



请扫描以查询验证条款

中宏健康宏星重大疾病保险条款阅读指引

本阅读指引旨在帮助您（投保人）理解《中宏健康宏星重大疾病保险》的合同条款，本合同的具体内容以条款约定为准。

◆ 您拥有的重要权益

- 犹豫期（签收本合同当日起的15日）内您可以按本合同的约定要求解除本合同 1.3
- 我们提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.2
- 犹豫期满后您有解除本合同的权利..... 4.1

◆ 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，请您注意..... 详见条款正文背景突出显示的内容
- 您应当如何缴纳保险费..... 3.1
- 犹豫期满后解除本合同可能会给您造成一定损失，请您慎重决策..... 4.1
- 您有及时向我们通知保险事故的义务..... 5.2
- 您可以通过自动贷款垫缴保险费 6.2
- 您对我们的询问应如实告知，否则会影响您的合同权益..... 7.1
- 本合同对重大疾病及轻症疾病作了详细的释义，其中包含一些给付条件和免责条款，请您逐条仔细阅读 第八部分和第九部分
- 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..... 详见条款正文下方的注释内容
- 我们对一些重要约定做了显著标识，请您注意..... 详见条款及注释中加粗显示的内容

◆ 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

第一部分 您与我们订立的保险合同	第四部分 保险合同终止的处理	第七部分 其他应当了解的重要事项
1.1 保险合同的构成	4.1 解除保险合同的处理	7.1 明确说明与如实告知
1.2 保险合同的成立与生效	第五部分 如何申请保险金	7.2 年龄性别错误
1.3 犹豫期	5.1 受益人的指定和变更	7.3 联系地址变更
第二部分 我们提供的保障	5.2 保险事故的通知与保险金的申请	7.4 未还款项
2.1 基本保险金额	5.3 保险金的给付	7.5 货币及适用法律
2.2 保险责任	第六部分 您还享有哪些重要权益	7.6 争议处理
2.3 责任免除	6.1 健康运动权益	第八部分 重大疾病释义
2.4 其他免责条款	6.2 自动贷款垫缴保险费	第九部分 轻症疾病释义
2.5 保险期间	6.3 保险合同贷款	附表：甲状腺癌的 TNM 分期
第三部分 如何缴纳保险费	6.4 保险合同效力恢复	
3.1 保险费	6.5 减额交清	
3.2 宽限期		

中宏健康宏星重大疾病保险条款

第一部分 您（投保人）与我们（中宏人寿保险有限公司）订立的保险合同

- 1.1 **保险合同的构成** 保险合同由基本保险合同（以下简称“本合同”）及附加保险合同（若有）构成，其组成文件如下：
(1)（电子）保险单或其他保险凭证；
(2)（电子）条款；
(3)与保险合同有关的（电子）投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议。
- 1.2 **保险合同的成立与生效** 您向我们投保并缴纳首期保险费，经我们同意承保，本合同成立。我们签发本合同作为同意承保的标志。
除您与我们在投保单或保险合同的其他构成文件中另有约定外，本合同自成立当日 24 时生效。
保险合同周年日¹、保单年度²和缴费期满日均以保险单上注明的保险合同生效日为计算标准。
- 1.3 **犹豫期** 自您签收本合同当日（含当日）起的 15 日为犹豫期，您在犹豫期内可以申请解除本合同。您应填写申请书，并提供保险合同、您的身份证明文件、保险费发票（如有），我们会把已收的保险费退还您。
从我们收到您解除合同的书面申请时起，对于本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。

第二部分 我们提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本合同的基本保险金额将载明于保险单或批注上。若该金额发生变更，则以变更后的金额作为本合同的基本保险金额。
- 2.2 **保险责任** 在本合同有效期内，我们依照下列约定承担保险责任。
- 2.2.1 **身故保险金** 若被保险人身故，我们将按**被保险人身故时**下列三项金额中的最大者给付身故保险金及其**利息**³，本合同随之终止。
1、本合同的基本保险金额；
2、本合同的**现金价值**⁴；

¹ **保险合同周年日**：指自保险单上注明的保险合同生效日起的周年日期。如保险合同生效日为 2 月 29 日，则在非闰年的时候其保险合同周年日为 2 月 28 日。

² **保单年度**：从保险合同生效日的 24 时或保险合同周年日的 24 时起至下一个保险合同周年日的 24 时止为一个保单年度。

³ **利息**：指补缴保险费、保险合同贷款或者身故保险金产生的利息，该利息分别按如下方式计算：

(1) 补缴保险费利息，按计息期间我们届时有效的补缴保险费利率以年复利方式计算；

(2) 保险合同贷款利息，按贷款期间我们届时有效的贷款利率以年复利方式计算；

(3) 身故保险金利息，按计息期间我们届时有效的身故保险金利率计算。**身故保险金的利息自被保险人身故之日起计算，但最长不超过一年。**

⁴ **现金价值**：指本合同当时具有的价值，通常体现为解除合同时根据精算原理计算的我们应退还的金额。每个保险合同周年日本合同的基本保险金额对应的现金价值表将在保险单或批注上列明。

3、本合同的基本保险金额对应的本合同**累计已缴保险费**⁵。

2.2.2 重大疾病保险金

1、首次重大疾病保险金

若被保险人在**等待期**⁶内因疾病经本合同约定的**医院**⁷的**专科医生**⁸确诊首次患有**重大疾病**（释义见第八部分“重大疾病释义”），我们将按照该**重大疾病确诊时**本合同累计已缴保险费给付首次重大疾病保险金，本合同随之终止。

若被保险人因**意外伤害**⁹或在**等待期**后因疾病经医院的专科医生确诊首次患有重大疾病，我们将按照该**首次重大疾病确诊时**本合同的基本保险金额给付首次重大疾病保险金，且豁免自首次重大疾病确诊之日后的第一个保险费应缴日起本合同的各期应缴保险费，本项保险责任终止。

我们给付首次重大疾病保险金后，本合同的现金价值自首次重大疾病确诊之日起降低为零，且我们不再承担身故保险金、轻症疾病保险金和生命末期保险金的保险责任。

除您与我们在投保单或保险合同其他构成文件中另有约定外，本合同所称的重大疾病、医院及专科医生均以本合同约定的重大疾病、医院及专科医生的释义为准。

2、第二次重大疾病保险金

我们按本合同的约定给付首次重大疾病保险金后，**若被保险人自首次重大疾病确诊之日起满 180 天后**，经医院的专科医生确诊首次患有除首次重大疾病所属组别以外其他四组中的任何一种重大疾病，我们将按照该**第二次重大疾病确诊时**本合同的基本保险金额的 130% 给付第二次重大疾病保险金，本项保险责任终止。

