划，计划 A 保障 3 种轻度疾病，计划 B 保障 10 种轻度疾病，计划 C 保障 30 种轻度疾病，计划 D 保障 60 种轻度疾病。每个计划所保障的轻度疾病种类如附表所示。本合同下各被保险人的轻度疾病保障计划由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。 若被保险人在等待期内确诊患有任何一项其保障计划内的轻度疾病（无论一种或多种），且该轻度疾病符合本合同第 9 条约定保障范围及定义的，本公司将按照该被保险人对应的已交纳保险费给付轻度疾病保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。 若被保险人在等待期后经专科医生首次确诊患有任何一项其保障计划内的轻度疾病（无论一种或多种），且该轻度疾病符合本合同第 9 条约定保障范围及定义的，本公司将按该被保险人的基本保险金额乘以约定的给付比例给付轻度疾病保险金，给付后本合同对该被保险人的轻度疾病保险金责任终止。 本合同约定的轻度疾病保险金给付比例不超过 30%。本合同下各被保险人对应的轻度疾病保险金给付比例由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
2.4.3	特别注意事项	若被保险人同时符合本合同所列的“重度疾病保险金”和“轻度疾病保险金”的给付条件，我们仅承担给付重度疾病保险金的责任，给付后本合同对该被保险人的保险责任终止。
2.5	责任免除	因下列情形之一导致被保险人患本合同约定保障范围及定义的重度疾病或轻度疾病的，本公司对该被保险人不承担给付各项保险金的责任： （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抗拒依法采取的刑事强制措施； （3）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外； （4）被保险人服用、吸食或注射毒品（见 11.5）； （5）被保险人酒后驾驶（见 11.6）、无合法有效驾驶证驾驶（见 11.7），

- 或驾驶无合法有效行驶证（见 11.8）的机动车（见 11.9）；
- (6)被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 11.10），但本合同第 8.31、8.35 和 8.88 条约定的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染不在责任免除范围内；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9)遗传性疾病（见 11.11），先天性畸形、变形或染色体异常（见 11.12），但本合同第 8.36、8.70、8.81、8.82、8.84、8.98、8.105、8.108、8.112、9.23、9.59 条约定的遗传性疾病不在责任免除范围内。

发生上述第（1）项情形导致被保险人患本合同约定保障范围及定义的重度疾病或轻度疾病的，本合同对该被保险人的保险责任终止，若本合同下该被保险人尚未发生保险金给付，本公司向该被保险人退还本合同下该被保险人对应的未满期净保险费（见 11.13）。

发生上述其他情形导致被保险人患本合同约定保障范围及定义的重度疾病或轻度疾病的，本合同对该被保险人的保险责任终止，若本合同下该被保险人尚未发生保险金给付，本公司向投保人退还本合同下该被保险人对应的未满期净保险费。

3 保险金的申请

- | | | |
|-------|--------------------|---|
| 3.1 | 受益人 | 除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

投保人为与其具有劳动关系的劳动者投保本保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。 |
| 3.2 | 保险事故通知 | 投保人、被保险人或受益人知道或应当知道保险事故后应当在10日内通知本公司。如果投保人、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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。 |
| 3.3 | 保险金的申请 | 受益人或者其他有权领取保险金的人（简称“保险金申请人”）可以申请保险金。 |
| 3.3.1 | 重度疾病保险金和轻度疾病保险金的申请 | 保险金申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
(1) 保险合同或保险凭证；
(2) 保险金申请人的有效身份证件（见11.14）；
(3) 医院（见11.15）出具的诊断证明、病历及检查报告；
(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。

若以上申请资料和证明不完整的，本公司将及时一次性通知保险金申请人补充提供有关资料和证明。 |
| 3.4 | 保险金给付 | 本公司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，本公司在与保险金申请人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务；若本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第31日起按超过天数赔偿保险金申请人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币一年期定期存款利率单利计算。若本公司要 |

求保险金申请人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起3日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- | | | |
|-----|-------------|--|
| 3.5 | 诉讼时效 | 保险金申请人向本公司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。 |
|-----|-------------|--|

4 保险费的支付

- | | | |
|-----|---------------|-------------------------------------|
| 4.1 | 保险费的支付 | 本合同保险费的支付方式和支付期限由投保人和本公司约定并在保险单上载明。 |
|-----|---------------|-------------------------------------|

5 合同解除

- | | | |
|-----|-------------------|--|
| 5.1 | 解除合同的手续及风险 | <p>如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：</p> <ul style="list-style-type: none">（1）保险合同；（2）本公司需要的其他证明和资料。 |
|-----|-------------------|--|

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。当投保人申请解除本合同时，若本合同尚未发生保险金给付，本公司自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还本合同下各被保险人的未满期净保险费。若本合同下被保险人已发生保险金给付，本公司不退还该被保险人对应的未满期净保险费。

6 合同效力的终止

- | | | |
|-----|----------------|---|
| 6.1 | 合同效力的终止 | <p>发生下列情况之一，本合同效力即时终止：</p> <ul style="list-style-type: none">（1）本公司收到解除合同申请书；（2）本合同保险期间届满；（3）因本合同其他条款约定情形而终止。 |
|-----|----------------|---|

7 如实告知

- | | | |
|-----|------------------|--------------------------|
| 7.1 | 明确说明与如实告知 | 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。 |
|-----|------------------|--------------------------|

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 7.2 本公司合同解除权的限制 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

8 重度疾病的定义及范围

本合同所指重度疾病，是被保险人发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，应当由专科医生明确诊断。其中第1至28项重度疾病为中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》规定的28种重度疾病，其他为本公司增加的重度疾病。

- 8.1 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11.16）（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11.17）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11.18）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

- （1）**ICD-O-3**肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：
 - a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
 - b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
- （2）**TNM**分期（见11.19）为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌；
- （3）**TNM**分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
- （4）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- （5）相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- （6）相当于Ann Arbor分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；
- （7）未发生淋巴结和远处转移且WHO分级为G1级别（核分裂像<10/50 HPF和ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

- 8.2 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。

- | | | |
|-----|-----------------------------|--|
| 8.3 | 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，仍遗留下列至少一种障碍：
(1) 一肢（含）以上 肢体 （见11.20） 肌力 （见11.21）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11.22）；
(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11.23）中的三项或三项以上。 |
| 8.4 | 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。 |
| 8.5 | 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术） | 指治疗严重的冠心病，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。 |
| 8.6 | 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。 |
| 8.7 | 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。 |
| 8.8 | 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；
(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。 |
| 8.9 | 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-O-3肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI） |

或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且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）。

8.10 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。

8.11 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。

8.12 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。

8.13 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11.24）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。

