

# 华安财产保险股份有限公司

## 个人重大疾病保险（F款）条款

注册号：C00002432612023122807971

### 总则

#### 第一条 合同构成

华安财产保险股份有限公司个人重大疾病保险（F款）合同（以下简称“本保险合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

#### 第二条 被保险人

本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，年龄为0周岁（释义1）至70周岁（含）。

除另有约定外，被保险人首次作为承保对象时，年龄限制为0周岁（含）以上60周岁（含）以下。

#### 第三条 投保人

本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或在本保险合同订立时对被保险人有保险利益的自然人、法人或其他组织。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，必须由其监护人作为投保人。

#### 第四条 受益人

除另有约定外，本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

### 保险责任

#### 第五条 保险责任

本保险合同的保险责任分为重度疾病保险责任、轻度疾病保险责任、其他重大疾病保险责任、特定疾病保险责任四类。

##### 一、重度疾病保险责任

在保险期间内，被保险人在等待期（释义2）后，经本保险合同约定的医疗机构（释义3）的专科医生（释义4）首次确诊初次罹患（释义5）本保险合同所约定的重度疾病（释义6）的一种或数种，保险人（释义7）按保险单所载明的该被保险人的重度疾病保险责任的保险金额给付保险金。保险人给付重度疾病保险金前已给付轻度疾病保险金或特定疾病保险金的，应按扣除轻度疾病保险金或特定疾病保险金后的余额给付重度疾病保险金。保险人给付重度疾病保险金后，对被保险人的保险责任终止。

##### 二、轻度疾病保险责任

在保险期间内，被保险人在等待期后，经本保险合同约定的医疗机构的专科医生首次确诊初次罹患本保险合同所约定的轻度疾病（释义8）的一种或数种，保险人按保险单所载明

的该被保险人的轻度疾病保险责任的保险金额给付轻度疾病保险金。在保险期间内，轻度疾病保险金给付以一次为限。保险人给付轻度疾病保险金前已给付本保险合同约定的特定疾病保险金的，轻度疾病保险金不再给付。

### 三、其他重大疾病保险责任

在保险期间内，被保险人在等待期后，经本保险合同约定的医疗机构的专科医生首次确诊初次罹患本保险合同所约定的**其他重大疾病（释义9）**的一种或数种，保险人按保险单所载明的该被保险人的其他重大疾病保险责任的保险金额给付保险金。保险人给付其他重大疾病保险金前已给付轻度疾病保险金或特定疾病保险金的，应按扣除轻度疾病保险金或特定疾病保险金后的余额给付其他重大疾病保险金。保险人给付其他重大疾病保险金后，对被保险人的保险责任终止。

### 四、特定疾病保险责任

在保险期间内，被保险人在等待期后，经本保险合同约定的医疗机构的专科医生首次确诊初次罹患本保险合同所约定的**特定疾病（释义10）**，保险人按保险单所载明的该被保险人的特定疾病保险责任的保险金额给付特定疾病保险金。在保险期间内，特定疾病保险金给付以一次为限。保险人给付特定疾病保险金前已给付本保险合同约定的轻度疾病保险金的，特定疾病保险金不再给付。

## 责任免除

### 第六条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人首次确诊初次罹患本保险合同约定的一种或数种疾病的，保险人不承担保险责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取刑事强制措施；
- （三）被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （四）被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （五）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶（释义11）、驾驶无合法有效行驶证（释义12）的机动车；
- （六）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义13）（本保险合同中约定的因职业关系导致的HIV感染（释义9（43））、因输血导致的HIV感染（释义9（44））和因器官移植导致的HIV感染（释义9（45））除外）；
- （七）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （八）核爆炸、核辐射或核污染；
- （九）遗传性疾病（释义14），先天性畸形、变形或染色体异常（释义15）；
- （十）等待期内被保险人确诊相关疾病；
- （十一）被保险人的既往症（释义16），但投保人已如实告知且经保险人审核同意承保的不受此限。

## 保险金额和保险费

### 第七条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本保险合同的重度疾病保险责任的

保险金额、轻度疾病保险责任的保险金额、其他重大疾病保险责任的保险金额、特定疾病保险责任的保险金额由保险人、投保人双方约定并在保险单中载明。

## **第八条 保险费**

本保险合同的保险费依据保险金额、被保险人年龄、性别确定，并在保险单中载明。

### **保险期间和不保证续保**

## **第九条 保险期间**

本保险合同的保险期间最长为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

## **第十条 不保证续保**

本保险合同为不保证续保（释义 17）合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

### **保险人义务**

## **第十一条 明确说明义务**

订立保险合同时，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

## **第十二条 签发保单义务**

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

## **第十三条 补充索赔证明和资料的通知**

保险人按照本保险合同的约定，认为**保险金申请人（释义 18）**提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

## **第十四条 及时核定、给付义务**

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

## **第十五条 先行支付义务**

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

### **投保人、被保险人义务**

## **第十六条 交费义务**

投保人应当在保险合同成立时一次性交清全部或首期保险费。

如投保人选择一次性交清保险费而未交清的，则本保险合同不生效。

如投保人选择按月交纳保险费而未支付首期保险费，则本保险合同不生效。

如投保人选择按月分期支付保险费的，在支付首期保险费后，每期保险费须在**保险费交纳日（释义 19）**或交纳日之前支付，自保险费交纳日起三十日内保险人仍未收到当期保险费，则本保险合同自该期保险费交纳日后第三十一日零时起效力中止，**对于效力中止期间发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