3、第三次重大疾病保险金

我们按本合同的约定给付首次重大疾病保险金和第二次重大疾病保险金后，**若被保险人自第二次重大疾病确诊之日起满 180 天后**，经医院的专科医生确诊首次患有除首次重大疾病和第二次重大疾病所属组别以外其他三组中的任何一种重大疾病，我们将按照该**第三次重大疾病确诊时**本合同的基本保险金额的 150% 给付第三次重大疾病保险金，本合同随之终止。

2.2.3 重大疾病所属组别

本合同所保障的重大疾病共 100 种，我们根据其种类进行了分组，

⁵ **累计已缴保险费**：按被保险人发生本合同约定的保险事故时的基本保险金额对应的期缴保险费乘以已经过的缴费期数计算。若保单按照本合同**健康运动权益**的约定曾享受**优享档费率**的，则对应年度的保险费按**优享档费率**计算。

⁶ **等待期**：指本合同签发（或最后一次效力恢复）之日起的九十天（含第九十天）。

⁷ **医院**：指经国家卫生健康主管部门审核的二级或二级以上医疗机构，但不包括作为**诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构**。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供**二十四小时的医疗与护理服务**。

⁸ **专科医生**：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

⁹ **意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于意外伤害**。

具体的重大疾病名称及分组如下，释义见第八部分“重大疾病释义”。其中加粗的二十八种疾病为中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范(2020年修订版)》规定的28种重大疾病，其他为我们增加的重大疾病。

A组：与恶性肿瘤相关的疾病	
1. 恶性肿瘤——重度	
B组：与器官功能严重受损相关的疾病	
2. 重大器官移植术或造血干细胞移植术	16. 严重瑞氏综合征（Reye综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）
3. 严重慢性肾衰竭	17. 肝豆状核变性
4. 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	18. 范可尼综合征*
5. 严重慢性肝衰竭	19. 严重甲型及乙型血友病
6. 重型再生障碍性贫血	20. 经输血导致的艾滋病病毒感染
7. 严重克罗恩病	21. 因职业关系导致的艾滋病病毒感染
8. 严重溃疡性结肠炎	22. 因器官移植导致的艾滋病病毒感染
9. 系统性红斑狼疮—（并发）III型或以上狼疮性肾炎	23. 1型糖尿病（或称胰岛素依赖型糖尿病）
10. 肾髓质囊性病	24. 原发性骨髓纤维化
11. 系统性硬皮病	25. 严重的骨髓增生异常综合征
12. 原发性硬化性胆管炎	26. 侵蚀性葡萄胎
13. 糖尿病导致的双足截除	
14. 严重自身免疫性肝炎	
15. 严重肠道疾病并发症	
C组：与神经系统相关的疾病	
27. 严重脑中风后遗症	44. 非阿尔茨海默病所致严重痴呆
28. 严重非恶性颅内肿瘤	45. 破裂脑动脉瘤夹闭手术
29. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	46. 克雅氏病
30. 深度昏迷	47. 颅脑手术
31. 双目失明*	48. 多处臂丛神经根性撕脱
32. 瘫痪	49. 严重癫痫
33. 严重阿尔茨海默病	50. 进行性核上性麻痹
34. 严重脑损伤	51. 严重结核性脑膜炎
35. 严重原发性帕金森病	52. 进行性多灶性白质脑病
36. 严重运动神经元病	53. 脊髓小脑变性症
37. 语言能力丧失*	54. 细菌性脑脊髓膜炎
38. 多发性硬化	55. 脊柱裂
39. 严重肌营养不良症	56. 肾上腺脑白质营养不良*
40. 脊髓灰质炎	57. 湿性年龄相关性黄斑变性
41. 进行性球麻痹	58. 神经白塞病
42. 进行性肌萎缩	59. 严重重症肌无力
43. 植物人状态	60. 原发性脊柱侧弯的矫正手术
D组：与心血管系统或呼吸系统相关的疾病	
61. 较重急性心肌梗死	74. 嗜铬细胞瘤

62. 冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)	75. 风湿热导致的心脏瓣膜疾病
63. 心脏瓣膜手术	76. 严重继发性肺动脉高压
64. 严重特发性肺动脉高压	77. 头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术
65. 主动脉手术	78. 室壁瘤切除术
66. 严重慢性呼吸衰竭	79. 严重心肌炎
67. 严重原发性心肌病	80. 弥漫性血管内凝血
68. 严重冠心病	81. 严重获得性或继发性肺泡蛋白沉积症
69. 主动脉夹层	82. 肺淋巴管肌瘤病
70. 感染性心内膜炎	83. Brugada 综合征
71. 严重肺源性心脏病	
72. 严重慢性缩窄性心包炎	
73. 艾森门格综合征	
E 组：其他重大疾病	
84. 多个肢体缺失	94. 严重出血性登革热
85. 双耳失聪*	95. 严重气性坏疽
86. 严重Ⅲ度烧伤	96. 慢性复发性胰腺炎
87. 严重类风湿性关节炎	97. 特发性慢性肾上腺皮质功能减退
88. 溶血性链球菌坏疽	98. 胰腺移植
89. 丝虫病所致象皮肿	99. 急性出血坏死性胰腺炎开腹手术
90. 重症坏死性筋膜炎	100. 严重面部烧伤
91. 失去一肢及一眼*	
92. 埃博拉病毒感染	
93. 骨生长不全症	

上述疾病名称中标注*的，我们仅承担被保险人年满 3 周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。

2.2.4 轻症疾病保险金

若被保险人在等待期内因疾病经医院的专科医生确诊首次患有轻症疾病（释义见第九部分“轻症疾病释义”），我们不承担给付轻症疾病保险金的保险责任。

若被保险人因意外伤害或在等待期后因疾病经医院的专科医生确诊首次患有轻症疾病，我们将按照该轻症疾病确诊时本合同的基本保险金额的 30% 给付轻症疾病保险金，且豁免自该首次轻症疾病确诊之日后的第一个保险费应缴日起本合同的各期应缴保险费，该种轻症疾病的保险责任终止。

我们对同一种轻症疾病仅给付一次轻症疾病保险金。本合同的轻症疾病保险金的给付次数以三次为限，当累计给付达到三次后，本项保险责任终止。

除您与我们在投保单或保险合同其他构成文件中另有约定外，本合同所称的轻症疾病均以本合同约定的轻症疾病的释义为准。

若被保险人所患疾病既符合重大疾病释义又符合轻症疾病释义的，我们仅给付重大疾病保险金。

若被保险人因同一疾病或同一意外伤害导致其发生两种或者两种以上的轻症疾病，我们仅按其中一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。

2.2.5 生命末期保险金

若被保险人因意外伤害或在等待期后因疾病经医院的专科医生确诊

出现本合同约定的**生命末期阶段¹⁰**的临床症状，我们将按照**确诊时**本合同的基本保险金额给付生命末期保险金，本合同随之终止。
若被保险人所患疾病既符合**重大疾病释义**又符合**生命末期阶段释义**的，我们仅给付重大疾病保险金。

