

泰康乐享健康（少儿 B 款）重大疾病保险条款



阅读指引

请扫描以查询验证条款

1 我们的保障

泰康乐享健康（少儿 B 款）重大疾病保险（以下简称“乐享健康（少儿 B 款）”）产品提供轻度疾病、轻度疾病豁免、中度疾病、中度疾病豁免、重疾、重疾豁免、高残、疾病终末期及身故保障。

2 名词解释

- ❖ 投保人：购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 被保险人：受保险合同保障的人。
- ❖ 受益人：发生保险事故后领取保险金的人。

3 案例说明

例：王先生为儿子王小宝（0 岁）投保乐享健康（少儿 B 款），王先生为投保人及身故保险金受益人，王小宝为被保险人及疾病保险金受益人。

- ❖ 基本保险金额：30 万元
- ❖ 保险期间：终身
- ❖ 交费期间：18 年
- ❖ 年交保费：6420 元

等待期¹后王小宝享有的保障如下：

保障内容	保障金额	给付条件 ²
轻度疾病保险金	7.5 万元/次 (30 万元×25%)	王小宝初次确诊罹患合同约定的 40 种轻度疾病之一 每种轻度疾病仅给付一次，不同种轻度疾病累计给付最多六次
中度疾病保险金	15 万元 (30 万元×50%)	王小宝初次确诊罹患合同约定的 20 种中度疾病之一
重大疾病保险金	30 万元与累计已交保险费较大者/次	王小宝初次确诊罹患合同约定的 120 种重大疾病之一 重疾分五组，每组重疾仅给付一次，不同组重疾累计给付最多五次
重大疾病关爱保险金	15 万元 (30 万元×50%)	王小宝在 30 岁（含）前初次确诊罹患合同约定的 120 种重大疾病之一
高残保险金	30 万元与累计已交保险费较大者	王小宝在年满 18 岁后发生合同约定的高残
疾病终末期保险金	30 万元与累计已交保险费较大者	王小宝在年满 18 岁后初次达到疾病终末期阶段
身故保险金	30 万元与累计已交保险费较大者	王小宝在年满 18 岁后身故
轻度疾病豁免保险费	本合同无需继续交费	王小宝初次确诊罹患合同约定的 40 种轻度疾病之一
中度疾病豁免保险费	本合同无需继续交费	王小宝初次确诊罹患合同约定的 20 种中度疾病之一
重大疾病豁免保险费	本合同无需继续交费	王小宝初次确诊罹患合同约定的 120 种重大疾病之一

自第一次重大疾病确诊之日起，我们不再承担轻度疾病保险金、轻度疾病豁免保险费、中度疾病保险金、中度疾病豁免保险费、高残保险金、疾病终末期保险金和身故保险金责任。

¹等待期指本产品有 90 天的等待期，具体请见“1.3 等待期”。

²给付条件具体请见“1.4 保险责任”。

上述重大疾病保险金、高残保险金、疾病终末期保险金和身故保险金，我们在保险期间内只给付一项。
以上举例仅供您更好地理解产品之用，您所购买产品的具体保险责任及责任免除情形在保险合同中载明。

条款目录

1 我们保多久、保什么	5 如何退保	附件一 轻度疾病定义
1.1 保险期间	5.1 犹豫期	
1.2 基本保险金额	5.2 您解除合同的手续及风险	
1.3 等待期		
1.4 保险责任		
1.5 我们所保障的疾病列表		
2 什么情况我们不赔	6 其他权益	附件二 中度疾病定义
2.1 责任免除	6.1 现金价值	
	6.2 保单贷款	
	6.3 保险费自动垫交	
	6.4 减保	
	6.5 年金转换权	
3 如何交纳保险费	7 合同的构成与生效	附件三 重大疾病定义
3.1 保险费的交纳	7.1 合同构成	
3.2 宽限期	7.2 合同成立及生效	
3.3 效力中止		
3.4 效力恢复		
4 如何领取保险金	8 需关注的其他事项	附件四 高残定义
4.1 受益人	8.1 明确说明与如实告知	
4.2 保险事故通知	8.2 投保年龄	
4.3 保险金申请	8.3 年龄性别错误	
4.4 保险金给付	8.4 未还款项	
	8.5 合同内容变更	
	8.6 争议处理	
		附件五 术语释义

泰康人寿保险有限责任公司

泰康乐享健康（少儿 B 款）重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的泰康人寿保险有限责任公司的分公司，“本合同”指您与我们之间订立的“泰康乐享健康（少儿 B 款）重大疾病保险合同”，“被保险人”指本合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 我们保多久、保什么

- 1.1 **保险期间** 本合同的保险期间为被保险人终身，自本合同生效日零时开始。
- 1.2 **基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
- 1.3 **等待期** 本合同自生效（或最后复效）之日起，被保险人因**意外伤害**³以外的原因确诊罹患本合同所定义的**轻度疾病**⁴、**中度疾病**⁵、**重大疾病**⁶或者发生**高度残疾**⁷、身故的，有 90 日的等待期。被保险人因意外伤害确诊罹患本合同所定义的轻度疾病、中度疾病、重大疾病或者发生高残、身故的，无等待期。

等待期内被保险人确诊罹患本合同所定义的轻度疾病、中度疾病、重大疾病或者发生高残、身故的，我们不承担保险责任，具体做法见下表：

等待期内发生的保险事故	我们的做法
轻度疾病	不承担保险责任，本合同继续有效
中度疾病	不承担保险责任，本合同继续有效
重大疾病	不承担保险责任，无息退还您累计已交纳的本合同的保险费，本合同终止
高残/身故	不承担保险责任，无息退还您累计已交纳的本合同的保险费，本合同终止

若发生本合同 6.4 条约定的减保，计算累计已交纳的本合同的保险费时，减保前的部分将按减保比例相应减少。

（此页正文完）

³意外伤害指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。
⁴轻度疾病名称列表见 1.5 中轻度疾病列表，具体定义见“附件一 轻度疾病定义”。
⁵中度疾病名称列表见 1.5 中中度疾病列表，具体定义见“附件二 中度疾病定义”。
⁶重大疾病名称列表见 1.5 中重大疾病列表，具体定义见“附件三 重大疾病定义”。
⁷高度残疾简称“高残”，具体定义见“附件四 高残定义”。

1.4 保险责任

在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

轻度疾病 保险金	被保险人在等待期后经医院⁸及专科医生⁹初次确诊¹⁰罹患本合同所定义的轻度疾病，我们将按本合同基本保险金额的 25%向疾病保险金受益人给付轻度疾病保险金。 每种轻度疾病限给付一次，给付后该种轻度疾病保险金保险责任终止。本合同不同种类的轻度疾病保险金累计给付以六次为限，给付后本合同继续有效。 如果被保险人因同一原因¹¹导致其罹患两种或者两种以上的轻度疾病，我们仅按一种轻度疾病给付轻度疾病保险金。
轻度疾病 豁免保险费	被保险人在等待期后经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的轻度疾病，我们将豁免本合同自轻度疾病确诊之日以后的各期保险费。我们视豁免的保险费为您已缴纳的保险费，本合同继续有效。 保险费豁免开始后，我们将不接受关于本合同保险费交费方式的变更申请。
中度疾病 保险金	被保险人在等待期后经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的中度疾病（无论一种或者多种），我们将按本合同基本保险金额的 50%向疾病保险金受益人给付中度疾病保险金。 中度疾病保险金给付以一次为限，给付后中度疾病保险金保险责任终止，本合同继续有效。 对于已经首先符合中度疾病保险金给付条件或者因同一原因导致同时符合轻度疾病保险金和中度疾病保险金给付条件的，仅给付中度疾病保险金，不再给付该次轻度疾病保险金。
中度疾病 豁免保险费	被保险人在等待期后经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的中度疾病，我们将豁免本合同自中度疾病确诊之日以后的各期保险费。我们视豁免的保险费为您已缴纳的保险费，本合同继续有效。 保险费豁免开始后，我们将不接受关于本合同保险费交费方式的变更申请。
重大疾病 保险金	本合同所定义的重大疾病分为 5 组，每组包含的疾病种类详见“1.5 我们所保障的疾病列表”中重大疾病列表。 对于每组重大疾病，重大疾病保险金的给付次数以一次为限，给付后该组重大疾病的保险责任终止，我们继续承担其余组别重大疾病的保险责任。本合同不同组别的重大疾病保险金累计给付以五次为限，当重大疾病保险金累计给付达到五次时，本合同终止。 如果被保险人因同一原因导致其罹患两种或者两种以上的重大疾病，我们仅按一种重大疾病给付重大疾病保险金。

⁸医院指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的医院，不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。