自本保险合同效力中止之日起至保险期间届满前，投保人可以向保险人申请恢复合同效力。保险人有权对被保险人的健康状况进行核保。经保险人与投保人协商并达成协议，在投保人补缴保险费后，本保险合同自收到补缴保险费之日起效力恢复。**自本保险合同效力中止之日起至保险期间届满日止仍未达成协议的，本保险合同效力终止。**

### **第十七条 如实告知义务**

订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

**投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。**

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

**投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。**

**投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。**

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

### **第十八条 职业或工种的变更**

被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在变更之日起 10 日内以书面形式通知保险人。**被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知的日期计算并退还未满期净保险费（释义 20）。若发生保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。**

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度增加但仍可承保的，或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人在接到通知后，自被保险人职业或者工种变更之日起，增收变更前后职业或者工种对应的保险费差额；**投保人或被保险人未按本条约定通知保险人，若发生保险事故，保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金。**

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度降低的，保险人在接到通知后，自被保险人职业或者工种变更之日起，退还变更前后职业或者工种对应的保险费差额。

### **第十九条 住所或通讯地址变更告知义务**

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。**投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。**

### **第二十条 合同内容变更**

在保险期间内，经投保人和保险人协商一致，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保

人和保险人订立变更的书面协议。

### **第二十一条 年龄的确定及错误的处理**

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本保险合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本保险合同，并向投保人退还未满期净保险费。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

### **第二十二条 保险事故通知义务**

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。**

上述约定，不包括因**不可抗力（释义 21）**而导致的迟延通知，但在不可抗力因素消失后，仍应及时通知保险人。

## **保险金的申请**

### **第二十三条 保险金的申请**

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提供以下证明和材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单或其他保险凭证；

（三）保险金申请人的**有效身份证明（释义22）**；

（四）本保险合同约定的医疗机构具有相应资质的医生出具的附有组织病理学检查、化验检查、血液检验及其它科学诊断报告的疾病诊断证明书及病历；

（五）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；

（六）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

## **争议处理和法律适用**

### **第二十四条 合同争议的处理和法律适用**

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议的处理，均适用中华人民共和国法律（不含港澳台地区法律）。

## 保险合同解除与终止

### 第二十五条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。**

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证；
- （三）保险费发票；
- （四）投保人的有效身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内向投保人退还本保险合同的未到期净保险费。

### 第二十六条 合同终止

发生以下情况之一时，本保险合同效力即时终止：

- （一）保险期间届满；
- （二）被保险人身故；
- （三）因本保险合同其他条款所约定的情况而终止效力。

## 释义

**1. 周岁** 指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。0 周岁指出生满 30 日（含）且已健康出院的婴儿。

**2. 等待期** 指自本保险合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险单上载明。除另有约定外，自本保险合同生效之日起 90 日为等待期。

以下两种情形，无等待期：

（1）因意外伤害引起的保险事故；意外伤害是指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

（2）投保人在本保险合同保险期间届满日前提出继续投保本保险申请，经保险人同意且投保人向保险人交纳续保保险费的。

**3. 医疗机构** 指依法定程序设立的从事疾病诊断、治疗活动的卫生机构的总称，包括以下要素：

- （1）拥有合法经营执照；
- （2）设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；

(3) 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；

(4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

此处医疗机构必须处于中国大陆境内（不含港澳台地区），等级为经卫生行政部门评定的二级或二级以上的医院，包括保险人认可的与二级或二级以上医院相同规模的医院。

**4. 专科医生** 指应当同时满足以下四项资格条件的医生：

(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。

**5. 首次确诊初次罹患** 指自被保险人出生之日起第一次经医院的专科医生确诊患有某种疾病，而不是指自本保险合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。

**6. 重度疾病** 指被保险人发生经医院专科医生明确诊断，符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术。重度疾病采用了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）》中的疾病定义，如中国保险行业协会或保险监管机关对“重大疾病保险的疾病定义”进行调整，保险人会相应调整。本保险合同承保的重度疾病项目及定义如下：

#### (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）”，不在恶性肿瘤（重度）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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期或更轻分期的前列腺癌；

④ 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

⑤ 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

⑥ 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

⑦ 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 < 10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

#### (2) 较重急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心

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

较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：

① 心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的15倍（含）以上；

② 肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的2倍（含）以上；

③ 出现左心室收缩功能下降，在确诊6周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于50%（不含）；

④ 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；

⑤ 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；

⑥ 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

**其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在本疾病保障范围内。**

### **（3）严重脑中风后遗症**

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

① 一肢（含）以上肢体肌力2级（含）以下；

② 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；

③ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

### **（4）重大器官移植术或造血干细胞移植术**

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

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

### **（5）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）**

指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

**所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在本保障范围内。**

### **（6）严重慢性肾衰竭**

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

### **（7）多个肢体缺失**

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

#### **(8) 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎**

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

- ① 重度黄疸或黄疸迅速加重；
- ② 肝性脑病；
- ③ B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- ④ 肝功能指标进行性恶化。

#### **(9) 严重非恶性颅内肿瘤**

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

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

**下列疾病不在本疾病保障范围内：**

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

#### **(10) 严重慢性肝衰竭**

指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且须满足下列全部条件：

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

**因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在本疾病保障范围内。**

#### **(11) 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症**

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

- ① 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- ② 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- ③ 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；

