华泰人寿附加童华相伴 B 款提前给付重大疾病保险条款

阅 读 指 引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的约定以条款为准。

您拥有的重要权益

- 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.3
- 您有退保的权利.....6.1

您应当特别注意的事项

- 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.5/2.6
- 您应当按时支付保险费.....4.1
- 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6.1
- 您有如实告知的义务.....7.1
- 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....9

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

条款目录

1. 您与我们订立的合同
1.1 合同构成
1.2 合同成立与生效
1.3 投保范围
2. 我们提供的保障
2.1 保险期间
2.2 保险金额
2.3 保险责任
2.4 未成年人身故保险金限制
2.5 责任免除
2.6 其他免责条款
3. 保险金的申请
3.1 受益人
3.2 保险金申请
4. 保险费的支付
4.1 保险费的支付
5. 现金价值权益
5.1 现金价值
5.2 减少基本保险金额
6. 合同解除
6.1 您解除合同的手续及风险
7.1 明确说明与如实告知
8. 其他需要关注的事项
8.1 年龄性别错误的处理
8.2 适用主合同条款
9. 释义
9.1 保单周年日
9.2 保单年度
9.3 保险费约定支付日
9.4 周岁
9.5 意外伤害事故
9.6 轻型疾病
9.7 中症疾病
9.8 重大疾病
9.9 本公司认可的医院
9.10 专科医生
9.11 全残
9.12 毒品
9.13 酒后驾驶
9.14 无合法有效驾驶证驾驶
9.15 无合法有效行驶证
9.16 机动车
9.18 战争
9.19 军事冲突
9.20 暴乱
9.21 遗传性疾病
9.22 先天性畸形、变形或染色体异常
9.23 有效身份证件
9.24 鉴定机构
9.25 猝死
9.26 组织病理学检查
9.27 ICD-10
9.28 ICD-O-3
9.29 TNM 分期
9.30 甲状腺癌的 TNM 分期
9.31 肢体
9.32 肌力
9.33 六项基本日常生活活动
9.34 永久不可逆
9.35 美国纽约心脏病学会(New York Heart Association，NYHA)心功能状态分级

6.2 合同终止	9.17 感染艾滋病病毒或患艾滋病	9.36 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍
7. 如实告知		

华泰人寿保险股份有限公司
华泰人寿附加童华相伴 B 款提前给付重大疾病保险条款

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

1. 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

华泰人寿附加童华相伴 B 款提前给付重大疾病保险合同（以下简称本附加合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本附加合同有关的其他书面材料共同构成。

主合同的条款也适用于本附加合同，**若主合同与本附加合同的条款互有抵触，则以本附加合同为准。**

1.2 合同成立与生效

您提出保险申请且我们同意承保，本附加合同成立。本附加合同成立日期在保险单上载明。

本附加合同的生效日期在保险单上载明。**保单周年日**（见 9.1）、**保单年度**（见 9.2）及**保险费约定支付日**（见 9.3）均以生效日期为基础计算。

除另有约定外，我们自本附加合同生效日零时起开始承担保险责任。

1.3 投保范围

本附加合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 **周岁**（见 9.4）（须出生满 7 日）至 65 周岁，且须符合投保当时我们的规定。

2. 我们提供的保障

2.1 保险期间

本附加合同的保险期间为被保险人终身，自本附加合同生效日起至被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。

主合同效力终止的，本附加合同效力同时终止。

2.2 保险金额

（1） 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额等于主合同的基本保险金额，并在保险单上载明。**若该基本保险金额发生变更，则自变更之日起，以变更后的金额为基本保险金额。**

（2） 累积红利保险金额

本附加合同的累积红利保险金额指本附加合同因主合同红利分配累积增加的保险金额。本附加合同的累积红利保险金额等于主合同的累积红利保险金额。

若本附加合同已给付重大疾病保险金，则主合同的基本保险金额和累积红利保险金额分别按本附加合同约定的相应金额等额减少。

2.3 保险责任

本附加合同的保险责任分为基本部分和可选部分。您可以单独投保基本部分，也可以在投保基本部分的基础上同时投保可选部分，但不能单独投保可选部分。

您选择的保险责任在保险单上载明。

在本附加合同保险期间内，我们按以下约定承担保险责任：

等待期：本附加合同生效之日或最后复效之日（以较迟者为准）起90日（含）为等待期。

若被保险人于等待期内因意外伤害事故（见 9.5）**以外的原因，发生以下两种情形之一的，我们不承担给付相应的轻型疾病保险金或中症疾病保险金的责任，本附加合同继续有效：**

（1）确诊患本附加合同所列的任何一种或多种轻型疾病（见 9.6）**；**

（2）确诊患本附加合同所列的任何一种或多种中症疾病（见 9.7）**。**

若被保险人于等待期内因意外伤害事故以外的原因，确诊患本附加合同所列的任何一种或多种重大疾病（见 9.8）**，我们不承担给付任何保险金的责任，并将无息退还您所支付的保险费，同时本附加合同效力终止。**

一、 基本部分

1.重大疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因意外伤害事故以外的原因，**首次发生并在本公司认可的医院**（见9.9）**由专科医生**（见9.10）**确诊患本附加合同所列的任何一种或多种重大疾病**，并符合本附加合同约定的重大疾病保险金给付条件，我们将按该重大疾病确诊时**本附加合同的基本保险金额与累积红利保险金额之和**给付重大疾病保险金。

若被保险人在本附加合同生效日前已确诊患本附加合同所列的任何一种或多种重大疾病，本附加合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患该种重大疾病，我们不承担给付重大疾病保险金的责任。

本附加合同的重大疾病保险金给付以一次为限，我们给付重大疾病保险金后，本附加合同效力终止。

2.身故保险金或全残保险金

若被保险人在**年满18周岁前**身故或**全残**（见9.11），我们将按本附加合同**基本保险金额对应的累计所交保险费（不计息）**给付身故保险金或全残保险金，**本附加合同效力终止**。

本附加合同的重大疾病保险金、身故保险金或全残保险金，我们仅给付其中一项。

3.重大疾病特别保障保险金

在被保险人年满 60 周岁后的首个保单周年日前，若被保险人因意外伤害事故或

于等待期后因意外伤害事故以外的原因，**首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患本附加合同所列的任何一种或多种重大疾病**，并符合本附加合同约定的重大疾病保险金的给付条件，则我们除给付上述重大疾病保险金外，还将按该重大疾病确诊时本附加合同基本保险金额的80%给付重大疾病特别保障保险金。

4.身故特别保障保险金或全残特别保障保险金

自被保险人年满18周岁（含）起至被保险人年满60周岁后的首个保单周年日前，若被保险人身故或全残，我们将按身故或全残时本附加合同基本保险金额的80%给付身故特别保障保险金或全残特别保障保险金。

本附加合同的重大疾病特别保障保险金、身故特别保障保险金或全残特别保障保险金，我们仅给付其中一项，并以一次为限。

5. 中症疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因意外伤害事故以外的原因，**首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患本附加合同所列的任何一种或多种中症疾病，并符合本附加合同约定的中症疾病保险金给付条件，我们将按该中症疾病确诊时本附加合同基本保险金额的50%给付中症疾病保险金，**本附加合同继续有效。

若被保险人在本附加合同生效日前已确诊患本附加合同所列的任何一种或多种中症疾病，本附加合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患该种中症疾病，我们不承担给付中症疾病保险金的责任。

本附加合同中每种中症疾病只给付一次，给付后对该种中症疾病的再次发生我们不再承担保险责任。本附加合同保险期间内，我们最多给付六次中症疾病保险金，当累计给付中症疾病保险金达到六次时，本项中症疾病保险金责任终止，本附加合同继续有效。

如果被保险人因同一原因或在同一事故中导致其发生本附加合同所列的两种或两种以上的中症疾病，我们仅按其中一种中症疾病给付中症疾病保险金。

如果被保险人确诊患本附加合同所列的中症疾病时，已经符合本附加合同约定的重大疾病保险金、重大疾病特别保障保险金、身故特别保障保险金或全残特别保障保险金、身故保险金或全残保险金给付条件，则我们不承担给付该次中症疾病保险金的责任，仅按重大疾病保险金、重大疾病特别保障保险金、身故特别保障保险金或全残特别保障保险金、身故保险金或全残保险金的约定承担相应责任。

二、 可选部分

轻型疾病保险金

若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因意外伤害事故以外的原因，首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患本附加合同所列的任何一种或多种轻型疾病，并符合本附加合同约定的轻型疾病保险金给付条件，我们将按该轻型疾病确诊时本附加合同基本保险金额的30%给付轻型疾病保险金，本附加合同继续有效。

若被保险人在本附加合同生效日前已确诊患本附加合同所列的任何一种或多种轻型疾病，本附加合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患该种轻型疾病，我们不承担给付轻型疾病保险金的责任。

本附加合同中每种轻型疾病只给付一次，给付后对该种轻型疾病的再次发生我们不再承担保险责任。本附加合同保险期间内，我们最多给付六次轻型疾病保险金，当累计给付轻型疾病保险金达到六次时，本项轻型疾病保险金责任终止，本附加合同继续有效。