⁹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。

¹⁰初次确诊指自被保险人出生之日起第一次经医院及专科医生确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效、复效之后第一次经医院及专科医生确诊患有某种疾病。例如，2024 年 1 月 1 日本合同经首次投保后生效，被保险人自出生后第一次经医院及专科医生确诊罹患“恶性肿瘤——轻度”的时间以及保险金给付的核定结论见下表：

自出生后初次确诊时间	保险金给付的核定结论
2024 年 1 月 1 日之前	不属于保险责任范围，不承担给付轻度疾病保险金的责任
2024 年 1 月 1 日起的 90 日（含）内	不承担保险责任，本合同继续有效
2024 年 1 月 1 日起的 90 日后	按本合同基本保险金额的 25% 给付轻度疾病保险金

¹¹同一原因指同一疾病原因、同一次医疗行为或同一次意外伤害事故。

一、第一次重大疾病保险金

被保险人在等待期后经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病的一种或者多种（以下简称“第一次重大疾病”），我们将按本合同基本保险金额与您累计已交纳的本合同保险费的较大者向疾病保险金受益人给付第一次重大疾病保险金。第一次重大疾病保险金给付后，该重大疾病所属组别的保险责任终止，本合同的**现金价值**¹²降低为零，本合同继续有效。

对于已经首先符合第一次重大疾病保险金给付条件或者因同一原因导致同时符合轻度疾病保险金或（和）中度疾病保险金与第一次重大疾病保险金给付条件的，仅给付第一次重大疾病保险金，不再给付轻度疾病保险金或（和）中度疾病保险金。

自第一次重大疾病确诊之日起，我们不再承担本合同“轻度疾病保险金”、“轻度疾病豁免保险费”、“中度疾病保险金”、“中度疾病豁免保险费”、“高残保险金”、“疾病终末期保险金”及“身故保险金”的保险责任。

二、第二次重大疾病保险金

我们给付第一次重大疾病保险金后，若被保险人于第一次重大疾病确诊之日起 365 日后，经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病的一种或者多种，且该重大疾病与第一次重大疾病所属组别不同（以下简称“第二次重大疾病”），我们将按本合同基本保险金额与您累计已交纳的本合同保险费的较大者向疾病保险金受益人给付第二次重大疾病保险金。第二次重大疾病保险金给付后，该重大疾病所属组别的保险责任终止，本合同继续有效。

三、第三次重大疾病保险金

我们给付第二次重大疾病保险金后，若被保险人于第二次重大疾病确诊之日起 365 日后，经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病的一种或者多种，且该重大疾病与前述二次重大疾病所属组别不同（以下简称“第三次重大疾病”），我们将按本合同基本保险金额与您累计已交纳的本合同保险费的较大者向疾病保险金受益人给付第三次重大疾病保险金。第三次重大疾病保险金给付后，该重大疾病所属组别的保险责任终止，本合同继续有效。

四、第四次重大疾病保险金

我们给付第三次重大疾病保险金后，若被保险人于第三次重大疾病确诊之日起 365 日后，经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病的一种或者多种，且该重大疾病与前述三次重大疾病所属组别不同（以下简称“第四次重大疾病”），我们将按本合同基本保险金额与您累计已交纳的本合同保险费的较大者向疾病保险金受益人给付第四次重大疾病保险金。第四次重大疾病保险金给付后，该重大疾病所属组别的保险责任终止，本合同继续有效。

五、第五次重大疾病保险金

我们给付第四次重大疾病保险金后，若被保险人于第四次重大疾病确诊之日起 365 日后，经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病的一种或者多种，且该重大疾病与前述四次重大疾病所属组别不同，我们将按本合同基本保险金额与您累计已交纳的本合同保险费的较大者向疾病保险金受益人给付第五次重大疾病保险金。第五次重大疾病保险金给付后，本合同终止。

重大疾病 关爱保险金

被保险人在等待期后经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病的一种或者多种，且被保险人确诊该重大疾病时的年龄未超过 30 周岁¹³（含），我们除给付第一次重大疾病保险金外，再按本合同基本保险金额的 50% 向疾病保险金受益人给付重大疾病关爱保险金。

重大疾病关爱保险金给付以一次为限，给付后重大疾病关爱保险金保险责任终止，本合同继续有效。

¹² **现金价值**指保险合同所具有的价值。通常体现为解除合同时由我们退还的那部分金额。

¹³ **周岁**指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

重大疾病豁免保险费 被保险人在等待期后经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病，我们将豁免本合同自重大疾病确诊之日以后的各期保险费。我们视豁免的保险费为您已交纳的保险费，本合同继续有效。

保险费豁免开始后，我们将不接受关于本合同保险费交费方式的变更申请。

高残保险金 被保险人在等待期后发生高残，我们将向疾病保险金受益人给付高残保险金，本合同终止。高残保险金的数额为：

被保险人高残时的年龄	高残保险金数额
未满 18 周岁（不含 18 周岁生日）	累计已交纳的本合同的保险费
已满 18 周岁（含 18 周岁生日）	本合同基本保险金额与您累计已交纳的本合同保险费的较大者

被保险人发生本合同所定义的高残，应在治疗结束后，由双方认可的医疗机构（或者鉴定机构）进行鉴定。如果被保险人自意外伤害事故发生之日或者自疾病确诊之日起 180 日内治疗仍未结束，则按第 180 日的身体情况进行鉴定。

疾病终末期保险金 被保险人经医院及专科医生初次确诊达到**疾病终末期**¹⁴阶段，我们将向疾病保险金受益人给付疾病终末期保险金，本合同终止。疾病终末期保险金的数额为：

被保险人达到疾病终末期阶段的年龄	疾病终末期保险金数额
未满 18 周岁（不含 18 周岁生日）	累计已交纳的本合同的保险费
已满 18 周岁（含 18 周岁生日）	本合同基本保险金额与您累计已交纳的本合同保险费的较大者

身故保险金 被保险人在等待期后身故，我们将向身故保险金受益人给付身故保险金，本合同终止。身故保险金的数额为：

被保险人身故时的年龄	身故保险金数额
未满 18 周岁（不含 18 周岁生日）	累计已交纳的本合同的保险费
已满 18 周岁（含 18 周岁生日）	本合同基本保险金额与您累计已交纳的本合同保险费的较大者

上述重大疾病保险金、高残保险金、疾病终末期保险金和身故保险金，我们在保险期间内只给付一项。

若发生本合同 6.4 条约定的减保，计算累计已交纳的本合同的保险费时，减保前的部分将按减保比例相应减少。

被保险人因意外伤害经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的轻度疾病、中度疾病、重大疾病或者发生高残、身故的，无等待期，我们承担本合同约定的保险责任。

（此页正文完）

¹⁴**疾病终末期**指被保险人已确诊为疾病的终末期状态，所患疾病已经无法以现有的医疗技术医治缓解，且已经放弃积极治疗，所有治疗措施仅以减轻患者痛苦为目的。理赔时需供医院临床检查证据和专科医生出具的诊断证明，证明被保险人所患疾病同时满足以下两个条件：（1）依现有医疗技术无法缓解；（2）根据临床医学经验判断被保险人存活期低于六个月。

- 1.5 我们所保障的疾病列表 我们提供保障的轻度疾病共有 40 种，中度疾病共有 20 种，重大疾病共有 120 种（分为 5 组），名称如下，具体定义分别载明于本合同“附件一 轻度疾病定义”、“附件二 中度疾病定义”、“附件三 重大疾病定义”。

轻度疾病列表（40 种）

1 恶性肿瘤——轻度 ^{*15}	21 慢性肾衰竭
2 较轻急性心肌梗死*	22 颈动脉血管内膜切除术
3 轻度脑中风后遗症*	23 颈动脉狭窄介入治疗
4 原位癌	24 双侧卵巢切除术
5 脑垂体瘤、脑囊肿及颅内血管性疾病	25 早期脑退化症（包括早期阿尔茨海默病）
6 冠状动脉介入手术（非开胸手术）	26 大脑分流器植入手术
7 主动脉内手术（非开胸/开腹手术）	27 系统性红斑狼疮
8 特定周围动脉疾病的血管介入治疗	28 轻度系统性硬皮病
9 轻度瘫痪	29 糖尿病视网膜增生性病变
10 视力严重受损	30 早期象皮病
11 单目失明	31 肾上腺切除手术
12 微创颅脑手术	32 再生障碍性贫血
13 面部重建手术	33 原发性帕金森病
14 双侧睾丸切除手术	34 骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术
15 单个肢体缺失	35 肺泡蛋白质沉积症肺灌洗治疗
16 单耳失聪	36 角膜移植
17 III度烧伤	37 人工耳蜗植入术
18 面部烧伤	38 急性重型肝炎人工肝治疗
19 III度房室传导阻滞	39 强直性脊柱炎的特定手术治疗
20 严重长管骨慢性骨髓炎手术治疗	40 急性肾衰竭血液透析治疗