④ 自主生活能力完全丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

#### **(12) 深度昏迷**

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

**因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在本疾病保障范围内。**

#### **(13) 双耳失聪**

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

#### **(14) 双目失明**

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

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

#### **(15) 瘫痪**

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

#### **(16) 心脏瓣膜手术**

指为治疗心脏瓣膜疾病,已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

**所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在本保障范围内。**

#### **(17) 严重阿尔茨海默病**

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

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

**阿尔茨海默病之外的其它类型痴呆不在本疾病保障范围内。**

#### **(18) 严重脑损伤**

指因头部遭受机械性外力,引起脑重要部位损伤,导致神经系统永久性的功能障碍。须

由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤180天后，仍遗留下列至少一种障碍：

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

#### **（19）严重原发性帕金森病**

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

**继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在本疾病保障范围内。**

#### **（20）严重 III 度烧伤**

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

#### **（21）严重特发性肺动脉高压**

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

#### **（22）严重运动神经元病**

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

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

#### **（23）语言能力丧失**

指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，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本疾病保障范围内。**

#### **（24）重型再生障碍性贫血**

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

① 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断：骨髓细胞增生程度<正常的25%；如≥正常的25%但<50%，则残存的造血细胞应<30%；

② 外周血象须具备以下三项条件中的两项：

a. 中性粒细胞绝对值 $<0.5 \times 10^9/L$ ；

b. 网织红细胞计数 $<20 \times 10^9/L$ ;

c. 血小板绝对值 $<20 \times 10^9/L$ 。

### **(25) 主动脉手术**

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

**所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在本保障范围内。**

### **(26) 严重慢性呼吸衰竭**

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

- ① 静息时出现呼吸困难；
- ② 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV<sub>1</sub>）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<sub>2</sub>） $<50\text{mmHg}$ 。

### **(27) 严重克罗恩病**

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

### **(28) 严重溃疡性结肠炎**

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

**以上28种重度疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中列明的疾病。**

**重大疾病定义中所用到的术语定义：**

#### **(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 指有无其它脏器的转移情况。

#### 甲状腺癌的 TNM 分期

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

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT<sub>x</sub>: 原发肿瘤不能评估

pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据

pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T<sub>1a</sub> 肿瘤最大径≤1cm

T<sub>1b</sub> 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT<sub>2</sub>: 肿瘤 2~4cm

pT<sub>3</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT<sub>4</sub>: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT<sub>4a</sub>: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT<sub>4b</sub>: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT<sub>x</sub>: 原发肿瘤不能评估

pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据

pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T<sub>1a</sub> 肿瘤最大径≤1cm

T<sub>1b</sub> 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT<sub>2</sub>: 肿瘤 2~4cm

pT<sub>3</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT<sub>4</sub>: 进展期病变

pT<sub>4a</sub>: 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<sub>4b</sub>: 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<sub>x</sub>: 区域淋巴结无法评估

pN<sub>0</sub>: 无淋巴结转移证据

pN<sub>1</sub>: 区域淋巴结转移

pN<sub>1a</sub>: 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<sub>1b</sub>: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移（包括 I、II、III、IV 或 V 区）淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移：适用于所有甲状腺癌

M<sub>0</sub>: 无远处转移

M<sub>1</sub>: 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) 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。

(5) 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。

(6) 六项基本日常生活活动

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。

(7) 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。

(8) 永久不可逆

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

(9) 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。

**7. 保险人** 指华安财产保险股份有限公司及其分支机构。

**8. 轻度疾病** 本保险合同承保的轻度疾病项目及其定义：

(1) 恶性肿瘤（轻度）

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

- ① TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；
- ② TNM 分期为 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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  $ki-67 \leq 2\%$ ) 的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤（轻度）”，不在恶性肿瘤（轻度）保障范围内：

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）、2（原位瘤和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

① 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

② 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

### （2）较轻急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到“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）升高不在本疾病保障范围内。

### （3）轻度脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到“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。

以上（1）至（3）种轻度疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中列明的疾病。

**9. 其他重大疾病** 本保险合同承保的其他重大疾病项目及其定义：

#### （1）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，且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少 180 天。

本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在本疾病保障范围内。

#### （2）严重多发性硬化症

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化须由核磁共振（MRI）等影像学检查证实，经三级医院神经科专科医生明确诊断，并且已经造

成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆神经系统功能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。

### **(3) 全身性（型）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、下肢近端肌群乃至全身肌肉。其诊断必须同时满足下列全部条件：

① 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力（为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助）（注）；

② 出现因延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳；或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；

③ 症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

注：为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

### **(4) 严重类风湿性关节炎**

是指广泛的慢性渐进性的关节损害，伴有明显的关节畸形，至少累及三个或三个以上关节（如：手，腕，肘，髌，膝，踝关节）。此疾病必须已经导致了自主生活能力完全丧失，不能独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的情形。上述疾病需由专科医生确诊，并提供相应医疗记录以证实上述病情已经存在至少 3 个月。

### **(5) 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本保障范围内。

### **(6) 严重系统性硬皮病**

是一种以皮肤、血管和内脏器官的进行性、弥漫性纤维化为特点的系统性结缔组织病。须经专科医生根据组织活检和血清学检查结果作出明确诊断并提供下列一项或一项以上内脏器官受累的检查报告及诊疗记录：

肺脏：肺纤维化，已经发展为肺动脉高压、肺心病；

心脏：心室功能受损，至少达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级；

肾脏：肾脏受损，已经出现肾功能不全。

下列疾病不在本疾病保障范围内：

① 局部性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）；

② 嗜酸性粒细胞性筋膜炎；

③ CREST 综合征。

### **(7) 严重慢性复发性胰腺炎**

指慢性反复发作的胰腺炎症导致胰腺的广泛纤维化、坏死、弥漫性钙化及假性囊肿形成，造成胰腺功能障碍出现严重糖尿病和营养不良。必须满足下列所有条件：

- ① 医疗记录证实存在慢性胰腺炎反复急性发作病史；
- ② CT 显示胰腺广泛钙化或逆行胰胆管造影（ERCP）显示胰管扭曲、扩张和狭窄；
- ③ 持续接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗 180 天以上。

**酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在本疾病保障范围内。**

#### **（8）植物人状态**

指由于大脑半球功能障碍导致的反应和意识丧失，但控制呼吸和心跳的脑干功能仍保持。必须由神经科专科医生明确诊断，且必须满足下列全部条件：

- ① 丧失对自身或环境的感知；
- ② 不能理解和表达语言；
- ③ 对外界刺激不能作出持续地、可重复地反应；
- ④ 脑干功能基本保存；
- ⑤ 通过相应的神经生理、神经心理测试或影像学检查，排除了其他可治疗的神经或精神障碍。

上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实，且无临床改善。**由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在本疾病保障范围内。**

#### **（9）重症急性坏死性筋膜炎**

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。必须满足以下所有条件：

- ① 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；
- ② 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；
- ③ 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

#### **（10）肾上腺皮质功能减退**

指自身免疫性肾上腺炎导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足所有以下条件：

- ① 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定， $>100\text{pg/ml}$ ；
- ② 血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；
- ③ 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。
- ④ 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。

**肾上腺结核、HIV 感染或艾滋病、感染、肿瘤所致的其它肾上腺皮质功能减退不在本疾病保障范围内。**

### **(11) 严重心肌炎**

指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。**必须满足所有以下条件：**

- ① 心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级，或左室射血分数低于 30%；
- ② 持续不间断 180 天以上；

### **(12) 严重肺源性心脏病**

指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**纽约心脏病学会**的心功能分级标准之心功能 IV 级，且状态持续至少 180 天。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) 严重的原发性硬化性胆管炎**

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、肝外胆道因非细菌性炎症、慢性纤维化逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为胆汁淤积性肝硬化。须满足下列全部条件：

- ① 持续性黄疸病史；
- ② 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；
- ③ 经内镜逆行胰胆管造影（ERCP）影像学检查确诊；
- ④ 出现胆汁淤积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本疾病保障范围内。**

### **(14) 严重自身免疫性肝炎**

是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：

- ① 高  $\gamma$  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) 骨髓纤维化**

原发性骨髓纤维化为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血液科专科医生明确诊断，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，并已经实际实施了针对此症的治疗：

- ① 血红蛋白<100g/L；

- ② 白细胞计数 $>25 \times 10^9/L$ ;
- ③ 外周血原始细胞 $\geq 1\%$ ;
- ④ 血小板计数 $<100 \times 10^9/L$ 。

**任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在本疾病保障范围内。**

#### **(16) 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, 本保险合同所指的严重的骨髓异常增生综合征须满足下列所有条件:

- ① 根据 WHO 分型, 分型为难治性贫血伴原始细胞增多 (RAEB);
- ② 根据“骨髓增生异常综合征修订国际预后积分系统 (IPSS-R)”积分 23, 属于中危及以上组。

#### **(17) 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) 实际接受了传统或微创开胸或开腹主动脉手术。

**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本保障范围内。**

#### **(18) 严重慢性缩窄性心包炎**

由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化, 心包腔闭塞, 形成一个纤维瘢痕外壳, 使心脏和大血管根部受压, 阻碍心脏的舒张。被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足以下所有条件:

- ① 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级, 并持续 180 天以上;
- ② 实际接收了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术: 胸骨正中切口; 双侧前胸切口、左前胸肋间切口。

**经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在本保障范围内。**

#### **(19) 严重的III度房室传导阻滞**

指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞, 不能正常地传到心室的心脏传导性疾病, 须满足下列所有条件:

- ① 心电图显示房室搏动彼此独立, 心室率 $<50$  次/分钟;
- ② 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现;
- ③ 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能, 且已经放置心脏起搏器。

#### **(20) 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，并需同时满足下列全部条件：

- ① 经组织病理学诊断；
- ② CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
- ③ 肺功能检查显示 FEV1 和 DLCO（CO 弥散功能）下降；
- ④ 动脉血气分析显示低氧血症。

**疑似肺淋巴管肌瘤病除外。**

#### **（21）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。此病症须由专科医生明确，并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 假球性麻痹（构音障碍和吞咽苦难）；
- ④ 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。

#### **（22）亚急性硬化性全脑炎**

是麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统慢性感染。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。必须满足以下所有条件：

- ① 脑电图存在周期性复合波、脑脊液 r-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，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

#### **（23）进行性多灶性白质脑病**

是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。必须由神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

#### **（24）脊髓灰质炎后遗症**

指由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。本保险合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意活动。

#### **（25）脊髓空洞症导致的延髓性麻痹**

指以脊髓内空洞形成为特征的慢性进行性脊髓变性疾病累及延髓，而导致的延髓性麻痹。表现为感觉异常、肌萎缩及神经营养障碍。脊髓空洞症必须经神经专科医生明确诊断，并满足以下所有条件：

- ① 造成不可逆的神经系统功能障碍，存在持续 180 天以上的神经系统功能缺失；
- ② 延髓麻痹呈现显著舌肌萎缩、构音困难和吞咽困难；
- ③ 双手萎缩，呈“爪型手”，肌力 2 级或以下。