特别声明：本公司将在被保险人年龄在三周岁或以上时受理理赔，并且保险金申请人必须提供理赔受理当时的听力丧失诊断及检查证据。若被保险人发病时不足三周岁，本公司将延期到被保险人年满三周岁后予以受理和评估。

8.14 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。

特别声明：本公司将在被保险人年龄在三周岁或以上时受理理赔，并

且保险金申请人必须提供理赔受理当时的视力丧失诊断及检查证据。
若被保险人发病时不足三周岁，本公司将延期到被保险人年满三周岁后予以受理和评估。

- 8.15 **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。
- 8.16 **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。
- 8.17 **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。
- 8.18 **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。
- 8.19 **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。
- 8.20 **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。
- 8.21 **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11.25）IV级，且静息状态下肺动脉平均压在36mmHg（含）以上。
- 8.22 **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。

8.23	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。 特别声明:本公司将在被保险人年龄在三周岁或以上时受理理赔,并且保险金申请人必须提供理赔受理当时的语言能力丧失诊断及检查证据。若被保险人发病时不足三周岁,本公司将延期到被保险人年满三周岁后予以受理和评估。
8.24	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$\geq$正常的25%但$<50\%$,则残存的造血细胞应$<30\%$; (2)外周血象须具备以下三项条件中的两项: ①中性粒细胞绝对值$<0.5 \times 10^9/L$; ②网织红细胞计数$<20 \times 10^9/L$; ③血小板绝对值$<20 \times 10^9/L$。
8.25	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。
8.26	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(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)$<50mmHg$。
8.27	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。
8.28	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。
8.29	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。心肌病必须经医院的超声心动图检查来确认。 因酗酒或药物滥用导致的心肌病不在保障范围内。
8.30	严重多发性硬化症	多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变。多发性硬化须由核磁共振(MRI)等影像学检查证实,并且被保险人已永久不可逆地无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动: (1)移动:自己从一个房间到另一个房间; (2)进食:自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。
8.31	因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染	被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤,或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)。 必须满足下列全部条件: (1)感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生,该职业必须

属于以下列表内的职业：

- (2) 血清转化必须出现在事故发生后的6个月以内；
- (3) 必须提供被保险人在所报事故发生后的5天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液HIV病毒阴性和/或HIV抗体阴性；
- (4) 必须在事故发生后的12个月内证实被保险人体内存在HIV病毒或者HIV抗体。

职业限制如下所示：

医师和牙科医师	护士
实验室工作人员	医院护工
医师助理和牙医助理	救护车工作人员
助产士	警察

- 8.32 **重症肌无力** 重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉。必须满足下列全部条件：
- (1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
 - (2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 8.33 **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类IV级的永久不可逆性关节功能障碍（生活不能自理，且丧失工作能力）并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；
 - (5) X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。
- 8.34 **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。
- 8.35 **经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染** 被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：
- (1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染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) 受感染的被保险人不是血友病患者。
- 在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止HIV病毒作用的疗法被发现以后，或能防止AIDS发生的医疗方法被研究出来以后，本合同将不再予以赔付。**
- 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感染不在本合同保障范围内。保险公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。**
- 8.36 **肌营养不良症** 肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性性病变，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。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。

- 8.37 **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。该病须由医院专科医生明确诊断,并且有电生理检查结果证实。
- 8.38 **严重弥漫性系统性硬皮病** 一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤/血管和内脏器官的弥漫性纤维化。诊断必须明确并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一:
(1) 肺纤维化, 已经出现肺动脉高压、肺心病;
(2) 心脏损害, 心脏功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级;
(3) 肾脏损害, 已经出现肾功能衰竭。
下列疾病除外:
(1) 局限硬皮病;
(2) 嗜酸细胞筋膜炎;
(3) CREST综合征。
- 8.39 **严重冠心病** 指经根据冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管严重狭窄性病变(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)。冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、左旋支及右冠状动脉。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。
- 8.40 **严重慢性复发性胰腺炎** 指慢性反复发作的胰腺炎症导致胰腺的广泛纤维化、坏死、弥漫性钙化及假性囊肿形成,造成胰腺功能障碍出现严重糖尿病和营养不良。必须满足以下所有条件:
(1) CT显示胰腺广泛钙化或逆行胰胆管造影(ERCP)显示胰管扭曲、扩张和狭窄;
(2) 接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗180天以上。
酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在本保障范围内。
- 8.41 **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。
- 8.42 **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。
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。
- 8.43 **嗜铬细胞瘤** 指发生在肾上腺或肾上腺外嗜铬组织的以分泌过多的儿茶酚胺为表现的神经内分泌肿瘤。嗜铬细胞瘤必须由内分泌专科医生诊断,并且满足以下所有条件:
(1) 临床有高血压症候群表现;
(2) 已经实施了嗜铬细胞瘤切除手术。
- 8.44 **象皮病** 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。
8.45	胰腺移植	指因胰腺功能衰竭,已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。 单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在本保障范围内。
8.46	特发性慢性肾上腺皮质功能减退	因为自身免疫功能紊乱,使肾上腺组织逐渐受损,而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经内分泌专科医生确诊,并有以下报告作为证据: (1) 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验; (2) 胰岛素血糖减少测试; (3) 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定; (4) 血浆肾素活性 (PRA) 测定。 慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任,其他原因引起的除外。
8.47	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。
8.48	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。
8.49	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继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。
8.50	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。
8.51	原发性骨髓纤维化 (PMF)	原发性骨髓纤维化以骨髓纤维增生和髓外造血为特点,表现为进行性贫血、脾肿大、外周血幼稚细胞等等。 被保险人须经由骨髓活检明确诊断为原发性骨髓纤维化,并满足下列所有条件且持续180天: (1) 血红蛋白<100g/L; (2) 白细胞计数>25 $\times 10^9$ /L;

- (3) 外周血原始细胞 $\geq 1\%$;
- (4) 血小板计数 $< 100 \times 10^9/L$ 。

恶性肿瘤、中毒、放射线和感染所致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

- 8.52 **严重骨髓增生异常综合征 (MDS)** 严重骨髓增生异常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-, 且需满足下列所有条件:
- (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;
 - (2) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断;
 - (3) 被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。
- 8.53 **主动脉夹层血肿** 是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 X 线断层扫描 (CT)、磁共振扫描 (MRI)、磁共振血管检验法 (MRA) 或血管扫描等检查, 并且实施了胸腹切开的直视主动脉手术。
- 8.54 **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。
- 本公司对“严重感染性心内膜炎”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, 对另一项重度疾病保险责任同时终止。**
- 8.55 **弥漫性血管内凝血** 指血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血, 此症必须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。
- 8.56 **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。慢性缩窄性心包炎必须被明确诊断并且满足下列所有条件:
- (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) 已经接受了经下列任何一种手术路径进行的开胸心包剥离手术或心包切除手术:
 - ① 胸骨正中切口;
 - ② 双侧前胸切口;
 - ③ 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。**