如果被保险人因同一原因或在同一事故中导致其发生本附加合同所列的两种或两种以上的轻型疾病，我们仅按其中一种轻型疾病给付轻型疾病保险金。

如果被保险人确诊患本附加合同所列的轻型疾病时，已经符合本附加合同约定的重大疾病保险金、重大疾病特别保障保险金、中症疾病保险金、身故特别保障保险金或全残特别保障保险金、身故保险金或全残保险金给付条件，则我们不承担给付该次轻型疾病保险金的责任，仅按重大疾病保险金、重大疾病特别保障保险金、中症疾病保险金、身故特别保障保险金或全残特别保障保险金、身故保险金或全残保险金的约定承担相应责任。

本附加合同基本保险金额对应的累计所交保险费：

若在本附加合同保险期间内未发生减少基本保险金额：

一次性交清保险费的，本附加合同基本保险金额对应的所交保险费=本附加合同一次性交清保险费；

本附加合同基本保险金额对应的累计所交保险费=本附加合同的期交保险费×已经过并实际支付了保险费的期数；

若在本附加合同保险期间内发生一次或多次减少基本保险金额：

一次性交清保险费的，本附加合同基本保险金额对应的所交保险费=最近一次减少基本保险金额变更后的基本保险金额所对应的本附加合同一次性交清保险费；

本附加合同基本保险金额对应的累计所交保险费=最近一次减少基本保险金额变更后的基本保险金额所对应本附加合同的期交保险费×已经过并实际支付了保险费的期数。

计算基本保险金额对应的累计所交保险费时，已付保险费包括被豁免的保险费。

若基本保险金额、累积红利保险金额发生变更，则以上各项保险金将按变更后的基本保险金额、累积红利保险金额重新计算。

2.4 未成年人身故保险金限制

为未成年人投保的人身保险，在被保险人成年之前，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

1.投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

2.被保险人故意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、或自本附加合同成立或者本附加合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

4.被保险人服用、吸食或注射毒品（见9.12）；

5.被保险人酒后驾驶（见9.13）、无合法有效驾驶证驾驶（见9.14），或驾驶无合法有效行驶证（见9.15）的机动车（见9.16）；

6.被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见9.17）；

7.战争（见9.18）、军事冲突（见9.19）、暴乱（见9.20）或武装叛乱；

8.核爆炸、核辐射或核污染；

9.遗传性疾病（见9.21），先天性畸形、变形或染色体异常（见9.22）。

发生上述第1项情形导致被保险人发生保险事故的，本附加合同效力终止，您已交足2年以上保险费的，我们向被保险人退还保险事故发生时本附加合同现金价值，若该保险事故导致被保险人身故则向除您之外的被保险人继承人退还被保险人身故时本附加合同现金价值；

发生上述第2项情形导致被保险人发生保险事故的，本附加合同效力终止，您已交足2年以上保险费的，我们向您退还保险事故发生时本附加合同现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人发生保险事故的，本附加合同效力终止，我们向您退还保险事故发生时本附加合同现金价值。

2.6 其他免责条款

除本条款“第2.5条 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除我们责任的条款，详见条款中以加粗显示的内容：“第2.3条 保险责任”、“第7.1条 明确说明与如实告知”、“第8.1条 年龄性别错误的处理”和“第9条 释义”中的部分加粗内容。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

除另有约定外，本附加合同重大疾病保险金、重大疾病特别保障保险金、全残保险金、全残特别保障保险金、中症疾病保险金和轻型疾病保险金的受益人为

被保险人本人。

您或者被保险人可以指定一人或数人为身故保险金和身故特别保障保险金受益人。

身故保险金和身故特别保障保险金受益人为数人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

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

您或者被保险人可以变更身故保险金和身故特别保障保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更身故保险金和身故特别保障保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照关于继承的法律法规履行给付保险金的义务：

（1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

（2）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

（3）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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

3.2　保险金申请

申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 重大疾病保险金、重大疾病特别保障保险金、中症疾病保险金和轻型疾病保险金申请所需的证明和资料

（1）申请人的**有效身份证件**（见 9.23）；

（2）由本公司认可的医院的专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明及相关医疗文件（包括完整的门诊及住院病历记录、出院小结、影像学、病理检查、实验室检查及其他相关检查报告）；

（3）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。

2. 身故保险金和身故特别保障保险金申请所需的证明和资料

（1）申请人的有效身份证件；

（2）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或人民法院出具的宣告死亡证明文件；

（3）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。

3. 全残保险金和全残特别保障保险金申请所需的证明和资料

（1）申请人及被保险人的有效身份证件；

（2）由二级以上（含二级）医院或**鉴定机构**（见 9.24）出具的被保险人身体伤残鉴定书；

（3）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。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

若委托他人办理申请保险金，还须提供授权委托书及委托人、受托人有效身份证件等资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付

本附加合同保险费的交费方式和交费期间由您与我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。

5. 现金价值权益

5.1 现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的、由我们退还的那部分金额，包括本附加合同基本保险金额对应的现金价值与累积红利保险金额对应的现金价值之和，本附加合同基本保险金额对应的保单年度末的现金价值会在保险合同上载明，累积红利保险金额对应的现金价值和保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。

若基本保险金额、累积红利保险金额发生变更，则现金价值将按变更后的基本保险金额、累积红利保险金额重新计算。

5.2 减少基本保险金额

在本附加合同保险期间内，本附加合同不可单独办理减少基本保险金额。若您申请减少主合同的基本保险金额，则本附加合同的基本保险金额与主合同的基本保险金额同时等额减少，**且减少后的基本保险金额不得低于申请减额时我们规定的最低金额，并且本附加合同的累积红利保险金额同时按基本保险金额减少的相同比例减少。我们将按减少后的基本保险金额和累积红利保险金额，依据本条款第 2.3 条规定承担保险责任，并向您退还基本保险金额和累积红利保**

险金额减少部分对应的现金价值。

6. 合同解除

6.1 您解除合同的手续及风险

本附加合同成立后，您可以解除本附加合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：

1.保险合同；

2.您的有效身份证件。

自我们收到解除合同通知书时起，本附加合同终止。您在犹豫期后解除本附加合同的，我们自收到解除合同通知书之日起30日内向您退还本附加合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

6.2 合同终止

当发生下列情形之一时，本附加合同终止：

1. 在保险期间内解除主合同或者解除本附加合同的；

2. 我们已经履行完毕保险责任的；

3. 被保险人身故或全残的；

4. 本附加合同约定的其他终止事项。

7 如实告知

7.1 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

订立本附加合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但会向您退还保险费。

8. 其他需要关注的事项

8.1 **年龄性别错误的处理** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期及性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1.您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本附加合同约定投保年龄或性别限制的，我们有权解除本附加合同。对于解除本附加合同的，本附加合同自解除之日起效力终止，我们向您退还本附加合同效力终止时的现金价值。对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任；

2.您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；

3.您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将**多收的保险费（无息）**退还给您。

8.2 **适用主合同条款** 下列事项，适用主合同条款：

（1）犹豫期

（2）保险事故通知

（3）保险金给付

（4）宣告死亡处理

（5）宽限期

（6）保单贷款

（7）自动垫交

（8）效力中止

（9）效力恢复

（10）第二投保人

（11）指定第二投保人的方式

（12）第二投保人申请变更投保人的要求

（13）撤销已指定的第二投保人

（14）本公司合同解除权的限制

（15）未还款项

（16）合同内容变更

（17）联系方式变更的通知

（18）争议处理

9. 释义

9.1	**保单周年日**	指保险合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
9.2	**保单年度**	指从保险合同生效日或保单周年日零时起至下一年度保险合同保单周年日零时止的期间为一个保单年度。
9.3	**保险费约定支付日**	指本附加合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
9.4	**周岁**	指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为0周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
9.5	**意外伤害事故**	指遭受外来的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件，**不包括猝死**（见9.25）**情形。**
9.6	**轻型疾病**	下列本附加合同所列的50种轻型疾病，其中本款1至3项的轻型疾病定义采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范(2020年修订版)》中的疾病定义。**“疾病”指本附加合同约定的疾病、疾病状态或手术。**

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**（见9.26）**（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9.27）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9.28）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在本附加合同“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**（见9.29）为Ⅰ期的**甲状腺癌**（见9.30）；

   （2） TNM分期为T1NOMO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”，不在该种轻型疾病保障范围内：

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：

（1）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；

（2）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，但未达到本附加合同“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）升高不在该种轻型疾病保障范围内。

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，但未达到本附加合同“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**（见9.31）**肌力**（见9.32）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**（见9.33）中的两项。

4. **原位癌：**指恶性肿瘤细胞未穿透基底膜的原位无浸润的恶性肿瘤。诊断需以固定组织标本的病理组织学检查结果为依据，任何组织涂片和穿刺活检结果均不能作为诊断依据。**被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗，包括手术、化疗或放疗等治疗方式。**

   原位癌必须在生前诊断,对被保险人所患癌症在被诊断时已经超越原位癌阶段者，本公司不再针对原位癌给付轻型疾病保险金。

   癌前病变（包括宫颈上皮内瘤样病变CIN-Ⅰ，CIN-Ⅱ，重度不典型增生但非原位癌）不在该种轻型疾病保障范围内。

5. **较轻继发性肺动脉高压：**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**（见9.34）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9.35）

III级，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25mmHg。

所有原发性肺动脉高血压、先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压均不在该种轻型疾病保障范围内。