2.3 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人自本合同成立或合同效力恢复（以最后一次效力恢复为准）之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (5) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向其他权利人退还本合同当时的现金价值；发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同当时的现金价值。

因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担给付重大疾病保险金、轻症疾病保险金和生命末期保险金的保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品¹¹；
- (4) 被保险人酒后驾驶¹²、无合法有效驾驶证驾驶¹³，或驾驶无合法有效行驶证¹⁴的机动车；
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹⁵；

¹⁰ **生命末期阶段**：生命末期阶段需由医院的专科医生出具诊断证明和提交临床检查证据，证明被保险人所患的疾病，同时满足以下两个条件：

- (1) 依现有医疗技术无法缓解，所有治疗措施仅以减轻患者痛苦为目的；
- (2) 根据临床医学经验判断被保险人存活期低于六个月。

¹¹ **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，但不包括由专科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。

¹² **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》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹³ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情节之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

¹⁴ **无合法有效行驶证**：指发生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) 机动车未依法进行登记或机动车行驶证被依法注销登记；
- (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。

¹⁵ **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。

- (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) 遗传性疾病¹⁶，先天性畸形、变形或染色体异常¹⁷。

- 2.4 其他免责条款 除上述“2.3 责任免除”外，本合同中还有一些免除或减轻我们责任的条款，详见本合同中**其他背景突出显示**的内容。
- 2.5 保险期间 本合同的保险期间为终身。

第三部分 如何缴纳保险费

- 3.1 保险费 您在支付首期保险费后，应在保险费应缴日支付其余各期的保险费，直至保险单上注明的缴费期满日为止。保险费应缴日为保险合同生效日依据您选择的缴费周期所对应的日期。当月无对应日期的，以该月的最后一日为保险费应缴日。
- 3.2 宽限期 首期后的分期保险费到期未缴付的，自保险费应缴日的次日起六十日为宽限期。在宽限期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任。首期后的分期保险费在宽限期满后仍未缴付**且未能自动贷款垫缴保险费的**，保险合同效力即中止；**效力中止期间，我们不承担保险责任**。

第四部分 保险合同终止的处理

- 4.1 解除保险合同的处 犹豫期满后您要求解除本合同的，应填写申请书，并提供保险合同和您的身份证明文件，本合同在我们收到解除合同申请书当日的 24 时终止，我们会向您退还本合同当时的现金价值。
您在**犹豫期满后解除本合同**会受到一定的损失。

第五部分 如何申请保险金

- 5.1 受益人的指定和变 被保险人或者您可以指定一人或数人为身故保险金的受益人，身故更 保险金的受益人为数人时，被保险人或者您可以确定受益顺序和受益份额；未确定份额的，受益人按照相等份额享有受益权。
除本合同另有约定外，重大疾病保险金、轻症疾病保险金和生命末期保险金的受益人为被保险人本人。
被保险人或您可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，将在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。您指定或变更受益人时须经被保险人同意。
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，由我们依照法律规定履行给付保险金的义务：

¹⁶ **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。

¹⁷ **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。

- (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。

5.2 保险事故的通知与保险金的申请

您、被保险人或者受益人、被保险人的继承人知道保险事故发生后，应当及时通知我们。保险金的申请应由申请人填写申请书，并向我们递交本合同要求的以下证明和资料：

1、身故保险金的申请文件

- (1) 被保险人的户籍注销证明与身份证明；
- (2) 受益人或者被保险人的继承人的身份证明；
- (3) 国家卫生健康主管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死亡证明；
- (4) 如被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具或承认的司法裁判文书；
- (5) 保险合同；
- (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。如被保险人在宣告死亡后又生还，身故保险金受益人或者被保险人的继承人应在知道被保险人生还后三十日内，向我们退还已领取的身故保险金及其利息（如有）。

2、重大疾病保险金、轻症疾病保险金和生命末期保险金的申请文件

- (1) 被保险人的身份证明；
- (2) 医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
- (3) 被保险人完整的门急诊病历卡（含首诊病历）和出院小结；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

5.3 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，将在资料完整之日起三十日内作出核定，但非保险合同签发地当地发生保险事故的除外。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十日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，将根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第六部分 您还享有哪些重要权益

- 6.1 **健康运动权益** 若被保险人同时符合以下四项条件，本合同下一个保单年度的续期保险费将按照优享档费率计算：
- (1) 以标准体承保¹⁸；
 - (2) 自本合同生效日起至当个保单年度统计周期届满时，未发生本合同约定的保险事故；
 - (3) 自本合同生效日起至当个保单年度统计周期届满时，本合同未减额交清；
 - (4) 在规定的时间内参加我们指定运动记录平台的活动，并在统计周期内的运动记录满足运动天数要求及达到日均10000步的运动标准。
- 若被保险人在当个保单年度统计周期内未达到本合同约定的运动标准的，下一个保单年度的续期保险费按照投保时的费率计算。
上述权益的具体内容详见我们指定运动记录平台上的健康运动权益章程。
- 被保险人定期同步该运动记录平台上的运动步数记录，最终的运动步数以该运动记录平台上的记录为准。
- 6.2 **自动贷款垫缴保险费** 除本合同另有约定外，首期后的分期保险费在宽限期期满后仍未缴付的，若保险合同当时的现金价值净额¹⁹足以垫缴应缴保险费，我们将自动提供贷款垫缴保险费，以使保险合同继续有效。
若保险合同当时的现金价值净额不足以垫缴当时到期的月缴保险费，保险合同效力即中止，效力中止期间，我们不承担保险责任。
若本合同附有附加保险合同，本合同及其附加保险合同均不得单独自动贷款垫缴保险费。
- 6.3 **保险合同贷款** 若保险合同已具有现金价值，您可以书面形式向我们申请，并经我们同意后办理保险合同贷款。最高贷款金额为本合同现金价值的 80% 扣除未偿还的保险合同贷款（含自动贷款垫缴保险费）及贷款利息后的余额，同时每次贷款的期限不超过六个月，且每次贷款的金額不应少于人民币 100 元。
您可随时全部或部分偿还保险合同贷款及贷款利息。若累计的保险合同贷款（含自动贷款垫缴保险费）及贷款利息加上欠缴的保险费及其利息等于保险合同当时的现金价值时，保险合同效力即中止，效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 6.4 **保险合同效力恢复** 本合同效力中止后二年内，若您申请恢复合同效力，应填写复效申请书，并向我们提供被保险人的健康证明，在您补缴所欠缴的保险费及其利息、保险合同贷款（含自动贷款垫缴保险费）及贷款利息后，经我们审核同意，自双方达成复效协议的当日 24 时起，合同效力恢复。
自本合同效力中止之日起满二年您和我们未达成复效协议的，本合同终止，我们将退还您本合同效力中止时的现金价值。