8.57	心脏粘液瘤	为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸开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。
8.58	严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗	指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭，被保险人实际接受了 CRT 治疗，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列所有条件： (1) 心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 III 级或 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) QRS 时间 $\geq 130\text{msec}$ ； (5) 药物治疗效果不佳，仍有症状。
8.59	完全性房室传导阻滞	指因慢性心脏疾病导致完全性房室传导阻滞。完全性房室传导阻滞是心房的激动不能正常地传导到心室，造成心室率过于缓慢，出现心力衰竭和因大脑供血不足导致的晕厥、阿-斯综合征。必须明确诊断并且满足下列所有条件： (1) 患有慢性心脏疾病； (2) 曾经有晕厥、阿-斯综合征发作； (3) 心电图表现为持续室性逸搏心律，心室率持续低于 40 次/分； (4) 已经植入永久性心脏起搏器。
8.60	严重登革热	是由登革热病毒引起的急性传染病，为一种自限性疾病，通常预后良好。本保单仅对严重的登革热给与保障，被保险人的登革热必须满足下列所有条件： (1) 根据《登革热诊疗指南（2014 版）》明确诊断； (2) 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、肉眼血尿或皮下血肿（不包括皮下出血点）； ③严重器官损害或衰竭：肝脏损伤(ALT 或 AST $>1000\text{IU/L}$)、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。
8.61	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和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实际接受了经胸部切开进行的无名动脉（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。
8.62	肺淋巴管肌瘤病	肺淋巴管肌瘤病是一种弥漫性肺部疾病，其特征性病理表现为囊性病变及不成熟的平滑肌细胞和血管周围上皮细胞异常增生形成多发结节。必须满足下列所有条件： (1) 经组织病理学检查明确诊断； (2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变； (3) 肺功能检查显示 FEV ₁ 和 DLCO（CO 弥散功能）下降； (4) 动脉血气分析显示低氧血症。 疑似肺淋巴管肌瘤病除外。

8.63	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，临床持续 180 天动脉血氧分压 (PaO₂) <50mmHg 和动脉血氧饱和度 (SaO₂) <80%。
8.64	非阿尔茨海默病致严重痴呆	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，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。
8.65	进行性核上性麻痹	一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。本疾病必须由本公司认可的医院的神经科专科医生确诊，并须满足下列所有条件： (1) 步态共济失调； (2) 对称性眼球垂直运动障碍； (3) 假性球麻痹，表现为构音障碍和吞咽困难。
8.66	克-雅氏病 (CJD)	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、电脑断层扫描 (CT) 及核磁共振 (MRI)。
8.67	原发性脊柱侧弯矫正手术	指被保险人因原发性脊柱侧弯，实际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。
8.68	进行性多灶性白质脑病	进行性多灶性白质脑病是一种亚急性脱髓鞘脑病，常发生于免疫缺陷病人。必须满足下列所有条件： (1) 根据脑组织活检确诊； (2) 永久不可逆丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
8.69	丧失独立生活能力 – 六岁始理赔	指由于疾病或外伤导致被保险人永久不可逆的完全丧失独立生活能力，无法独立完成基本日常生活活动中的四项或四项以上。 被保险人理赔时年龄在六周岁以上。
8.70	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多与遗传有关的疾病。必须满足下列所有条件： (1) 脊髓小脑变性症必须由三级医院诊断，并有下列所有证据支持： ① 影像学检查证实存在小脑萎缩； ② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常； (2) 被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
8.71	神经白塞病	白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白

塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动之一或全部：

- (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。

8.72 脊髓内肿瘤

指脊髓内良性或恶性肿瘤。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天后遗留神经系统损害，无法独立完成下列基本日常生活活动之一或全部：
 - 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。

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。

8.73 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。横断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之一或全部：

- (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。

8.74 脊（延）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的称为延髓空洞症，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，存在持续至少 180 天以上的神经系统功能缺失并满足下列任何一项基本日常生活活动：

- (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”，且肌力 2 级或以下。

8.75 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，导致永久性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或全部：

- (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。

8.76 开颅手术

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)。

因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。

理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

8.77 系统性红斑狼疮性肾炎尿毒症

系统性红斑狼疮是指由多种因素引起、累及多系统的、并导致肾脏损害的自身免疫性疾病，其诊断须符合世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型诊断标准的III至V型、经肾脏活组织病理检查证实并由免疫专科医生确认。

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
---------	-------------

不包括仅累及血液及关节的狼疮或其他类型的红斑性狼疮（如盘状狼疮）。

- 8.78 **1型糖尿病严重并发症** 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，并且满足下列所有条件：
 （1）已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续180天以上；
 （2）因需要已经接受了下列治疗项目之一或全部：
 ①因严重心律失常植入了心脏起搏器；
 ②因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。
- 8.79 **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%，临床症状严重；
 （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：
 ①垂体前叶激素全面低下（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）；和
 ②性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下；
 （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。
- 8.80 **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。
- 8.81 **肾髓质囊性病** 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。
本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。
- 8.82 **肝豆状核变性** 肝豆状核变性是一种可能危及生命的铜代谢疾病，以铜沉积造成的渐进性肝功能损害及/或神经功能恶化为特征。必须由本公司认可医院的专科医生通过肝脏活组织检查结果确定诊断并配合螯合剂治疗持续至少6个月。
本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。
- 8.83 **重症急性出血坏死性胰腺炎开腹手术** 指被保险人被确诊为重症急性出血坏死性胰腺炎，并实际接受了外科剖腹直视手术治疗，进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。
因酗酒或饮酒过量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。
- 8.84 **成骨不全症第Ⅲ型** 指一种胶原病，特征为骨易碎、骨质疏松和易骨折。该病有4种类型：I型、II型、III型、IV型。本合同只保障III型成骨不全的情形，其主要