6. **病毒性肝炎导致的肝硬化：**指因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。但未达到本附加合同“严重慢性肝衰竭”的给付标准，且须**满足下列全部条件：**

   （1） 被保人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；

   （2） 必须经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肝硬化不在该种轻型疾病保障范围内。

7. **慢性呼吸衰竭：**指经呼吸科专科医生确诊患有慢性肺部疾病而出现慢性呼吸衰竭，但未达到本附加合同“严重慢性呼吸衰竭”的给付标准，且须**满足下列全部条件：**

   （1） 肺功能测试其FEV_1持续低于预测值的50%；

   （2） 病人血氧不足必须间断地进行输氧治疗；

   （3） 动脉血气分析氧分压低于60mmHg。

8. **慢性肾衰竭：**指慢性肾功能不全的晚期，但未达到本附加合同“严重慢性肾衰竭”的给付标准。经泌尿科或肾脏科专科医生确诊，且**须满足：**肾小球滤过率（使用MDRD 公式 或 Cockcroft-Gault 公式计算的结果），低于30mL/min/1.73m^2，且**此状态须持续至少90天。**

   因系统性红斑狼疮所致慢性肾衰竭不在该种轻型疾病保障范围内。

9. **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**，但未达到本附加合同“双目失明”的给付标准，双眼中较好眼须**满足下列全部条件：**

   （1） 矫正视力为0.02-0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；

   （2） 视野半径为5-20度。

   申请理赔时，被保险人必须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

本公司只对“视力严重受损”、“单眼失明”、“角膜移植手术”及“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，其他三项轻型疾病保险责任终止。

10. **听力严重受损：**指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆性丧失**，但未达到本附加合同“双耳失聪”的给付标准。在500赫兹，1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于80分贝但未达到90分贝。需有纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

    申请理赔时，被保险人必须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

    本公司只对“听力严重受损”、“单耳失聪”两项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，另一项轻型疾病保险责任终止。

11. **心脏瓣膜经皮导管介入手术：**指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了经皮导管介入手术进行心脏瓣膜置换或者修复手术，含经皮瓣膜成形术、经皮瓣膜扩张术和经皮瓣膜置换术。

    手术过程必须是经皮血管内导管技术，任何经开胸术打开或进入胸部的手术均不在该种轻型疾病保障范围内。

12. **主动脉经皮导管手术：**指为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术，诊断需经心脏血管超声检查确诊，并由专科医生确认在医学上是必要的。

    主动脉指胸主动脉和腹主动脉，**不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。**

13. **脑垂体瘤、脑囊肿：**指实际实施的垂体瘤、脑囊肿的切除手术，或者实际接受了针对脑垂体瘤、脑囊肿的放射治疗，如γ刀、质子重离子治疗等。诊断需经头颅断层扫描（CT）或核磁共振检查（MRI）确诊，并由专科医生确认此手术在医学上是必要的。在申请理赔时必须提交由病理科专科医生签署的固定活组织病理学检查报告和由专科医生签署的临床诊断及治疗报告。

    直径小于1cm的垂体微腺瘤不在该种轻型疾病保障范围内。

    本公司只对“脑垂体瘤、脑囊肿”、“脑动脉瘤及脑血管瘤”、“轻度颅脑手术”及“大脑内分流器植入手术”四项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，其他三项轻型疾病保险责任终止。

14. **脑动脉瘤及脑血管瘤：**指实际实施的脑动脉瘤及脑血管瘤的切除手术，或者实际接受了针对脑动脉瘤及脑血管瘤的放射治疗，如γ刀、质子重离子治疗等。诊断需经**头颅断层扫描（CT）或核磁共振检查（MRI）确诊**，并由专科医生确认此手术在医学上是必要的。**在申请理赔时必须提交由病理科专科医生签署的固定活组织病理学检查报告和由专科医生签署的临床诊断及治疗报告。**

本公司只对“脑动脉瘤及脑血管瘤”、“脑垂体瘤、脑囊肿”、“轻度颅脑手术”及“大脑内分流器植入手术”四项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，其他三项轻型疾病保险责任终止。

15. **心包膜切除术：**指因心包膜疾病导致已经接受心包膜切除术。**手术必须由心脏专科医生认为是医学上必须的情况下进行。**

16. **面部重建手术：**指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在该种轻型疾病保障范围内。

    被保险人达到本附加合同“轻度面部Ⅲ度烧伤”、“较小面积Ⅲ度烧伤”的给付标准，且因此而进行的“面部重建手术”不在该种轻型疾病保障范围内。

17. **较小面积Ⅲ度烧伤：**指烧伤程度为Ⅲ度，即全层皮肤烧伤，包括表皮、真皮和皮下组织，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的10%或10%以上且未达到15%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

    若因同一事故导致被保险人同时满足“较小面积Ⅲ度烧伤”和“轻度面部Ⅲ度烧伤”的给付标准，本公司仅承担其中一项轻型疾病保险责任。

18. **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。

    下列情况不在该种轻型疾病保障范围内：

    （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。

19. **单眼失明：**指因疾病或意外伤害导致单眼视力**永久不可逆性丧失**，但未达到本附加合同“双目失明”的给付标准，且须**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。

    本公司只对“单眼失明”、“视力严重受损”、“角膜移植手术”及“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该

种轻型疾病理赔后，其他三项轻型疾病保险责任终止。

20. **肝叶切除手术：**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）。

    下列情况不在该种轻型疾病保障范围内：

    （1） 肝区切除、肝段切除手术；

    （2） 因酒精或者滥用药物引起的肝切除手术；

    （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。

21. **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。

    下列情况不在该种轻型疾病保障范围内：

    （1） 部分睾丸切除；

    （2） 因恶性肿瘤进行的睾丸切除术；

    （3） 预防性睾丸切除；

    （4） 变性手术。

22. **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。

    下列情况不在该种轻型疾病保障范围内：

    （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；

    （4） 变性手术。

23. **深度昏迷72小时：**指因疾病或意外伤害导致意识丧失,对外界刺激和体内需求均无反应,昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为5分或5分以下,且**已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统达到72小时以上**，但未达到本附加合同“深度昏迷”的给付标准。

    因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在该种轻型疾病保障范围内。

24. **轻度颅脑手术：**指被保险人确已实施**全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术**，但未达到本附加合同“颅脑手术”的给付标准。

因外伤而实施的脑外科手术不在该种轻型疾病保障范围内。

本公司只对“轻度颅脑手术”、“脑垂体瘤、脑囊肿”、“脑动脉瘤及脑血管瘤”及“大脑内分流器植入手术”四项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，其他三项轻型疾病保险责任终止。

25. **冠状动脉介入手术（非切开心包手术）：**指为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，**首次**实际实施了**非切开心包的冠状动脉**介入手术，包括**冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥肿斑块切除术或激光冠状动脉成形术。**

本公司只对“冠状动脉介入手术（非切开心包手术）”、“激光心肌血运重建术”两项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，另一项轻型疾病保险责任终止。

26. **急性坏死性胰腺炎腹腔镜手术：**指被保险人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**，但未达到本附加合同“急性坏死性胰腺炎开腹手术”的给付标准。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死胰腺炎不在该种轻型疾病保障范围内。

27. **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**，但未达到本附加合同“双耳失聪”的给付标准。在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于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**。

本公司只对“单耳失聪”、“听力严重受损”两项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，另一项轻型疾病保险责任终止。

28. **中度严重溃疡性结肠炎：**须**满足下列全部条件：**

（1） 须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠；

（2） 活检病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；

（3） 经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗至少180天。

但未达到本附加合同“严重溃疡性结肠炎”的给付标准。诊断及治疗均须由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

29. **特定周围动脉狭窄的血管介入治疗：**指**一条或以上的下列血管**存在狭窄。本疾病的诊断及治疗均须由专科医生认为是医疗必须的情况下进行：

（1） 为下肢或上肢供血的动脉（如髂、股、腘、肱、桡动脉等）；

（2） 肾动脉；

（3） 肠系膜动脉。

且须**满足下列全部条件：**

（1） 经血管造影术证明一条或以上的血管存在50%或以上狭窄；

（2） 确实已针对以上狭窄血管进行介入治疗以减轻症状，介入治疗包括血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样斑块清除手术。

30. **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，但未达到本附加合同“系统性硬皮病”的给付标准，且**须满足下列全部条件：**

（1） 必须是经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，总分不低于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。

下列疾病不在该种轻型疾病保障范围内：

（1） 局部性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）；

（2） 嗜酸性粒细胞性筋膜炎；

（3） CREST综合征。

31. **单个肾脏切除手术：**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。

下列情况不在该种轻型疾病保障范围内：

（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。

32. **颈动脉狭窄介入治疗：**是对**一条或以上的颈动脉**经由血管造影术证明有50%或以上狭窄的治疗，且**须满足下列全部条件：**

（1） 确实已行血管介入治疗以减轻症状，包括血管成形术或进行植入支架或颈动脉粥肿斑块清除手术；

（2） 诊断及治疗均须由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

33. **坏死性筋膜炎组织肌肉切除术：**坏死性筋膜炎指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。且须**满足下列全部条件：**

