



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

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



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本保险合同之日起15个自然日（即犹豫期）内您若要求退保，本公司仅扣除保单工本费……………1.4
- ❖ 被保险人享受本保险合同提供的保障……………2.3
- ❖ 您有减保的权利……………3.5
- ❖ 您有保单质押贷款的权利……………3.6
- ❖ 您有保险费自动垫交的权利……………3.8
- ❖ 您有退保的权利……………1.6



您应当特别注意的事项

- ❖ 您解除本保险合同会有一些的损失，请慎重决策……………1.6
- ❖ 本保险合同有责任免除条款，在某些情况下，本公司不承担保险责任……2.4
- ❖ 您应当按时交纳保险费……………3.2
- ❖ 申请保险金给付时，应当提供的证明和资料……………4.3
- ❖ 您有如实告知的义务……………5.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……………6



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。

我们对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文加粗的部分。



条款目录

- | | | |
|---|--|---|
| <p>1. 您与我们的合同</p> <p>1.1 投保范围</p> <p>1.2 合同构成</p> <p>1.3 合同成立与生效</p> <p>1.4 犹豫期</p> <p>1.5 合同内容变更</p> <p>1.6 您解除合同的手续及风险</p> <p>1.7 合同终止</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 基本保险金额</p> <p>2.2 保险期间</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 责任免除</p> <p>3. 您的权利和义务</p> <p>3.1 保险费的交纳</p> <p>3.2 续期保险费的交纳、宽限期</p> <p>3.3 合同效力中止</p> <p>3.4 合同效力恢复</p> <p>3.5 减保</p> <p>3.6 保单质押贷款</p> <p>3.7 年金转换选择</p> <p>3.8 保险费自动垫交</p> <p>4. 保险金的申请与给付</p> <p>4.1 保险金受益人的指定和变更</p> <p>4.2 保险事故通知</p> | <p>4.3 保险金及豁免保险费的申请</p> <p>4.4 保险金的给付</p> <p>4.5 未还款项的扣除</p> <p>4.6 诉讼时效</p> <p>5. 其他需要关注的事项</p> <p>5.1 明确说明与如实告知</p> <p>5.2 本公司合同解除权的限制</p> <p>5.3 年龄确定与错误处理</p> <p>5.4 地址变更</p> <p>5.5 失踪处理</p> <p>5.6 争议处理</p> <p>6. 释义</p> <p>6.1 周岁</p> <p>6.2 现金价值</p> <p>6.3 认可医院</p> <p>6.4 专科医生</p> <p>6.5 本合同所指的轻症疾病</p> <p>6.6 意外伤害</p> <p>6.7 本合同所指的中症疾病</p> <p>6.8 本合同所指的重大疾病</p> <p>6.9 保单生效对应日</p> <p>6.10 住院</p> <p>6.11 实际住院天数</p> <p>6.12 保单年度</p> <p>6.13 重大疾病分组</p> <p>6.14 本保险实际交纳的保险费</p> <p>6.15 疾病终末期阶段</p> <p>6.16 毒品</p> | <p>6.17 酒后驾驶</p> <p>6.18 无合法有效驾驶证驾驶</p> <p>6.19 无合法有效行驶证</p> <p>6.20 机动车</p> <p>6.21 遗传性疾病</p> <p>6.22 先天性畸形、变形或染色体异常</p> <p>6.23 感染艾滋病病毒或患艾滋病</p> <p>6.24 组织病理学检查</p> <p>6.25 《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）</p> <p>6.26 甲状腺癌的 TNM 分期</p> <p>6.27 TNM 分期</p> <p>6.28 肢体</p> <p>6.29 肌力</p> <p>6.30 六项基本日常生活活动</p> <p>6.31 永久不可逆</p> <p>6.32 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级</p> <p>6.33 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍</p> |
|---|--|---|

天安人寿保险股份有限公司

天安人寿健康源（2021）终身重大疾病保险条款

①

您与我们的合同

- 1.1 投保范围**
1. 被保险人范围：凡出生满 28 天至 60 周岁（详见释义），身体健康且符合我们规定的投保条件者均可作为被保险人参加本保险。
2. 投保人范围：被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人向本公司投保本保险。
- 1.2 合同构成**
- 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、保险合同变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。
- 1.3 合同成立与生效**
- 您提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。
- 除另有约定外，自本合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明。本合同生效日即为保单生效日。
- 1.4 犹豫期**
- 本合同生效后，本公司为您提供 15 个自然日的犹豫期，犹豫期指您收到保险单并书面签收之日起 15 个自然日的期间，您在上述期间内要求解除本合同的，应书面提出合同解除申请，并提供您的保险合同及有效身份证件，本公司将在扣除不超过 10 元的保单工本费后退还本保险交纳的保险费。自本公司收到合同解除申请之日起，本合同即被解除，对本合同解除前发生的保险事故本公司不承担保险责任。
- 1.5 合同内容变更**
- 您和本公司可以协商变更本合同的有关内容。变更本合同的，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由您和本公司订立变更的书面协议。
- 1.6 您解除合同的手续及风险**
- 您在犹豫期后要求解除本合同的，应书面提出合同解除申请，并提供下列证明和资料：
1. 保险合同；
 2. 您的有效身份证件。
- 自本公司收到合同解除申请及上述证明和资料之日起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值（详见释义）。
- 您犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。如已发生保险金给付的，您不得要求解除本合同。
- 1.7 合同终止**
- 以下任何一种情况发生时，本合同终止：
1. 在本合同有效期内解除本合同的；