		临床特点有发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III型成骨不全必须根据身体检查、家族史、X线检查和皮肤活检报告资料确诊。
8.85	意外导致的重度面部烧伤	指面部III度烧伤且烧伤面积达到面部表面积的 2/3 或全身体表面积的 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。
8.86	失去一肢及一眼	因疾病或受伤导致以下两项情形同时不可复原及永久性完全丧失： (1) 一眼视力； (2) 任何一肢于腕骨或踝骨部位或以上切断。
8.87	溶血性链球菌感染引起的坏疽	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。
8.88	器官移植致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染	被保险人因接受器官移植感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件： (1) 在等待期后，被保险人接受器官移植，并因此感染 HIV； (2) 实施器官移植的医院为三级医院； (3) 实施移植医院出具具有法律效力的证明确认移植器官来自 HIV 感染者。 在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。
8.89	埃博拉病毒感染	指埃博拉病毒感染导致的急性出血性传染病。埃博拉病毒病必须经国家认可的有合法资质的传染病专家确诊并且上报国家疾病预防控制中心接受了隔离和治疗，必须满足下列所有条件： (1) 实验室检查证据证实存在埃博拉病毒感染； (2) 存在持续 30 天以上广泛出血的临床表现。 埃博拉病毒感染疑似病例，在确诊之前已经死亡的不在保障范围内。
8.90	终末期疾病	被保险人被三级医院确诊为疾病的终末期状态。疾病已经无法以现有的医疗技术医治缓解，并且根据临床医学经验判断被保险人将于未来六个月内死亡。在家属及患者的要求和医师的同意下积极治疗已被放弃，所有治疗措施仅以减轻患者痛苦为目的。 此疾病状态必须在被保险人生前已经确诊并且具有医疗证明文件和临床检查依据。
8.91	严重川崎病	川崎病（又称皮肤粘膜淋巴结综合征），指以皮肤粘膜出疹、淋巴结肿大和多发性动脉炎为特点的小儿急性发热性疾病。 本合同仅对经诊断证实为川崎病且并发冠状动脉瘤或其他心血管异常，且实际接受了针对动脉瘤或其他心血管异常而进行外科手术治疗的情况予以理赔。
8.92	严重冠状动脉粥样硬化性心脏病	指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件： (1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞 75%以上，另一支血管管腔堵塞 60%以上； (2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞 75%以上，其他两支血管管腔堵塞 60%以上。 左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

8.93	因疾病或外伤导致智力缺陷	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，不在本保障范围内。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所有条件： （1）被保险人大于或等于六周岁，且确诊时小于二十五周岁； （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（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。
8.94	严重肠道疾病并发病	严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，必须满足下列所有条件： （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。
8.95	严重瑞氏综合征	瑞氏综合征（Reye 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专科医生确诊，并满足下列所有条件： （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。
8.96	急性肺损伤（ALI）或急性呼吸窘迫综合征（ARDS）	一种表现为无心脏衰竭的肺水肿，为创伤、脓毒血症等临床多种疾病的并发症，造成多器官衰竭，死亡率高。 急性肺损伤或急性呼吸窘迫综合征必须由呼吸系统专科医师诊断，被保险人确诊时年龄在二十五周岁以下，并有下列所有临床证据支持： （1）急性发作（原发疾病起病后 6 至 72 小时）； （2）急性发作的临床症状体征，包括呼吸急促、呼吸困难、心动过速、大汗、面色苍白及辅助呼吸肌活动加强（点头呼吸、提肩呼吸）； （3）双肺浸润影； （4）$\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$（动脉血压分压/吸入气氧分压）低于 200mmHg； （5）肺动脉嵌入压低于 18mmHg； （6）临床无左房高压表现。
8.97	溶血性尿毒综合征	一种由于感染导致的急性综合征，引起红细胞溶血，肾功能衰竭及尿毒症。溶血尿毒综合征必须由血液和肾脏专科医师诊断，被保险人确诊时年龄在二十五周岁以下，并且满足下列所有条件： （1）实验室检查确认有溶血性贫血、血尿、尿毒症、血小板减少性紫癜； （2）因肾脏功能衰竭实施了肾脏透析治疗。 任何非因感染导致的溶血性贫血，如：自身免疫性溶血性贫血、与红细胞膜缺陷有关的溶血性贫血、红细胞酶病、血红蛋白病等，不在保障范围内。
8.98	亚历山大病	亚历山大病（Alexander's Disease）是一种遗传性中枢神经系统退行性病变，特点为脑白质营养不良性。临床表现为惊厥发作、智力下降、球麻痹、共济失调、痉挛性瘫痪。亚历山大病必须被明确诊断，并且造成永久性神经系统功能障碍。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护理。

未明确诊断的疑似病例除外。

- 8.99 **多发性骨髓瘤** 多发性骨髓瘤是浆细胞异常增生的恶性肿瘤。必须满足下列所有条件：
(1) 骨髓活组织检查符合多发性骨髓瘤的典型骨髓改变；
(2) 至少存在下列一项：
①异常球蛋白血症；
②溶骨性损害。
孤立性骨髓瘤不在保障范围内。
- 8.100 **左室室壁瘤切除手术** 被保险人被明确诊断为左室室壁瘤，并且实际接受了开胸开心进行的室壁瘤切除手术治疗。
经导管心室内成型手术治疗不在保障范围内。
- 8.101 **Brugada综合征** 由心脏科专科医生根据临床症状和典型心电图表现明确诊断，并且经专科医生判断认为必须安装且实际已安装了永久性心脏除颤器。
- 8.102 **皮质基底节变性** 指一种慢性进展性神经变性疾病，以不对称发作的无动性强直综合征、失用、肌张力障碍及姿势异常为其临床特征。须经临床医生明确诊断，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。
- 8.103 **脑型疟疾** 恶性疟原虫严重感染导致的脑病或脑型疟疾，以昏迷为主要特征。脑型疟疾的诊断须由注册医生确认，且外周血涂片存在恶性疟原虫。
其他明确病因导致的脑病不在保障范围内。
- 8.104 **脑囊虫病** 指因误食猪绦虫卵，囊尾蚴进入脑内形成数个到数百个囊泡，引起神经系统功能损害，表现为癫痫、颅内压升高或脑膜脑炎。被保险人被明确诊断为脑囊虫病，并且由于颅内压升高实际接受了去骨瓣减压术治疗。
- 8.105 **艾森曼格综合征** 因先天性心脏病而引起严重肺动脉高血压及右向左分流等异常。本病的诊断必须由心脏科专科医生经超声心动图和心导管等检查确诊，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。本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。
- 8.106 **严重肺泡蛋白沉积症** 肺泡蛋白质沉积症是一种弥漫性肺部疾病，其组织学特征为肺泡腔内及终末细支气管内堆积过量的磷脂蛋白样物质。必须满足下列所有条件：
(1) 经组织病理学检查明确诊断；
(2) 实际接受了三次（含）以上（每年至少一次）全身麻醉下的全肺灌洗术治疗；
(3) 慢性呼吸功能衰竭，全肺灌洗术后仍然存在中重度缺氧，动脉血氧分压（PaO₂）<60mmHg 和动脉血氧饱和度（SaO₂）<85%。
- 8.107 **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，并确实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。
- 8.108 **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。
8.109	破伤风	指破伤风梭菌经由皮肤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。须经专科医生明确诊断。
8.110	风湿热导致的心脏瓣膜疾病	急性风湿热须经本公司认可的专科医生确诊,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。 本公司对“严重感染性心内膜炎”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,对另一项重度疾病保险责任同时终止。
8.111	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,仍遗留下列一种或一种以上障碍: (1) 一肢(含)以上肢体肌力 2 级(含)以下; (2) 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。
8.112	精氨酸酶缺乏症	指由于精氨酸酶 1 (arginase 1, AI) 缺陷而引起的尿素循环代谢障碍性疾病。临床表现为进行性痉挛性瘫痪、认知能力的退化、身材矮小。须经保险人指定或者认可的医疗机构的专科医生根据红细胞精氨酸酶测试或其他检测明确诊断,且血氨、血氨基酸分析等实验室检查支持诊断。 本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。
8.113	范可尼综合征 (Fanconi 综合征) - 三岁始理赔	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。 被保险人在小于或等于三周岁之前罹患该疾病,本公司不承担保险责任。
8.114	肾上腺脑白质营养不良 - 三岁始理赔	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。被保险人在小于或等于三周岁之前罹患该疾病,本公司不承担保险责任。
8.115	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。须经专科医生通过病原学检查后明确诊断。
8.116	严重巨细胞动脉	巨细胞动脉炎又称颅动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎。须经专科医