中度疾病列表（20 种）

1 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）	11 心包膜切除手术
2 特发性肺动脉高压	12 溃疡性结肠炎
3 胆道重建手术	13 原发性心肌病
4 运动神经元病	14 腔静脉过滤器植入手术
5 脑损伤	15 中度脑炎后遗症或脑膜炎后遗症
6 单侧肾脏切除手术	16 结核性脊髓炎
7 肝叶切除手术	17 慢性肝衰竭
8 单侧肺脏切除手术	18 中度重症肌无力
9 慢性呼吸衰竭	19 类风湿性关节炎
10 克罗恩病	20 中度肌营养不良症

（此页正文完）

¹⁵ *所标注的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）》（以下简称“规范”）规定的 3 种轻度疾病，其他为“规范”之外的疾病。

重大疾病列表（120 种）

第一组 肿瘤相关疾病 (2 种)	1 恶性肿瘤——重度 ^{*16}	2 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）
第二组 心脑血管相关疾病 (27 种)	3 较重急性心肌梗死* 4 严重脑中风后遗症* 5 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）* 6 心脏瓣膜手术* 7 严重特发性肺动脉高压* 8 主动脉手术* 9 严重原发性心肌病 10 破裂脑动脉瘤夹闭手术 11 严重冠心病 12 严重心肌炎 13 肺源性心脏病 14 Brugada 综合征 15 严重急性主动脉夹层血肿	16 严重慢性缩窄型心包炎 17 心脏粘液瘤 18 严重心脏衰竭 CRT 治疗 19 完全性房室传导阻滞 20 风湿热导致的心脏瓣膜病变 21 多发性大动脉炎旁路移植术 22 脊髓血管病后遗症 23 严重川崎病 24 左室室壁瘤切除手术 25 严重感染性心内膜炎 26 严重大动脉炎 27 艾森门格综合征 28 严重继发性肺动脉高压 29 严重巨细胞动脉炎
第三组 神经系统相关疾病 (33 种)	30 严重非恶性颅内肿瘤* 31 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症* 32 深度昏迷* 33 瘫痪* 34 严重阿尔茨海默病* 35 严重脑损伤* 36 严重原发性帕金森病* 37 严重运动神经元病* 38 语言能力丧失* 39 严重多发性硬化 40 重症肌无力 41 脊髓灰质炎 42 持续植物人状态 43 非阿尔茨海默病所致严重痴呆 44 进行性核上性麻痹 45 克雅氏病	46 亚急性硬化性全脑炎 47 进行性多灶性白质脑病 48 脊髓小脑变性症 49 神经白塞病 50 严重非恶性脊髓内肿瘤 51 亚历山大病 52 脊髓空洞症 53 颅脑手术 54 严重的结核性脊髓炎 55 疾病或外伤所致智力障碍 56 严重癫痫症 57 严重结核性脑膜炎 58 进行性风疹性全脑炎 59 多处臂丛神经根性撕脱 60 皮质基底节变性 61 闭锁综合征 62 异染性脑白质营养不良

（未完，接下页）

¹⁶ *所标注的重大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）》（以下简称“规范”）规定的 28 种重度疾病，其他为“规范”之外的疾病。

（接上页）

第四组 主要器官相关疾病 （27 种）	63 重大器官移植术或造血干细胞移植术*	76 严重自身免疫性肝炎
	64 严重慢性肾衰竭*	77 肺淋巴管肌瘤病
	65 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎*	78 严重肺结节病
	66 严重慢性肝衰竭*	79 严重肾髓质囊性病
	67 双耳失聪*	80 系统性红斑狼疮并发重度的肾功能损害
	68 双目失明*	81 急性出血坏死性胰腺炎开腹手术
	69 重型再生障碍性贫血*	82 严重小肠损害并发症
	70 严重慢性呼吸衰竭*	83 急性呼吸窘迫综合征（ARDS）
	71 严重克罗恩病*	84 溶血性尿毒综合征
	72 严重溃疡性结肠炎*	85 肺泡蛋白质沉积症全肺灌洗治疗
	73 严重慢性复发性胰腺炎	86 严重哮喘
	74 胰腺移植术	87 范可尼综合征
	75 严重原发性硬化性胆管炎	88 肺孢子菌肺炎
		89 湿性年龄相关性黄斑变性
第五组 其他疾病 （31 种）	90 多个肢体缺失*	105 肝豆状核变性
	91 严重Ⅲ度烧伤*	106 重症手足口病
	92 因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病	107 溶血性链球菌引起的坏疽
	93 严重类风湿性关节炎	108 因器官移植原因导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病
	94 经输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病	109 埃博拉病毒感染
	95 肌营养不良症	110 成骨不全症Ⅲ型
	96 严重系统性硬皮病	111 严重幼年型类风湿性关节炎
	97 坏死性筋膜炎	112 严重瑞氏综合征
	98 嗜铬细胞瘤	113 严重登革出血热
	99 象皮病	114 严重面部烧伤
	100 特发性慢性肾上腺皮质功能减退	115 失去一肢及一眼
	101 丧失独立生活能力	116 急性弥漫性血管内凝血
	102 严重Ⅰ型糖尿病	117 败血症导致的多器官功能障碍综合征
	103 席汉氏综合征	118 严重气性坏疽
	104 严重强直性脊柱炎	119 糖尿病导致双足截除
		120 严重斯蒂尔病

（此页正文完）

2. 什么情况我们不赔

2.1 责任免除

因下列第（1）至第（9）项情形之一导致被保险人发生本合同定义的轻度疾病、中度疾病、重大疾病或者达到疾病终末期阶段的，我们不承担相应保险责任；因下列第（1）至第（7）项情形之一导致被保险人高残或者身故的，我们不承担给付高残保险金或者身故保险金的责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人故意自伤、或自本合同成立（或最后复效）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**¹⁷；
- （5）被保险人**酒后驾驶**¹⁸、**无合法有效驾驶证驾驶**¹⁹，或**驾驶无合法有效行驶证**²⁰的**机动车**²¹；
- （6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （7）核爆炸、核辐射或核污染；
- （8）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**²²（但符合本合同“因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病”、“经输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病”或“因器官移植原因导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病”定义的不在此限）；
- （9）**遗传性疾病**²³，**先天性畸形、变形或染色体异常**²⁴。

（此页正文完）

¹⁷**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。

¹⁸**酒后驾驶**指经检测或者鉴定，发生保险事故时每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹⁹**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）驾驶与合法有效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）在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；（5）驾驶证已过有效期的。

²⁰**无合法有效行驶证**指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：（1）未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；（2）机动车行驶证被依法注销登记的；（3）未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

²¹**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。

²²**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。

²³**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。

²⁴**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。

被保险人因下列责任免除事项发生保险事故后的处理

保险事故	责任免除事项	合同效力	我们的做法
轻度疾病	(1) - (9)	有效	不承担给付轻度疾病保险金的责任 不承担轻度疾病豁免保险费的责任
中度疾病	(1) - (9)	有效	不承担给付中度疾病保险金的责任 不承担中度疾病豁免保险费的责任
重大疾病/ 疾病终末期	(1)	终止	向被保险人给付本合同终止时的现金价值
	(2) - (9)	终止	向您退还本合同终止时的现金价值
高残	(1)	终止	向被保险人给付本合同终止时的现金价值
	(2) - (7)	终止	向您退还本合同终止时的现金价值
身故	(1)	终止	向投保人之外的其他权利人 ²⁵ 给付本合同终止时的现金价值
	(2) - (7)	终止	向您退还本合同终止时的现金价值

除上述“责任免除”外，本合同中还有一些免除本公司责任的条款，如“1.3 等待期”、“3.3 效力中止”、“8.3 年龄性别错误”及其他以黑体字体显示的内容。

3. 如何交纳保险费

- 3.1 保险费的交纳** 本合同的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。
- 3.2 宽限期** 如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为保险费交纳的宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。
如果您在宽限期内未交纳保险费，则本合同自宽限期满日的 24 时起效力中止，但本合同另有约定的除外。
- 3.3 效力中止** 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 3.4 效力恢复** 本合同效力中止之日起 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费之日起，本合同效力恢复。
自本合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除本合同。我们解除本合同的，我们向您退还本合同中止之日的现金价值。