2. 本公司已经履行完毕保险责任的；
3. 本合同因条款所列其他情况而终止的。

② 我们提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本合同基本保险金额由您和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的基本保险金额将在保险单上载明。
为未成年子女投保的，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故保险金总和的约定也不得超过前述限额。
- 2.2 **保险期间** 本合同的保险期间为被保险人终身，并在保险单上载明。保险期间自本合同生效日的零时开始。
- 2.3 **保险责任** 在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：
- 2.3.1 **轻症疾病保险金** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起**90日内**，由本公司**认可医院（详见释义）的专科医生（详见释义）**确诊初次发生本合同所指的轻症疾病（详见释义）（无论一种或多种），本公司不承担该项保险金给付责任，本合同继续有效。
被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起**90日后**，由本公司**认可医院的专科医生**确诊初次发生本合同所指的轻症疾病（无论一种或多种），本公司按**本合同基本保险金额的30%**给付轻症疾病保险金，本合同继续有效。
若被保险人被确诊的轻症疾病是其在**本合同保险期间内**遭受的**意外伤害（详见释义）**为直接且单独的原因所致，则不受前述90日的限制。
每种轻症疾病只给付一次轻症疾病保险金，给付后该种轻症疾病的保险责任终止。本合同轻症疾病保险金的累计给付次数以四次为限。
如果被保险人由于**同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故**，确诊初次发生本合同所指的**两种或者两种以上**的轻症疾病，我们仅按**一种轻症疾病**给付轻症疾病保险金；若被保险人确诊的疾病同时符合本合同所指的轻症疾病定义和本合同所指的中症疾病（详见释义）定义的，我们仅承担**给付中症疾病保险金**的保险责任；若被保险人确诊的疾病同时符合本合同所指的轻症疾病定义和本合同所指的重大疾病（详见释义）定义的，我们仅承担**给付重大疾病保险金**的保险责任。
- 2.3.2 **中症疾病保险金** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起**90日内**，由本公司**认可医院的专科医生**确诊初次发生本合同所指的中症疾病（无论一种或多种），本公司不承担该项保险金给付责任，本合同继续有效。
被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起**90日后**，由本公司**认可医院的专科医生**确诊初次发生本合同所指的中症疾病（无论一种或多种），本公司按**本合同基本保险金额的50%**给付中症疾病保险金，本合同继续有效。
若被保险人被确诊的中症疾病是其在**本合同保险期间内**遭受的**意外伤害**为直接且单独的原因所致，则不受前述90日的限制。
每种中症疾病只给付一次中症疾病保险金，给付后该种中症疾病的保险责任终止。本合同中症疾病保险金的累计给付次数以两次为限。

如果被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，确诊初次发生本合同所指的两种或者两种以上的中症疾病，我们仅按一种中症疾病给付中症疾病保险金；若被保险人确诊的疾病同时符合本合同所指的中症疾病定义和本合同所指的重大疾病定义的，我们仅承担给付重大疾病保险金的保险责任。

2.3.3 住院关爱津贴保险金

被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 90 日后，若从未发生本合同所指的重大疾病且自其年满 60 周岁保单生效对应日（详见释义）起在本公司认可医院住院（详见释义）治疗的，本公司按本合同基本保险金额的 0.1%乘以实际住院天数（详见释义）给付住院关爱津贴保险金。

同一个保单年度（详见释义）内，被保险人无论一次或多次住院治疗，本公司的累计给付天数以 90 日为限；本合同保险期间内累计给付的住院关爱津贴保险金达到本合同基本保险金额时，该项保险责任终止，本合同继续有效。

如被保险人已领取了住院关爱津贴保险金的，本公司在给付首次重大疾病保险金、疾病终末期保险金或身故保险金时，均需扣减已累计给付的住院关爱津贴保险金。

若被保险人住院治疗是以其在本合同保险期间内遭受的意外伤害为直接且单独的原因所致，则不受前述 90 日的限制。

2.3.4 重大疾病保险金

本合同所指的重大疾病分为 A、B、C、D、E、F 六组，具体疾病分组信息请见重大疾病分组（详见释义）。

每组重大疾病保险金的给付次数以一次为限，给付后该组重大疾病的保险责任终止。本合同重大疾病保险金的累计给付次数以六次为限，当累计给付达到六次时，本合同终止。

如果被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，确诊初次发生本合同所指的两种或者两种以上的重大疾病，我们仅按一种重大疾病给付重大疾病保险金。