（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，实际实施了坏死组织、筋膜及肌肉的广泛切除手术。

但未达到本附加合同“严重坏死性筋膜炎”的给付标准。

34. **急性重型肝炎人工肝治疗：**指诊断为急性重型肝炎，且已经**实施了人工肝支持系统（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，但未达到本附加合同“急性重症肝炎或亚急性重症肝炎”的给付标准。

慢性重型肝炎ALSS治疗不在该种轻型疾病保障范围内。

35. **严重长骨慢性骨髓炎手术治疗：**指因长管骨慢性骨髓炎形成窦道，被保险人在手术清除死骨、化脓及坏死组织之后实际接受了下列**至少一项手术治疗：**

（1） 带蒂肌瓣填充术；

（2） 骨腔植骨术；

（3） 病段骨截除术；

（4） 死骨再植术。

长骨包括**股骨、胫骨、腓骨、肱骨、尺骨、桡骨，其他骨发生的慢性骨髓炎不在该种轻型疾病保障范围内。**

36. **早期原发性心肌病：**指被诊断为原发性心肌病，但未达到本附加合同“严重原发性心室心肌病”的给付标准，须**满足下列全部条件：**

（1） 导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级的第III级，或其同等级别，即：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起充血性心力衰竭的症状；

（2） 左室射血分数LVEF<35%；

（3） 原发性心肌病的诊断必须经心脏专科医生确诊，并提供心脏超声检查结果报告。

该种轻型疾病保障范围内的心肌病包括**扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。**

继发于全身性疾病或其它器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在该种轻型疾病保障范围内。

37. **大脑内分流器植入手术：**指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。

诊断及治疗均须由脑神经科专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

本公司只对“大脑内分流器植入手术”、“脑垂体瘤、脑囊肿”、“脑动脉瘤及脑血管瘤”及“轻度颅脑手术”四项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，其他三项轻型疾病保险责任终止。

38. **多发肋骨骨折：**指因一次意外伤害事故导致胸部损伤同时大于等于12根肋骨骨折。**陈旧性骨折不在该种轻型疾病保障范围内。**

39. **骨质疏松症合并骨折：**指经专科医生确诊为骨质疏松症合并骨折，且须**满足下列全部条件：**

（1） 因骨质疏松症导致或于骨质疏松症出现时，出现最少1处股骨颈骨折或2处脊椎骨折（如为压缩性骨折，须满足椎体高度或面积减少40%及以上）；

（2） 以双能量X光吸收仪或定量电脑断层扫描量度出最少2处位置的骨骼矿物质密度与严重骨质疏松症的定义一致（即低于-2.5的T数值）；

（3） 已经就骨折进行内部固定术或置换术治疗；

（4） 诊断及治疗均须由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

40. **轻度面部Ⅲ度烧伤：**指面部烧伤程度为Ⅲ度，且面部Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的30%及以上，但未达到60%。

面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括**额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。**

若因同一事故导致被保险人同时满足“轻度面部Ⅲ度烧伤”和“较小面积Ⅲ度烧伤”的给付标准，本公司仅承担其中一项轻型疾病保险责任。

41. **中度系统性红斑狼疮：**是一种自身免疫性疾病，是由于病理性的自生抗体及免疫综合体出现沉积，而导致身体组织及细胞受损，但未达到本附加合同“系统性红斑狼疮－Ⅲ型或以上狼疮性肾炎”的给付标准。经风湿科或免疫系统专科医生确诊，且须**满足下列5项条件中至少3项：**

（1） 关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或以上关节；

（2） 浆膜炎：胸膜炎或心包炎；

（3） 肾病：24小时尿蛋白定量达到0.5克，或尿液检查出现细胞管型；

（4） 血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少；

（5） 抗核抗体阳性、或抗dsDNA阳性，或抗Smith抗体阳性。

42. **早期丝虫病所致象皮肿：**指因丝虫感染导致淋巴阻塞出现严重淋巴水肿，达

到国际淋巴学会淋巴肿分期第Ⅱ期，临床表现为肢体象皮肿，夜间卧床休息后不能消退，患肢较健肢增粗20%以上，但未达到本附加合同“严重丝虫病所致象皮肿”的给付标准。须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

43. **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。**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。**

    本公司只对“激光心肌血运重建术”、“冠状动脉介入手术(非切开心包手术)”两项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，另一项轻型疾病保险责任终止。

44. **因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺手术：**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实际接受了肾上腺切除术治疗。

    诊断及治疗均须由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

45. **腔静脉过滤器植入手术：**指经专科医生证明有反复肺栓塞发作及抗凝治疗无效而必须接受手术植入腔静脉过滤器。**在申请理赔时需提供完整病历及手术记录以证明植入腔静脉过滤器有必要性及已确实施行了手术。**

46. **中度克罗恩病：**是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病病理组织学变化。诊断必须**经专科医生经内窥镜及肠病理活检结果证实，同时经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗至少180天**，但未达到本附加合同“严重克罗恩病”的给付标准。

47. **甲型及乙型血友病：**经血液病专科医生确诊为严重甲型血友病（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。**

    本公司承担该种轻型疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

48. **角膜移植手术：**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。此手术必须由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

    本公司只对“角膜移植手术”、“视力严重受损”、“单眼失明”及“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，其他三项轻型疾病保险责任终止。

49. **急性肾衰竭肾脏透析治疗：**急性肾衰竭指各种病因引起的肾功能在短期内（数小时或数周）急剧进行性下降，导致体内氮质产物潴留而出现的临床综合征，国际上近年来改称为急性肾损伤（AKI）。急性肾衰竭肾脏透析治疗指诊断为急性肾衰竭，且须**满足下列全部条件：**

（1） 少尿或无尿2天以上；

（2） 血肌酐（Scr）>5mg/dl 或>442umol/L；

（3） 血钾>6.5mmol/L；

（4） 接受了血液透析治疗。

50. **糖尿病视网膜晚期增生性病变：**指因糖尿病而并发视网膜晚期增生性血管病变，且须**满足下列全部条件：**

（1） 确诊糖尿病视网膜病变时被保险人已患有糖尿病；

（2） 双眼最佳矫正视力低于0.3（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；

（3） 被保险人已确实进行了激光治疗等以改善视力障碍；

（4） 糖尿病视网膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的医疗之必要性必须由眼科专科医生确定。

因本附加合同“严重Ⅰ型糖尿病（或称胰岛素依赖性糖尿病）并发症”导致的“糖尿病视网膜晚期增生性病变”不在该种轻型疾病保障范围内。

本公司只对“糖尿病视网膜晚期增生性病变”、“视力严重受损”、“单眼失明”及“角膜移植手术”四项中的其中一项承担轻型疾病保险责任，对该种轻型疾病理赔后，其他三项轻型疾病保险责任终止。

9.7 中症疾病

本附加合同所列中症疾病包括以下 25 种。**“疾病”指本附加合同约定的疾病、疾病状态或手术。**

1. **轻度原发性帕金森病：**是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等，但未达到本附加合同“严重原发性帕金森病”的给付标准，且须**满足下列全部条件：**

（1） 药物治疗无法控制病情；

（2） 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在该种中症疾病保障范围内。

2. **中度脑损伤后遗症：**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，无法独立进行六项基本日常生活活动中的两项**，但未达到本附加合同“严重脑损伤”的给付标准。

3. **中度面积Ⅲ度烧伤**：指烧伤程度为Ⅲ度，即全层皮肤烧伤，包括表皮、真皮和皮下组织，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的15%或15%以上，但未达到本附加合同“严重Ⅲ度烧伤”的给付标准。体表面积根据《中国新九分法》计算。

若因同一事故导致被保险人同时满足“中度面积Ⅲ度烧伤”和“中度面部Ⅲ度烧伤”的给付标准，本公司仅承担其中一项中症疾病保险责任。

4. **中度面部Ⅲ度烧伤**：指面部烧伤程度为Ⅲ度，且面部Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的60%及以上，但未达到本附加合同“严重面部烧伤”的给付标准。面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。

若因同一事故导致被保险人同时满足“中度面积Ⅲ度烧伤”和“中度面部Ⅲ度烧伤”的给付标准，本公司仅承担其中一项中症疾病保险责任。

5. **一肢缺失**：指因疾病或者意外伤害导致一个肢体**自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离**，但未达到本附加合同“多个肢体缺失”的给付标准。

因本附加合同“严重Ⅰ型糖尿病（或称胰岛素依赖性糖尿病）并发症”或因本附加合同“恶性肿瘤——重度”、本附加合同“恶性肿瘤——轻度”导致的一肢缺失，不在该种中症疾病的保障范围内。

6. **轻度脑炎后遗症或脑膜炎后遗症**：指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统的永久功能障碍。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**，但未达到本附加合同“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”的给付标准。

人类免疫缺陷病毒（HIV）感染引起的脑炎后遗症或脑膜炎后遗症不在该种中症疾病保障范围内。

7. **中度瘫痪**：指因疾病或者意外伤害导致一肢机能**永久完全丧失**。肢体机能永久完全丧失，指**疾病确诊180天后或意外伤害发生180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在2级（含）以下**，但未达到本附加合同“瘫痪”、“严重脑损伤”、“严重脑中风后遗症”、“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”的给付标准。

自我伤害，局部瘫痪，病毒感染后的临时瘫痪，或由于心理疾病造成的机能丧失不在该种中症疾病保障范围内。

8. **可逆性再生障碍性贫血**：指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，经血液科专科医生确诊，但未达到本附加合同“重型再生障碍性贫血”的给付标准。须有**骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断**，且病历资料等显示**至少接受了下列任一治疗**：