4. 如何领取保险金

- 4.1 受益人** 请您或者被保险人慎重选择指定身故保险金受益人。
除另有指定外，疾病保险金受益人为被保险人本人。
关于受益人的其他规定详见《中华人民共和国保险法》（请扫描二维码查看相关内容）。
- 
- （此页正文完）

²⁵ 投保人之外的其他权利人：按照被保险人第一顺序法定继承人、第二顺序法定继承人的顺序确定。

4.2 保险事故通知



您或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。

关于保险事故通知的其他规定详见《中华人民共和国保险法》（请扫描二维码查看相关内容）。

4.3 保险金申请

在申请保险金或者申请豁免保险费时，**申请人**²⁶须填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 本合同；
- (2) 申请人的**有效身份证件**²⁷；
- (3) 下表所示的申请各类保险金或者豁免保险费时须提供的特殊证明和资料；

申请类别	申请人须提供的特殊证明和资料
轻度疾病保险金	疾病诊断证明书及相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告
轻度疾病豁免保险费	
中度疾病保险金	
中度疾病豁免保险费	
重大疾病保险金	
重大疾病关爱保险金	
重大疾病豁免保险费	
疾病终末期保险金	由双方认可的医疗机构（或者鉴定机构）出具的被保险人残疾程度的资料或者身体残疾程度鉴定书
高残保险金	
身故保险金	国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明

- (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。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

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。

4.4 保险金给付

我们在收到领取保险金申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款约定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

5. 如何退保

5.1 犹豫期

自您签收本合同的次日零时起，有 15 日的犹豫期。您在犹豫期内要求解除本合同

²⁶ **申请人**：轻度疾病保险金、中度疾病保险金、重大疾病保险金、重大疾病关爱保险金、疾病终末期保险金及高残保险金的申请人为疾病保险金受益人，身故保险金的申请人为身故保险金受益人，轻度疾病豁免保险费、中度疾病豁免保险费及重大疾病豁免保险费的申请人为投保人。

²⁷ **有效身份证件**指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照等证件。

的，须填写解除合同申请书，并提供本合同、您的有效身份证件及所交保险费的发票。自我们收到前述材料时起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任，无息退还已交保险费。

- 5.2 您解除合同的手续及风险 如果您在犹豫期后要求解除本合同，您须填写解除合同申请书，并提供本合同及您的有效身份证件的原件。自我们收到前述材料时起，本合同终止，我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同终止时的现金价值。
- 您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6. 其他权益

- 6.1 现金价值 本合同**保单年度**²⁸末的现金价值在保险单上载明，保单年度内的现金价值您可以向我们咨询。
- 6.2 保单贷款 在本合同及附加合同（如有）的有效期内，经被保险人书面同意，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。最高贷款金额不超过您申请时本合同及附加合同（如有贷款功能）现金价值之和扣除各项欠款及应付利息后余额的80%，且具体的贷款金额以您与我们签订的贷款协议中的约定为准。每次贷款期限最长不超过180日，贷款利率按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。
- 自贷款本金及利息加上其他各项欠款及应付利息达到本合同及附加合同现金价值之和的当日 24 时起，本合同及附加合同效力中止。
- 6.3 保险费自动垫交 您可以选择保险费自动垫交功能，即如果您在宽限期结束时仍未交纳保险费，我们将以本合同的现金价值扣除各项欠款及应付利息后的余额自动垫交到期应交的保险费，本合同继续有效。我们将对自动垫交的保险费计收**利息**²⁹。
- 如果本合同的现金价值扣除各项欠款及应付利息后的余额不足以全额垫交到期应交的保险费，则本合同自宽限期满日的24时起效力中止。
- 6.4 减保 如果被保险人未发生保险事故，您在犹豫期后可以申请减保，将基本保险金额和保险费按比例减少，并领取与**基本保险金额减少部分相对应的现金价值**³⁰。减保后，基本保险金额和保险费须符合我们的约定。
- 本合同第 1.4 条约定的保险责任根据减保后的基本保险金额和保险费进行计算。
- 6.5 年金转换权 您或者受益人与我们协商同意，有权按照以下任一方式，申请订立我们届时提供的转换年金保险合同：
- 方式一：受益人在申请本合同的保险金时，可将保险金全部或者部分转换为年金；
- 方式二：自本合同交费期届满且生效后第 21 个保单年度起，若您申请解除本合同，或者依据我们届时的相关政策进行减保，可将本合同的现金价值全部或者部分转换为年金；
- 方式三：自本合同交费期届满且被保险人年满 60 周岁后，若您申请解除本合同，或者依据我们届时的相关政策进行减保，可将本合同的现金价值全部或者部分转换为年金。

²⁸**保单年度**：从保险合同生效日或者年生效对应日零时起至下一年度保险合同年生效对应日的前一日 24 时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

²⁹**利息**：以垫交的保险费数额为基数，自宽限期满的次日零时起，至本合同效力中止、终止或者您补齐垫交的保险费之日的 24 时止，按“同期中国人民银行两年期居民定期储蓄存款利率+2%”的年复利计算。如果没有中国人民银行相应存款利率作为参照，我们将按照国家相关法律法规确定适用利率。

³⁰**与基本保险金额减少部分相对应的现金价值**指您减保时我们退还的那部分金额，额度等于您申请减保时保险合同的现金价值乘以减少的基本保险金额与减保前的基本保险金额的比例。例如：您减保前的基本保险金额是 10 万元，对应的现金价值为 8 万元，您申请将基本保险金额从 10 万元减保至 9 万元，由于减保金额为 1 万元，即原基本保险金额的 10%，减保时您可以领取原现金价值 8 万元的 10%，即 0.8 万元。

若您申请将本合同的现金价值全部转换为年金，则本合同效力终止。
申请转换的保险金、现金价值总额不得低于转换当时我们约定的最低限额。

7. 合同的构成与生效

- 7.1 合同构成** 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 7.2 合同成立及生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。
本合同的成立日、生效日以保险单记载的日期为准。保单年度、保险费约定交纳日均依据本合同的生效日为基础进行计算。

8. 需关注的其他事项

- 8.1 明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。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，该条款不产生效力。
我们会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，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，我们有权解除本合同。
如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但应当向您退还保险费。
我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得以您未履行如实告知义务为由解除合同；发生保险事故的，我们不得以您未履行如实告知义务为由不承担保险责任。
上述合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担保险责任。
- 8.2 投保年龄** 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以周岁计算。
- 8.3 年龄性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明。您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

关于年龄错误的其他规定详见《中华人民共和国保险法》（请扫描二维码查看相关内容）。
发生性别错误的情形，参照发生年龄错误的情形时的处理方法进行处理。
- 8.4 未还款项** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或者返还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单贷款或者其他各项欠款，我们按照您和其他权利人与我们的约定，在扣除上述各项欠款及应付利息后给付。
- 8.5 合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。
当您的住所、通讯地址、电话或者电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式

或者双方认可的其他形式通知我们。我们按最后知道的住所、通讯地址、电话或者电子邮件发送的有关通知，均视为已送达给您。

8.6 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

（此页正文完）

附件一 轻度疾病定义

本合同所定义的轻度疾病共有 40 种，其中加“*”的 3 种轻度疾病为中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的条款定义使用规范（2020 年修订版）》（以下简称“规范”）规定的轻度疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，其他轻度疾病为“规范”规定范围之外的疾病。

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**³¹（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-10³²）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3³³）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³⁴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，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
- b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

2 较轻急性心肌梗死*

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

急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合

- （1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；
- （2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

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

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

3 轻度脑中风后遗症*

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

- （1） 一肢（含）以上**肢体**³⁵**肌力**³⁶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**³⁷中的两项。

³¹组织病理学检查具体释义见“附件五 术语释义”。

³²ICD-10 具体释义见“附件五 术语释义”。

³³ICD-O-3 具体释义见“附件五 术语释义”。

³⁴TNM 分期具体释义见“附件五 术语释义”。

³⁵肢体具体释义见“附件五 术语释义”。

³⁶肌力具体释义见“附件五 术语释义”。

³⁷六项基本日常生活活动具体释义见“附件五 术语释义”。

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。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）的原位肿瘤类别及《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 2（原位癌和非侵袭性癌）范畴。

5 脑垂体瘤、脑囊肿及颅内血管性疾病

指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并已经实施了手术或放射治疗。

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

6 冠状动脉介入手术（非开胸手术）

指为治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，已经实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。

7 主动脉内手术（非开胸/开腹手术）

指为治疗主动脉疾病已经实施了经皮经导管进行的主动脉内手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。