2.3.4.1 首次重大疾病保险金

被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 90 日内，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本保险实际缴纳的保险费（详见释义）给付首次重大疾病保险金，本合同终止。

被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 90 日后，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病（无论一种或多种），本公司按以下三者之较大者给付首次重大疾病保险金，该重大疾病所属组别的保险责任以及“2.3.1轻症疾病保险金”、“2.3.2中症疾病保险金”、“2.3.3住院关爱津贴保险金”、“2.3.5疾病终末期保险金”、“2.3.6身故保险金”的保险责任均终止，我们将继续承担其他组别重大疾病保险金的保险责任：

1. 本保险实际缴纳的保险费；
2. 首次重大疾病确诊之日时本合同的现金价值；
3. 本合同基本保险金额的100%。

若被保险人被确诊的重大疾病是以其在本合同保险期间内遭受的意外伤害为直接且单独的原因所致，则不受前述 90 日的限制。

我们给付首次重大疾病保险金后，本合同自首次重大疾病确诊之日起现金价值降为零。

- 2.3.4.2 第二次重大疾病保险金** 我们给付首次重大疾病保险金后，被保险人于首次重大疾病确诊之日起 180 日后，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病中除首次重大疾病所属组别以外的其他组别中的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 110% 给付第二次重大疾病保险金，该重大疾病所属组别的保险责任终止。
- 2.3.4.3 第三次重大疾病保险金** 我们给付第二次重大疾病保险金后，被保险人于第二次重大疾病确诊之日起 180 日后，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病中除前述二次重大疾病所属组别以外的其他组别中的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 120% 给付第三次重大疾病保险金，该重大疾病所属组别的保险责任终止。
- 2.3.4.4 第四次重大疾病保险金** 我们给付第三次重大疾病保险金后，被保险人于第三次重大疾病确诊之日起 180 日后，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病中除前述三次重大疾病所属组别以外的其他组别中的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 130% 给付第四次重大疾病保险金，该重大疾病所属组别的保险责任终止。
- 2.3.4.5 第五次重大疾病保险金** 我们给付第四次重大疾病保险金后，被保险人于第四次重大疾病确诊之日起 180 日后，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病中除前述四次重大疾病所属组别以外的其他组别中的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 140% 给付第五次重大疾病保险金，该重大疾病所属组别的保险责任终止。
- 2.3.4.6 第六次重大疾病保险金** 我们给付第五次重大疾病保险金后，被保险人于第五次重大疾病确诊之日起 180 日后，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病中除前述五次重大疾病所属组别以外的其他组别中的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同基本保险金额的 150% 给付第六次重大疾病保险金，本合同终止。
- 2.3.5 疾病终末期保险金** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 90 日内，由本公司认可医院的专科医生确诊初次达到疾病终末期阶段（详见释义），本公司按本保险实际缴纳的保险费给付疾病终末期保险金，本合同终止。
- 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起 90 日后，由本公司认可医院的专科医生确诊初次达到疾病终末期阶段，本公司按以下约定给付疾病终末期保险金，本合同终止：
1. 被保险人于 18 周岁保单生效对应日之前达到疾病终末期阶段，本公司按本保险实际缴纳的保险费 200% 给付疾病终末期保险金；
 2. 被保险人于 18 周岁保单生效对应日后达到疾病终末期阶段，本公司按以下三者之较大者给付疾病终末期保险金：
 - （1）本保险实际缴纳的保险费；
 - （2）达到疾病终末期阶段时本合同的现金价值；
 - （3）本合同基本保险金额的 100%。
- 若被保险人被确诊初次达到疾病终末期阶段是以其在本合同保险期间内遭受的意外伤害为直接且单独的原因所致，则不受前述 90 日的限制。