#### **(26) 严重哮喘**

是一种可逆性、反复发作的支气管阻塞型疾病，需满足下列至少三项条件：

- ① 过去两年中有哮喘持续状态（哮喘持续发作24小时以上不能缓解）病史；
- ② 身体活动耐受能力显著且持续下降；
- ③ 肺部慢性过度膨胀充气导致的胸廓畸形；
- ④ 在家中需要医师处方的氧气治疗法；
- ⑤ 持续日常服用口服可的松类固醇激素（至少持续服用6个月以上）。

**被保险人申请理赔时年龄必须在年满 25 周岁之前。**

#### **(27) 严重脑外科手术**

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本保障范围之内。**理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

#### **(28) 严重系统性红斑狼疮**

系统性红斑狼疮是指由于自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。本疾病保障仅限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害，且肾脏病理诊断符合以下列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

- I 型 - 正常肾小球型；
- II 型 - 系膜增生型；
- III 型 - 局灶及节段增生型；
- IV 型 - 弥漫增生型；
- V 型 - 膜型；
- VI 型 - 肾小球硬化型。

#### **(29) 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。

### **(30) 斯蒂尔病(全身型幼年类风湿性关节炎)**

指未成年时期的一种全身结缔组织病。可表现为弛张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等，全身症状可以先于关节炎出现。本病须在年满18周岁前经专科医生出具医学诊断证明，并且满足下列条件之一：

- ① 临床及X 线检查发现明显的关节畸形，以下关节中至少其中三个关节受累：手关节、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、脊椎关节或跖趾关节；
- ② 因病情严重在医生的建议下已接受以治疗为目的的膝或髋关节的置换手术。

### **(31) 重症急性出血坏死性胰腺炎开腹手术**

指被保险人被确诊为重症急性出血坏死性胰腺炎，并实际接受了外科剖腹直视手术治疗，进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

**腹腔镜手术治疗不在本保障范围内，因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在本疾病保障范围内。**

### **(32) 溶血性链球菌感染引起的坏疽**

由于急性溶血性链球菌感染导致广泛的皮肤、皮下组织和深层组织的坏死。必须满足以下所有条件：

- (1) 细菌培养证实致病菌为溶血性链球菌；
- (2) 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

### **(32) 严重肠道疾病并发症**

严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，必须满足以下所有条件：

- ① 至少切除了三分之二小肠；
- ② 完全肠外营养支持 3 个月以上。

### **(34) 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。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征须由医院的专科医生确诊，并符合以下所有条件：

- 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的第 3 期。

### **(35) 溶血性尿毒症综合征**

一种由于感染导致的急性综合征，引起红细胞溶血，肾功能衰竭及尿毒症。溶血性尿毒症综合征必须由血液和肾脏专科医师诊断，并且符合以下所有条件：

① 实验室检查确认有以下症状：溶血性贫血、血尿、尿毒症、血小板减少性紫癜；

② 出现不可逆性肾衰竭，诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

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，不在本保险合同重大疾病范围内。

#### **(36) 出血性登革热**

严重登革热（出血性登革热），出现全部四种症状，包括发高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合症即符合WHO 登革热第III 级及第IV 级）。

出血性登革热的诊断必须由保险人认可医院的专科注册医生证实。非出血性登革热并不在重大疾病保障范围内。

#### **(37) 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。经确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：

① 有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；

② 有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；

③ 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

#### **(38) 失去一肢及一眼**

因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或者踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

① 眼球缺失或者摘除；

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

③ 视野半径小于 5 度。

#### **(39) 艾森门格综合征**

指一组先天性心脏病发展的后果，特点为进行性肺动脉高压所致的动脉阻塞性病变，也称为肺动脉高压性右向左分流综合征。必须满足下列全部条件：

① 缺氧、青紫、杵状指；

② 静息状态下肺动脉平均压超过 40mmHg；

③ 已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 V 级。

本疾病不受本保险合同责任免除中关于“遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

#### **(40) 象皮病**

指末期丝虫病，其性质为身体组织因血液循环受阻或淋巴管堵塞而肿大。必须由医院专科医生确诊，且以微丝蚴化验结果阳性确认。**因性接触，外伤、手术后的疤痕、充血性心衰竭或先天性淋巴系统不正常等情况引到淋巴水肿均不在本疾病保障范围内。**

#### **(41) 克雅氏病**

神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下全部症状：

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

诊断须由神经科专科医生基于以下检查报告作出：脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描(CT)及核磁共振(MRI)。

#### **(42) 埃博拉病毒感染**

指埃博拉病毒感染导致的急性出血性传染病。埃博拉病毒病必须经国家认可的有合法资质的传染病专家确诊并且上报国家疾病预防控制中心接受了隔离和治疗，必须满足以下所有条件：

- ① 实验室检查证据证实存在埃博拉病毒感染；
- ② 于境内感染，且存在持续 30 天以上广泛出血的临床表现。

**埃博拉病毒感染疑似病例, 在确诊之前已经死亡的不在本疾病保障范围内。**

#### **(43) 因职业关系导致的 HIV 感染**

被保险人在从事正常职业活动中感染艾滋病病毒(HIV)，并且证实满足下列全部条件：

① 导致感染艾滋病病毒的意外事件（以下简称“意外事件”），必须在意外事件发生后 30 天内（含 30 天）向保险人书面报告：

a. 导致意外事件的明确的艾滋病病毒感染的液体的证据；

b. 在书面报告意外事件后的 180 天内（含 180 天）出现血清 HIV 阴性转变为 HIV 阳性的证据。这个证据必须包括一个意外事件发生后 5 天内（含第 5 天）HIV 抗体阴性的检查报告。