8 特定周围动脉疾病的血管介入治疗

指为治疗一条或一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：

- （1）上肢动脉或下肢动脉；
- （2）肾动脉；
- （3）肠系膜动脉。

疾病的诊断及治疗均须由相关专科医生认为是医学必需的，且须满足下列全部条件：

- （1）经血管造影证实一条或一条以上的上述动脉狭窄达到 50%或以上；
- （2）对一条或一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术或进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。

9 轻度瘫痪

指因疾病或意外伤害导致一肢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。

10 视力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆³⁸性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

- （1）矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
- （2）视野半径小于 20 度。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致视力严重受损不在保障范围内。

11 单目失明

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，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，如果使用其他视力表应进行换算）；
- （3）视野半径小于 5 度。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内。

12 微创颅脑手术

指被保险人因疾病已经实施全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术。

因外伤而实施的颅脑手术不在保障范围内。

13 面部重建手术

指因疾病或意外伤害导致颈部以上的面部构造不完整、缺失或受损而对其形态及外观进行修复或重建，

³⁸永久不可逆具体释义见“附件五 术语释义”。

已经实施了面部重建手术。

因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨折断或独立的皮肤伤口所进行的手术不在保障范围内。

14 双侧睾丸切除手术

指为治疗疾病或意外损伤，已经实施了双侧睾丸完全切除手术。

部分睾丸切除不在保障范围内。

15 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。

16 单耳失聪

指因疾病或意外伤害导致单耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的单耳失聪不在保障范围内。

17 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 10%以上，但尚未达到 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

18 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 30%以上，但未达到面部表面积的 80%。

19 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）已经植入永久性心脏起搏器。

20 严重长管骨慢性骨髓炎手术治疗

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）松质骨移植术；
- （2）皮瓣、肌皮瓣移植术；
- （3）骨皮瓣转移术；
- （4）骨搬运术；
- （5）截肢（指、趾）术。

21 慢性肾衰竭

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，且须满足下列全部条件：

- （1）肌酐清除率（Ccr）低于 30ml/min，持续超过 90 日；
- （2）血肌酐（Scr）>5mg/dl 或>442μmol/L，持续超过 90 日。

22 颈动脉血管内膜切除术

指颈动脉狭窄超过 80%且已经实施了颈动脉内膜切除手术，颈动脉狭窄程度必须经颈动脉造影证实。

针对颈动脉狭窄介入治疗和颈动脉以外的血管施行的动脉内膜切除手术不在保障范围内。

23 颈动脉狭窄介入治疗

指对一条或一条以上的颈动脉狭窄的治疗，疾病的诊断及治疗均须由相关专科医生认为是医学必需的，且须满足下列全部条件：

- （1）经由血管造影术证明一条或一条以上的颈动脉存在 50%或 50%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或植入支架或颈动脉粥样斑块清除手术。

24 双侧卵巢切除术

指为治疗疾病已经实施了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢完全切除手术。

单侧或部分卵巢切除、变性手术、因恶性肿瘤引起的手术不在保障范围内。

25 早期脑退化症（包括早期阿尔茨海默病）

指脑的器质性疾病造成永久不可逆的认知功能障碍。该疾病须已经持续治疗了 180 天，且须满足下列全部条件：

- （1） 治疗前后两次简易智能精神状态检查表（MMSE）评分均不超过 19 分（总分 30 分）或者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 2 分；
- （2） 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二项。

因神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

26 大脑分流器植入手术

为缓解已升高的脑脊液压力而已经实施在脑室进行分流器植入手术。诊断及治疗均须在医院的神经科专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

27 系统性红斑狼疮

系统性红斑狼疮是一种有多系统损害的慢性自身免疫性疾病，其血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体。经相关专科医生明确诊断，且须满足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 抗体阳性、或抗 Smith 抗体阳性。

28 轻度系统性硬皮病

指一种以皮肤及各系统胶原纤维化为特征的结缔组织疾病。须满足下列所有条件：

- （1） 经相关专科医生明确诊断；
- （2） 明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据。

局限性硬皮病、嗜酸细胞筋膜炎和 CREST 综合征不在保障范围内。

29 糖尿病视网膜增生性病变

经医院的眼科专科医生明确诊断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） 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）；
- （2） 已经实施了激光治疗等以改善视力障碍。

30 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，本疾病须经相关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。

31 肾上腺切除手术

因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而导致继发性恶性高血压，且已经实施了肾上腺切除手术治疗。

此项手术须经相关专科医生认定为处理恶性高血压的必要治疗行为。

32 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；
- （2） 病历资料显示接受了下列任一项的血液专科治疗：骨髓刺激疗法；免疫抑制剂治疗。并且骨髓刺激疗法、免疫抑制剂治疗须至少持续 30 天。

33 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部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或二项以上。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

34 骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术

骨质疏松指一种系统性疾病。其特征为骨质量减少，骨小梁数目减少、变细和骨皮质变薄，导致脆性增加，骨折危险增加。根据世界卫生组织（WHO）建议，骨密度（BMD）较正常成人骨密度平均值降低 2.5 个标准差为骨质疏松症。

骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术指依据诊断标准确诊为骨质疏松症，实际发生了股骨颈骨折并已经实施了全髋关节置换手术。

35 肺泡蛋白质沉积症肺灌洗治疗

肺泡蛋白质沉积症指双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病，经支气管镜活检或肺活检病理检查证实肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质。

肺泡蛋白质沉积症肺灌洗治疗指经组织病理学检查诊断为肺泡蛋白质沉积症，且已经实施了至少 2 次支气管肺泡灌洗治疗。

36 角膜移植

指因疾病或意外伤害导致至少单眼视力永久不可逆性丧失，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。此手术必须在医院内由相关专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

37 人工耳蜗植入术

指由于耳蜗的永久不可逆性损害，使用相应的听力辅助设备效果不佳，而已经实施了人工耳蜗植入手术。诊断和治疗须经相关专科医生确认在医学上是必须的。

38 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。

慢性重型肝炎 ALSS 治疗不在保障范围内。

39 强直性脊柱炎的特定手术治疗

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。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- （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） 已经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。

40 急性肾衰竭血液透析治疗

急性肾衰竭（ARF）或急性肾损伤（AKI）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，本病诊断和治疗须经相关专科医生确认在医学上是必须的，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 >442 μ mol/L；
- （3） 血钾 >6.5mmol/L；
- （4） 已经实施了血液透析治疗。

（此页正文完）

附件二 中度疾病定义

本合同所定义的中度疾病共有 20 种。

1 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）

指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了非开胸的经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

2 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³⁹III 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。

3 胆道重建手术

指为治疗疾病或意外损伤，已经实施了胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须由相关专科医生认为是医疗所需的情况下进行。

4 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条件。

5 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，且须满足下列条件之一：

- （1）已接受全麻下颅骨切开颅内血肿清除术或颅骨钻孔术；
- （2）脑损伤 180 天后，仍遗留一肢（含）以上肢体肌力 3 级。

6 单侧肾脏切除手术

指为治疗疾病或意外损伤，已经实施了单侧肾脏完全切除手术。
肾脏部分切除手术或因捐赠肾脏而进行的肾脏切除手术不在保障范围内。

7 肝叶切除手术

指为治疗疾病或意外损伤，已经实施了一整叶肝脏切除。
因酒精或滥用药物引致的疾病或紊乱，或因捐赠肝脏而进行的肝脏切除均不在保障范围内。

8 单侧肺脏切除手术

指为治疗疾病或意外损伤，已经实施了一侧肺脏完全切除手术。
肺脏部分切除手术或因捐献肺脏而进行的肺脏切除手术不在保障范围内。

9 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） $30\% \leq$ 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV₁）占预计值的百分比 $<50\%$ ；
- （3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂） <60 mmHg。

10 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。且须满足下列全部条件：

- （1）诊断必须由相关专科医生经过病理检查结果证实；
- （2）已经实施了类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月。

11 心包膜切除手术

指为治疗心包膜疾病，已经实施了心包膜切除手术，手术必须在医院的心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。

³⁹美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级具体释义见“附件五 术语释义”。

- 12 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，且已经实施了类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月。
- 13 原发性心肌病**
指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 III 级。经相关专科医生明确诊断，且须提供超声心动图或其他支持性检查结果及诊断报告。
酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保障范围内。
- 14 腔静脉过滤器植入手术**
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手术。手术必须经相关专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 15 中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，仍存在自主活动能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
- 16 结核性脊髓炎**
指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久不可逆的神经系统功能障碍，经相关专科医生明确诊断，且疾病初次确诊 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 3 级（含）；
(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。
- 17 慢性肝衰竭**
指因慢性肝脏疾病导致肝衰竭。**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衰竭不在保障范围内。
- 18 中度重症肌无力**
指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。
经相关专科医生明确诊断，且疾病确诊 180 天后，仍然存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。
- 19 类风湿性关节炎**
根据美国风湿病学院的诊断标准，由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 级的永久不可逆性的功能障碍（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) 关节广泛受损，并经临床证实出现最少两个下列关节位置严重变形：手部、手腕、肘部、膝部、髋部、踝部、颈椎或脚部；
(2) 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两项以上。
- 20 中度肌营养不良症**
指一组遗传性肌肉变性病变，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和萎缩。**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阳性改变；
(2) 肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
(3) 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。

