



请扫描以查询验证条款

国富人寿保险股份有限公司 国富人寿附加豁免保险费重大疾病保险条款

特别提示

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指国富人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“国富人寿附加豁免保险费重大疾病保险合同”。

👉 为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的基本名词释义

- **投保人**是购买保险并交纳保险费的人。
- **被保险人**是受保险合同保障的人。
- **保险人**是保险公司。

👉 您拥有的重要权益

- 在本附加合同犹豫期内您可以选择解除保险合同..... 第五条
- 被保险人可以享受本附加合同提供的保障..... 第八条
- 您有解除本附加合同的权利..... 第十八条

👉 您应当特别注意的事项

- 发生责任免除情形之一的，我们不承担保险责任..... 第九条
- 您应当如何交纳保险费..... 第十、十一条
- 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 第十二条
- 解除本附加合同会给您造成一定损失，请您慎重决策..... 第十八条
- 主合同中部分条款适用于本附加合同，请您仔细阅读..... 第二十一条

此外，在您阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读并关注释义内容。

目 录

第一部分	您与我们订立的合同	3
第一条	保险合同构成	3
第二条	投保范围	3
第三条	保险合同成立、生效和保险责任开始	3
第四条	保险期间	3
第五条	犹豫期	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第六条	基本保险金额	3
第七条	等待期	3
第八条	保险责任	3
第九条	责任免除	4
第三部分	如何交纳保险费	4
第十条	保险费的交纳	4
第十一条	宽限期	4
第四部分	如何申请豁免保险费	5
第十二条	保险事故的通知	5
第十三条	诉讼时效	5
第十四条	豁免保险费申请	5
第十五条	保险费的豁免	5
第五部分	您还享有哪些权益	5
第十六条	合同效力中止	5
第十七条	合同效力恢复（复效）	5
第十八条	您解除合同的手续及风险	5
第六部分	您需要了解的其他事项	6
第十九条	年龄性别错误处理	6
第二十条	合同效力终止	6
第二十一条	适用主合同条款	6
第二十二条	重大疾病种类及定义	6
第二十三条	中症疾病种类及定义	19
第二十四条	轻症疾病种类及定义	21
第二十五条	释义	24

第一部分 您与我们订立的合同

第一条 保险合同构成

本附加合同由主合同投保人申请，经我们同意，附加于主合同。

本附加合同由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及您与我们共同认可的其他书面协议共同构成。

本附加合同未约定事项，以主合同为准。若主合同的规定与本附加合同的规定相抵触，以本附加合同的规定为准。

第二条 投保范围

被保险人范围：年满18周岁（释义一）至60周岁，身体健康且符合我们承保条件者均可作为被保险人参加本保险。

投保人范围：本附加合同的投保人与主合同相同。

第三条 保险合同成立、生效和保险责任开始

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

除另有约定外，自本附加合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本附加合同生效，合同生效日期在保险单上载明。保险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。保单年度（释义二）、保险费约定支付日（释义三）均以该日期计算。

除另有约定外，本附加合同生效的日期为我们开始承担保险责任的日期。

第四条 保险期间

本附加合同的保险期间与主合同一致，并在保险单上载明。保险期间自本附加合同生效日的零时开始，至期满日的二十四时终止。

第五条 犹豫期

自您收到电子保险单或按本公司要求的其他方式对本附加合同进行确认的次日零时起，有15日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在此期间向我们提出解除本附加合同，我们将无息退还您所缴纳的保险费。

解除合同时，您向我们提出申请，并提供您的保险合同及有效身份证件（释义四）。自我们收到您解除合同的申请之日起，本附加合同即被解除，我们自始不承担保险责任。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第六条 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额由您和我们约定，并在保险单上载明。如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第七条 等待期

自本附加合同生效（或最后复效）之日起90日（含第90日）为等待期。

第八条 保险责任

本附加合同的保险责任分为基本责任和可选责任。在投保基本责任的基础上，您可与我们约定选择投保可选责任，并在保险单上载明。所选的保险责任一经确定，在本附加合同有效期内不得更改。

在本附加合同保险期间内且本附加合同有效，我们承担以下保险责任：

一、基本责任

重大疾病豁免保险费

被保险人于等待期内因**意外伤害（释义五）**以外的原因经**本公司认可的医院（释义六）**的**专科医生（释义七）**确诊初次发生本附加合同约定的**重大疾病（第二十二条）**（无论一种或多种），我们不承担**重大疾病豁免保险费**责任，但向您无息退还本附加合同已**交纳保险费（释义八）**，本附加合同终止。

被保险人因**意外伤害**或于等待期后因**意外伤害**以外的原因经本公司认可的医院的**专科医生**确诊初次发生本附加合同约定的**重大疾病（无论一种或多种）**，我们将豁免自**重大疾病确诊之日**以后主合同及约定的**保险期间超过一年的附加合同**剩余的各期**保险费（不包括被保险人重大疾病确诊之前所欠交的保险费及利息）**，本附加合同终止。