意外事件发生后 12 个月内需要进行进一步的血液检查以确认存在艾滋病病毒抗体。

保险人仅在被保险人的职业为医生和牙科医生、护士、医院化验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警时承担此项保险责任。

**任何因其他途径感染的艾滋病病毒，包括性行为和静脉注射毒品，不在本疾病保障范围内。**

**本疾病不受本保险合同责任免除中关于“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。**

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

保险人必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

#### **(44) 因输血导致的 HIV 感染**

被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且符合下列所有条件：

① 在本保险合同起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染 HIV；

② 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审判决为医疗责任；

③ 被保险人输血前检查为 HIV 阴性；

④ 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；

⑤ 受感染的被保险人不是血友病患者；

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在本疾病保障范围内。

本疾病不受本保险合同责任免除中关于“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

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

保险人必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

#### **(45) 因器官移植导致的 HIV 感染**

指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV），且须满足下列全部条件：

① 在保障起始日或复效日之后，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人类免疫缺陷病毒；

② 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具该项器官移植感染，属于医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；

③ 术前检查 HIV 阴性；

④ 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

任何因其他途径感染的艾滋病病毒，包括性行为和静脉注射毒品，不在本疾病保障范围内。

本疾病不受本保险合同责任免除中关于“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾

滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保险合同将不再予以赔付。

保险人必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

#### **(46) 自体造血干细胞移植**

指由于被保险人因自身骨髓造血功能异常或为了达到治疗肿瘤的目的，采集被保险人自己的一部分造血干细胞，分离并深低温保存，再回输给被保险人使被保险人的造血功能和免疫功能重新恢复的一种治疗方法。该治疗须由专科医生认为在临床上必需的。

**实验性疗法、自体血细胞回输治疗不在本保障范围内。**

#### **(47) 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本保障范围内。**

#### **(48) 小肠移植术**

小肠移植术指因疾病或外伤导致严重小肠损害不得不切除三分之二以上肠段，为了维持生理功能的需要已经实际接受了小肠的同种（人类）异体器官移植手术。

#### **(49) 角膜移植**

指因角膜病变或意外伤害导致视力丧失或视力严重损害，被保险人实际接受了同种（人类）异体角膜移植手术以恢复视力。角膜移植手术包括全层角膜移植术、板层角膜移植术和角膜内皮移植术。

**单纯角膜细胞移植，自体角膜缘细胞移植，非同种来源角膜或人工角膜的移植不在本保障范围内。**

#### **(50) 嗜铬细胞瘤切除术**

是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，需要且已进行手术切除肿瘤。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

**(51) 严重结核性脑膜炎：**由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。须满足以下全部条件：

- 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) 严重肌营养不良症**

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

- ① 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；
- ② 血清肌酸磷酸激酶（CPK）升高；
- ③ 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；

④ 疾病确诊 180 天以后，被保险人仍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三项或三项以上。

**（53）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。

#### **（54）脊髓小脑变性症**

脊髓小脑变性症为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必须符合以下全部条件：

① 脊髓小脑变性症必须由医院诊断，并有以下证据支持：a. 影像学检查证实存在小脑萎缩；b. 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。

② 被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

#### **（55）肾髓质囊性病**

肾髓质囊性病，一种遗传性肾脏疾病，特点为肾髓质多发大小不等的囊肿并且伴有小管炎症和间质性肾炎。肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求：

- ① 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- ② 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。

**其他的肾脏囊性病不在本疾病保障范围内。**

#### **（56）严重肝豆状核变性**

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。肝豆状核变性必须明确诊断并且满足以下条件之一：

- ① 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；
- ② 慢性肾功能衰竭，已开始肾脏透析治疗；
- ③ 接受了肝移植或肾移植手术。

#### **（57）严重大动脉炎**

指医院心脏或血管外科专科医生确诊的大动脉炎，须满足下列全部条件：

- ① 红细胞沉降率及 C 反应蛋白高于正常值；
- ② 超声检查、CTA 检查或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄。

#### **(58) 多处臂丛神经根性撕脱**

指由于疾病或意外导致至少两根臂丛神经根性撕脱，所造成的手臂感觉功能与运动功能完全永久性丧失。该疾病须由医院专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。

#### **(59) 风湿热导致的心脏瓣膜病**

指风湿热反复发作并发心脏瓣膜损害，导致慢性心脏瓣膜病，引起心脏瓣膜狭窄、关闭不全。必须满足下列所有条件：

- ① 风湿热病更；
- ② 慢性心脏瓣膜病病史；
- ③ 实际接受了开胸开心进行的心脏瓣膜置换手术。

**经导管进行的瓣膜置换手术或瓣膜成型手术不在本保障范围内。**

#### **(60) 严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症**

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

- 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。

**(61) 细菌性脑脊膜炎：**指因细菌引起脑和脊髓的脑脊膜炎性感染，经脑脊液细菌学检查确诊，且导致永久性神经损伤。永久性神经损伤是指经神经科专科医生明确诊断，遗留下列残疾之一而无法复原并持续达一百八十天以上者：

- ① 符合神经精神病学标准的严重认知功能障碍，而需持续监护；
- ② 听力完全丧失或失明；
- ③ 语言机能完全丧失；

#### **(62) 侵蚀性葡萄胎（恶性葡萄胎）**

被保险人被明确诊断为恶性葡萄胎。恶性葡萄胎又称侵蚀性葡萄胎，发生自胚胎组织，侵入子宫肌层或其他组织，也可能转移。被保险人实际接受了子宫切除手术治疗。索赔时需提交组织病理学检查报告，**非侵蚀性的葡萄胎除外。**