- 2.3.6 身故保险金** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起**90日内**身故，本公司按本保险实际缴纳的保险费给付身故保险金，本合同终止。
- 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起**90日后**身故，本公司按以下约定给付身故保险金，本合同终止：
1. 被保险人于18周岁保单生效对应日之前身故，本公司按**本保险实际缴纳的保险费200%**给付身故保险金；
 2. 被保险人于18周岁保单生效对应日后身故，本公司按以下三者之较大者给付身故保险金：
 - （1）本保险实际缴纳的保险费；
 - （2）身故时本合同的现金价值；
 - （3）本合同基本保险金额的100%。
- 若被保险人身故是以其在本合同保险期间内遭受的意外伤害为直接且单独的原因所致，则不受前述90日的限制。
- 前述“**2.3.4 重大疾病保险金**”、“**2.3.5 疾病终末期保险金**”、“**2.3.6 身故保险金**”不可兼得，即若本公司给付其中任何一项保险金，则其余两项保险金将不再给付。
- 2.3.7 轻症疾病或中症疾病豁免保险费** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起**90日后**，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的轻症疾病或本合同所指的中症疾病，我们将豁免本合同自轻症疾病或中症疾病确诊之日起的续期保险费，本合同继续有效。
- 若被保险人被确诊的轻症疾病或中症疾病是以其在本合同保险期间内遭受的意外伤害为直接且单独的原因所致，则不受前述90日的限制。
- 2.3.8 重大疾病豁免保险费** 被保险人于本合同生效（或合同效力恢复）之日起**90日后**，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病，我们将豁免本合同自重大疾病确诊之日起的续期保险费，本合同继续有效。
- 若被保险人被确诊的重大疾病是以其在本合同保险期间内遭受的意外伤害为直接且单独的原因所致，则不受前述90日的限制。
- 2.4 责任免除** 被保险人因下列第1-7项情形之一身故的，本公司不承担保险责任；被保险人因下列第2-10项情形之一发生本合同所指的重大疾病、轻症疾病、中症疾病、达到疾病终末期阶段或住院治疗的，本公司不承担保险责任：
1. 被保险人自本合同成立（或合同效力恢复）之日起**二年内**自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外；
 2. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 3. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
 4. 被保险人服用、吸食或注射**毒品**（详见释义）；
 5. 被保险人**酒后驾驶**（详见释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（详见释义）或**驾驶无合法有效行驶证**（详见释义）的机动车（详见释义）；
 6. 战争、军事冲突、**暴乱或武装叛乱**；
 7. **核爆炸、核辐射或核污染**；
 8. 被保险人故意自伤；

9. 遗传性疾病（详见释义），先天性畸形、变形或染色体异常（详见释义）；
10. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（详见释义）。

被保险人因上述第 2 项情形身故的，本合同终止，本公司向被保险人的继承人退还保险单的现金价值。

被保险人因上述第 2 项情形发生重大疾病、轻症疾病、中症疾病、达到疾病终末期阶段或住院治疗的，本合同终止，本公司向被保险人退还保险单的现金价值。

被保险人因上述第 1 项、第 3-7 项情形之一身故的，本合同终止，本公司向您退还保险单的现金价值。

被保险人因上述第 3-10 项情形之一发生重大疾病、轻症疾病、中症疾病、达到疾病终末期阶段或住院治疗的，本合同终止，本公司向您退还保险单的现金价值。

③ 您的权利和义务

- 3.1 保险费的交纳 本合同保险费的交费方式和交费期间由您和本公司约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的交费方式和交费期间将在保险单上载明。
- 3.2 续期保险费的交纳、宽限期 本合同续期保险费应按保险单所载明的交费方式和交费日期交纳，您应该在所选择的交费期间内每年交纳保险费，交纳保险费的具体日期为当年的保单生效对应日。如到期未交纳，自保险单所载明的交费日期的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生保险事故的，本公司承担保险责任，但在给付保险金时将扣减您欠交的保险费。
- 3.3 合同效力中止 除另有约定外，您逾宽限期仍未交纳续期保险费的，本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。本合同效力中止期间发生保险事故的，本公司不承担保险责任。
- 3.4 合同效力恢复 本合同效力中止后二年内，您可以申请恢复本合同效力。经本公司与您协商并达成协议，自您补交保险费及利息之日起，本合同效力恢复。前述补交保险费的利息按保单质押贷款利率计算。
自本合同效力中止之日起满二年双方未达成复效协议的，本公司有权解除本合同，并退还宽限期开始前一日保险单的现金价值。
- 3.5 减保 本合同已交足二年以上保险费且生效二年后，您可以申请减保，但减保后的基本保险金额不得低于申请减保时本公司规定的最低标准。
减保后，基本保险金额同比例减少，同时，您将领取减少部分对应的现金价值。减保后的保险费按下列公式计算：
减保后的保险费=本次减保前的保险费×(1-减保比例)
本公司按减保后的基本保险金额承担保险责任。
如已发生保险金给付的，您不得申请减保。
- 3.6 保单质押贷 在本合同有效期内，经被保险人书面同意，您可凭保险单向本公司申请保单

款 质押贷款。经本公司同意，贷款金额以贷款时“现金价值净额”的80%为限，每次贷款期限不得超过六个月。贷款利息在贷款到期时应与本金一并归还，逾期不还者，贷款本息与其他各项欠款达到保险单的现金价值全数时，本合同终止。上述所称“现金价值净额”指保险单的现金价值扣除其他欠款后的余额。