豁免保险费后，主合同及约定的**保险期间超过一年的附加合同**视同正常交费的**保险合同**。

二、可选责任

中症疾病或轻症疾病豁免保险费

被保险人于等待期内因**意外伤害**以外的原因经本公司认可的医院的**专科医生**确诊初次发生本附加合同约定的**中症疾病（第二十三条）**或**轻症疾病（第二十四条）**（无论一种或多种），我们不承担**中症疾病或轻症疾病豁免保险费**责任，但向您无息退还本附加合同已**交纳保险费**，本附加合同终止。

被保险人因**意外伤害**或于等待期后因**意外伤害**以外的原因经本公司认可的医院的**专科医生**确诊初次发生本附加合同约定的**中症疾病或轻症疾病**，我们将豁免自**中症疾病或轻症疾病确诊之日**以后主合同及约定的**保险期间超过一年的附加合同**剩余的各期**保险费（不包括被保险人中症疾病或轻症疾病确诊之前所欠交的保险费及利息）**，本附加合同终止。

豁免保险费后，主合同及约定的**保险期间超过一年的附加合同**视同正常交费的**保险合同**。

第九条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生本附加合同约定的**重大疾病、中症疾病或轻症疾病**的，我们不承担**重大疾病豁免保险费、中症疾病或轻症疾病豁免保险费**的责任：

- 一、投保人对被保险人的**故意杀害、故意伤害**；
- 二、被保险人**故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施**；
- 三、被保险人**酒后驾驶（释义九）、无合法有效驾驶证驾驶（释义十），或驾驶无有效行驶证（释义十一）的机动车（释义十二）**；
- 四、被保险人**主动吸食或注射毒品（释义十三）**；
- 五、**战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱**；
- 六、**核爆炸、核辐射或核污染**；
- 七、被保险人**感染艾滋病病毒（释义十四）或患艾滋病（释义十五），但不包括经输血、因职业关系、器官移植所导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病**；
- 八、**遗传性疾病（释义十六），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十七）**。

发生上述**第一项情形**导致被保险人发生本附加合同约定的**重大疾病、中症疾病或轻症疾病**的，我们向被保险人退还本附加合同的**现金价值（释义十八）**，本附加合同终止。

发生上述**其他情形**导致被保险人发生本附加合同约定的**重大疾病、中症疾病或轻症疾病**的，我们向您退还本附加合同的**现金价值**，本附加合同终止。

第三部分 如何交纳保险费

第十条 保险费的交纳

本附加合同的交费方式和交费期间由您和我们约定，并在**保险单**上载明。

分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个**保险费约定支付日**交纳当期的**保险费**。

第十一条 宽限期

分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，如果您到期未交纳保险费，自**保险费约定支付日的次日零时**起**60日**为宽限期。宽限期内发生的**保险事故**，我们仍会承担**保险责任**，但**申请人**应补交所欠的**保险费**。

如果您**宽限期**结束之后仍未交纳保险费，则本附加合同自**宽限期**满当日**二十四时**起效力中止。

第四部分 如何申请豁免保险费

第十二条 保险事故的通知

您、被保险人或申请人知道保险事故发生后，应当在 10 日内通知我们。

若您、被保险人或申请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，我们对无法确定的部分，不承担豁免保险费的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十三条 诉讼时效

申请人向我们请求豁免保险费的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十四条 豁免保险费申请

在申请豁免保险费时，请按照下列方式办理：

重大疾病豁免保险费、中症疾病或轻症疾病豁免保险费的申请

在申请重大疾病豁免保险费、中症疾病或轻症疾病豁免保险费时，由申请人向我们提出豁免保险费申请，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 本公司认可的医院出具的附有病历、必要病理检验、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断书；
- (4) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

本公司认为有关证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。

第十五条 保险费的豁免

我们在收到豁免保险费申请及本附加合同约定的有关证明和资料后，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，我们在与申请人达成豁免保险费的协议后 10 日内，履行豁免保险费义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除豁免保险费外，应当赔偿申请人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝豁免保险费通知书并说明理由。

第五部分 您还享有哪些权益

第十六条 合同效力中止

当出现本附加合同约定的合同效力中止情形时，本附加合同效力即行中止。我们对本附加合同效力中止期间所发生的保险事故，不承担保险责任。

第十七条 合同效力恢复（复效）

在本附加合同效力中止之日起 2 年内，您向我们提出申请，并提供被保险人的健康声明书或体检报告书，申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，自您补交所欠的保险费及利息的次日零时起，本附加合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起 2 年内双方未达成协议的，我们有权解除本附加合同，并向您退还本附加合同效力中止时的现金价值。

第十八条 您解除合同的手续及风险

您可以在犹豫期后向我们申请解除本附加合同，并向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请之日起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第六部分 您需要了解的其他事项

第十九条 年龄性别错误处理

被保险人的投保年龄按周岁计算。您应在投保本保险时将被保险人的有效身份证件中记载的出生日期及性别在投保单上填明，如果发生错误，除本附加合同另有约定外，我们按照下列规定办理：