炎	师明确诊断,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。
8.117 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本保障范围内。
8.118 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。
8.119 严重哮喘	指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病,经儿科或者呼吸科专科医生确诊,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,并提供完整记录; (2) 因慢性过度换气导致胸廓畸形; (3) 在家中需要根据医嘱接受吸氧治疗; (4) 持续日常服用口服类固醇激素治疗至少达到六个月。 被保险人申请理赔时年龄必须在年满二十五周岁之前。
8.120 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)。 16周岁(含)之前诊断的斯蒂尔病不在保障范围内。
8.121 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: ①血小板计数$\leq 50 \times 10^9/L$; ②网织红细胞增多; ③血涂片中出现破碎红细胞及有核红细胞,比值$> 0.6\%$; ④血红蛋白计数$\leq 90g/L$。 (2) 骨髓检查符合下列条件中的一项: ①巨核细胞成熟障碍; ②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。
8.122 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) 须经本公司认可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，至少出现下列两项异常： ①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 >0.5g，以白蛋白为主； ②心脏：心脏超声平均心室壁厚度 >12mm，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) >332ng/L； ③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）>15cm，或碱性磷酸酶超过正常上限的1.5倍； ④外周神经：临床出现对称性的双下肢感觉运动神经病变； ⑤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。
8.123	闭锁综合征	又称闭锁症候群，即去传出状态，系脑桥基底部病变所致。须经专科医生明确诊断，并且需满足自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
8.124	原发性噬血细胞综合征	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 × 10⁹/L，中性粒细胞 <1.0 × 10⁹/L； (4) 骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等之特征性噬血细胞增加，无恶性肿瘤的证据； (5) 可溶性 CD25 ≥ 2400U/ml。
8.125	败血症导致的多器官功能障碍综合征	指败血症导致的两个或两个以上器官系统生理功能障碍，败血症有血液检查证实并明确诊断，且因该疾病住院至少 96 小时，并须满足下列条件之二： (1) 呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气； (2) 凝血血小板计数 <50 × 10³ /μL； (3) 肝功能不全，胆红素 >6mg/dl 或 >102 μmol/L； (4) 已经应用强心剂； (5) 昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级 (GCS, Glasgow Coma Scale) 结果为9分或9分以下； (6) 肾功能衰竭，血清肌酐 >300 μmol/L 或 >3.5mg/dl 或尿量 <500ml/d。 败血症引起的多器官功能障碍综合征的诊断应由专科医生证实。非败血症引起的多器官功能障碍综合征不在保障范围内。
8.126	主动脉夹层动脉瘤	指主动脉的内膜破裂导致血液流入主动脉壁中形成夹层动脉瘤。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉及腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。诊断必须由专科医生通过检验结果证实，检查包括超声心动图、数字减影血管造影 (DSA)、磁共振扫描及磁共振血管造影或心导管检查的证明，并有必要进行紧急修补手术。
8.127	异染性脑白质营养不良	指一种严重的神经退化性代谢病，主要表现为行走困难、智力低下、废用性肌萎缩、四肢痉挛性瘫痪、视神经萎缩、失语等。须经专科医生明确诊断，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，持续至少 180 天。

- 8.128 **严重脑桥中央髓鞘溶解症** 是一种代谢性脱髓鞘疾病，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，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。

9 轻度疾病的定义及范围

本合同所指轻度疾病，是被保险人发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，应当由专科医生明确诊断。其中第1至3项轻度疾病为中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》规定的3种轻度疾病，其他为我们增加的轻度疾病。

- 9.1 **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：
- （1）TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；
 - （2）TNM 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。

- 9.2 **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。

- 9.3 **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，仍遗留下述至少一种障碍：
- （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。
- 9.4 **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）原位癌范畴。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。细胞学检查结果不能作为确诊原位癌的证据。
- 癌前病变（包括但不限于宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1, CIN-2, 重度不典型增生但非原位癌），非浸润性癌，非侵袭性癌，上皮内瘤变，细胞不典型性增生、交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤不在保障范围内。**
- 9.5 **冠状动脉介入手术（非开胸手术）** 指为纠正冠状动脉的狭窄或堵塞，而实际实施的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、激光冠状动脉成形术，并且未达到本合同所指重度疾病“较重急性心肌梗死”的给付标准。
- 本公司仅对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻度疾病保险责任同时终止。
- 9.6 **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度疾病“多个肢体缺失”的给付标准。
- 因“糖尿病导致单足切除”或者因“恶性肿瘤导致肢体切除”导致的单个肢体缺失不在本项保障范围内。
- 9.7 **脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤** 指被保险人经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗。
- （1）脑垂体瘤；
 - （2）脑囊肿；
 - （3）脑动脉瘤、脑血管瘤。
- 本公司对“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”、“微创颅脑手术”和“植入大脑内分流器”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻度疾病保险责任同时终止。
- 9.8 **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。
- 9.9 **心脏瓣膜介入手术** 为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或者修复手术。
- 9.10 **病毒性肝炎导致的肝硬化** 因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。且未达到本合同所指重度疾病“严重慢性肝衰竭”的给付标准。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) 必须由本公司认可医院的消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出明确诊断； (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。 本公司对“病毒性肝炎导致的肝硬化”和“慢性肝功能衰竭”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻度疾病保险责任同时终止。
9.11	轻度面部烧伤	指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 30%或者 30%以上，但未达到面部表面积的 80%。
9.12	特定的系统性红斑狼疮	指诊断为系统性红斑狼疮，且满足下列全部条件，并且未达到本合同所指重度疾病“系统性红斑狼疮性肾炎尿毒症”或“严重慢性肾衰竭”的标准： (1) 在下列五项情况中出现最少两项： ①关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或两个以上关节； ②浆膜炎：胸膜炎或心包炎； ③肾病：24 小时尿蛋白定量达到 0.5 克，或尿液检查出现细胞管型； ④血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少； ⑤抗核抗体阳性、或抗 dsDNA 阳性，或抗 Smith 抗体阳性。 (2) 系统性红斑狼疮的诊断必须由医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。
9.13	中度阿尔茨海默病	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，并且自主生活能力严重丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本合同所指重度疾病“严重阿尔茨海默病”或“瘫痪”的给付标准。 以下情况不在保障范围内： (1) 存在酒精滥用、药物滥用或获得性免疫缺陷综合征（AIDS）情况下的痴呆； (2) 神经官能症和精神疾病。
9.14	中度原发性帕金森氏病	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须同时符合下列所有条件，且未达到本合同所指重度疾病“严重原发性帕金森病”或“瘫痪”的给付标准： (1) 无法通过药物控制； (2) 出现逐步退化客观征状； (3) 经鉴定至少持续 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。 继发性帕金森综合征不在保障范围内。
9.15	因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺	因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压而实际接受了肾上腺切除术治疗。此诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