¹⁸ **以标准体承保**：指承保或复效时按本合同的标准保险费率收取保险费，且无附加任何额外条件。

¹⁹ **现金价值净额**：指现金价值在扣除所欠缴的保险费及其利息、保险合同贷款（含自动贷款垫缴保险费）及贷款利息后的余额。

6.5 减额交清

在交费宽限期内，当您无法继续交纳续期保险费时，可申请减额交清。我们将以本合同保险费应缴日的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额作为一次交清的**净保险费**²⁰，重新计算本合同的基本保险金额。

减额交清后，本合同的基本保险金额会相应减少，您不需要再交纳保险费，本合同继续有效，**但不再享有健康运动权益。**

因健康或其他原因导致加费的保险合同，不可申请减额交清。

第七部分 其他应当了解的重要事项

7.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。对本合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保文件、保险单或其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

订立保险合同时，我们就您或者被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。

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

前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担给付保险金的责任。

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

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，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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

保险事故是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

7.2 年龄性别错误

您在申请投保时，应在投保单上填明被保险人的出生日期与真实年龄，该年龄以**周岁**²¹计算。如果发生错误应按下列规定办理：

(1) **您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的年龄限制，我们可以解除合同，并向您退还本合同当时的现金价值，但是自合同成立日起逾二年或者我们在合同订立时已经知道您未如实告知的除外；**

(2) **您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求您补缴保险费；或在保险金给付时，按实缴保险费和应缴保险费的比例给付；**

(3) **您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实缴保险费多于应缴保险费的，我们应将多收的保险费无息退还您。**

²⁰ **净保险费**：指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。

²¹ **周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁。

- 7.3 **联系地址变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或以双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 7.4 **未还款项** 我们给付各项保险金、退还现金价值或保险费时，若您有欠缴的保险费及其利息、保险合同贷款（含自动贷款垫缴保险费）及贷款利息或其他未还款项的，我们有权在扣除前述欠款后给付。
- 7.5 **货币及适用法律** 保险费及各款项的收取及给付，按保险单上注明的货币为准。本合同受中华人民共和国保险法及有关法律所管辖及诠释；若本合同与中华人民共和国的相关法律相抵触，本合同的诠释以该法律的条文为依据。
- 7.6 **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。

第八部分 重大疾病释义

重大疾病的释义 本合同所保障的 100 种重大疾病的释义如下，这些释义中包含一些免责条款，请您特别留意。发生符合以下重大疾病释义所述条件的重大疾病，应当由医院的相关专科医生明确诊断。以下重大疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体释义为准。

A 组 与恶性肿瘤相关的疾病

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，病理经**组织病理学检查**²²（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）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）²³的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。
- 下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：**
- (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**

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

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

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

侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

- b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
- (2) TNM分期²⁴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。

B 组

与器官功能严重受损相关的疾病

2. **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。
3. **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。
4. **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。
5. **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。**
6. **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：

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

- 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 $<20 \times 10^9/L$ 。

7. **严重克罗恩病** 指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
8. **严重溃疡性结肠炎** 指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘻术。
9. **系统性红斑狼疮一（并发）III型或以上狼疮性肾炎** 系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合WHO诊断标准定义III型至V型狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。**其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。**
本病必须由医院的相关专科医生确诊。
世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：
I型（微小病变型）镜下阴性，尿液正常；
II型（系膜病变型）中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变；
III型（局灶及节段增生型）蛋白尿，尿沉渣改变；
IV型（弥漫增生型）急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合征；
V型（膜型）肾病综合征或重度蛋白尿。
10. **肾髓质囊性病** 肾髓质囊性病的诊断须符合下列全部要求
(1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
(2) 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。
- 我们承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
11. **系统性硬皮病** 系统性硬皮病（须累及内脏器官），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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级²⁵IV级；

²⁵ 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。

(3) 肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到慢性肾脏病5期。

12. **原发性硬化性胆管炎** 指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：
(1) 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清ALP>200U/L；
(2) 持续性黄疸病史；
(3) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。
因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。
13. **糖尿病导致的双足截除** 因糖尿病引起的神经及血管病变而经医院的相关专科医生建议，由足踝或以上位置截除双脚是维持生命的唯一方法。切除一只或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。

我们仅对本合同重大疾病“糖尿病导致的双足截除”和“多个肢体缺失”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项重大疾病保险责任同时终止。
14. **严重自身免疫性肝炎** 指一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足以下全部条件：
(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。
15. **严重肠道疾病并发症** 指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，必须满足以下全部条件：
(1) 至少切除了三分之二小肠；
(2) 完全肠外营养支持3个月以上。
16. **严重瑞氏综合征（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）** 瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等。
本合同所指的“严重瑞氏综合征”需由医院的相关专科医生确诊，并符合下列所有条件：
(1) 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；
(2) 血氨超过正常值的3倍；
(3) 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第3期。
17. **肝豆状核变性** 肝豆状核变性是一种可能危及生命的铜代谢疾病，以铜沉积造成的渐进性肝功能损害及/或神经功能恶化为特征。该疾病必须由医院的相关专科医生通过肝脏活组织检查结果确定诊断并配合螯合剂治疗

持续至少 6 个月。

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

18. 范可尼综合征

也称 Fanconi 综合征，指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经医院的相关专科医生诊断，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。

我们仅承担被保险人年满 3 周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。我们承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

19. 严重甲型及乙型血友病

被保险人必须是患上严重甲型血友病（缺乏Ⅷ凝血因子）或严重乙型血友病（缺乏Ⅸ凝血因子），而凝血因子Ⅷ或凝血因子Ⅸ的活性水平少于 1%。本疾病的诊断必须由医院的相关专科医生确认。

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

20. 经输血导致的艾滋病病毒感染

被保险人感染艾滋病病毒，并且符合下列所有条件：

- (1) 在本合同的成立日或复效日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染艾滋病病毒；
- (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事故的报告，或者法院终审裁定为医疗事故；
- (3) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法营业执照；
- (4) 受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病或阻止艾滋病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，则本疾病不在保障范围内。任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的艾滋病病毒感染不在保障范围内。

我们保留获得和使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本独立检验的权利。

我们承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

21. 因职业关系导致的艾滋病病毒感染

被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或因职业需要处理血液或其它体液时感染艾滋病病毒，并且符合下列所有条件：

- (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后发生的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液艾滋病病毒阴性和/或艾滋病病毒抗体阴性；
- (4) 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在艾滋病病

毒或艾滋病病毒抗体。

该疾病仅承保从事如下职业的人员：医生和医生助理、护士、医院化验室工作人员、医院护工、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察。