一、您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定的年龄限制的，我们有权在知道有解除事由之日起30日内解除本附加合同，并向您退还本附加合同的现金价值。

二、您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您支付的保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。

三、您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您支付的保险费多于应付保险费的，我们应将多收的保险费无息退还给您。

第二十条 合同效力终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 因主合同条款或本附加合同其他条款所列情况而效力终止。

第二十一条 适用主合同条款

主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同：

- (1) 合同内容变更；
- (2) 明确说明与如实告知；
- (3) 欠款扣除；
- (4) 联系方式变更；
- (5) 争议处理。

第二十二条 重大疾病种类及定义

本附加合同所规定的重大疾病指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病（共108种），应当由专科医生明确诊断。第1至第25项为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中列明的疾病，第26至第108项为本公司增加的重大疾病种类及定义。

1. 恶性肿瘤

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的疾病。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）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (5) TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

2. 急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- (1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- (2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- (3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- (4) 发病90天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于50%。

3.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，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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（释义十九）；
- (2) 语言能力完全丧失（释义二十）或咀嚼吞咽能力完全丧失（释义二十一）；
- (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（释义二十二）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、心脏或肺脏的异体移植手术。

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）的异体移植手术。

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，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

6.终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经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。

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）以上完全性断裂。

8.急性或亚急性重症肝炎

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

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

9.良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。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，并须满足下列至少一项条件：

- (1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
- (2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

10.慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭，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功能衰竭不在保障范围内。

11.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，指疾病确诊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机能完全丧失；
- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- (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。

12.深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（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。

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（释义二十三）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90分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

14. 双目失明

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

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

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

15. 瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上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，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。

16. 心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

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，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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- (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. 严重帕金森病

指一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：

- (1) 药物治疗无法控制病情；
- (2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

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. 严重原发性肺动脉高压

指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级，且静息状态下肺动脉平均压超过30mmHg。

22. 严重运动神经元病

指一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，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的条件。

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保障范围内。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

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。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) 外周血象须具备以下三项条件：

①中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$;

②网织红细胞 $< 1\%$;

③血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

25.主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，**不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。**

动脉内血管成形术不在保障范围内。

26.严重心肌病

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，本病须经专科医生明确诊断，且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心功能状态分级IV级，且满足以下全部条件：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），且有相关住院医疗记录显示IV级心功能衰竭状态持续至少180天。

继发于全身性疾病或其他器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。

27.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，并须符合下列所有条件：

(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（即返流部分达百分之二十或以上）或中度之心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣膜面积为正常值的百分之三十或以下）；

(3)感染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由心脏专科医生确定。

28.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纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能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。

29.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美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级，或左室射血分数低于30%；

(2)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，且休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现；

(3)上述情况持续不间断180天以上。

30.严重冠心病

指被保险人经由冠状动脉造影检查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）。

冠状动脉主要血管指左冠状动脉主干、前降支、左旋支及右冠状动脉。

前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

31.心脏粘液瘤开胸切除手术

指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸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。

32.严重III度房室传导阻滞

指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的心脏传导性疾病，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)动态心电图显示至少3秒的RR间期；

(3)出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；

(4)必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。

33.艾森门格综合征

因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流。诊断必须由心脏专科医生经超声心动图和心导管检查证实及须符合以下所有标准：

(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。

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

34.系统性红斑狼疮—III型或III型以上狼疮性肾炎

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。

本附加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型或III型以上狼疮性肾炎）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。

本病必须由免疫和风湿科专科医生确诊。

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。

35.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，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。

36.急性出血坏死性胰腺炎开腹手术

指被保险人被明确诊断为急性出血坏死性胰腺炎，并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。

因饮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。

37.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。

38.严重慢性复发性胰腺炎

指有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，导致胰腺进行性破坏，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。CT检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗六个月以上。诊断必须由消化科专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

39.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。必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。

40.肾髓质囊性病

指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。必须满足下列所有条件：

(1)经肾组织活检明确诊断；

(2)临床有肾脏衰竭和肾小管功能障碍表现；

(3)影像学证据显示肾髓质多发囊肿。

其他肾脏囊性病变不在保障范围内。

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

41.肺淋巴管肌瘤病

指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，同时需满足下列全部条件：

- (1)经组织病理学诊断；
- (2)CT显示双肺弥漫性囊性改变；
- (3)血气分析提示低氧血症，动脉血氧分压（PaO₂）持续<50mmHg。

42.严重系统性硬皮病

指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。须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：左室腔扩大至少达到正常值上限的120%，且左室射血分数持续性低于40%；
- (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。

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

43.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、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。

44.严重克隆病

指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由专科医生经过病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

45.小肠移植

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。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

46.肝豆状核变性（Wilson病）

指由于铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在，且须经专科医生明确诊断，并同时必须具备下列全部条件：