保单质押贷款利率参照全国银行间同业拆借中心公布的贷款市场报价利率并结合本公司自身资金成本及风险管控能力确定并公布。

如已发生保险金给付的，您不得申请保单质押贷款。

3.7 年金转换选择 在本合同有效期内，经被保险人书面同意，您可于被保险人年满66周岁起的任一保单生效对应日将保险单的现金价值的部分或全部转换为年金保险，但用于转换的现金价值不得低于本公司当时所规定的最低限额，对年金保险转换部分本公司不再承担本合同所规定的保险责任。

本公司将按转换时您选择的转换年金保险所约定的领取方式，向被保险人分期支付年金。具体领取金额或领取年限等事宜将在转换年金保险合同中约定。

您需在拟申请年金转换的保单生效对应日之前至少提前30日向本公司书面提出转换年金申请。

3.8 保险费自动垫交 您在投保时选择保险费自动垫交方式的，若续期保险费超过宽限期仍未交纳，且此时本合同现金价值扣除未还款项及其利息后的余额足以垫交当期保险费，本公司将以本合同现金价值扣除未还款项及其利息后的余额自动垫交应交的保险费，本合同继续有效。

垫交的保险费视作您从本公司的保单质押贷款。若本合同现金价值扣除未还款项及其利息后的余额不足以垫交当期保险费，本合同效力自宽限期满的次日零时起中止。

4

保险金的申请与给付

4.1 保险金受益人的指定和变更 轻症疾病保险金、中症疾病保险金、重大疾病保险金、住院关爱津贴保险金、疾病终末期保险金受益人为被保险人本人。

您或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人，受益人为数人时，应确定受益顺序和受益份额，未确定受益份额的，各受益人按相等份额享有受益权。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或被保险人可以变更身故保险金受益人，但须书面通知本公司，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更身故保险金受益人时，须经被保险人书面同意。为与您有劳动关系的劳动者投保，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人身故后，有下列情形之一的，身故保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人或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放弃受益权，没有其他受益人的。

被保险人和受益人在同一事件中身故，无法确定两者身故先后顺序的，推定

受益人先于被保险人身故。

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

4.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。

如您、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知本公司，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生，或虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

4.3 保险金及豁免保险费的申请

1. 申请轻症疾病保险金、中症疾病保险金、重大疾病保险金、疾病终末期保险金、轻症疾病或中症疾病豁免保险费、重大疾病豁免保险费时，由被保险人作为申请人书面提出保险金给付及豁免保险费申请，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 本公司认可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) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

2. 申请住院关爱津贴保险金时，由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 本公司认可医院出具的出院小结或住院病历（加盖医院病历专用章）、住院发票复印件和费用明细清单；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

3. 申请身故保险金时，由受益人或其他有权领取保险金的人作为申请人书面提出保险金给付申请，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) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

4. 如委托他人代为申请，还须填写《索赔申请书（含资料调阅授权书）》委托栏，并提供受托人有效身份证件。

5. 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。

4.4 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请及上述有关证明和资料后，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，本公司在与被保险人或受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，将赔偿被保险人或受益人因此受到的损失。**前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。**

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 4.5 **未还款项的扣除** 本公司在办理给付保险金、退还保险单的现金价值或退还本保险实际缴纳的保险费等事项时，如您有欠交保险费、保单质押贷款或其他款项未还清的，本公司先扣除欠交保险费、保单质押贷款及其他款项后，再办理相关手续。
- 4.6 **诉讼时效** 受益人向本公司请求给付身故保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
受益人向本公司请求给付其他保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5

其他需要关注的事项

- 5.1 **明确说明与如实告知** 订立本合同时，本公司会向您明确说明本合同的条款内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时将在投保单、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，未作提示或明确说明的，该免除本公司责任条款不产生效力。本公司会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。
您故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本合同。
您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，并不退还本保险实际缴纳的保险费。
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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，但将退还本保险实际缴纳的保险费。
本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 5.2 **本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 5.3 **年龄确定与错误处理** 1. 被保险人的年龄以周岁计算。
2. 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如发生错误按下列方式办理：
(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投保**

年龄限制的，本公司有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。本公司行使合同解除权适用前条“本公司合同解除权的限制”的规定。

(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求您补交保险费；**如已经发生保险事故的，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例支付。**

(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给您。

- 5.4 地址变更** 为了保障您的合法权益，您的住所或通讯地址变更时，请及时通知本公司。如您未通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 5.5 失踪处理** 被保险人在本合同保险期间内失踪，并经人民法院宣告死亡，本公司依据人民法院的宣告死亡判决及宣告死亡日，按本合同规定给付保险金。
如日后被保险人重新出现或确知其没有死亡，保险金领取人应将已领取的保险金于被保险人重新出现或确知其没有死亡之日起30日内退还本公司，本合同的效力由您和本公司依法协商处理。
- 5.6 争议处理** 本合同争议解决方式由当事人约定从下列二种方式中选择一种：
1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