（1） 骨髓刺激疗法至少1个月；

（2） 免疫抑制剂治疗至少1个月。

9. **中度多发性硬化症：**指被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须**由计算机断层扫描（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，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两项，持续至少 180 天，**但未达到本附加合同“严重多发性硬化”的给付标准。

10. **结核性脊髓炎后遗症：**指因结核杆菌引起的脊髓炎，**导致永久性神经系统功能中度障碍**，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） 一肢或一肢以上肢体肌力3级或3级以下的运动功能障碍；

（2） 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

该诊断必须经神经科专科医生确诊，并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。

11. **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。经专科医生确诊，且**疾病确诊 180 天后，仍然存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项**，但未达到本附加合同“严重重症肌无力”的给付标准。

12. **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，但尚未达到 36mmHg，但未达到本附加合同“严重特发性肺动脉高压”的给付标准。

继发性肺动脉高压不在该种中症疾病保障范围内。

13. **中度肠道疾病并发症：**指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，且须**满足下列全部条件：**

（1） 至少切除了二分之一小肠；

（2） 完全肠外营养支持两个月以上。

但未达到本附加合同“严重肠道疾病并发症”的给付标准。

因克罗恩病所致“中度肠道疾病并发症”不在该种中症疾病保障范围内。

14. **中度类风湿性关节炎：**指广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯**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）。且被保险人满足**至少180天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或以上**，但未达到本附加合同“严重类风湿性关节炎”的给付标准。

15. **中度运动神经元病：**是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，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，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项**，但未达到本附加合同“严重运动神经元病”的给付标准。

16. **中度脊髓灰质炎：**指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**确诊180天后，仍遗留一肢肢体三大关节中的至少一个大关节仍然完全僵硬**，或**肢体肌力在2级（含）以下**，但未达到本附加合同“严重脊髓灰质炎”的给付标准。

17. **中度进行性核上性麻痹：**是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。

    经专科医生确诊，且满足**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**，但未达到本附加合同“严重进行性核上性麻痹”的给付标准。

18. **中度克雅氏症：**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。经专科医生根据世界卫生组织（WHO,World Health Organization）诊断标准明确诊断，并且**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两项**，但未达到本附加合同“严重克雅氏症”的给付标准。

19. **中度强直性脊柱炎：**是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。经专科医生确诊180天后，且须**满足下列全部条件**：

    （1）严重脊柱畸形：椎体钙化形成骨桥，脊柱出现“竹节样改变”，骶髂关节硬化、融合、强直；

    （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。

    但未达到本附加合同“严重强直性脊柱炎”的给付标准。

20. **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。且须**满足下列全部条件**：

（1） 肌电图显示典型肌营养不良症的肌源性损害改变；

（2） 满足以下二者之一：

① 基因检测检出肌营养不良相关致病性变异；

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） 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，持续至少三个月。

但未达到本附加合同“严重肌营养不良症”的给付标准。

本公司承担该种中症疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

21. **中度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。须经由相关专科医师确诊疾病 180 天后，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。

因酗酒导致的脑桥中央髓鞘溶解症不在该种中症疾病保障范围内。

22. **中度多系统萎缩（MSA）：**是一种原因不明的神经系统变性疾病，病变主要累及锥体外系、锥体系、小脑和自主神经。临床表现为直立性低血压、帕金森综合征、小脑共济失调。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两项。

23. **中度 Balo 病（同心圆硬化症）：**是一种属大脑白质脱髓鞘性疾病，其病理特点为病灶内髓鞘脱失带与髓鞘保存带呈同心圆层状交互排列，形似树木年轮或大理石花纹状。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，且经由相关专科医生确诊疾病 180 天后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。

24. **视神经脊髓炎：**是一种免疫介导的以视神经和脊髓受累为主的中枢神经系统炎性脱髓鞘疾病。须有影像学检查和血清 AQP4-IgG 检测阳性支持诊断，且伴有永久不可逆的视力、肢体或语言等功能障碍。

25. **自身免疫性胰岛素受体病：**又称为 B 型胰岛素抵抗，指由于胰岛素受体自身抗体（IRA）导致的一种疾病，主要临床表现为糖代谢异常，包括极度胰岛素抵抗、高血糖、严重低血糖等。须有胰岛素受体自身抗体（IRAs） 阳性测定结果支持诊断，且已经接受针对胰岛素抵抗或糖代谢异常的持续治疗。

9.8 重大疾病

下列本附加合同所列的120种重大疾病，其中本款1至28项的重大疾病定义采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中的疾病定义。**“疾病”指本附加合同约定的疾病、疾病状态或手术。**

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（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）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在该种重大疾病保障范围内：

（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：

① 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；

② 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分期为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌；

（3）TNM分期为$T_1N_0M_0$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）升高不在该种重大疾病保障范围内。

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**（见9.36）；

（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。

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该种重大疾病保障范围内。

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；

   （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。

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。

   下列疾病不在该种重大疾病保障范围内：

   （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该种重大疾病保障范围内。

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） 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它生命维持系统96小时以上。**

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在该种重大疾病保障范围内。

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。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上。

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，如果使用其它视力表应进行换算）；

（3） 视野半径小于5度。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上。

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该种重大疾病保障范围内。

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它类型痴呆不在该种重大疾病保障范围内。

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该种重大疾病保障范围内。

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该种重大疾病保障范围内。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上。

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：

① 中性粒细胞绝对值＜0.5×10^9/L ；

② 网织红细胞计数＜20×10^9/L ；

③ 血小板绝对值＜20×10^9/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该种重大疾病保障范围内。

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（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。

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，且已经造成瘘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瘘术。**

29. **严重原发性心室心肌病：**指被保险人经心脏专科医生确诊因原发性心肌病而出现的心室功能障碍，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级，且有

相关**住院医疗记录显示Ⅳ级心功能衰竭状态已持续至少180天。**该种重大疾病**保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。**

继发性心肌病变不在该种重大疾病保障范围内。

30. **严重多发性硬化：**指中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。经神经专科医生确诊，且须**满足下列全部条件：**

（1） 伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有核磁共振检查(MRI)和脑脊液检查的典型改变；

（2） 造成神经系统永久性功能损害并且已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天以上。

31. **严重类风湿性关节炎：**指广泛的关节损坏，**临床上存在三个或三个以上下列关节的畸形：手、腕、肘、颈椎、膝、踝、蹠-趾关节。**经相关专科医生确诊，且须**满足下列全部条件：**

（1） 无法独立完成六项基本日常生活活动中的至少三项；

（2） 上述畸形及功能异常须持续至少达180天；

（3） 经相关专科医生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），且须**满足下列全部条件：**

① 晨僵；

② 对称性关节炎；

③ 类风湿性皮下结节；

④ 类风湿因子滴度升高；

⑤ X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

32. **严重重症肌无力：**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、下肢近端肌群乃至全身肌肉,经神经科专科医生确诊，且须**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。

33. **慢性肾上腺皮质功能减退：**指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。经内分泌专科医生

确诊，且须**满足下列全部条件：**

（1） 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于100pg/ml；

（2） 血浆和尿游离皮质醇及尿17羟皮质类固醇、17酮皮质类固醇测定、血浆肾素活性、血管紧张素Ⅱ和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；

（3） 促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；

（4） 已经采用皮质类固醇替代治疗180天以上。

肾上腺结核、HIV感染或艾滋病、感染、肿瘤所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退不在该种重大疾病保障范围内。

34. **严重坏死性筋膜炎：**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，且须**满足下列全部条件：**

（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） 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

35. **系统性红斑狼疮－Ⅲ型或以上狼疮性肾炎：**是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。系统性红斑狼疮累及肾脏时称为狼疮性肾炎，世界卫生组织狼疮性肾炎分型根据肾活检病理分为Ⅰ-Ⅴ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

经相关专科医生确诊为狼疮性肾炎，且须满足下列全部条件：

（1） 肾小球滤过率<30ml/min/1.73m^2；

（2） 血肌酐>5mg/dl或442μmol/L；

（3） 持续180天以上。

36. **出血性登革热：**指因出血性登革热出现全部四种症状，包括高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合征，即符合世界卫生组织(WHO)登革热

第Ⅲ级及第Ⅳ级）。出血性登革热的诊断须经相关专科医生确诊。

非出血性登革热不在该种重大疾病保障范围内。

37. **严重进行性核上性麻痹：**又称 Steele-Rchardson-Olszewski 综合征，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。**进行性核上性麻痹**必须由**三级甲等医院**的神经内科专科医生确诊，并且**被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。**

38. **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。经神经专科医生确诊,并由**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。**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该种重大疾病保障范围内。

39. **严重脊髓灰质炎：**指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。须经相关专科医生确诊。**该种重大疾病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，或肢体肌力在 2 级（含）以下。**

40. **严重丝虫病所致象皮肿：**指因丝虫感染导致淋巴阻塞性出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第III期，临床表现为肢体象皮肿，**患肢较健肢增粗 30%以上，日常生活不能自理。**经相关专科医生确诊，并且**以微丝蚴化验结果阳性确认。**