#### **(63) 严重感染性心内膜炎**

指因感染性微生物造成心脏内膜发炎，经由专科医生确诊，并符合下列所有条件：

- ① 以下方法之一血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物：

- a. 微生物：在赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；
- b. 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；
- c. 分别两次血液培养证实有微生物，且与心内膜炎符合；

② 出现明显的心功能衰竭，且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少180天。

#### **(64) 严重面部烧伤**

指因意外导致面部烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的80%或者80%以上。

体表面积根据《中国新九分法》计算，面部总面积为全身体表面积的3%。面部面积不包括发部和颈部。

#### **(65) 严重冠状动脉粥样硬化性心脏病**

指经心脏科专科医师根据冠状动脉造影检查结果确诊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 前降支、回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。

前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

#### **(66) 终末期肺病**

是指被保险人必须经医院的呼吸科专科医师确诊的严重并且永久性的呼吸系统功能损害，其诊断标准包括以下各项：

- ① 肺功能测试其FEV1持续低于1升。
- ② 动脉血气分析氧分压等于或低于55mmHg。
- ③ 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗。

#### **(67) 严重胰岛素依赖型糖尿病**

胰岛素依赖型糖尿病是由于胰岛素分泌绝对不足而引起以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，需持续利用外源性胰岛素治疗。必须明确诊断为胰岛素依赖型糖尿病（I型糖尿病）并满足下列至少两个条件：

- ① 出现增殖性糖尿病视网膜病变；
- ② 糖尿病肾病，且尿蛋白>0.5g/24h；
- ③ 因糖尿病足趾坏疽进行足趾或下肢截断术。

#### **(68) 成骨不全症第三型**

成骨不全症第三型须由专科医生明确诊断，同时符合下列所有条件：

- ① 就成骨不全症第三型之诊断进行的皮肤切片的病理检查结果为阳性；
- ② X光片结果显示多处骨折及逐步脊柱后侧凸畸形；
- ③ 有证明是因此疾病引致发育迟缓及听力损伤。

#### **(69) 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，需要且已进行输注血浆和浓缩血小板治疗。

#### **(70) 肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症**

以肌肉无力及萎缩为特征，存在脊髓前角细胞功能失调，可见的肌肉颤动、痉挛、过度活跃之深层肌腱反射和外部足底反射，影响皮质脊髓束，并导致严重的生理功能损害。必须经专科医生确诊并有神经肌肉检查（肌电图EMG）证实。

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。

#### **(71) 严重川崎病**

原因不明的系统性血管炎，本疾病须满足下列全部条件：

- ① 超声心动图显示川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常；
- ② 已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。

#### **(72) 胆道重建手术**

指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须由本公司认可的专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

#### **(73) 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。须满足下列至少三项条件：

- 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。

#### **(74) 血管性痴呆**

指由缺血性卒中、出血性卒中和造成记忆、认知和行为等脑区低灌注的脑血管疾病所致的严重认知功能障碍综合征。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

**神经官能症, 精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在本疾病保障范围内。**

#### **(75) 额颞叶痴呆**

指一组以额颞叶萎缩为特征的痴呆综合征，临床以明显的人格、行为改变和认知障碍为特征。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

**神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在本疾病保障范围内。**

#### **(76) 路易体痴呆**

指一组在临床和病理表现上以波动性认知功能障碍、视幻觉和帕金森综合征为临床特点，以路易体为病理特征的神经变性疾病。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

**神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在本疾病保障范围内。**

#### **(77) 严重冠心病**

指经心脏科专科医师根据冠状动脉造影检查结果确诊的三支主要血管（左冠状动脉主干和右冠状动脉，或前降支、左旋支和右冠状动脉）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）。前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本疾病保障的衡量指标。

#### **(78) 严重巨细胞动脉炎**

巨细胞动脉炎又称颞动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎，须经保险人认可医院的专科医师明确诊断，并造成永久不可逆性的单个肢体功能障碍或单眼失明。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 眼球缺失或者摘除；
- ② 矫正视力低于0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；
- ③ 视野半径小于5度。

#### **(79) 库鲁病**

指一种亚急性传染性朊蛋白病。临床表现为共济失调、震颤、不自主运动，在病程晚期出现进行性加重的痴呆，神经异常。该病必须由权威医疗机构根据致病蛋白的发现而明确诊断。

#### **(80) 肺孢子菌肺炎**

指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎。并须满足下列全部条件：

- ① 第一秒末用力呼气量（FEV<sub>1</sub>）小于1升；
- ② 气道内阻力增加，至少达到0.5kPa//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170（基值的百分比）

⑤  $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ ,  $\text{PacCO}_2 > 50\text{mmHg}$ .

**感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患肺孢子菌肺炎不在本疾病保障范围内。**

#### **(81) 原发性系统性淀粉样变性**

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

被保险人经活检组织病理学检查被明确诊断为淀粉样变性,并满足下列条件之一:

① 心脏淀粉样变性,被保险人存在限制性心肌病及其所致的充血性心力衰竭,达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级,并持续 180 天以上;

② 肾脏淀粉样变性,被保险人存在肾病综合征及其所致的严重的肾脏功能衰竭,达到尿毒症诊断标准,并持续 180 天以上。**继发性淀粉样变性不在本疾病保障范围内。**

#### **(82) 心脏粘液瘤**

指为了治疗心脏粘液瘤,实际实施了开胸开心脏粘液瘤切除手术。

**经导管介入手术治疗不在本保障范围内。**

#### **(83) 严重心脏衰竭 CRT 心脏同步治疗**

指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭,被保险人实际接受了 CRT 治疗,以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列所有条件:

① 心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能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。

#### **(84) 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(型),又称为无脉症。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且实际接受了经胸部切开进行的无名动脉(头臂干)、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。

#### **(85) 严重肺结节病**

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

① (肺结节病的 X 线分期为 IV 期,即广泛肺纤维化);

② 永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭,临床持续 180 天动脉血氧分压 ( $\text{PaO}_2$ )  $< 50\text{mmHg}$  和动脉血氧饱和度 ( $\text{SaO}_2$ )  $< 80\%$ 。

#### **(86) 败血症导致的多器官功能障碍综合征**

由败血症导致的多器官功能障碍综合征（MODS），一个或多个器官系统生理功能障碍，因该疾病住院至少 96 小时，并至少满足以下条标准：

- ① 呼吸衰竭, 需要进行气管插管机械通气;
- ② 凝血血小板计数 $<50 \times 10^9$ /微升;
- ③ 肝功能不全, 胆红素 $>6\text{mg/dI}$  或 $>102\text{umolL}$ ;
- ④ 需要用强心剂;
- ⑤ 昏迷, 格拉斯哥昏迷评分（GCS） $\leq 9$ ;
- ⑥ 肾功能衰竭, 血清肌酐 $>300\text{umolL}$  或 $>3.5\text{mg/d}$  或尿量  $500\text{m/d}$ ;
- ⑦ 败血症有血液和影像学检查证实。

败血症引起的 MODS 的诊断应由专科医生证实。**非败血症引起的 MODS 不在本疾病保障范围内。**

#### **（87）脊髓血管病后遗症**

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

- 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。

#### **（88）横贯性脊髓炎后遗症**

脊髓炎是一种炎症性脊髓疾病。横贯性脊髓炎是指炎症扩展横贯整个脊髓, 表现为运动障碍、感觉障碍和自主神经功能障碍。横断性脊髓炎必须明确诊断, 并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动:

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

#### **（89）急性肺损伤(AL) 或急性呼吸窘迫综合征（ARDS）**

一种表现为无心脏衰竭的肺水肿, 为创伤、脓毒血症等临床多种疾病的并发症, 造成多器官衰竭, 死亡率高。急性肺损伤或急性呼吸窘迫综合征必须由呼吸系统专科医师诊断, 并有所有以下临床证据支持:

- ① 急性发作（原发疾病起病后 6 至 72 小时）;
- ②（急性发作的临床症状体征, 包括呼吸急促、呼吸困难、心动过速、大汗、面色苍白及辅助呼吸肌活动加强（点头呼吸、提肩呼吸）;
- ③ 双肺浸润影;
- ④  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ （动脉血压分压/吸入气氧分压）低于  $200\text{mmHg}$ ;

⑤ 肺动脉嵌入压低于 18mmHg;

⑥ 临床无左房高压表现。

#### **(90) 室壁瘤切除手术**

指因心肌梗死导致室壁瘤,实际实施了开胸开心室壁瘤切除手术治疗。

#### **(91) 脊髓内肿瘤**

指脊髓内良性或恶性肿瘤,肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪。须满足下列所有条件:

① 被保险人实际接受了肿瘤切除的手术治疗;

② 手术 180 天后遗留下列神经系统损害,无法独立完成下列基本日常生活活动之一:a. 移动:自己从一个房间到另一个房间;b. 进食:自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

**非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在本疾病保障范围内。**

#### **(92) 皮质基底节变性**

指一种慢性进展性神经变性疾病,以不对称发作的无动性强直综合征、失用、肌张力障碍及姿势异常为其临床特征。须经临床医生明确诊断,被保险人自主生活能力完全丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上,日常生活必须持续受到他人监护。

#### **其他重大疾病定义中所用到的术语定义:**

(1) 心功能衰竭 指按照美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级,即指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动,休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现。

#### **10. 特定疾病** 本保险承保的特定疾病项目:

(1) 原位癌;

(2) TNM 分期为较 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期更轻分期的前列腺癌。

#### **11. 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一:

(1) 没有取得驾驶资格;

(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,以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;

(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。

#### **12. 无合法有效行驶证** 指下列情形之一:

(1) 机动车被依法注销登记的;

(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验;

(3) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌,或临时号牌或临时移动证的机动车辆。

**13. 感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒,英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征,英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性,没有出现临床症状或体征的,为感染艾滋病病毒;如果同时出现了明显临床症状或体征的,为患艾滋病。

**14. 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。

**15. 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。

**16. 既往症** 指在保险合同生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

**17. 续保** 投保人在本保险合同终止日前提出继续投保本保险申请且经保险人同意的，为续保。

**18. 保险金申请人** 指被保险人、受益人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

**19. 保险费交纳日** 指保险合同生效日在每月的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。如保险合同生效日为2022年3月20日，则次月的保险费约定交纳日为2022年4月20日，依此类推，则最后一期的保险费约定交纳日为2023年2月20日。

**20. 未到期净保险费** 除另有约定外，按照下述公式计算未到期净保险费：

（1）若选择一次性缴付保险费，未到期净保险费=净保险费× $(1-m/n)$ ，其中，m为保险合同已生效天数，n为保险期间的天数，生效天数不足一日的按一日计算；

（2）若选择分期缴付保险费，未到期净保险费=当期净保险费× $(1-m/n)$ ，其中，m为保险合同当期已生效天数，n为当期天数，生效天数不足一日的按一日计算。

**21. 不可抗力** 指不能预见、不能避免且不能克服的客观情况。

**22. 有效身份证明** 指由政府主管部门规定的证明身份的证件，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。