⑥ 释义

- 6.1 周岁** 以法定有效身份证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，不足一年的不计。
- 6.2 现金价值** 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。保单年度末的现金价值金额在现金价值表上载明，保单年度之内的现金价值金额您可以向我们查询。
保单年度：从保单生效日或保单生效对应日零时起至下一年度保单生效对应日零时止为一个保单年度。
- 6.3 认可医院** 指二级及以上非盈利性医院、二级及以上社保定点医院或本公司认可的其他医院。具体可咨询本公司全国客户服务电话或登陆本公司主页（www.tianan-life.com）查询。
- 6.4 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。

6.5 本合同所指的轻症疾病

本合同所指的轻症疾病（共 40 种，我公司对“6.5.2 较轻急性心肌梗死”和“6.5.4 微创冠状动脉介入手术”仅承担其中一种疾病的轻症疾病保险金责任，对“6.5.7 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”和“6.5.8 微创颅脑手术”仅承担其中一种疾病的轻症疾病保险金责任，对“6.5.9 单目失明——三周岁始理赔”、“6.5.10 视力严重受损——三周岁始理赔”和“6.5.11 角膜移植”仅承担其中一种疾病的轻症疾病保险金责任，对“6.5.12 单耳失聪——三周岁始理赔”和“6.5.13 人工耳蜗植入术”仅承担其中一种疾病的轻症疾病保险金责任，对“6.5.22 糖尿病视网膜膜晚期增生性病变”和“6.5.23 糖尿病导致脚趾截除”仅承担其中一种疾病的轻症疾病保险金责任，对“6.5.14 全身较小面积Ⅲ度烧伤”和“6.5.27 轻度面部烧伤”仅承担其中一种疾病的轻症疾病保险金责任，对“6.5.25 急性肾衰竭肾脏透析治疗”和“6.5.37 慢性肾衰竭”仅承担其中一种疾病的轻症疾病保险金责任），是指符合下列定义的疾病、疾病状态或手术：

6.5.1 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（详见释义）（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）（详见释义）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在本合同所指的重大疾病“6.8.1 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（详见释义“6.26 甲状腺癌的 TNM 分期”）；
2. TNM 分期（详见释义）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<10/50HPF 和 ki-67≤2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

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

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

6.5.2 较轻急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像

学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.2 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。

- 6.5.3 轻度脑中风后遗症** 指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.3 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（详见释义）肌力（详见释义）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（详见释义）中的两项。
- 6.5.4 微创冠状动脉介入手术** 指被保险人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激光冠状动脉成形术，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.2 较重急性心肌梗死”的给付标准。
- 本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.2 较轻急性心肌梗死”承担给付轻症疾病保险金的责任；本公司对“6.5.2 较轻急性心肌梗死”理赔后，亦不再对该种轻症疾病承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.5 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）** 为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.58 感染性心内膜炎”的给付标准。
- 6.5.6 主动脉内手术（非开胸手术或开腹手术）** 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，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.25 主动脉手术”的给付标准。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。
- 6.5.7 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（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.65 颅脑手术”的给付标准。
1. 脑垂体瘤；
 2. 脑囊肿；
 3. 脑动脉瘤、脑血管瘤。
- 本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.8 微创颅脑手术”承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.8 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，但未达到本合同所指重大疾病“6.8.65 颅脑手术”或“6.8.85 严重癫痫”的给付标准。
- 因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。

本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.7 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”承担给付轻症疾病保险金的责任。

- 6.5.9 单目失明——三周岁始理赔** 指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆（详见释义）性丧失，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.14 双目失明——三周岁始理赔”的给付标准，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。
- 除眼球缺失或摘除情形外，申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.10 视力严重受损——三周岁始理赔”和“6.5.11 角膜移植”承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.10 视力严重受损——三周岁始理赔** 指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.14 双目失明——三周岁始理赔”的给付标准，且须满足下列全部条件：
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。
- 申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.9 单目失明——三周岁始理赔”和“6.5.11 角膜移植”承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.11 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。此手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.9 单目失明——三周岁始理赔”和“6.5.10 视力严重受损——三周岁始理赔”承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.12 单耳失聪——三周岁始理赔** 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 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，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.13 双耳失聪——三周岁始理赔”的给付标准。
- 申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。
- 本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.13 人工耳蜗植入术”承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.13 人工耳蜗植入术** 指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.13 双耳失聪——三周岁始理赔”的给付标准。此手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行，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。

本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.12 单耳失聪——三周岁始理赔”承担给付轻症疾病保险金的责任。

6.5.14 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%（百分之十）但少于 20%（百分之二十）。体表面积根据《中国新九分法》计算。