在任何治愈艾滋病或阻止艾滋病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，则本疾病不在保障范围内。

我们保留获得和使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本独立检验的权利。

我们承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

22. 因器官移植导致的
艾滋病病毒感染

指因进行器官移植而感染艾滋病病毒，并且符合下列所有条件：

- (1) 在本合同的成立日或复效日之后，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艾滋病病毒；
- (2) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染艾滋病病毒或患艾滋病，属于医疗事故的报告，或者法院终审认定为医疗事故；
- (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艾滋病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，则本疾病不在保障范围内。

我们保留获得和使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本独立检验的权利。

我们承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

23. 1 型糖尿病（或称胰
岛素依赖型糖尿病）

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征，并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。本疾病须经医院的相关专科医生明确诊断，同时经血糖测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定结果证实，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，并须植入心脏起搏器进行治疗；
- (3) 至少一个脚趾发生坏疽并已实施手术切除。

24. 原发性骨髓纤维化

指原因不明的骨髓中成纤维细胞增殖，伴有髓外造血，表现为进行性贫血、脾肿大等症状。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由医院的相关专科医生明确诊断，并至少符合下列条件中的三项，且符合条件的状态持续 180 天及以上，并已经实施了针对此症的治疗：

- (1) 血红蛋白 $<100\text{g/L}$ ；
- (2) 白细胞计数 $>25\times 10^9/\text{L}$ ；
- (3) 外周血原始细胞 $\geq 1\%$ ；
- (4) 血小板计数 $<100\times 10^9/\text{L}$ 。

任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

25. **严重的骨髓增生异常综合征** 骨髓增生异常综合征(myelodysplastic syndromes, MDS)是起源于造血干细胞的一组异质性髓系克隆性疾病,特点是髓系细胞发育异常,表现为无效造血、难治性血细胞减少,经医院的相关专科医生确诊,且须满足下列所有条件:
- (1) 骨髓涂片检查同时符合发育异常细胞比例>10%、原始细胞比例>15%;
 - (2) 已接受至少累计 30 日的化疗或已接受骨髓移植治疗。化疗日数的计算以被保险人实际服用、注射化疗药物的天数为准。
- 疑似病例不在保障范围内。
26. **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的。
- C 组** 与神经系统相关的疾病
27. **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²⁶肌力²⁷2级(含)以下;
 - (2) 语言能力完全丧失,或严重咀嚼吞咽功能障碍²⁸;
 - (3) 自主生活能力完全丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动²⁹中的三项或三项以上。
28. **严重非恶性颅内肿瘤** 指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤,ICD-0-3肿瘤形态学编码属于0(良性肿瘤)、1(动态未定性肿瘤)范畴,并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害,出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等,须由头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)或正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查证实,且须满足下列至少一项条件:
- (1) 已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术;

²⁶ **肢体:** 肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

²⁷ **肌力:** 指肌肉收缩时的力量。肌力划分为0-5级,具体为:

0级: 肌肉完全瘫痪,毫无收缩。

1级: 可看到或者触及肌肉轻微收缩,但不能产生动作。

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

3级: 在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作,但不能对抗外加阻力。

4级: 能对抗一定的阻力,但较正常人为低。

5级: 正常肌力。

²⁸ **语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍:** 语言能力完全丧失,指无法发出四种语音(包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音)中的任何三种、或声带全部切除,或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

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

²⁹ **六项基本日常生活活动:** 六项基本日常生活活动是指:(1) 穿衣: 自己能够穿衣及脱衣;(2) 移动: 自己从一个房间到另一个房间;(3) 行动: 自己上下床或上下轮椅;(4) 如厕: 自己控制进行大小便;(5) 进食: 自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中;(6) 洗澡: 自己进行淋浴或盆浴。六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于0-3周岁幼儿。

(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）。**

29. **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。**
30. **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。
31. **双目失明** 指因疾病或意外伤害导致双眼视力**永久不可逆³⁰**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。
- 我们仅承担被保险人年满3周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。**
32. **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。**
33. **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**

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

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。

34. **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。**
35. **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。**
36. **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。**
37. **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。**
我们仅承担被保险人年满3周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。
38. **多发性硬化** 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三项或三项以上，持续至少180天。**
39. **严重肌营养不良症** 指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩，**且须满足下列全部条件：**
- （1） 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
 - （2） **自主生活能力完全丧失，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。**
- 我们承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天

性畸形、变形或染色体异常”的限制。

40. **脊髓灰质炎** 指经医院的相关专科医生明确诊断的由脊髓灰质炎病毒急性感染导致的麻痹性疾病，有运动功能受损或呼吸衰弱的证据且必须持续至少3个月，病原体必须确定为脊髓灰质炎病毒，未发生瘫痪的病例不在保障范围内。
41. **进行性球麻痹** 指经医院的相关专科医生诊断的包括延髓神经支配的肌肉在内的肌肉变性及其消耗，诊断必须有诸如肌电图(EMG)在内的神经肌肉测试来确定诊断。
42. **进行性肌萎缩** 指经医院的相关专科医生诊断的疾病，表现为肌萎缩及肌痉挛增加，诊断必须有诸如肌电图(EMG)在内的神经肌肉测试来确定诊断。
43. **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。该疾病必须由医院的相关专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描(CT)，核磁共振检查(MRI)或正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查证实。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。
由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。
44. **非阿尔茨海默病所致严重痴呆** 指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性严重痴呆，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，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，并经医院的相关专科医生确诊，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。
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。
45. **破裂脑动脉瘤夹闭手术** 指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。
脑动脉瘤(未破裂)预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。
46. **克雅氏病** 是一种由动物传染而来的中枢神经系统变性性疾病，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、行动困难等等。本疾病必须由医院的相关专科医生根据致病蛋白的发现而明确诊断。
47. **颅脑手术** 被保险人确已实施全麻下的开颅手术(不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术)。
因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。

48. **多处臂丛神经根性撕脱** 由于疾病或意外伤害导致**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**。本疾病必须由医院的相关专科医生确诊，并且有**完整的电生理检查结果证实**。
49. **严重癫痫** 本疾病的诊断须由医院的相关专科医生根据典型临床症状和脑电图及MRI、PET、CT等影相学检查做出。理赔时必须提供**6个月以上的相关病历记录**证明被保险人存在经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）不在保障范围内。
50. **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，且**满足以下全部临床特征**：
(1) 步态共济失调；
(2) 对称性眼球垂直运动障碍；
(3) 假性球麻痹，表现为构音障碍和吞咽困难。
51. **严重结核性脑膜炎** 指由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病，需**满足以下全部条件**：
(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。
52. **进行性多灶性白质脑病** 是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人，必须由医院的相关专科医生根据脑组织活检确诊。
53. **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疾病，**必须符合所有以下条件**：
(1) **脊髓小脑变性症必须由医院的诊断，并有以下证据支持**：
① 影像学检查证实存在小脑萎缩；
② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。
(2) **被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。**
54. **细菌性脑脊髓膜炎** 指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致**永久性神经损害**，持续180天以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的**耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害**，且上述症状持续180天以上仍无改善迹象。
55. **脊柱裂** 指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，合并大小便失禁，部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常，**但不包括由X线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑**