附件三 重大疾病定义

本合同所定义的重大疾病共有 120 种，其中加“*”的 28 种重大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）》（以下简称“规范”）规定的重度疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，其他重大疾病为“规范”规定范围之外的疾病。

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。

2 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）

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，被保险人已明确诊断为侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎），且已经进行了化疗或手术治疗。

3 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。

4 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⁴⁰，或严重咀嚼吞咽功能障碍⁴¹；
- (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。

5 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）*

指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。
所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

6 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。

7 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。

8 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。

9 严重原发性心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅳ级。经相关专科医生明确诊断。
申请理赔时须提供超声心动图或其他支持性检查结果及诊断报告。
酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保障范围内。

10 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，被保险人已经实施了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。
脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。

11 严重冠心病

指经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在保障范围内。

12 严重心肌炎

指被保险人因严重心肌炎症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。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (1) 心功能衰竭程度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，或左室射血分数低于 30%；
- (2) 心功能衰竭的症状和体征持续不间断 180 天以上；
- (3) 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。

13 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（New York Heart Association, NYHA）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。

⁴⁰语言能力完全丧失具体释义见“附件五 术语释义”。

⁴¹严重咀嚼吞咽功能障碍具体释义见“附件五 术语释义”。

14 Brugada 综合征

被保险人须经医院的心脏专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (1) 有晕厥或心脏骤停病史，并提供完整的诊疗记录；
- (2) 心电图有典型的 I 型 Brugada 波；
- (3) 已经安装了永久性心脏起搏器。

15 严重急性主动脉夹层血肿

指主动脉壁在受到某些病理因素破坏后，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。被保险人需有典型的临床表现并通过电脑断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查明确诊断，并在急性期内（发病两周内）实际接受了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）主动脉手术。

慢性期主动脉夹层择期手术、经导管主动脉内介入手术治疗不在保障范围内。

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。

16 严重慢性缩窄型心包炎

由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎，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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，并持续 180 天以上；
- (2) 已经接受了开胸（含胸腔镜下）进行的心包剥脱或心包切除手术。

心包粘连松解手术不在保障范围内。

17 心脏粘液瘤

指为了治疗心脏粘液瘤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）进行的心脏粘液瘤切除手术。

经导管介入手术治疗不在保障范围内。

18 严重心脏衰竭 CRT 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全部条件：

- (1) 心功能衰竭程度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 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。

19 完全性房室传导阻滞

指因慢性心脏疾病导致 III 度或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。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (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。

20 风湿热导致的心脏瓣膜病变

指经相关专科医生根据已修订的 Jones 标准诊断证实罹患风湿热。且因风湿热所导致一个或以上最轻度心脏瓣膜关闭不全（即返流部分达 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）。有关诊断须经相关专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。

21 多发性大动脉炎旁路移植术

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（含胸腔镜下）进行的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。

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。

22 脊髓血管病后遗症

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

- (1) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- (2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

23 严重川崎病

是一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。经相关专科医生明确诊断，且经血管造影或超声心动图检查证实，并须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，且已经实施了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

24 左室室壁瘤切除手术

被保险人已明确诊断为左室室壁瘤，且已经实施了左心室壁瘤切除手术治疗。

25 严重感染性心内膜炎

指由感染性微生物引致的心脏内膜炎症，本病须经医院的心脏病专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (1) 血液细菌培养结果呈阳性，证明感染性微生物的存在，导致感染性心内膜炎；
- (2) 由感染性心内膜炎导致至少中度的心脏瓣膜关闭不全（即返流部分达百分之二十或以上）或中度的心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣面积为正常值的百分之三十或以下）；
- (3) 超声心动图或放射影像学检查结果支持感染性心内膜炎的诊断及明确瓣膜受损的严重程度。

26 严重大动脉炎

指经医院的心脏或血管外科专科医生确诊为大动脉炎，且须满足下列全部条件：

- (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。

27 艾森门格综合征

指因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流。诊断必须经相关专科医生经超声心动图和心导管检查证实，且须满足下列全部条件：

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

28 严重继发性肺动脉高压

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Ⅳ级。须由医院的心脏专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg。

先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在保障范围内。

29 严重巨细胞动脉炎

巨细胞动脉炎又称颅动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎，须经相关专科医生明确诊断，并造成永久不可逆性的单个肢体功能障碍或单眼失明。功能障碍指肢体机能完全丧失；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) 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。

30 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）。

31 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。

32 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。

33 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。

34 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。

35 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。

36 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。

37 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。

38 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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的语言能力丧失不在保障范围内。

39 严重多发性硬化

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，经相关专科医生明确诊断，且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三项或三项以上，持续至少 180 天。

40 重症肌无力

指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (1) 经药物治疗和胸腺手术治疗一年以上无法控制病情；
- (2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

41 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。经相关专科医生明确诊断，且疾病已经导致被保险人一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下。

42 持续植物人状态

指因疾病或意外伤害导致被保险人躯体反射和自主反射全部丧失的深昏迷，但呼吸和心跳是正常的，经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (1) 诊断为植物人状态后并继续维持治疗 30 天以上；
- (2) 治疗 30 天前后的脑电图检查均为等电位（完全平坦）。

43 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严重痴呆，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) 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。

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。

44 进行性核上性麻痹

指一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。本病须由医院的神经科专科医生确诊，且须满足下列全部临床特征：

- (1) 共济失调；
- (2) 对称性眼球垂直运动障碍；
- (3) 假性球麻痹（构音障碍和吞咽困难）。

45 克雅氏病

是一种由动物传染而来的中枢神经系统变性疾病，大脑呈海绵状改变伴神经元缺失和胶质化。临床表现为进行性痴呆、不随意运动及抽搐、行动困难等，须经相关专科医生明确诊断。

46 亚急性硬化性全脑炎

指麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统慢性病毒感染。中枢神经系统呈现灰质和白质破坏为特征的慢性和急性混合存在的炎症。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (1) 临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液 Y-球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴

定度升高；

- (2) 被保险人出现运动障碍，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。

47 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。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (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。

48 脊髓小脑变性症

指一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的与遗传有关的疾病，临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常，经相关专科医生明确诊断，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) 被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力永久完全丧失，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。

49 神经白塞病

是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。经相关专科医生明确诊断，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：

- (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。

50 严重非恶性脊髓内肿瘤

指脊髓内的非恶性肿瘤，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。肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪，且须满足下列全部条件：

- (1) 被保险人实际接受了肿瘤切除的手术治疗；
(2) 手术 180 天后遗留下列神经系统损害，无法独立完成下列基本日常生活活动之一：
①移动：自己从一个房间到另一个房间；
②进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

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。

51 亚历山大病

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。经相关专科医生明确诊断，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。

52 脊髓空洞症

为慢性进行性的脊髓变性疾病，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。经相关专科医生明确诊断，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，且须满足下列至少一项条件：

- (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（含）以下。

53 颅脑手术

指被保险人因疾病已经实施全麻下的开颅手术，开颅以切开硬脑膜为准；且不包括颅骨钻孔手术、不包括经鼻蝶窦入颅的手术。

申请理赔时须提供由医院的神经外科医生出具的诊断报告及手术报告。

因外伤而实施的颅脑手术不在保障范围内。

54 严重的结核性脊髓炎

指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久不可逆的神经系统功能障碍，经相关专科医生明确诊断，诊断

必须经微生物或病理学相关检查后证实，且初次确诊 180 天后仍须遗留下列至少一项症状：

- (1) 两肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- (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。

55 疾病或外伤所致智力障碍

因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常（智力低于常态）。根据智商（IQ），智力低常分为轻度（IQ50-69）、中度（IQ35-49）、重度（IQ20-34）和极重度（IQ<20）。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）检测证实，智商的检测必须由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，且须满足下列全部条件：

- (1) 造成被保险人智力低常（智力低于常态）的严重头部创伤或疾病（以入院日期为准）发生在被保险人 6 周岁以后；
- (2) 相关专科医生确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
- (3) 医院的儿童或成人精神卫生科、心理科或神经科专科医生证实被保险人智力低常（IQ<50）（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。

56 严重癫痫症

经医院的神经科或儿科专科医生明确诊断，根据典型临床症状和脑电图及头颅断层扫描（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。