- (1)临床表现包括：进行性加剧的肢体震颤，肌强直，吞咽及发音困难，精神异常；
- (2)角膜色素环（K-F环）；
- (3)血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
- (4)食管静脉曲张；
- (5)腹水。

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

47.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下列全部条件：

- (1)心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级，并持续180天以上；
- (2)实际接受了下列任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术：

- ①胸骨正中切口；
- ②双侧前胸切口；
- ③左前胸肋间切口。

经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

48.严重多发性硬化症

指被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少6个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且已经造成自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，持续至少180天。

49.疯牛病

指一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化。本病须经三级医院的专科医生根据WHO诊断标准明确诊断，并且被保险人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。

50.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。

被保险人在三周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内。

51.严重脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。

本附加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赔付。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。

52.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，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。

53.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）。被保险人所患的类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分类IV级的永久不可逆性关节功能障碍（生活不能自理，且丧失工作能力）并且满足下列全部条件：

- (1)晨僵；
- (2)对称性关节炎；
- (3)类风湿性皮下结节；
- (4)类风湿因子滴度升高；
- (5)X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

类风湿性关节炎功能分级标准：

I级 胜任日常生活各项活动（包括生活自理，职业和非职业活动）；

II级 生活自理和工作，非职业活动受限；

III级 生活自理和工作，职业和非职业活动受限；

IV级 生活不能自理，且丧失工作能力。

54.象皮病

指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴水肿，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。

55.严重幼年型类风湿性关节炎

幼年型类风湿性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。

本附加合同仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿关节炎予以赔付。

56.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骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。其诊断需满足下列全部条件：

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

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

57.经输血导致的感染艾滋病病毒或者患艾滋病

指被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病且须满足下列全部条件：

- (1)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于医疗责任事故的报告，或法院终审判决为医疗责任；
- (3)受感染的被保险人不是血友病患者。

我们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者患艾滋病不在保障范围内。

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

58.因职业关系导致的感染艾滋病病毒或者患艾滋病

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（HIV）或者患上艾滋病。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之一：医生和牙科医生、护士、实验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警。（其他职业不在保障范围内）；
- (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病毒或者HIV抗体，即血液HIV病毒阳性和/或HIV抗体阳性。

我们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者患艾滋病不在保障范围内。

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

59.器官移植导致的感染艾滋病病毒或者患艾滋病

指因进行器官移植而感染上艾滋病病毒（HIV）或者患上艾滋病，且须满足下列全部条件：

- (1)在合同生效日或复效日之后，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)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。

我们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者患艾滋病不在保障范围内。

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

60.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。

61.嗜铬细胞瘤

指肾上腺或者肾上腺外嗜铬组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类的疾病。且已经由组织病理检查证实，并已经进行了切除嗜铬细胞肿瘤的手术治疗。嗜铬细胞瘤须经专科医生明确诊断。

62.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，且已经立刻进行了手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。

63.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。

64.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已上报国家疾病预防控制中心并接受了隔离和治疗，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)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病例不在保障范围内。

65.严重全身性重症肌无力

指一种神经与肌肉接头部位传递障碍所致的疾病，临床特征是局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：

- (1)经药物、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。

66.严重瑞氏综合征

瑞氏综合征（Reye综合征）是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等等。瑞氏综合征需由三级医院的专科医生确诊，并须满足下列全部条件：

- (1)有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；
- (2)血氨超过正常值的3倍；
- (3)临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第3期。

67.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。本病须经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

- (1)伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少180天；
- (2)伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

68.慢性呼吸功能衰竭

慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件：

- (1)休息时出现呼吸困难；
- (2)动脉血氧分压（PaO₂）<50mmHg；
- (3)动脉血氧饱和度（SaO₂）<80%；
- (4)因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

69.出血性登革热

指出现全部四种症状，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本公司认可的医院的专科医生证实。

非出血性登革热并不在保障范围内。

70.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。经本公司认可的医院的专科医生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。

71.重症骨髓增生异常综合征

重症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，本附加合同所指的重症骨髓增生异常综合征需满足下列全部条件：

(1)由设有专门血液病专科的公立三级甲等医院血液病专科的主治级别以上的医生明确诊断；

(2)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%；

(3)已接受至少累计三十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之内。

72.原发性骨髓纤维化

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。本病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由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，并已经实际接受了针对此症的治疗：

(1)血红蛋白<100g/L；

(2)白细胞计数>25×10⁹/L；

(3)外周血原始细胞≥1%；

(4)血小板计数<100×10⁹/L。

任何其他病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

73.严重的结核性脊髓炎

因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能中度障碍，即：疾病首次确诊180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(1)一肢或一肢以上肢体肌力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二项或二项以上。

该诊断必须由本公司认可的医院的神经专科医生证实，并必须由适当的检查证据证实为结核性脊髓炎。

74.胆道重建术

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。手术必须在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。

75.严重强直性脊柱炎

强直性脊柱炎是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。严重强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列所有条件：