（脊）膜突出的隐形脊椎裂。

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

56. **肾上腺脑白质营养不良** 指一种最常见的过氧化物酶体病，主要累及肾上腺和脑白质，主要表现为进行性的精神运动障碍，视力及听力下降和（或）肾上腺皮质功能低下等，须经医院的相关专科医生诊断，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。
我们仅承担被保险人年满 3 周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。
57. **湿性年龄相关性黄斑变性** 又称为新生血管性年龄相关性黄斑变性或“渗出性”年龄相关性黄斑变性，发生脉络膜新生血管（CNV）异常生长穿透玻璃膜进入视网膜，新生血管渗漏、渗出及出血。须由荧光素眼底血管造影检查提示黄斑区新生血管形成，并且须由医院的相关专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性。被保险人申请理赔时须提供单目永久失明的相关检查报告、诊断证明及病历报告。
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，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。
58. **神经白塞病** 白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
59. **严重重症肌无力** 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肌肉在活动时易于疲劳无力，须经医院的相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：
(1) 经药物治疗或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，症状缓解、复发及恶化交替出现；
(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。
60. **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，在医院实际实施了对该病的矫正外科手术。但由于先天性脊柱侧弯以及其他疾病或意外导致的继发性脊柱侧弯而进行的手术治疗不在保障范围内。
- D 组** 与心血管系统或呼吸系统相关的疾病
61. **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。

- | | | |
|-----|-----------------------------|--|
| 62. | 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。 |
| 63. | 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。 |
| 64. | 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。 |
| 65. | 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。 |
| 66. | 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 ： <ol style="list-style-type: none">（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(PaO_2) $<50\text{mmHg}$ 。

67. **严重原发性心肌病** 指一组不明原因所致的心肌病变,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,病变已造成**永久不可逆性的心功能衰竭,且持续至少 180 天**。心功能衰竭程度须达到**美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级IV级**。本疾病在申请理赔时必须由医院的相关专科医生作出明确诊断且经**心脏超声波检查证实**。**继发于全身性疾病或其它器官系统疾病以及由于酗酒和药物滥用导致的心肌病不在保障范围内。**
68. **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作为本疾病的衡量指标。
69. **主动脉夹层** 指主动脉壁在受到某些病理因素的破坏后,高速、高压的主动脉血流将其内膜撕裂,以致主动脉腔内的血流通过主动脉内膜的破裂口进入主动脉内壁而形成血肿。被保险人需通过 X 线断层扫描 (CT)、磁共振扫描 (MRI)、磁共振血管检验法 (MRA) 或血管扫描等检查,并且经医院的相关专科医生认可,且已实施了**紧急修补手术**。
70. **感染性心内膜炎** 指由感染性微生物引致的**心脏内膜炎症,并须符合下列所有准则**:
(1) 血液培植结果呈阳性反应,证明感染性微生物的存在;
(2) 出现最少中度之心脏瓣膜功能不全(即**返流部份达 20%或以上**)或中度之心脏瓣膜狭窄(即**心脏瓣面积为正常值的 30%或以下**),导致感染性心内膜炎;
(3) 感染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由医院的相关专科医生确定。
71. **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 (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**。
72. **严重慢性缩窄性心包炎** 由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化,心包腔闭塞,形成一个纤维瘢痕外壳,使心脏和大血管根部受压,阻碍心脏的舒张。被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且**必须满足以下所有条件**:
(1) 心功能衰竭达到**美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级IV级**,并持续 180 天以上;

(2) 实际接受了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术；手术路径：胸骨正中切口；双侧前胸切口；左前胸肋间切口。

经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

73. **艾森门格综合征** 指因心脏病导致的严重肺动脉高血压及右向左分流。本疾病的诊断必须由医院的相关专科医生经**超声心动图和心导管检查证实及需符合以下所有标准：**
- (1) 平均肺动脉压高于 40mmHg；
 - (2) 肺血管阻力高于 3mm/L/min (Wood 单位)；
 - (3) 正常肺微血管楔压低于 15mmHg。
- 我们承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。**
74. **嗜铬细胞瘤** 指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类，**且已实施了手术切除肿瘤。**
75. **风湿热导致的心脏瓣膜疾病** 本疾病的诊断须**满足下列所有条件：**
- (1) 经由医院的相关专科医生根据**已修订的 Jones 标准诊断证实罹患急性风湿热；**
 - (2) 因风湿热所导致一个或以上**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）。**有关诊断必须由医院的相关专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。
76. **严重继发性肺动脉高压** 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，且静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg。**
所有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。
77. **头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术** 头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术：**多发性大动脉炎（高安氏动脉炎）是一种发生在主动脉和其主要分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎是指多发性大动脉炎头臂动脉型（I 型），又称为无脉症。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且实际接受了经胸部切开的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。**
非开胸的血管旁路移植手术、因其他病因而进行的旁路移植手术，对其他动脉进行的旁路移植手术，经皮经导管进行的血管内手术不在保障范围内。
78. **室壁瘤切除术** 指被保险人被明确诊断为左室室壁瘤，并且**实际接受了开胸开心进行的室壁瘤切除手术治疗，经导管心室内成型手术治疗不在保障范围内。**

79. **严重心肌炎** 指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级，且须持续至少6个月。
80. **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。
81. **严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症** 因获得性或继发性原因或导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。**理赔时须满足下列所有条件：**
 (1) 支气管镜活检或开胸肺活检病理检查证实肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质；
 (2) 被保险人因中重度呼吸困难或低氧血症而实际已行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。
82. **肺淋巴管肌瘤病** 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，**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) 休息时出现呼吸困难或经医院的相关专科医生认可有必要进行肺移植手术。
83. **Brugada 综合征** 指由医院的相关专科医生根据临床症状和典型心电图表现明确诊断，**并且经医院的相关专科医生判断认为必须安装且实际已安装了永久性心脏除颤器。**
- E 组 其他重大疾病**
84. **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。
85. **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。
我们仅承担被保险人年满3周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。
86. **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。
87. **严重类风湿性关节炎** 类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级III级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日