41. **埃博拉病毒感染：**受埃博拉病毒感染导致出血性发热。埃博拉病必须经传染病专科医生确诊，并且埃博拉病毒的存在必须经过**实验室检查证实。该种重大疾病必须从发病开始有超过 30 天的进行性感染症状。**

42. **因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）并且须**满足下列全部条件：**

（1） 被保险人因接受输血治疗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，或经法院终审裁定为医疗责任；

（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。

任何因其它传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺

陷病毒（HIV）感染不在该种重大疾病保障范围内。

本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。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

本公司承担该种重大疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

43. **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，或职业需要处理血液或其它体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV），且须**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，该职业必须属于下列限定职业范围内的职业；

（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、实验室工作人员、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。

任何因其它传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染不在该种重大疾病保障范围内。

本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。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

本公司承担该种重大疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

44. **因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染：**指因进行器官移植而感

染上人类免疫缺陷病毒（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，或法院终审裁定为医疗责任；

（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。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

本公司承担该种重大疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

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**（供体必须是人体器官）**。

单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在该种重大疾病保障范围内。

46. **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。须经相关专科医生确诊，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。

下列疾病不在该种重大疾病保障范围内：

（1） 局限性硬皮病（包括带状硬皮病、硬斑病）；

（2） 嗜酸细胞性筋膜炎；

（3） CREST综合征。

47. **肾髓质囊性病：**是一种遗传性肾脏疾病，特点为肾髓质多发大小不等的囊肿并且伴有小管炎症和间质性肾炎，且须**满足下列所有条件：**

（1） 经肾组织活检明确诊断；

（2） 临床有肾脏衰竭和肾小管功能障碍表现；

（3） 影像学证据显示肾髓质多发囊肿。

其他肾脏囊性病变不在该种重大疾病保障范围内。

48. **严重慢性缩窄性心包炎：**指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。

经相关专科医生确诊，且须**满足下列全部条件：**

（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） 实际接受了心包剥脱或心包切除手术。

49. **严重感染性心内膜炎：**指因感染性微生物造成心脏内膜发炎，经心脏专科医生确诊，且须**满足下列全部条件**：

（1） 以下方法之一血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物：

① 微生物：在赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；

② 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；

③ 分别两次血液培养证实有微生物，且与心内膜炎符合；

（2） 出现明显的心功能衰竭，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级。

50. **严重慢性复发性胰腺炎：**指有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，导致胰腺进行性破坏，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。**CT 检查证实**胰腺存在广泛钙化或逆行胆管造影（ERCP）显示胰管扭曲、扩张和狭窄，且**须接受胰岛素或胰酶替代治疗 6 个月以上。**须经消化科专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在该种重大疾病保障范围内。

51. **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，且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硬化性胆管炎不在该种重大疾病保障范

围内。

52. **严重面部烧伤：**指面部烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的 80%或者 80%以上。

体表面积根据《中国新九分法》计算。

53. **严重肠道疾病并发症：**指因严重肠道疾病或外伤导致**小肠损害，且须满足下列全部条件：**

（1） 至少切除了三分之二长度的小肠；

（2） 施行完全肠外营养支持的治疗超过90天。

54. **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、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在该种重大疾病保障范围内。

55. **严重心肌炎：**指因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的**永久不可逆性**的心功能衰竭。且须**满足下列全部条件：**

（1） 左室腔扩大至少达到正常值上限的120%；

（2） 左室射血分数持续性低于40%；

（3） 持续不间断180天以上。

56. **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。本病须经**三级医院**的专科医生根据世界卫生组织（WHO，World Health Organization）诊断标准明确诊断，并且**被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。**

疑似病例不在该种重大疾病保障范围内。

57. **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。且须**满足下列全部条件：**

（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（PaO_2）<60mmHg和动脉血氧饱和度（SaO_2）<85%。

58. **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。且须**满足下列全部条件：**

（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。

59. **颅脑手术：**指已实施**全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。理赔时必须提供由神经外科专科医生出具的诊断书及手术报告。**

因外伤而实施的脑外科手术不在该种重大疾病保障范围内。

60. **严重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心脏传导性疾病，且须**满足下列全部条件：**

（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。

61. **严重肌营养不良症：**是一组遗传性肌肉变性病变，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。经由神经内科专科医生确诊，且须**满足下列全部条件：**

（1） 肌电图显示典型肌营养不良症的肌源性损害改变；

（2） 满足以下二者之一：

① 基因检测检出肌营养不良相关致病性变异；

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） 已导致被保险人持续超过三个月无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

本公司承担该种重大疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

62. **急性坏死性胰腺炎开腹手术：**指胰酶在胰腺内激活后引起胰腺组织自身消化

的急性化学性炎症，并伴有胰腺功能障碍。经相关专科医生确诊，并已经接受了**外科剖腹手术**治疗，以进行**坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。**

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎以及腹腔镜手术不在该种重大疾病保障范围内。

63. **风湿热导致的心脏瓣膜疾病：须满足下列全部条件：**

（1） 经相关专科医生根据已修订的Jones标准诊断证实患急性风湿热；

（2） 因风湿热所导致一个或以上最少轻度心脏瓣膜关闭不全（即返流部份达20%或以上）或狭窄的心瓣损伤（即心脏瓣面积为正常值的30%或以下）。

有关诊断必须经心脏病专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。

64. **弥散性血管内凝血：**指血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。须经相关专科医生确诊，且须**满足下列全部条件：**

（1） 突发性起病，一般持续数小时或数天；

（2） 严重的出血倾向；

（3） 伴有休克。

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

（1） 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞75%以上，另一支血管管腔堵塞60%以上；

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

左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不在该种重大疾病保障范围内。

66. **严重自身免疫性肝炎：**是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。且须**满足下列全部条件：**

（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。

67. **严重Ⅰ型糖尿病（或称胰岛素依赖性糖尿病）并发症：**指由于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维持 180 天以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定检查证实结果异常，**并经内分泌专科医生确诊，且须**满足下列至少一项条件：**

（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） 在本公司认可医院内已经进行了医疗必须的一只或以上脚趾的切除手术。

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

胆道闭锁不在该种重大疾病保障范围内。

69. **严重多处臂丛神经根性撕脱：**指由于疾病或意外导致至少两根臂丛神经根性撕脱，所造成的手臂感觉功能与运动功能**完全永久性丧失。**经相关专科医生确诊，并且有完整的电生理检查结果证实。

70. **严重肺源性心脏病：**指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成**永久不可逆性**的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级。被保险人**永久不可逆性**的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

71. **严重大动脉炎：**指经心脏或血管外科专科医生确诊为大动脉炎，须**满足下列全部条件：**

（1） 红细胞沉降率及C反应蛋白高于正常值；

（2） 超声检查、CTA检查或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄；

（3） 已经实施了针对狭窄动脉的手术治疗。

72. **严重神经白塞病：**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。

严重神经白塞病指累及神经系统损害的白塞病，且**已经造成永久不可逆的神经系统功能障碍，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 天以上。**

73. **严重哮喘：**指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经相关专科医生确诊，

且须**满足下列全部条件：**

（1） 过去两年中曾因哮喘持续状态（指哮喘持续发作24小时以上不能缓解）住院治疗；

（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持续至少六个月。

74. **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。**必须根据脑组织活检确诊。**

75. **一肢及单眼缺失：**指因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及单肢肢体机能完全丧失。

单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须**满足下列至少一项条件：**

（1） 眼球缺失或摘除；

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

（3） 视野半径小于5度。

肢体机能完全丧失，指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。

单肢肢体机能完全丧失，须**满足下列至少一项条件：**

（1） 任何一肢自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离；

（2） 任何一肢肢体机能完全丧失。

76. **范可尼综合征（Fanconi 综合征）：**又称骨软化-肾性糖尿-氨基酸尿-高磷酸尿综合征，为罕见肾小管功能损害性疾病。主要临床特点为尿异常、骨软化和肾功能衰竭，且须**满足下列所有条件：**

（1） 无家族史，发病和诊断时年龄大于18岁；

（2） 肾性骨病；

（3） 尿毒症，血肌酐>5mg/dl或442μmol/L。

77. **侵蚀性葡萄胎：**指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并**已经进行化疗或手术治疗。**

78. **肺孢子菌肺炎：**指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎，且须**满足下列全**

部条件：

（1） 第一秒末用力呼气量（FEV_1）小于1升；

（2） 气道内阻力增加，至少达到0.5kPa/L/s；

（3） 残气容积占肺总量（TLC）的60%以上；

（4） 胸内气体容积升高，超过基值的170%；

（5） PaO_2<60mmHg，$PaCO_2$ >50mmHg。

79. **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，并**至少满足下列异常中的一项：**

（1） 大小便失禁；

（2） 部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常。

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。

本公司承担该种重大疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

80. **严重癫痫：**经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**做出诊断。**理赔时必须提供6个月以上的相关病历记录**证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，且**已行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫**。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在该种重大疾病保障范围内。

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

82. **室壁瘤切除术：**指因心肌梗死导致室壁瘤，实际实施了**开胸开心室壁瘤切除手术**治疗。

83. **严重心力衰竭心脏再同步治疗（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≥55mm；

（4） QRS时间≥130msec；

（5） 药物治疗效果不佳，仍有症状。

84. **心脏粘液瘤手术：**指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了**开胸开心心脏粘液瘤切除**手术。