- 9.16 **轻度视力受损 - 三岁始理赔** 指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失,虽未达到本合同重度疾病“双目失明”的给付标准,但满足下列条件之一:
(1) 双眼中较好眼矫正视力低于 0.1 (采用国际标准视力表,如果使用其他视力表应进行换算);
(2) 双眼中较好眼视野半径小于 20 度。
- 被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上,并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 本公司对“轻度视力受损 - 三岁始理赔”、“单目失明 - 三岁始理赔”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项保险金后,对其它两项轻度疾病保险责任同时终止。
- 9.17 **单目失明 - 三岁始理赔** 指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失,患眼须满足下列至少一项条件:
(1) 眼球缺失或摘除;
(2) 矫正视力低于 0.02 (采用国际标准视力表,如果使用其它视力表应进行换算);
(3) 视野半径小于 5 度。诊断须在本公司认可的医院内由眼科专科医生确认,并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上,并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 本公司对“轻度视力受损 - 三岁始理赔”、“单目失明 - 三岁始理赔”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项保险金后,对其它两项轻度疾病保险责任同时终止。
- 9.18 **植入心脏起搏器** 因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏起搏器的植入手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录,诊断及治疗均须在本公司认可医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
- 9.19 **丝虫感染所致早期象皮病** 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,但需达到国际淋巴学会分级为 2 级淋巴液肿,其临床表现为肿胀为凹陷性,肢体抬高休息时肿胀不消失,有中度纤维化。此病症须经本公司认可医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
- 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。
- 9.20 **原发性肺动脉高压** 指由于原发性肺动脉高压进行性发展,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 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 36mmHg。
- 9.21 **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血管成形手术已失败或者被认为不适合。在本公司认可医院内实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术,并且未达到本合同所指重度疾病“较重急性心肌梗死”的给付标准。
- 本公司仅对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术 (非开胸手术)”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项保险金后,对其他两项轻度疾病保险责任同时终止。

- 9.22 **轻度坏死性筋膜炎** 是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染,可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。但未到重度疾病“重症急性坏死性筋膜炎”的标准。本病须经专科医生明确诊断。
- 9.23 **严重甲型及乙型血友病** 被保险人必须是患上严重甲型血友病(缺乏VIII凝血因子)或严重乙型血友病(缺乏IX凝血因子),而凝血因子VIII或凝血因子IX的活性水平少于百分之一。诊断必须由本公司认可医院的血液病专科医生确认。本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。
- 9.24 **主动脉内手术(非开胸或开腹手术)** 为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的主动脉内手术,且未达到本合同约定的重度疾病“主动脉手术”的赔付标准。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。**
- 9.25 **慢性肝功能衰竭** 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭,且未达到本合同所指重度疾病“严重慢性肝衰竭”的标准。须满足下列任意三个条件:
(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。**
本公司对“病毒性肝炎导致的肝硬化”和“慢性肝功能衰竭”两项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项保险金后,对另一项轻度疾病保险责任同时终止。
- 9.26 **心包膜切除术** 指为治疗心包膜疾病,已经实施了心包膜切除术,但未达到本合同所指重度疾病“严重慢性缩窄性心包炎”的标准。手术必须在心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 9.27 **双侧睾丸切除术** 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。
- 9.28 **双侧卵巢切除术** 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术;
(3) 预防性卵巢切除。
- 9.29 **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,但未达到本合同所指重度疾病“严重心肌病”的标准:
(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功能状态分级III级,或其同等级别;
(2) 原发性心肌病的诊断必须由本公司认可医院的心脏专科医生确认,

并提供心脏超声检查结果报告。

本保障范围内的心肌病仅包括扩张型心肌病、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。

- 9.30 **中度类风湿性关节炎** 根据美国风湿病学院的诊断标准,由风湿科专科医生明确诊断并符合下列所有理赔条件,但未达到本合同所指重度疾病“严重类风湿性关节炎”的标准:表现为关节严重变形,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)。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)。
- 9.31 **多发性硬化症** 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。多发性硬化症必须明确诊断,但并未到达重度疾病“严重多发性硬化症”的给付标准,并且满足下列全部条件:
(1) 计算机断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)或正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查证实存在中枢神经系统白质内多发病灶;
(2)完整的医疗记录证实被保险人的疾病呈缓解复发和进展加重病程;
(3)存在持续180天以上的永久不可逆的神经系统功能损害。
- 9.32 **急性坏死性胰腺炎腹腔镜手术** 指被保险人被确诊为急性坏死性胰腺炎,并实际接受了腹腔镜手术治疗,以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。
因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在本保单保障范围内。
- 9.33 **强直性脊柱炎的特定手术治疗** 指诊断为强直性脊柱炎,且满足下列全部条件:
(1) 脊柱、髋、膝关节疼痛活动受限;
(2) 脊柱后凸畸形,髋、膝关节强直;
(3) X线关节结构破坏征象;
(4) 实际实施了下列手术治疗的一项或多项:
① 脊柱截骨手术;
② 全髋关节置换手术;
③ 膝关节置换手术。
- 9.34 **慢性肾功能损害** 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 或肌酐清除率(Ccr)<25ml/min;
(2) 血肌酐(Scr)>5mg/dl 或>442μmol/L;
(3) 持续180天。
- 9.35 **中度进行性核上性麻痹** 指一种少见的神经系统变性疾病,以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。须满足自主生活能力严重丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。但未达到重疾“进行性核上性麻痹”或“瘫痪”的标准。本病须经专科医生明确诊断。
- 9.36 **角膜移植** 指为增进视力或治疗某些角膜疾患,已经实施了异体的角膜移植手术。此手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