(1)严重脊柱畸形；

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

76.自体造血干细胞移植术

为治疗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）的自体移植手术。该治疗须由专科医生认为在临床上是必需的。

77.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%。

78.非阿尔兹海默病所致严重痴呆

指因阿尔兹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。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保障范围内。

79.持续植物人状态

一种丧失生理、意识和交流功能后的临床依赖状态。可以由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或某种神经毒素造成。患者无法从事主动或有目的的活动，而只能对疼痛刺激产生反应。被保险人需要在医院使用辅助机器维持生命。

申请理赔时被保险人须因植物人状态住院30天以上，并且必须有神经专科医生的医学诊断证明。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

80.进行性核上性麻痹

进行性核上性麻痹（PSP）又称Steele-Richardson-Olszewski综合征，是一种少见的神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。PSP必须由本公司认可的医院的神经内科专科医生确诊，并且被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

81.颅脑手术（开颅手术）

被保险人因疾病或意外已实施全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。

理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术证明。

因脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤而进行的颅脑手术不在保障范围内。

82.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。必须符合所有以下条件：

(1)必须由三级医院诊断，临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液 γ -球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴度升高；

(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。

83.进行性多灶性白质脑病

指一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。必须根据脑组织活检确诊。

84.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。

85.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。必须符合所有以下条件：

(1)脊髓小脑变性症必须由三级甲等医院诊断，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。

86.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。

87.严重的结核性脑膜炎

指由结核菌感染所致的脑脊膜炎，是中枢神经系统常见的化脓性感染。疾病确诊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机能完全丧失；

(2)语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

(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。

88.严重哮喘

被保险人必须在过去两年内曾发生哮喘持续状态，并满足以下标准中的两项或两项以上标准：

(1)运动耐受力永久并持续地减少并且轻微的运动能引起气促；

(2)长期胸腔过度膨胀而导致胸腔畸形；

(3)在家及在静息状态下需要吸氧；

(4)持续的每天服用类固醇药物（至少持续6个月以上）。

89.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中度及以上低常（智力低于常态）。根据智商水平（IQ），智

力低常分为轻度（IQ50-70）；中度（IQ35-50）；重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20），智力低常程度须达到中度及以上，即IQ≤50。智商的检测必须由本公司认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会颁发的资格认定书。根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）。

理赔时必须满足下列全部条件：

(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)儿科或神经内科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)专职合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常（中度、重度或极重度）；

(4)被保险人的智力低常自确认日起持续180天以上。

90.肺泡蛋白质沉积症

指肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病，胸部X线呈双肺弥漫性肺部磨玻璃影，病理学检查肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质，并且接受了肺灌洗治疗。

91.严重癫痫

本病的诊断须由神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及MRI、PET、CT等影相学检查做出。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。

92.狂犬病

指狂犬病毒所致的急性传染病，人多因被病兽咬伤而感染。临床表现为特有的恐水、怕风、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。须经本公司认可的医院的专科医生明确诊断，且经血清学或病毒学检查证实。

93.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心功能状态分级IV级。诊断需要由心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过30mmHg。

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。

94.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，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。

95.主动脉夹层瘤

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。被保险人需通过断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）、磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查，并且实施了胸腹切开的直视主动脉手术。

96.头臂动脉型多发性大动脉炎开胸旁路移植手术

多发性大动脉炎（高安氏动脉炎）是一种发生在主动脉和其主要分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎是指多发性大动脉炎头臂动脉型（I型），又称为无脉症。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且实际接受了经胸部切开进行的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。

非开胸的血管旁路移植手术、因其他病因而进行的旁路移植手术，对其他动脉进行的旁路移植手术，经皮经导管进行的血管内手术不在保障范围内。

97.大面积植皮手术

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

98.急性肺损伤（ALI）或急性呼吸窘迫综合征（ARDS）

一种表现为无心脏衰竭的肺水肿，为创伤、脓毒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生诊断，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)PaO₂/FiO₂（动脉血压分压/吸入气氧分压）低于200mmHg;
- (5)肺动脉嵌入压低于18mmHg;
- (6)临床无左房高压表现。

99.溶血性尿毒综合征

一种由于感染导致的急性综合征，引起红细胞溶血、肾功能衰竭及尿毒症。溶血尿毒综合征必须由血液和肾脏专科医生诊断，申请理赔时必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。

100.侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）

该类疾病是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。

101.成骨不全症第Ⅲ型

成骨不全症第Ⅲ型须同时符合下列所有条件：

- (1)就成骨不全症第3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；
- (4)由本公司认可的医院的儿科专科医生明确诊断。

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

102.脊柱裂

指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，并至少合并下列异常中的一项：

- (1)大小便失禁；
 - (2)部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常。
- 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。

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

103.重症急性坏死性筋膜炎

坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：

- (1)符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
 - (2)细菌培养检出致病菌；
 - (3)出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。
- 所谓永久完全失去功能是指受影响部位的全部功能完全丧失超过180天者。