申请理赔时须提供 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，且已经实施了神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。

57 严重结核性脑膜炎

指由结核杆菌引起的脑膜非化脓性炎症性疾病，经相关专科医生明确诊断，诊断必须经微生物或病理学相关检查后证实，且须满足下列全部条件：

- (1) 出现颅内压明显增高，表现头痛、呕吐和视乳头水肿；
- (2) 出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态；
- (3) 昏睡或意识模糊；
- (4) 视力减退、复视和面神经麻痹。

58 进行性风疹性全脑炎

指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。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 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。

59 多处臂丛神经根性撕脱

指由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。该病须经相关专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。

60 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。经相关专科医生明确诊断，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。

61 闭锁综合征

指严重脑功能障碍，但剩余脑干功能完整。障碍的特征是缺失基本的认知功能，缺失对任何刺激的反应，不能与其他人互动。经相关专科医生明确诊断，且有持续至少 30 天的病史记录。

62 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。

63 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。

64 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。

65 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。

66 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。

67 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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的双耳失聪不在保障范围内。

68 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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的双目失明不在保障范围内。

69 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＜ $0.5 \times 10^9/L$ ；
 - ②网织红细胞计数＜ $20 \times 10^9/L$ ；
 - ③血小板绝对值＜ $20 \times 10^9/L$ 。

70 严重慢性呼吸衰竭*

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

- （1） 静息时出现呼吸困难；
- （2） 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV₁）占预计值的百分比＜30%；
- （3） 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂）＜50mmHg。

- 71 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。
- 72 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。
- 73 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或营养不良。**必须满足下列全部条件：**
(1) 医疗记录证实存在慢性胰腺炎反复急性发作病史；
(2) CT 检查证实胰腺存在广泛钙化或逆行胰胆管造影（ERCP）显示胰管扭曲、扩张和狭窄；
(3) 必须接受酶替代或胰岛素替代治疗六个月以上。
酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。
- 74 胰腺移植术**
指因胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术，供体必须是人体器官。**单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。**
- 75 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，**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继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。
- 76 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。**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。
- 77 肺淋巴管肌瘤病**
是一种弥漫性肺部疾病，主要病理改变为肺间质、支气管、血管和淋巴管内出现未成熟的平滑肌异常增生，经相关专科医生明确诊断，**且须满足下列全部条件：**
(1) 经组织病理学诊断；
(2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
(3) 动脉血氧分压（PaO₂）<55mmHg。
- 78 严重肺结节病**
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，**且须满足下列全部条件：**
(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%。
- 79 严重肾髓质囊性病**
经相关专科医生明确诊断，**且须满足下列全部条件：**
(1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
(2) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
(3) 诊断须由肾组织活检确定。

单独或良性肾囊肿则不在保障范围内。

80 系统性红斑狼疮并发重度的肾功能损害

系统性红斑狼疮是一种有多系统损害的慢性自身免疫性疾病，其血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体。本疾病指系统性红斑狼疮累及肾脏，由相关专科医生明确诊断，且经肾脏活检确认的，符合WHO诊断标准定义III型（含）以上的狼疮性肾炎。

其他类型的红斑性狼疮，如盘状红斑狼疮、未累及肾脏的红斑狼疮不在保障范围内。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

- （1） I型微小病变型；
- （2） II型系膜病变型；
- （3） III型局灶及节段增生型；
- （4） IV型弥漫增生型；
- （5） V型膜型；
- （6） VI型肾小球硬化型。

81 急性出血坏死性胰腺炎开腹手术

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

因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎不在保障范围内。

82 严重小肠损害并发症

由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） 至少切除了三分之二小肠；
- （2） 完全肠外营养支持三个月以上。

83 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。经医院的呼吸系统专科医生明确诊断，且须满足下列全部临床特征：

- （1） 急性发作（原发疾病起病后6至72小时），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）；
- （2） 影像学提示：双肺浸润影；
- （3） 检查证实： $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ （动脉氧分压/吸入氧浓度）低于200mmHg；肺动脉嵌入压低于18mmHg；
- （4） 临床无左房高压表现。

84 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。本病须经医院的血液或肾脏专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- （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。

85 肺泡蛋白质沉积症全肺灌洗治疗

指双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病，经支气管镜活检或肺活检病理检查证实肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质，且已经实施全身麻醉下的全肺灌洗治疗。

86 严重哮喘

指经相关专科医生明确诊断，因慢性肺部过度膨胀充气导致的由影像学检查证实的胸廓畸形，且须满足下列至少两项条件：

- （1） 过去两年中有哮喘持续状态病史；
- （2） 身体活动耐受能力显著下降，轻微体力活动即有呼吸困难，且持续六个月以上；
- （3） 每日服用皮质类固醇激素，至少持续六个月以上。

87 范可尼综合征

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

- (1) 尿液检查出现肾性糖尿、全氨基酸糖尿或磷酸盐尿；
- (2) 血液检查出现低磷血症、低尿酸血症或近端肾小管酸中毒；
- (3) 出现骨质疏松、骨骼畸形或尿路结石；
- (4) 通过骨髓片、白细胞、直肠黏膜中的结晶分析或裂隙灯检查角膜有胱氨酸结晶。

88 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（FEV₁）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) PaO₂<60mmHg，PaCO₂>50mmHg。

89 湿性年龄相关性黄斑变性

又称新生血管性年龄相关性黄斑变性或渗出性年龄相关性黄斑变性，指发生脉络膜新生血管（CNV）异常生长进入视网膜，新生血管渗漏，渗出及出血。须经相关专科医生通过荧光素眼底血管造影检查提示黄斑区新生血管形成并确诊。

申请理赔时须提供近 3 个月内视力改变显示病情恶化的相关检查报告、诊断报告。

90 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。

91 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。

92 因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

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他体液时感染上艾滋病病毒或患上艾滋病。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职业：医生、护士、实验室工作人员、医院护工、医生助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察；
- (2) 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；
- (3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或 HIV 抗体，即血液 HIV 病毒阳性和/或 HIV 抗体阳性。

93 严重类风湿性关节炎

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，侵犯至少三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等），经相关专科医生明确诊断，并已达到类风湿性关节炎功能分级Ⅳ级的永久不可逆性关节功能障碍，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。

94 经输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，且须满足下列全部条件：

- (1) 在保险责任起始日或复效日之后因输血而感染；
- (2) 提供输血治疗的输血中心或医院出具的该项输血感染属医疗事故的报告，或法院确认被保险人系因输血导致感染艾滋病病毒或患艾滋病的生效判决；
- (3) 受感染的被保险人不是血友病患者。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致感染艾滋病病毒或患艾滋病不在保障范围内。

95 肌营养不良症

指一组遗传性肌肉变性病变，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和萎缩。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阳性改变；
- (2) 肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
- (3) 已导致被保险人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。

96 严重系统性硬皮病

指一种以皮肤及各系统胶原纤维化为特征的结缔组织疾病。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (1) 明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据；
- (2) 疾病已经影响到肺脏、心脏或肾脏等内脏器官，且满足下列至少一项条件：
 - ①肺脏：已造成肺脏纤维化，并同时出现肺动脉高压和肺心病；
 - ②心脏：心脏功能衰竭程度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；
 - 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。

局限性硬皮病、嗜酸细胞筋膜炎和 CREST 综合征不在保障范围内。

97 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) 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) 受感染肢体已被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

98 嗜铬细胞瘤

指肾上腺或嗜铬组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类，已经实施了肿瘤切除手术。

99 象皮病

指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。须经相关专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果明确诊断。

100 特发性慢性肾上腺皮质功能减退

指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- (1) 明确诊断，符合下列全部诊断标准：
 - 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。
- (2) 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。

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

101 丧失独立生活能力

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，无法独立完成六项基本日常生活活动中的四项或四项以上。

被保险人在 6 周岁之前因疾病导致的丧失独立生活能力不在保障范围内。

102 严重 I 型糖尿病

指因严重的胰岛素缺乏导致的一组糖、脂肪、蛋白质代谢异常综合症，且须依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。本病须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定检查证实，且被保险人已经接受了持续的胰岛素治疗 180 天以上，并须满足下列至少一项条件：

- (1) 并发增殖性视网膜病变；
- (2) 并发心脏病变，已经植入心脏起搏器；
- (3) 至少一个脚趾发生坏疽并已经实施手术切除。

103 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。且须满足下列全部条件：

- (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保障范围内。

104 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。经相关专科医生明确诊断，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三项或三项以上。