若被保险人已符合本合同所指的重大疾病“6.8.20 严重Ⅲ度烧伤”给付标准的，则不在保障范围内。

本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.27 轻度面部烧伤”承担给付轻症疾病保险金的责任。

6.5.15 单个肢体缺失

指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.7 多个肢体缺失”或“6.8.40 重症急性坏死性筋膜炎”或“6.8.97 严重Ⅲ度冻伤导致截肢”的给付标准。

因“恶性肿瘤导致肢体切除”导致的单个肢体缺失不在保障范围内。

6.5.16 肝叶切除术

指为治疗肝脏肿瘤、肝内胆管结石、肝脓肿、肝包虫病等疾病或因意外而实际实施的肝脏部分切除术，手术须有至少切除一整叶左肝叶或一整叶右肝叶。

此手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

下列情况不在保障范围内：

1. 肝区切除、肝段切除手术；
2. 因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱；
3. 因恶性肿瘤进行的肝切除手术；
4. 作为器官捐献者而实施的肝切除手术。

6.5.17 于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术

指根据颈动脉造影检查结果，确诊一条或以上颈动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 50%以上），已经采取以下手术以减轻症状：

1. 确实进行动脉内膜切除术；
2. 确实进行血管介入治疗，例如血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。

手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

6.5.18 心包膜切除术

因心包膜疾病导致已接受心包膜切除术或因心包膜疾病导致已进行任何需要心脏小切口技术的手术，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.69 严重慢性缩窄性心包炎”的给付标准。

手术必须在本公司认可医院内由心脏科医生认为是医疗必需的情况下进行。

6.5.19 硬脑膜下血肿手术

为清除或引流因意外导致的硬脑膜下血肿，需于头部进行开颅或钻孔手术。

开颅或钻孔手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

- 6.5.20 **特定周围动脉疾病的血管介入治疗** 指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：
1. 为下肢或者上肢供血的动脉；
2. 肾动脉；
3. 肠系膜动脉。
须满足下列全部条件：
1. 经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到 50%或者以上；
2. 对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样瘤清除手术。
治疗必须在本公司认可医院内由血管疾病的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
- 6.5.21 **植入腔静脉过滤器** 指患者因反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效而接受手术植入腔静脉过滤器。此手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
- 6.5.22 **糖尿病视网膜晚期增生性病变** 指因糖尿病而并发视网膜晚期增生性血管病变，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.48 严重 1 型糖尿病”的给付标准，且须满足下列全部条件：
1. 确诊糖尿病视网膜病变时已患有糖尿病；
2. 双眼最佳矫正视力低于 0.3（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
3. 已确实进行了激光治疗等以改善视力障碍；
4. 糖尿病视网膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的医疗之必要性必须由本公司认可医院的眼科专科医生确定。
本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.23 糖尿病导致脚趾截除”承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.23 **糖尿病导致脚趾截除** 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医院内已经进行了至少一个脚趾的截除术，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.48 严重 1 型糖尿病”的给付标准。
本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.22 糖尿病视网膜晚期增生性病变”承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.24 **心脏起搏器或除颤器植入** 因严重心律失常而确实已行植入永久性心脏起搏器或除颤器的手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录以证实此严重心律失常并不能以其他方法治疗，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.48 严重 1 型糖尿病”或“6.8.57 III度房室传导阻滞”或“6.8.91 Brugada 综合征”的给付标准。
治疗必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
- 6.5.25 **急性肾衰竭肾脏透析治疗** 急性肾衰竭（ARF）是指各种病因引起的肾功能在短期内（数小时或数周）急剧进行性下降，导致体内氮质产物潴留而出现的临床综合征，国际上近年来改称为急性肾损伤（AKI）。急性肾衰竭肾脏透析治疗指诊断为急性肾衰竭，且须满足下列全部条件：
1. 少尿或无尿 2 天以上；
2. 血肌酐（Scr）>5mg/dl 或>442umol/L；
3. 血钾>6.5mmol/L；

4.接受了血液透析治疗。

治疗必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.37 慢性肾衰竭”承担给付轻症疾病保险金的责任。