本公司对“轻度视力受损 - 三岁始理赔”、“单目失明 - 三岁始理赔”

和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻度疾病保险责任同时终止。

- 9.37 **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，且未达到重度疾病“严重感染性心内膜炎”或“心脏瓣膜手术”的给付标准。必须满足下列条件：
(1) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物：
①微生物：在赘生物，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
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
③分别两次血液培养证实有微生物，且与心内膜炎符合。
(2) 心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全（指返流分数 10%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 50%）。
- 9.38 **植入大脑内分流器** 为缓解已升高的脑脊液压力而确实已在脑室进行分流器植入手术。诊断及治疗均须在本公司认可医院内由脑神经科专科医生认为是医疗必须的情况下进行。**先天性脑积水不在保障范围内。**

本公司对“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”、“微创颅脑手术”和“植入大脑内分流器”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻度疾病保险责任同时终止。
- 9.39 **肺泡蛋白沉积症肺灌流治疗** 肺泡蛋白质沉积症是一种弥漫性肺部疾病，其组织学特征为肺泡腔内及终末细支气管内堆积过量的磷脂蛋白样物质。必须满足下列所有条件：
(1) 经组织病理学检查明确诊断；
(2) 实际接受了至少 2 次支气管肺泡灌洗治疗。
- 9.40 **胆道重建术** 指因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。
- 9.41 **硬脑膜下血肿手术** 为清除或引流因意外伤害导致的血肿，需于头部进行开颅或钻孔手术。开颅或钻孔手术必须在认可的医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
- 9.42 **面部重建手术** 因疾病或意外伤害导致面部毁容，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。

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。
被保险人达到条款约定的“轻度面部烧伤”赔付条件的，且因此需进行“面部重建手术”的，则“面部重建手术”不在此保障范围内。
- 9.43 **早期系统性硬皮病** 指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医生明确诊断，未达到本合同所指重度疾病“严重弥漫性系统性硬皮病”的标准，并须满足下列所有条件：
(1) 必须是经由本公司认可医院的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
9.44	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或者经鼻蝶窦入颅手术。因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。 本公司对“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”、“微创颅脑手术”和“植入大脑内分流器”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻度疾病保险责任同时终止。
9.45	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，为了维持生命在本公司认可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。
9.46	轻度继发性肺动脉高压	本保障的轻度继发性肺动脉高压指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III级，由认可的医院的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 25mmHg。
9.47	肾脏切除	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。
9.48	肝叶切除	指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害，已经实施了肝左叶切除手术或肝右叶切除手术（备注：本定义是按肝脏的传统解剖分段法将肝脏分为肝左叶和肝右叶）。 下列情况不在保障范围内： (1) 肝区切除、肝段切除手术； (2) 因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱； (3) 因恶性肿瘤进行的肝切除手术； (4) 作为器官捐献者而实施的肝切除手术。
9.49	单侧肺脏切除	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。
9.50	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，经鉴定无法独立完

成六项基本日常生活活动中的两项或以上，但未达到重度疾病“严重脑损伤”或“瘫痪”的给付标准。

- 9.51 **中度运动神经元病** 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。须满足自主生活能力部分丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。但未达到本合同所指重度疾病“严重运动神经元病”或“瘫痪”的给付标准。
- 9.52 **中度脑炎或脑膜炎后遗症** 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统的功能障碍。神经系统的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍存在自主活动能力完全丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本合同所指重度疾病“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”或“瘫痪”的给付标准。
- 9.53 **中度肠道并发症** 严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，且未达到本合同所指重度疾病“严重肠道疾病并发症”的标准。本疾病须满足以下所有条件：1. 至少切除了二分之一小肠；2.完全肠外营养支持二个月以上。**被保险人已达到本合同所指的重度疾病“严重肠道疾病并发症”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。**
- 9.54 **中度慢性呼吸功能衰竭** 指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆的呼吸功能衰竭，但未达到本合同所指重度疾病“严重慢性呼吸衰竭”的标准，且诊断必须满足以下所有条件：
(1) 第一秒末用力呼吸量（FEV₁）小于 1 升；
(2) 残气容积占肺总量（TLC）的 50%以上；
(3) PaO₂<60mmHg，但≥50mmHg。
- 9.55 **腔静脉过滤器植入术** 指为治疗反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效，已经实施了腔静脉过滤器植入术。手术必须在专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 9.56 **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。此诊断及治疗均须在本公司认可医院内由血管疾病的专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
- 9.57 **于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术** 指根据颈动脉造影检查结果，确诊一条或以上颈动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 50%以上）。本病须经国家机关认可的有合法资质的专科医生明确诊断，同时必须已经采取以下手术以减轻症状：
(1) 确实进行动脉内膜切除术；
(2) 确实进行血管介入治疗，例如血管成形术及/或进行植入支架手术。
- 9.58 **中度重症肌无力** 是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。该病必须由本公司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，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项，但未达到本合同所指重度疾病“重症肌无力”或“瘫痪”的标准。

- 9.59 **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。但未达到本合同所指重度疾病“肌营养不良症”或“瘫痪”标准。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，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

本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。

- 9.60 **中度溃疡性结肠炎** 本合同所保障的中度溃疡性结肠炎是指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征和肠破裂的风险，本疾病的确诊必须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠及活体切片检查证实为溃疡性结肠炎。且须经肠胃专科医生连续以系统性免疫抑制剂或免疫调节剂持续治疗最少 90 天，但未达到本合同所指重度疾病“严重溃疡性结肠炎”的标准，才符合本保障范围。
其他种类的炎性结肠炎,只发生在直肠的溃疡性结肠炎均不在保障范围内。

10 其他需要关注的事项

- 10.1 **年龄错误** 本合同中被保险人的投保年龄以有效身份证件登记的周岁年龄为准，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除该被保险人的参保资格，对于被保险人参保资格解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，并将退还该被保险人对应的未满期净保险费。本公司行使上述解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定；
 - (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补付保险费。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) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。
- 10.2 **合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。
- 10.3 **联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址、电子邮件或电话变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。否则本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址、电子邮件或电话发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 10.4 **被保险人的变更** 投保人需增加被保险人时，可向本公司提出书面申请，本公司经审核同意，将按约定的保险责任起始日零时起对该被保险人承担保险责任，投保人应按约定的方式交纳相应的保险费。