经导管介入手术治疗不在该种重大疾病的保障范围内。

85. **艾森曼格综合征：**指先天性心脏病而引起严重肺动脉高血压及右向左分流，皮肤粘膜从无青紫发展至有青紫。本病的诊断须**经专科医生经超声波心动图和心导管等检查确诊，**并且**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Ⅳ级。**

本公司承担该种重大疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

86. **原发性脊柱侧弯的矫正手术：**指被保险人因原发性脊柱侧弯，在本公司认可医院实际实施了对该病的矫正外科手术。

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该种重大疾病保障范围内。

87. **皮质基底节变性：**是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。经相关专科医生确诊，**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。

88. **脊髓小脑变性症：**是一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。须经相关专科医生确诊，且须**满足下列全部条件：**

（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；

（3） 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。

89. **严重的脊髓空洞症或严重的延髓空洞症：**脊髓空洞症是一种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。须经相关专科医生确诊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，且须满足下列任一条件：**

（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”，肌力2级或以下。

90. **脑型疟疾：**指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。须经相关专科医生确诊，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该种重大疾病保障范围内。

91. **闭锁综合征：**指由于双侧脑桥基底部病变，脑干腹侧的皮质核束和皮质脊髓束受损，而导致的缄默和四肢瘫痪。临床表现为意识清醒或仅有轻微损害，除睁闭眼和眼球上下运动外其它全部运动、吞咽、语言功能均丧失。须经神经科专科医生确诊，并必须**持续至少一个月病史记录。**

92. **线粒体脑肌病：**是一组由于线粒体结构、功能异常所导致的以脑和肌肉受累为主的多系统疾病，其中肌肉损害主要表现为骨骼肌极度不能耐受疲劳。须经相关专科医生确诊。且须**满足以下条件中的至少两项：**眼外肌麻痹、共济失调、癫痫反复发作、视神经病变、智力障碍。

本公司承担该种重大疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

93. **Brugada 综合征：**指经心脏专科医生根据临床症状和典型心电图表现，明确诊断为 Brugada 综合征，且实际**已安装永久性心脏除颤器。**

94. **异染性脑白质营养不良：**是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。须经相关专科医生确诊，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。**

被保险人在三周岁之前确诊该疾病不在该种重大疾病保障范围内。

95. **败血症导致的多器官功能障碍综合征：**指败血症导致的并发症，一个或多个器官系统生理功能障碍，**因该疾病住院至少 96 小时，**须经相关专科医生确诊，且须**满足下列任一条件：**

（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<50×10^3/微升；

（3） 肝功能不全，胆红素>6mg/dl或>102μmol/L；

（4） 需要用强心剂；

（5） 昏迷格拉斯哥昏迷评分（GCS）<= 9；

（6） 肾功能衰竭，血清肌酐>300μmol/L或>3.5mg/dl或尿量<500ml/d；

（7） 住院重症监护病房最低96小时。

非败血症引起的多器官功能障碍综合征不在该种重大疾病保障范围内。

96. **严重强直性脊柱炎：**是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形，须经相关专科医生确诊，且须**满足下列全部条件：**

（1） 严重脊柱畸形：椎体钙化形成骨桥，脊柱出现“竹节样改变”，骶髂关节硬化、融合、强直；

（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。

97. **严重席汉氏综合征：**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。且须**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：

① 垂体前叶激素全面低下；

② 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该种重大疾病保障范围内。

98. **重症原发性血小板减少性紫癜：**指原因不明的免疫介导的血小板减少，临床表现为皮肤粘膜出血及内脏出血，且须**满足下列全部条件：**

（1） 血小板计数$<10\times10^{9}/L$

（2） 颅内出血；

（3） 内脏出血（肺、胃肠道和/或泌尿生殖系统）且伴有贫血。

99. **原发性系统性淀粉样变性：**淀粉样变性是一组蛋白质代谢障碍性疾病，病理表现为淀粉样蛋白沉积于组织或器官。原发性系统性淀粉样变性原因不明，通常累及肾脏和/或心脏。

被保险人**经活检组织病理学检查被明确诊断**为淀粉样变性，且须**满足下列任一条件：**

（1） 心脏淀粉样变性，被保险人存在限制性心肌病及其所致的充血性心力衰竭，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级，并持

续180天以上；

（2） 肾脏淀粉样变性，被保险人存在肾病综合征及其所致的严重的肾脏功能衰竭，肾小球滤过率<30ml/min/1.73m^2，并持续180天以上。

继发性淀粉样变性不在该种重大疾病保障范围内。

100. **严重气性坏疽：**指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经相关专科医生确诊，且须**满足下列全部条件：**

（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。

清创术不在该种重大疾病保障范围内。

101. **严重幼年型类风湿性关节炎导致的膝或髋关节置换手术：**严重幼年型类风湿性关节炎是小儿及青少年时期的一种全身结缔组织病。可表现为驰张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等，全身症状可以先于关节炎出现。

严重幼年型类风湿性关节炎经儿科类风湿病专科医生出具医学诊断证明，**且症状持续 6 个月以上，并因病情严重在医生的建议下已接受以治疗为目的的膝或髋关节的置换手术。**

其他类原因导致的膝或髋关节置换手术不在该种特定疾病保障范围内。

102. **Ⅲ型成骨不全症：**成骨不全症是一种胶元病，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。

Ⅲ型成骨不全症的主要临床特点有：发育迟缓、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并由专科医生确诊。**

本公司承担该种重大疾病保险金责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

103. **严重瑞氏综合征：**瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。其导致脂肪代谢障碍，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。

须由儿科专科医生确诊，**并须满足下列全部条件：**

（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。

104. **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。须由本公司认可医院的专科注册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。

本公司承担该种重大疾病保险金责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

105. **严重川崎病伴冠状动脉瘤：**是一种原因未明的血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。须经专科医生明确诊断，且**必须由血管造影或超声心动图检查证实，且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. **重症手足口病并发症：**经儿科专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中任意一项并发症：

（1） 有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；

（2） 有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；

（3） 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

107. **因疾病或外伤导致智力缺陷：**指因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低下或智力残疾。根据智商（IQ），智力低下分为中度（IQ35-49）、重度（IQ20-34）和极重度（IQ<20）。**智商的检测须由本公司认可的医院的儿童或成人精神卫生科、心理科或神经科专科医生进行，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）。须满足下列全部条件：**

（1） 造成被保险人智力低下或智力残疾的严重头部创伤或疾病（以诊断日期为准）发生在被保险人六周岁以后；

（2） 本公司认可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下或智力残疾；

（3） 本公司认可医院的儿童或成人精神卫生科、心理科或神经科专科医生做的检测证实被保险人智力低下或智力残疾（中度、重度或

极重度）；

（4） 被保险人的智力低下或智力残疾自确诊日起持续 180 天以上。

108. **溶血性尿毒综合征：**指由多种病因引起的血管内溶血的微血管病，临床以溶血性贫血、血小板减少和急性肾衰竭为特点。**须满足下列至少三项条件：**

（1） 外周血化验提示：

① 血小板计数≤20×10^9/L；

② 网织红细胞增多；

③ 血红蛋白计数≤6g/dL；

④ 白细胞计数≥20×10^9/L；

（2） 急性肾衰竭，实验室检查提示：血肌酐≥442μmol /L 或 GFR 肾小球滤过率 25ml/min；

（3） 经肾组织病理活检确诊，表现为肾脏微血管病变、微血管栓塞；

（4） 实际实施了血浆置换治疗或透析治疗。

109. **严重戈谢病：**指一种常染色体隐性遗传的溶酶体贮积病，以葡萄糖脑苷脂在巨噬细胞溶酶体贮积导致多器官受累为表现特征。须根据葡萄糖脑苷脂酶活性检测明确诊断，且实际实施了脾脏切除手术或造血干细胞移植术。
本公司承担该种重大疾病保险金责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

110. **严重法布里（Fabry）病：**指一种罕见的 X 连锁遗传性疾病，由于 X 染色体长臂中段编码α-半乳糖苷酶 A（α-Gal A）的基因突变，导致α-半乳糖苷酶 A 结构和功能异常，使其代谢底物三己糖神经酰胺（Globotriaosylceramide，GL-3）和相关鞘糖脂在全身多个器官内大量堆积所导致的临床综合征。须根据基因检测明确诊断，且满足下列至少一项条件：

（1） 中枢神经系统受累，存在缺血性脑卒中；

（2） 肾脏器官受累，GFR肾小球滤过率<30ml/min或CCR内生肌酐清除率<30ml/min，血肌酐≥5mg/dL或≥442μmol/L；

（3） 冠状动脉受累导致心肌缺血、心脏瓣膜病变或肥厚性心肌病。

本公司承担该种重大疾病保险金责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

111. **严重 Balo 病（同心圆硬化症）：**是一种属大脑白质脱髓鞘性疾病，其病理特点为病灶内髓鞘脱失带与髓鞘保存带呈同心圆层状交互排列，形似树木年轮

或大理石花纹状。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，且经本公司认可的医院专科医生确诊疾病 180 天后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。

112. **肢端肥大症：**指一种内分泌代谢疾病，以循环中过度分泌生长激素(growth hormone)和胰岛素样生长因子 1(IGF-1)为主要特征。须经本公司认可的医院的相关专科医生明确诊断，且满足下列至少一项条件：