104.原发性脊柱侧弯的矫正手术

指被保险人因原发性脊柱侧弯，在本公司认可的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本保障范围内。

105.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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1)一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- (2)语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- (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。

106.Brugada综合征

被保险人必须由三级医院心脏专科医生明确诊断为Brugada综合征，并且满足下列所有条件：

- (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。

107.脊髓空洞症

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称为延髓空洞症，表现为延髓麻痹。脊髓空洞症必须明确诊断并且造成永久不可逆的神经系统功能障碍，存在持续至少180天以上的神经系统功能缺失并满足下列任一条件：

- (1)延髓麻痹呈现显著舌肌萎缩、构音困难和吞咽困难；
- (2)双手萎缩呈“爪形手”，肌力2级或以下。

108.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。该病必须由专科医生根据检测出的脑组织中的致病蛋白而明确诊断。

第二十三条 中症疾病种类及定义

1. 植入腔静脉过滤器

指为治疗反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效，已经实施了腔静脉过滤器植入术。手术必须在专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

2. 中度克隆病

是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由专科医生经过病理检查结果证实，被保险人所患的克隆病须经肠胃科专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗180天以上，且未达到重大疾病“严重克隆病”的给付标准。

3. 中度脑炎或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180天后，仍存在自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到重大疾病“脑炎后遗症或脑膜炎后遗症”的给付标准。

4. 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肌肉于活动时易于疲劳无力，须经专科医生明确诊断，虽然未达到重大疾病“严重全身性重症肌无力”的给付标准，但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；
- (2)自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

5. 中度进行性核上性麻痹

指一种少见的神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。须满足自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，且未达到重大疾病“进行性核上性麻痹”的给付标准。

6. 中度严重脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。**本附加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部分机能永久完全丧失的情况予以赔付。**肢体部分机能永久完全丧失，指疾病确诊180天后，每肢三大关节中的至少一个大关节仍然完全僵硬，或不能随意活动，但未达到重大疾病“严重脊髓灰质炎”的给付标准。

7. 植入大脑内分流器

为缓解已升高的脑脊液压力而确实已在脑室进行分流器植入手术。

诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由脑神经科专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

8. 严重肠道疾病并发症（除外克隆病）

严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，须满足以下所有条件：

- (1)至少切除了二分之一小肠；
- (2)完全肠外营养支持二个月以上。

因“克隆病”所致中度肠道疾病并发症不在本保障范围内。

9. 全身中度面积Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，即全层皮肤烧伤，包括表皮、真皮和皮下组织，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的15%或15%以上，且未达到重大疾病“严重Ⅲ度烧伤”的给付标准。体表面积根据《中国新九分法》计算。

10. 席汉氏综合症

指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭、弥漫性血管内凝血导致脑垂体缺血坏死和垂体分泌激素不足，造成性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退。必须满足下列所有条件：

- (1)产后大出血休克病史；

- (2) 严重腺垂体功能破坏，破坏程度>95%；
- (3) 影像学检查显示脑垂体严重萎缩或消失；
- (4) 实验室检查显示：
 - ① 垂体前叶激素全面低下（包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素和黄体生成素）；
 - ② 性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下；
- (5) 需要终身激素替代治疗以维持身体功能，持续服用各种替代激素超过一年。

11. 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），且凝血因子Ⅷ或凝血因子Ⅸ的活性水平少于百分之一。诊断必须由本公司认可的医院的血液病专科医生确认。

本公司承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

12. 头臂动脉型多发性大动脉炎非开胸旁路移植手术

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非开胸的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。

经导管血管内手术不在本保障范围内。

13. 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺

因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压而实际接受了肾上腺切除术治疗。

诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

14. 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。累及神经系统，兼有神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续180天无法独立完成下列基本日常生活活动之一：

- (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。

15. 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，且未达到重大疾病“象皮病”的给付标准。此病症须经本公司认可的医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常引起的淋巴水肿，以及急性淋巴管炎或其他原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。

16. 严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征

须由相关医学范畴的专科医生，经多导睡眠监测仪检查明确诊断为严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征（OSA），并必须符合以下两项条件：

- (1) 被保险人必须现正接受持续气道正压呼吸器（CPAP）之夜间治疗；
- (2) 必须提供睡眠测试的文件证明，显示AHI>30及夜间血氧饱和平均值<85%。

17. 中度系统性红斑狼疮

本附加合同所指的系统性红斑狼疮必须符合下列所有理赔条件：

- (1) 在下列5项情况中出现最少3项：
 - ① 关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或以上关节；
 - ② 浆膜炎：胸膜炎或心包炎；
 - ③ 肾病：24小时尿蛋白定量达到0.5克，或尿液检查出现细胞管型；
 - ④ 血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少；
 - ⑤ 抗核抗体阳性、或抗dsDNA阳性，或抗Smith抗体阳性。
- (2) 系统性红斑狼疮的诊断必须由本公司认可的医院的免疫和风湿科专科医生确定。