投保人需减少被保险人时，可向本公司提出书面申请，并可以与本公司约定减少的被保险人的保险责任终止日；对申请减少被保险人但没有约定对应的保险责任终止日的，本公司以收到减少被保险人书面申请日为该被保险人的保险责任终止日。本公司自保险责任终止日二十四时起终止对该被保险人的保险责任，同时本公司将按下列方式退还保险费或未满期净保险费：

- (1) 若本合同对该被保险人的保险责任尚未开始，本公司将向投保人退还其为该被保险人交纳的保险费；
- (2) 若本合同对该被保险人的保险责任已经开始且在保险责任终止前未发生保险事故的，本公司将计算该被保险人在保险责任终止日的未满期净保险费，并将其退还给投保人；
- (3) 若本合同对该被保险人的保险责任已经开始但在保险责任终止前已发生保险事故的，本公司将不退还该被保险人对应的未满期净保险费。

当本合同的被保险人数少于国务院保险监督管理机构规定的最低人数时，本公司有权解除本合同，同时向投保人退还本合同终止时的未满期净保险费。

10.5 争议处理

本合同争议解决方式由当事人约定从下列二种方式中选择一种：

- (1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

11 释义

11.1 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，自出生之日起为零周岁，每经过1年增加1岁，不足1年的不计。

11.2 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伤害，**猝死不属于意外伤害。**

11.3 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。

11.4 首次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有本合同所约定的某种疾病，**而不是指自本合同生效、复效之后第一次经医院确诊患有本合同所约定的某种疾病。**

11.5 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，但不包括由医师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。

11.6 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》及其他相关法律法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

- 11.7 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有取得驾驶资格或被吊销驾驶证；
(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；
(5) 其他公安交通管理部门规定的属于无有效驾驶证的情况。
- 11.8 **无合法有效行驶证** 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) 未依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。
- 11.9 **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。
- 11.10 **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。
- 11.11 **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。
- 11.12 **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。
- 11.13 **未满期净保险费** 其计算公式为：未满期净保险费 = 最后一期已付保险费 × $(1 - 25\%) \times \left(1 - \frac{\text{该保险费所保障的已经过天数}}{\text{该保险费所保障的天数}} \right)$ ，经过天数不足一天的按一天计算。
- 11.14 **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。
- 11.15 **医院** 指具备由政府卫生行政管理部门颁发的、合法有效的医疗机构执业许可证并符合下列条件之一的公立或基本医疗保险定点医疗机构：
(1) 二级或二级以上的医院、二级或二级以上的妇幼保健院、住院床位在100张及以上的医院，但不包括精神病医院、皮肤病医院、整形外科医院、美容医院、康复医院和疗养院；
(2) 本公司认可的、为受伤者和患病者提供全日24小时诊断和治疗服务的医疗机构。
- 11.16 **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。

- 11.17 **ICD-10** 《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。
- 11.18 **ICD-O-3** 《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。
- 11.19 **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指有无其它脏器的转移情况。
- 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
- 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: 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
IV A期	4b	任何	0
IV B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
IV A期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IV B期	4b	任何	0
IV C期	任何	任何	1
未分化癌(所有年龄组)			
IV A期	1~3a	0/x	0
IV B期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IV C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。

11.20 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。

11.21 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。

11.22 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。

附表

轻度疾病保障计划

计划 A

1、恶性肿瘤——轻度	3、轻度脑中风后遗症
2、较轻急性心肌梗死	

计划 B

1、恶性肿瘤——轻度	6、单个肢体缺失
2、较轻急性心肌梗死	7、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤
3、轻度脑中风后遗症	8、较小面积 III 度烧伤
4、原位癌	9、心脏瓣膜介入手术
5、冠状动脉介入手术（非开胸手术）	10、病毒性肝炎导致的肝硬化

计划 C

1、恶性肿瘤——轻度	16、轻度视力受损 – 三岁始理赔
2、较轻急性心肌梗死	17、单目失明 – 三岁始理赔
3、轻度脑中风后遗症	18、植入心脏起搏器
4、原位癌	19、丝虫感染所致早期象皮病
5、冠状动脉介入手术（非开胸手术）	20、原发性肺动脉高压
6、单个肢体缺失	21、激光心肌血运重建术
7、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤	22、轻度坏死性筋膜炎
8、较小面积 III 度烧伤	23、严重甲型及乙型血友病
9、心脏瓣膜介入手术	24、主动脉内手术（非开胸或开腹手术）
10、病毒性肝炎导致的肝硬化	25、慢性肝功能衰竭
11、轻度面部烧伤	26、心包膜切除术
12、特定的系统性红斑狼疮	27、双侧睾丸切除术
13、中度阿尔茨海默病	28、双侧卵巢切除术
14、中度原发性帕金森氏病	29、早期原发性心肌病
15、因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺	30、中度类风湿性关节炎

计划 D

1、恶性肿瘤——轻度	31、多发性硬化症
2、较轻急性心肌梗死	32、急性坏死性胰腺炎腹腔镜手术
3、轻度脑中风后遗症	33、强直性脊柱炎的特定手术治疗
4、原位癌	34、慢性肾功能损害
5、冠状动脉介入手术（非开胸手术）	35、中度进行性核上性麻痹
6、单个肢体缺失	36、角膜移植
7、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤	37、感染性心内膜炎
8、较小面积 III 度烧伤	38、植入大脑内分流器
9、心脏瓣膜介入手术	39、肺泡蛋白沉积症肺灌流治疗
10、病毒性肝炎导致的肝硬化	40、胆道重建术
11、轻度面部烧伤	41、硬脑膜下血肿手术
12、特定的系统性红斑狼疮	42、面部重建手术
13、中度阿尔茨海默病	43、早期系统性硬皮病
14、中度原发性帕金森氏病	44、微创颅脑手术
15、因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺	45、糖尿病导致单足截除
16、轻度视力受损 – 三岁始理赔	46、轻度继发性肺动脉高压
17、单目失明 – 三岁始理赔	47、肾脏切除
18、植入心脏起搏器	48、肝叶切除
19、丝虫感染所致早期象皮病	49、单侧肺脏切除

20、原发性肺动脉高压	50、中度脑损伤
21、激光心肌血运重建术	51、中度运动神经元病
22、轻度坏死性筋膜炎	52、中度脑炎或脑膜炎后遗症
23、严重甲型及乙型血友病	53、中度肠道并发症
24、主动脉内手术（非开胸或开腹手术）	54、中度慢性呼吸功能衰竭
25、慢性肝功能衰竭	55、腔静脉过滤器植入术
26、心包膜切除术	56、特定周围动脉疾病的血管介入治疗
27、双侧睾丸切除术	57、于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术
28、双侧卵巢切除术	58、中度重症肌无力
29、早期原发性心肌病	59、中度肌营养不良症
30、中度类风湿性关节炎	60、中度溃疡性结肠炎

（完）