（1） 已经实施了垂体腺瘤切除手术；

（2） 已经实施了放射治疗。

113. **脊髓延髓肌萎缩症（肯尼迪病）：**指一种以下运动神经元损害、感觉障碍及内分泌系统异常的神经系统变性病。须经本公司认可的医院的相关专科医生明确诊断，且满足下列至少一项条件：

（1） 严重咀嚼吞咽功能障碍；

（2） 呼吸功能障碍；

（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。

本公司承担该种重大疾病保险金责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

114. **多中心型 Castleman 氏病：**Castleman 氏病，又称巨大淋巴结增生症，是一种病因不明的慢性淋巴组织增生性疾病，分为局灶型（Unicentric）与多中心型(Multicentric)两类。须经病理活检且由本公司认可的医院的专科医生明确诊断。

局灶性 Castleman 氏病不在该种重大疾病保障范围内。

115. **范科尼贫血：**指一种表现为血细胞减少、躯体畸形、智力发育障碍的遗传性再生障碍性贫血。须经本公司认可的医院的专科医生明确诊断，且已经接受了雄激素或粒细胞集落刺激因子的治疗。

本公司承担该种重大疾病保险金责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

116. **原发性肉碱缺乏症：**又称肉碱转运障碍或肉碱摄取障碍。是由于细胞膜上与肉碱高亲和力的肉碱转运蛋白基因突变所致的一种脂肪酸β氧化代谢病。表现为血浆肉碱水平明显降低及组织细胞内肉碱缺乏，引起心脏、骨骼肌、肝脏等多系统损害。须经本公司认可的医院专科医生确诊，且已出现肥厚型心肌病或扩张型心肌病。

本公司承担该种重大疾病保险金责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

117. **阵发性睡眠性血红蛋白尿症：**指一种由于体细胞 XP22.1 上 PIG-A 基因突变导致的获得性造血干细胞克隆性疾病。须经本公司认可的医院的专科医生明确诊断，且满足下列任一条件：

（1） 合并骨髓衰竭，并实施了免疫抑制剂治疗；

（2） 存在血管栓塞病史，并持续抗凝治疗。

118. **严重蜡泪样骨病：**又称流动性骨硬化症或 Leri 病，是一种原因不明的骨骼发育障碍性疾病，增生的骨质常沿一侧骨干自上而下流注发病，并由于增生骨质压迫神经和血管，出现不同程度疼痛和跛行、局部触及骨质改变，须经影像学和病理学检查确诊，且已接受关节融合手术或患肢的截肢手术。

119. **严重复发性多软骨炎：**是一种免疫介导的全身炎症性疾病，其特点是软骨组织复发性退化性炎症，表现为耳、鼻、喉、气管、眼、关节、心血管等多器官系统受累。经本公司认可的医院的相关专科医生明确诊断，且满足下列至少一项条件：

（1） 出现上呼吸道塌陷，已行气管切开术；

（2） 超声、动脉造影等影像学检查证实出现升主动脉、降主动脉动脉瘤，其他大血管动脉瘤，并已行切除治疗；

（3） 重度主动脉瓣关闭不全，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，或已行主动脉瓣瓣膜置换或修复手术。

120. **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。须经本公司认可的医院的专科医生确诊疾病 180 天后，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该种重大疾病保障范围内。

9.9 本公司认可的医院

指我们指定医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的**二级或以上之公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人为目的之医疗机构。**该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因急诊和遭受意外伤害事故须急救时不受此限，**但病情稳定后须转入本附加合同所指医院治疗。**

9.10 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。

9.11 全残 指国家市场监督管理总局（国家标准化管理委员会）《关于批准发布<水泥压蒸安定性试验方法>等328项国家标准和3项国家标准修改单的公告》发布的《人身保险伤残评定及代码》（发文号为中华人民共和国国家标准公告2024年第24号，标准编号为GB/T 44893-2024），被评定为第一级伤残程度的残疾情况。

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

9.13 酒后驾驶 指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

9.14 无合法有效驾驶证驾驶 指下列情形之一：

1.没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；

2.驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

3.持审验不合格的驾驶证驾驶；

4.持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

9.15 无合法有效行驶证 指下列情形之一：

1.机动车被依法注销登记的；

2.未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

9.16 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或履带车辆。

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

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症

状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

9.18	**战争**	指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。
9.19	**军事冲突**	指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。
9.20	**暴乱**	指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。
9.21	**遗传性疾病**	指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
9.22	**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。
9.23	**有效身份证件**	指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
9.24	**鉴定机构**	指司法部或省级司法行政机关审核登记、从事司法鉴定业务的法人或者其他组织。
9.25	**猝死**	指**貌似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，属于疾病身故**。猝死的认定，如有公安机关、检察院、法院等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。
9.26	**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。**
9.27	**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。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。
9.28	**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。

9.29 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。

9.30 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

pT_X：原发肿瘤不能评估

pT_0：无肿瘤证据

pT_1：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

pT_2：肿瘤2～4cm

pT_3：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

pT_4：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

pT_0：无肿瘤证据

pT_1：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

pT_2：肿瘤2～4cm

pT_3：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

pT_4：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

pN_0：无淋巴结转移证据

pN_1：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

M_0：无远处转移

M_1：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。

9.31 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。

9.32 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。

9.33 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。

9.34	**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。
9.35	**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。
9.36	**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

全残项目表

伤残条目	等级
颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于等于 20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态	1 级
颅脑损伤导致植物状态	1 级
双侧眼球缺失	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 5 级	1 级
胸部损伤导致心肺联合移植	1 级
咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 90%	1 级
腹部损伤导致胰完全切除	1 级
腹部损伤导致双侧肾切除	1 级
腹部损伤导致孤肾切除	1 级
三肢以上缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上）	1 级
三肢以上完全丧失功能	1 级
二肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且第三肢完全丧失功能	1 级
一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另二肢完全丧失功能	1 级
四肢瘫（三肢以上肌力小于或等于 3 级）	1 级
截瘫（肌力小于或等于 2 级）且大便和小便失禁	1 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于或等于全身体表面积的 90%	1 级
躯干及四肢III度烧伤，面积大于或等于全身皮肤面积的 60%	1 级

注：

1.护理依赖程度分级

1.1 通过“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。护理依赖程度分为三级：

（1）完全护理依赖，指生活完全不能自理，六项基本日常生活活动均需护理者；

（2）大部分护理依赖，指生活大部不能自理，六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；

（3）部分护理依赖指，部分生活不能自理，六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

1.2 基本日常生活活动包括：

（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。

2.植物状态

植物状态的判定依据是指由于严重颅脑损伤造成：

（1）认知功能丧失；

（2）无意识活动；

（3）不能执行命令；

（4）保持自主呼吸和血压；

（5）有睡眠-醒觉周期；

（6）不能理解和表达语言；

（7）能自动睁眼或刺激下睁眼；

（8）可有无目的性眼球跟踪运动；

（9）丘脑下部及脑干功能基本保存。

3.视力损害分级

分类	视力低于	视力等于或优于
轻度或无视力损害	-	0.3
中度视力损害(视力损害 1 级)	0.3	0.1
重度视力损害(视力损害 2 级)	0.1	0.05
盲(盲目 3 级)	0.05	0.02
盲(盲目 4 级)	0.02	光感
盲(盲目 5 级)	无光感	-
注 1：本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。 注 2：视野缺损指因损伤导致眼球注视前方而不转动所能看到的空间范围缩窄，以致难以从事正常工作、学习或其他活动。		

4.咀嚼、吞咽功能丧失

咀嚼是指用后牙(如磨牙)碾、磨或咀嚼食物的功能。吞咽是指通过口腔、咽和食道把食物和饮料以适宜的频率和速度送入胃中的功能。

咀嚼、吞咽功能丧失指由于牙齿以外的原因引起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。

5.肢体丧失功能

指意外损伤导致四肢三大关节（上肢腕关节、肘关节、肩关节或下肢踝关节、膝关节、髋关节）功能的丧失。关节功能的丧失指关节永久完全僵硬、麻痹或关节不能随意识活动。

6.截瘫

指脊髓损伤后，受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症。

7.肌力的分级

为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为 6 级。其中：

（1）0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

（2）1 级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

（3）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。

（4）3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。

（5）4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

（6）5 级：正常肌力。

8.全身皮肤瘢痕面积的计算

按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在 100%的体表总面积中：头颈部占 9%（9×1）（头部、面部、颈部各占 3%）；双上肢占 18%（9×2）（双上臂 7%，双前臂 6%，双手 5%）；躯干前后包括会阴占 27%（9×3）（前躯 13%，后躯 13%，会阴 1%）；双下肢（含臀部）占 46%（双臀 5%，双大腿 21%，双小腿 13%，双足 7%）（9×5+1）（女性双足和臀各占 6%）。

9.烧伤面积和烧伤深度

烧伤面积的计算按中国新九分法，烧伤深度按三度四分法。Ⅲ度烧伤指烧伤深达皮肤全层甚至达到皮下、肌肉和骨骼。

烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤（又称呼吸道烧伤）和电击伤。

烧伤后按烧伤面积、深度评定伤残等级，待医疗终结后，可以依据造成的功能障碍程度、皮肤瘢痕面积大小评定伤残等级，最终的伤残等级以严重者为准。

（保险条款内容结束）