常工作和活动)并且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。

88. **溶血性链球菌坏疽** 指躯干或肢体的浅筋膜或涉及肌肉的深筋膜感染,呈暴发性进展,必须即刻手术清创。本疾病须在外科手术后进行组织培养证实溶血性链球菌坏疽并由医院的相关专科医生确诊。
89. **丝虫病所致象皮肿** 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。此病症须经医院的相关专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
90. **重症坏死性筋膜炎** 坏死性筋膜炎的诊断须符合下列全部要求:
(1)符合坏死性筋膜炎的一般临床表现;
(2)细菌培养检出致病菌;
(3)出现广泛性肌肉及软组织坏死,并导致身体受影响部位永久完全失去功能。
所谓永久完全失去功能是指受影响部位的全部功能完全丧失超过180天者。
91. **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,如果使用其它视力表应进行换算);
(3)视野半径小于5度。
我们仅承担被保险人年满3周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。
92. **埃博拉病毒感染** 指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病,并须满足下列全部条件:
(1)实验室检查证实埃博拉病毒的存在;
(2)从发病开始有超过30天的进行性感染症状。
93. **骨生长不全症** 指一种胶原病,特征为骨易碎、骨质疏松和易骨折。本疾病有4种类型:I型、II型、III型、IV型。仅骨成长不全症III型在保障范围内,其主要临床特点有:发育迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。骨成长不全症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医院的相关专科医生确诊。骨生长不全症I型、II型、IV型均不在保障范围内。
我们承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
94. **严重出血性登革热** 须出现全部四种症状,包括高热、出血、肝肿大及循环衰竭(登革热休克综合征即符合WHO登革热第III级及第IV级)。本疾病的诊断必须由医院的相关专科医生明确诊断。未达到WHO登革热第III级及第IV级则不在保障范围内。

95. **严重气性坏疽** 指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经医院的相关专科医生明确诊断，且须符合下列全部要求：
 (1) 符合气性坏疽的一般临床表现；
 (2) 细菌培养检出致病菌；
 (3) 出现广泛性肌肉及组织坏死，并实际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。
96. **慢性复发性胰腺炎** 胰腺炎反复发作超过三次以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良，需要接受酶替代治疗。诊断必须由医院的相关专科医生确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。
由酗酒所致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。
97. **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。须满足下列全部条件：
 (1) **明确诊断，符合所有以下诊断标准：**
 ① 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定大于 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、艾滋病病毒感染或艾滋病、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。
98. **胰腺移植** 指因胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术（供体必须是人体器官）。
单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。
99. **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。
因酗酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。
100. **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 80%以上。

第九部分 轻症疾病释义

轻症疾病 本合同所保障的 45 种轻症疾病的释义如下，这些释义中包含一些免责条款，请您特别留意。发生符合以下轻症疾病释义所述条件的轻症疾病，应当由医院的相关专科医生明确诊断。以下轻症疾病名称

仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体释义为准。其中 1-3 项轻症疾病为中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》规定的 3 种轻症疾病，其他为我们增加的轻症疾病。

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（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

- (1) TNM分期为 I 期的甲状腺癌³¹；
- (2) TNM分期为T₁N₀M₀期的前列腺癌；
- (3) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- (4) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (5) 相当于Ann Arbor分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (6) 未发生淋巴结和远处转移且WHO分级为G1级别（核分裂像 <10/50 HPF和ki-67≤2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

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

- a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
- b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

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。

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

³¹ 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，具体见附表：甲状腺癌的 TNM 分期。

3. **轻度脑中风后遗症** 指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊180天后，仍遗留下列至少一种障碍：
(1) 一肢（含）以上肢体肌力为3级；
(2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
4. **原位癌** 指异型增生的细胞在形态和生物学特性上与癌细胞相同，并累及上皮的全层，但没有突破基底膜向下浸润。须经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的原位癌范畴。被保险人必须经组织病理学检查被明确诊断为原位癌，并且接受了相应的治疗。被保险人所患癌症在被诊断时已经超越原位癌阶段者不在保障范围内。癌前病变（包括宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1, CIN-2, 重度不典型增生但非原位癌）不在保障范围内。感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患原位癌不在保障范围内。
5. **冠状动脉介入手术** 为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或者激光冠状动脉成形术。

我们对“冠状动脉介入手术”、“较轻急性心肌梗死”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。
6. **视力严重受损** 指因疾病或者意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，且满足下列条件之一，并且提供确诊时的视力丧失诊断及检查证据：
(1) 双眼中较好眼矫正视力低于0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
(2) 双眼中较好眼视野半径小于20度。
我们仅承担被保险人年满3周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。

我们对“视力严重受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。
7. **较小面积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。

我们对“较小面积Ⅲ度烧伤”和“面部重建手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
8. **主动脉内手术** 为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的主动脉内手术。

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），**不包括主动脉的分支血管。**

9. **重度头部外伤** 指因头部遭受机械性外力伤害，引起脑重要部位损伤，并由**头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实**。头部外伤导致神经系统功能障碍，**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（**颅骨钻孔术和经鼻蝶窦入颅手术除外**）
 - (2) 在遭受外伤180天后，**一枝或一枝以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为Ⅲ级或Ⅲ级以下。**

我们对“**重度头部外伤**”、“**微创颅脑手术**”、“**脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤**”和“**植入大脑内分流器**”四项中的其中一项承担保险责任，**给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。**

10. **脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤** 指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或者其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或者放射治疗：
- (1) 脑垂体瘤；
 - (2) 脑囊肿；
 - (3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

我们对“**重度头部外伤**”、“**微创颅脑手术**”、“**脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤**”和“**植入大脑内分流器**”四项中的其中一项承担保险责任，**给付其中一项保险金后，对其他项三轻症疾病保险责任同时终止。**

11. **轻度脑炎或脑膜炎后遗症** 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统的永久功能障碍。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。**

12. **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。理赔时须**满足下列全部条件**：
- (1) 被保险人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；
 - (2) 必须由医院的相关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**肯定的诊断**；
 - (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。**

由饮酒或药物滥用而引起或有关的肝病不在保障范围内。

***Metavir 分级表**

F0: 无纤维化

F1: 肝门束扩大，但未形成间隔

F2: 肝门束扩大，有小的间隔形成

F3: 间隔很多，无肝硬化

F4: 肝硬化

***Knode11 肝纤维化标准:**

炎症评分包括 3 个方面: 门周和桥接坏死 (0-10 分)、小叶内退行性变 (0-4 分)、门脉炎症 (0-4 分)。结果以总分表示:

0 分 无炎症;

1-4 分 微小炎症;

5-8 分 轻度炎症;

9-12 分 中度炎症;