18. 双侧卵巢切除术

指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢完全切除手术。

部分卵巢切除不在保障范围。

19. 双侧睾丸切除术

指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧睾丸完全切除手术。

部分睾丸切除不在保障范围。

20. 严重的骨质疏松

由本公司认可的医院的专科医生确诊为骨质疏松症合并骨折，并同时符合下列所有情况：

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

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

(3) 已经就骨折进行内部固定术或置换术治疗；

(4) 诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

被保险人确诊患本项疾病的年龄必须在74周岁或以下，才有资格获得本项保障赔偿。

第二十四条 轻症疾病种类及定义

1. 极早期恶性肿瘤或者恶性病变

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗。

(1) 原位癌；

(2) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

(3) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；

(4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

(5) TNM分期为T₁N₀M₀期或者更轻分期的前列腺癌。

感染艾滋病毒或患艾滋病期间所患极早期恶性肿瘤或恶性病变不在保障范围之内。

2. 轻微脑中风

指被保险人实际发生了脑血管的突发病变并出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或者脑梗塞，在确诊180天后遗留神经系统功能障碍。遗留的神经系统功能障碍须满足下列一种或者一种以上障碍：

(1) 一肢或者一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为III级，或者小于III级；

(2) 自主生活能力大部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

短暂性脑缺血发作（TIA）和腔隙性脑梗塞不在保障范围内。

3. 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）

为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或者经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或者修复手术。

4. 冠状动脉介入手术（非开胸手术）

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。

被保险人已达到本附加合同所指重大疾病“急性心肌梗塞”或“严重冠心病”标准的，我们不承担本项保险责任。

5. 主动脉内手术（非开胸手术）

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，**不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。**

6. 重度头部外伤

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日后，自主生活能力仍大部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。

7. 单个肢体缺失

指一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离，但未达到本附加合同所指重大疾病“多个肢体缺失”的标准。

8. 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，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。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

9.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，未达到重大疾病“双耳失聪”的给付标准，但满足以下条件：在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于90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。

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。

如被保险人同时或先后达到“单耳失聪”和“听力严重受损”的给付标准，我们仅给付其中一项轻症疾病保险金，给付后另外一项病种的责任终止。

10.早期运动神经元病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力大部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。但尚未达到本附加合同所指重大疾病“严重运动神经元病”的标准。

11.中度类风湿性关节炎

根据美国风湿病学院的诊断标准，由风湿科专科医生明确诊断，虽然未达到本附加合同所指重大疾病“严重类风湿性关节炎”的给付标准，但须符合下列所有理赔条件：

(1)关节广泛受损，并经临床证实出现最少2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)被保人满足至少180天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上的条件。

12.全身较小面积III度烧伤

指烧伤程度为III度，且III度烧伤面积达到全身体表面积的10%或10%以上，且未达到中症疾病“全身中度面积III度烧伤”和重大疾病“严重III度烧伤”的给付标准。体表面积根据《中国新九分法》计算。

13.植入心脏起搏器

因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏起搏器的植入手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须在本公司认可的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。由于心脏再同步化治疗而实施的植入心脏起搏器包括在本项保障范围内。

14.肝叶切除

因疾病或者意外伤害导致至少一整叶肝脏切除。

因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱及因捐赠肝脏而所需的肝脏手术均不在保障范围内。

15.单侧肾脏切除

指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实施了至少单侧全肾的切除手术。

下列情况不在保障范围内：

(1)部分肾切除手术；

(2)因恶性肿瘤进行的肾切除手术；

(3)作为器官供体而实施的肾切除手术。

16.单侧肺脏切除术

指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经实施了单侧全肺切除手术。

下列情况不在保障范围内：

(1)肺叶切除、肺段切除手术；

(2)因恶性肿瘤进行的肺切除手术；

(3)作为器官捐献者而实施的肺切除手术。

17.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心功能状态分级III级及以上，但尚未达到IV级，且静息状态下肺动脉平均压超过25mmHg，但尚未超过30mmHg。

18.中度帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。本病尚未达到本附加合同所指重大疾病“严重帕金森病”的标准，但须满足下列全部条件：

(1)药物治疗无法控制病情；

(2)自主生活能力大部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

19.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脑功能衰竭导致永久不可逆性的痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍。该疾病必须经本公司认可的医院中三级医院的专科医生明确诊断并已经持续治疗了180天，且满足以下全部条件：

- (1)治疗前后两次简易智能量表（MMSE）评分均不超过19分（总分30分）；
- (2)存在自主生活能力大部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。

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。

20.中度溃疡性结肠炎

指伴有致命性电解质紊乱及肠道肿胀及有肠破裂的风险的大肠（结肠及直肠）粘膜炎症，但未达到本附加合同所指重大疾病“严重溃疡性结肠炎”的标准。本附加合同所指的中度溃疡性结肠炎须满足下列全部条件：

- (1)须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠及活检病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；
- (2)经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗6个月。诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

21.中度肌营养不良症

指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：

- (1)肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
- (2)自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