105 肝豆状核变性

是一种遗传性铜代谢障碍疾病。表现为体内的铜离子在肝、脑、肾、角膜等处沉积，引起进行性加重的肝硬化、锥体外系症状、精神症状、肾损害及角膜色素环。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列至少一项条件：

- (1) 帕金森综合征或其他神经系统功能损害，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；
- (2) 失代偿性肝硬化，临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等表现；
- (3) 慢性肾功能衰竭，已开始肾脏透析治疗。

106 重症手足口病

由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经相关专科医生明确诊断，且须伴有下列至少一项并发症：

- (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 溶血性链球菌引起的坏疽

指包围肢体或躯干的浅筋膜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，且已经立刻实施了手术治疗。诊断必须经微生物或病理学相关检查后证实。

108 因器官移植原因导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，且须满足下列全部条件：

- (1) 在保险责任起始日或复效日之后接受器官移植，并因此感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (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。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致感染艾滋病病毒或患艾滋病不在保障范围内。

109 埃博拉病毒感染

指埃博拉病毒感染导致的出血性发热。本病须经医院的传染病专科医生确诊，且须满足下列全部条件：

- (1) 埃博拉病毒的存在必须经过实验室检查证实；
- (2) 存在皮肤粘膜出血，呕血，咯血，便血或血尿等临床表现；
- (3) 感染埃博拉病毒并出现出血性发热持续 30 天以上。

单纯实验室诊断但没有临床出血表现的不在保障范围内。

110 成骨不全症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。本合同仅将 III 型成骨不全的情形列入本合同所定义的重大疾病范围。其主要临床特点有：发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。

III 型成骨不全的诊断必须根据身体检查，家族史，X 线检查和皮肤活检报告资料确诊。

111 严重幼年型类风湿性关节炎

指为了治疗幼年型类风湿关节炎，已经实施了膝关节或髋关节置换手术。

幼年型类风湿关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。

112 严重瑞氏综合征

瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等等。经相关专科医生明确诊断，且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（含）以上；
- (3) 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。

113 严重登革出血热

经相关专科医生明确诊断，且须满足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) 伴发下列一种或一种以上严重器官损害：肝脏损伤（ALT 或 AST > 1000 IU/L）、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）、急性心功能衰竭、急性肾功能衰竭、脑病。

114 严重面部烧伤

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

115 失去一肢及一眼

因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

- (1) 眼球缺失或摘除；
- (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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内。

116 急性弥漫性血管内凝血

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，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。经相关专科医生明确诊断，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) 严重广泛的出血；
- (3) 伴有休克；
- (4) 已经实施了血浆或浓缩血小板进行治疗。

117 败血症导致的多器官功能障碍综合征

指经血液检查证实败血症，且导致的一个或多个器官系统生理功能障碍（MODS），因该疾病连续住院至少 96 小时，并须满足下列至少一项条件：

- (1) 凝血血小板计数 $< 50 \times 10^3$ /微升；
- (2) 肝功能不全，胆红素 $> 6\text{mg/dl}$ 或 $> 102\mu\text{mol/L}$ ；
- (3) 已经应用强心剂；
- (4) 昏迷，格拉斯哥昏迷评分（GCS） ≤ 9 ；
- (5) 肾功能衰竭，血清肌酐 $> 300\mu\text{mol/L}$ 或 $> 3.5\text{mg/dl}$ 或尿量 $< 500\text{ml/d}$ 。

败血症引起的 MODS 的诊断应经相关专科医生明确诊断。非败血症引起的 MODS 不在保障范围内。

118 严重气性坏疽

指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

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

119 糖尿病导致双足截除

指因糖尿病引起的神经及血管病变累及足部，为了维持生命已经实施了足踝或以上（靠近躯干端）位置的双足截除手术。

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。

120 严重斯蒂尔病

经风湿病专科医生明确诊断，且须满足下列至少两项条件：

- (1) 因该病导致心包炎；
- (2) 因该病导致肺间质病变；
- (3) 巨噬细胞活化综合征（MAS）。

（此页正文完）

附件四 高残定义

指被保险人在本合同有效期内发生下列残疾程度之一的：

- 1 颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于 34），不能完全独立生活，需经常有人监护，处于大部分护理依赖⁴²状态或完全护理依赖状态
- 2 颅脑损伤导致植物状态⁴³
- 3 双侧眼球缺失
- 4 一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目等级大于等于 3 级⁴⁴
- 5 双眼盲目大于等于 4 级
- 6 双眼视野缺损⁴⁵，直径小于 10 度
- 7 双耳听力损失大于等于 91dB，且至少一侧耳廓缺失
- 8 一耳听力损失大于等于 91dB，另一耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失，另一侧耳廓缺失大于等于 50％
- 9 双耳听力损失大于等于 71dB，且双侧耳廓缺失
- 10 舌缺损大于全舌的 2/3
- 11 胸部损伤导致心肺联合移植
- 12 胸部损伤导致心脏贯通伤修补术后，心电图有明显改变
- 13 咀嚼、吞咽功能完全丧失⁴⁶
- 14 腹部损伤导致小肠切除大于等于 75％，合并短肠综合症
- 15 腹部损伤导致胰切除大于等于 50％，且伴有胰岛素依赖
- 16 腹部损伤导致肝切除大于等于 75％
- 17 腹部损伤导致双侧肾切除
- 18 腹部损伤导致孤肾切除
- 19 会阴部损伤导致双侧睾丸缺失或双侧睾丸完全萎缩
- 20 会阴部损伤导致一侧睾丸缺失，另一侧睾丸完全萎缩
- 21 双侧上颌骨或双侧下颌骨完全缺失
- 22 一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失
- 23 同侧上、下颌骨完全缺失
- 24 上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 24 枚
- 25 一侧上颌骨或一侧下颌骨完全缺失
- 26 一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且至少存在另一肢完全丧失功能或缺失⁴⁷

⁴²护理依赖：应用“六项基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。“六项基本日常生活活动”具体定义请见“附件五 术语释义”。

护理依赖的程度分三级：（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。

⁴³植物状态指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-觉醒周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。

⁴⁴盲目分级标准：

级别		低视力及盲目分级标准	
		最好矫正视力	
		最好矫正视力低于	最低矫正视力等于或优于
低视力	1	0.3	0.1
	2	0.1	0.05（三米指数）
盲目	3	0.05	0.02（一米指数）
	4	0.02	光感
	5	无光感	

如果中心视力好而视野缩小，以中央注视点为中心，视野直径小于 20 度而大于 10 度者为盲目 3 级；如直径小于 10 度者为盲目 4 级。

本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

⁴⁵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。

⁴⁶咀嚼、吞咽功能完全丧失释义同“严重咀嚼吞咽功能障碍”，具体释义见“附件五 术语释义”。

⁴⁷肢体丧失功能指意外损伤导致肢体三大关节（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、或麻痹、或关节不能随意识活动。

- 27 二肢或二肢以上完全丧失功能
- 28 四肢瘫（至少二肢以上肌力小于等于 3 级）
- 29 **截瘫**⁴⁸（肌力小于等于 3 级）
- 30 **偏瘫**⁴⁹（肌力小于等于 3 级）
- 31 头颈部Ⅲ度**烧伤**⁵⁰，面积大于等于全身体表面积的 8%
- 32 面部皮肤损伤导致**瘢痕**⁵¹形成，且**瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 80%**⁵²
- 33 颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度完全丧失
- 34 皮肤损伤导致瘢痕形成，且**瘢痕面积大于等于全身体表面积的 70%**⁵³
- 35 躯干及四肢Ⅲ度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 40%

（此页正文完）

⁴⁸**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。

⁴⁹**偏瘫**指一侧上下肢的瘫痪。

⁵⁰**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。

⁵¹**瘢痕**指创面愈合后的增生性瘢痕，不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。

⁵²**面部的范围和瘢痕面积的计算**：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、额部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。面部瘢痕面积的计算采用全面部和 5 等分面部以及实测瘢痕面积的方法，分别计算瘢痕面积。面部多处瘢痕，其面积可以累加计算。

⁵³**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%）。

附件五 术语释义

1 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。

2 ICD-10 与 ICD-O-3

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

3 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。

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软组织，如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

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

区域淋巴结：适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

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

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

远处转移：适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌（分化型）			
年龄<55岁			
	T	N	M
I期	任何	任何	0
II期	任何	任何	1
年龄≥55岁			
I期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III期	4a	任何	0
IVA期	4b	任何	0
IVB期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
I期	1	0	0
II期	2~3	0	0
III期	1~3	1a	0
IVA期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB期	4b	任何	0
IVC期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA期	1~3a	0/x	0
IVB期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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。

8 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 语言能力完全丧失

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

10 严重咀嚼吞咽功能障碍

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。

（条款全文完）