13-18 分 显著炎症。

纤维化评分为 0-4 分, 4 分为纤维化。

13. **肝脏手术** 指因疾病或意外伤害实际实施的肝脏部分切除术, 手术须有**至少一个完整的肝叶切除**。
14. **早期系统性硬皮病** 指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本疾病须经医院的相关专科医生明确诊断, 并须满足下列所有条件:
- (1) 必须是经由医院的相关专科医生根据**美国风湿病学会 (ACR) 及欧洲抗风湿病联盟 (EULAR) 在 2013 年发布的系统性硬皮病诊断标准**确认达到确诊标准(总分值由每一个分类中的最高比重(分值)相加而成, 总分 ≥ 9 分的患者被分类为系统性硬皮病);
 - (2) 须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。
- 以下情况不在保障范围内:**
- (1) **局限性硬皮病 (带状硬皮病或斑状损害);**
 - (2) **嗜酸性筋膜炎;**
 - (3) **CREST 综合征。**
15. **胆道创伤** 因外伤引起的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。手术必须由医院的相关专科医生认为是**医疗所需**的情况下进行。**胆道闭锁不在保障范围内**。
16. **肾脏切除** 因疾病或者意外伤害导致至少单侧肾切除。**因捐赠肾脏而所需的肾脏切除不在保障范围内**。
17. **单侧肺脏切除** 因疾病或意外伤害实际实施的单侧肺脏切除术, **部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内**。
18. **双侧卵巢或双侧睾丸切除术** 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卵巢或双侧睾丸完全切除手术。**部分或单侧卵巢、部分或单侧睾丸切除或变性手术不在保障范围内**。
为了控制生育、预防疾病的目的而接受的切除术不在保障范围内。
19. **颈动脉血管成形术或内膜切除术** 指为治疗颈动脉狭窄性疾病, 已经实施了颈动脉血管成形术或内膜切除术。须由颈动脉造影检查证实**一条或以上颈动脉超过管径 50% 或以上的狭窄**。此病症须由医院的相关专科医生明确诊断, **同时必须已经实施了以下手术之一:**

- (1) 确实进行颈动脉内膜切除术；
- (2) 确实进行颈动脉介入治疗，例如颈动脉支架植入术、颈动脉成形术或颈动脉粥样瘤清除手术。
20. **中度严重溃疡性结肠炎** 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，**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，并经病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；
- (2) 经医院的相关专科医生类固醇或免疫抑制剂连续治疗 180 天。诊断及治疗均须由医院的相关专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
21. **结核性脊髓炎** 因结核杆菌引起的脊髓炎**导致神经系统永久性的功能中度障碍**，神经系统永久性的功能中度障碍，是指**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**Ⅲ级或Ⅲ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以上。**
- 本疾病的诊断必须由医院的相关专科医生证实，**并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。**
22. **中度严重细菌性脑膜炎** 指细菌性脑（脊髓）膜炎**导致神经系统永久性的中度功能障碍**，神经系统永久性的中度功能障碍，是指**疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下列全部障碍：**
- (1) 一肢或一肢以上肢体肌力**Ⅲ级或Ⅲ级以下**的运动功能障碍；
- (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以上。**
- 本疾病的诊断必须由医院的相关专科医生确定，**并必须由适当的检查证明疾病原因为急性脑（脊髓）膜受细菌感染。**
23. **早期运动神经性疾病** 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，**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。**
24. **微创颅脑手术** 因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入颅手术。
因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。
- 我们对“重度头部外伤”、“微创颅脑手术”、“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”和“植入大脑内分流器”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。
25. **植入大脑内分流器** 指确实在脑室进行分流器植入手术，以缓解升高的脑脊液压力。必

须由医院的相关专科医生证实植入分流器为医疗所需。

我们对“重度头部外伤”、“微创颅脑手术”、“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”和“植入大脑内分流器”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。

26. **激光心肌血运重建术** 指患有顽固性心绞痛，经持续最佳药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。在医院内实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术。
- 我们对“冠状动脉介入手术”、“较轻急性心肌梗死”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。
27. **心包膜切除术** 指为治疗心包膜疾病，已经实施了心包膜切除术。手术必须在医院的相关专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
28. **永久性心脏除颤器植入术** 指因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏除颤器的手术。申请理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须由医院的相关专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
29. **原发性肺动脉高压** 指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅲ级及以上，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 36mmHg。
30. **面部重建手术** 指确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺掉或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由医院的相关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、独立的鼻骨折断或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不在保障范围内。
- 我们对“较小面积Ⅲ度烧伤”和“面部重建手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。
31. **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。
32. **因肾上腺皮脂腺瘤切除肾上腺** 指因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压而实际接受了肾上腺切除术治疗。诊断及治疗均须由医院的相关专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
33. **单耳失聪** 指因疾病或者意外伤害导致单耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 分贝，

且经纯音听力测试、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实，且须提供确诊时的听力丧失诊断及检查证据。

我们仅承担被保险人年满 3 周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。

我们对“单耳失聪”、“听力中度受损”和“植入人工耳蜗手术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。

34. **植入人工耳蜗手术** 指因意外或疾病导致耳蜗或听觉神经永久性损坏，被保险人实际已经在医院内进行了医疗必须的人工耳蜗植入手术。需经医院的相关专科医生确认手术在医学上是必要的，且在植入手术之前已经符合下列全部条件：

- (1) 双耳持续 12 个月以上重度感音神经性耳聋；
- (2) 使用相应的听力辅助设备效果不佳。

我们对“单耳失聪”、“听力中度受损”和“植入人工耳蜗手术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。

35. **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，需达到国际淋巴学会分级为 2 级淋巴液肿，其临床表现为肿胀为凹陷性，肢体抬高休息时肿胀不消失，有中度纤维化。此病症须经医院的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。

36. **中度重症肌无力** 指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。该疾病必须由医院的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两项。眼肌型重症肌无力不在保障范围内。

37. **中度克罗恩病** 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，并因病情需要以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 180 天以上。

38. **角膜移植** 指为增进视力或治疗某些角膜疾患，已经实施了异体的角膜移植手术。此手术必须由医院的相关专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

我们对“视力严重受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。

39. **轻度昏迷** 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 8 分或 8 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统达到 48 小时。
因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。
40. **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，须满足下列至少一项条件，且须提供确诊时的视力严重受损诊断及检查证据：
(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。
我们仅承担被保险人年满 3 周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。

我们对“视力严重受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。
41. **中度瘫痪** 指因疾病或者意外伤害导致一肢肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，该肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。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。**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保障范围内。**
42. **中度帕金森氏病** 是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。由医院的相关专科医生明确诊断并须满足下列全部条件：
(1) 药物治疗无法控制病情；
(2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
继发的帕金森综合征不在保障范围内。
43. **中度肌营养不良** 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) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
(2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
我们承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
44. **心脏粘液瘤** 指经医院的相关专科医生确诊的心脏原发性良性心脏肿瘤，并已接受切除术以及术后病理或细胞学诊断。
45. **听力中度受损** 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹，1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 70 分贝，即便使

用助听器仍不能改善。需有纯音听力测试、声道抗检测或听觉诱发
电位检测等证实，且须提供确诊时的听力丧失诊断及检查证据。
我们仅承担被保险人年满3周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。

我们对“单耳失聪”、“听力中度受损”和“植入人工耳蜗手术”
三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他
两项轻症疾病保险责任同时终止。

附表：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，具体见如下：

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。