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

22.特定周围动脉狭窄的血管介入治疗

指为治疗特定周围动脉的狭窄而实际实施的血管成形术、支架植入术或动脉粥样硬化斑块清除手术。诊断及治疗均须在本公司认可的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行，并须经血管造影术证实接受介入治疗的动脉有50%或以上的狭窄。

特定周围动脉指肾动脉、肠系膜动脉和为下肢或上肢供血的动脉。

23.可逆性再生障碍性贫血

指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，必须由血液科医生的诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗：

- (1)骨髓刺激疗法至少1个月；
- (2)免疫抑制剂治疗至少1个月。

24.心包膜切除术

指为治疗心包膜疾病，已经实施了心包膜切除术，但未达到本附加合同所指重大疾病“严重慢性缩窄型心包炎”的标准。手术必须在心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。

25.早期原发性心肌病

被诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件，但未达到本附加合同所指重大疾病“严重心肌病”的标准：

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

- (2)左室射血分数LVEF<35%。

- (3)原发性心肌病的诊断必须由本公司认可的医院的心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。

本保障范围内的心肌病仅包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。

继发于全身性疾病或其他器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。

26.病毒性肝炎导致的肝硬化

因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。理赔时须满足下列全部条件：

- (1)被保险人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；
- (2)必须由本公司认可的医院的消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出明确诊断；

- (3)病理学检查报告证明肝脏病变按Metavir分级表中属F4阶段或Knodell肝纤维化标准达到4分。

由酒精或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。

27.急性出血坏死性胰腺炎腹腔镜手术

指被保险人被确诊为急性坏死性胰腺炎，并实际接受了腹腔镜手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病

灶切除或胰腺切除。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在保障范围内。

28.植入心脏除颤器

指被保险人因严重心律失常，依照治疗指征和适应症，实际接受了永久性埋藏式心脏复律除颤器植入手术。**体外心脏电复律（心脏电除颤）、临时性埋藏式心脏复律除颤器安装除外。**

29.颈动脉血管内膜切除术

指颈动脉狭窄超过80%且实际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。

针对颈动脉以外的血管施行的动脉内膜切除手术不在保障范围内。

30.激光心肌血运重建术

指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。在本公司认可的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。

31.轻度面部烧伤

指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的30%或者30%以上，但未达到重大疾病“严重面部烧伤”的给付标准。

32.听力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，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，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上，且先天性疾病所致的听力丧失不在本附加合同保障范围内。

如被保险人同时或先后达到“单耳失聪”和“听力严重受损”的给付标准，我们仅给付其中一项轻症疾病保险金，给付后另外一项病种的责任终止。

33.早期系统性硬皮病

指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医生明确诊断，并须满足下列所有条件：

(1)必须是经由本公司认可的医院的风湿学专科医生根据美国风湿病学会（ACR）及欧洲抗风湿病联盟（EULAR）在2013年发布的系统性硬皮病诊断标准确认达到确诊标准（总分值由每一个分类中的最高比重（分值）相加而成，总分 ≥ 9 分的患者被分类为系统性硬皮病）。

(2)须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。

以下情况不在保障范围内：

(1)局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）

(2)嗜酸性筋膜炎

(3)CREST综合征

34.糖尿病导致单足截除

因糖尿病引起的神经及血管病变累及足部，为了维持生命在本公司认可的医院内已经进行了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。

切除多只脚趾或因任何其他原因引起的截除术不在保障范围内。

35.坏死性筋膜炎组织肌肉切除术

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)出现广泛肌肉及软组织坏死，实际接受了坏死组织、筋膜及肌肉的切除手术。

第二十五条 释义

一、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。

二、保单年度：从本附加合同生效日或保单周年日零时起至下一年度的保单周年日零时止为一个保单年度。

三、保险费约定支付日：指在本附加合同交费期间内，保险单或批注上列明的合同生效日在每月或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

四、有效身份证件：指由政府相关部门制作颁发的证明身份的有效证件、文件等，如居民身份证、护照、军人证等。

五、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。

六、本公司认可的医院：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

七、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)在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

八、已交纳保险费：指投保人依据本附加合同已经向本公司交纳的保险费；如本附加合同发生过减保情形，则已交纳保险费为扣除每次减保所对应的保险费后的余额。

九、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（释义二十四）**后驾驶。

十、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)持未经审验、审验不合格或已过有效期的驾驶证驾驶；
- (4)持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
- (5)公安交通管理部门认定的其他无合法有效驾驶证驾驶的情况。

十一、无有效行驶证：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。

十二、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。

十三、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。

十四、艾滋病病毒：指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。若在被保险人的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。

十五、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。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，并同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

十六、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。

十七、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》（ICD-10）确定。

十八、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，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。保单年度末的现金价值金额在保险单上载明。

十九、肢体机能完全丧失：指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。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。

二十、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）中的任何一种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

二十一、咀嚼吞咽能力完全丧失：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。

二十二、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。

二十三、**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。

二十四、**醉酒**：指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于80毫克。