- 6.5.26 面部重建手术** 因疾病或意外伤害导致面部毁容，已经实施了整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺失或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由本公司认可医院的专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗，及其后接受该手术，而对该面部毁容所进行的治疗亦是医疗所需。
- 因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨骨折或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不在保障范围内。被保险人达到本合同所指的轻症疾病“6.5.27 轻度面部烧伤”而因此需行“面部重建手术”，不在保障范围内。
- 6.5.27 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，但未达到面部表面积的 80%。
- 本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.14 全身较小面积III度烧伤”承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.28 特定的系统性红斑狼疮** 是一种表现有多系统损害的慢性系统性自身免疫病，其特点是血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.6 严重慢性肾衰竭”或“6.8.38 系统性红斑狼疮 -（并发）III型或以上狼疮性肾炎”的给付标准。须满足下列全部条件：
1. 在下列五项情况中出现至少二项：
 - （1）关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个及以上关节；
 - （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，或白细胞减少，或血小板减少；
 - （5）抗核抗体阳性，或抗 dsDNA 抗体阳性，或抗 Smith 抗体阳性。
 2. 此病症必须经本公司认可医院的风湿科或免疫系统专科医生确诊。
- 6.5.29 骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术** 骨质疏松是一种系统性疾病。其特征为骨质量减少，骨小梁数目减少、变细和骨皮质变薄，导致骨脆性增加，骨折危险增加。根据世界卫生组织（WHO）建议，骨密度（BMD）较正常成人骨密度平均值降低 2.5 个标准差为骨质疏松症。须满足下列全部条件：
1. 依照诊断标准明确诊断为骨质疏松症；
 2. 实际发生了股骨颈骨折并接受了全髋关节置换手术。
- 6.5.30 轻度特发性肺动脉高压** 指由于特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（详见释义）III级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.21 严重特发性肺动脉高压”的给付标准。
- 6.5.31 早期系统性** 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

硬皮病 征的结缔组织病。此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.42 严重系统性硬化症（硬皮病）”的给付标准，且须满足下列全部条件：

1. 必须是经由本公司认可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。

局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）、嗜酸性筋膜炎和 CREST 综合征不在保障范围内。

6.5.32 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，此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.40 重症急性坏死性筋膜炎”的给付标准，且须满足下列全部条件：

1. 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；

2. 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；

3. 出现广泛肌肉及软组织坏死，实际接受了坏死组织、筋膜及肌肉的广泛切除手术。

6.5.33 强直性脊柱炎的特定手术治疗

指明确诊断为强直性脊柱炎，且须满足下列全部条件：

1. 脊柱、髌、膝关节疼痛活动受限；

2. 脊柱后凸畸形，髌、膝关节强直；

3. X 线显示关节结构破坏征象；

4. 已经实施了下列手术治疗的一项或多项：

（1）脊柱截骨手术；

（2）全髌关节置换手术；

（3）膝关节置换手术。

6.5.34 早期原发性心肌病

指被明确诊断为原发性心肌病，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.53 严重心肌病”的给付标准。须满足下列全部条件：

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

2. 左室射血分数 LVEF $< 50\%$ ；

3. 此病症必须由本公司认可医院的心脏专科医生明确诊断，并提供心脏超声检查结果报告。

本保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。

继发于全身性疾病或其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。

6.5.35 中度帕金森氏病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.19 严重原发性帕金森病”的给付标准。此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，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。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

- 6.5.36 中度阿尔茨海默病** 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，且自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，**但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.17 严重阿尔茨海默病”的给付标准。**
- 以下情况不在保障范围内：
1. 存在酒精滥用、药物滥用或获得性免疫缺陷综合征（AIDS）情况下的痴呆；
 2. 神经官能症和精神疾病。
- 6.5.37 慢性肾衰竭** 指因双肾功能慢性不可逆性损害达到肾衰竭期，**但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.6 严重慢性肾衰竭”的给付标准，且须满足下列全部条件：**
1. 肾小球滤过率(GFR) $<25\text{ml}/\text{min}$ ，或内生肌酐清除率（Ccr） $<25\text{ml}/\text{min}$ ；
 2. 血肌酐（Scr） $>5\text{mg}/\text{dl}$ 或 $>442\text{umol}/\text{L}$ ；
 3. 连续维持至少 180 天；
 4. 慢性肾衰竭的诊断必须由本公司认可医院的泌尿科或肾病科专科医生确定。
- 本公司对该种轻症疾病理赔后，不再对“6.5.25 急性肾衰竭肾脏透析治疗”承担给付轻症疾病保险金的责任。
- 6.5.38 原位癌** 指恶性细胞局限于上皮内尚未突破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。被保险人必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断为原位癌，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的原位癌范畴，**并且已经接受了针对原位癌病灶的手术切除治疗。**
- 任何组织涂片或穿刺活检等细胞病理学检查结果均不能作为诊断依据。
- 6.5.39 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，为处理控制不佳的高血压而实际接受了肾上腺肿瘤切除术、单侧或双侧肾上腺完全切除或次全切除。
- 治疗必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
- 6.5.40 早期肝硬化** 此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，**但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.10 严重慢性肝衰竭”的给付标准。必须由活检证实有再生的肝细胞结节和典型的肝组织纤维化，必须满足下列全部条件并至少持续一年：**
1. 持续性黄疸，胆红素水平升高超过 $50\ \mu\text{mol}/\text{L}$ ；
 2. 蛋白质合成异常，白蛋白水平低于 $27\text{g}/\text{L}$ ；
 3. 异常凝血功能，凝血酶原时间超过正常上限的 2 倍或以上，或者国际正常化比率（INR）在 2.0 以上。

以上第 1 至 3 种轻症疾病为中国保险行业协会、中国医师协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中轻度疾病的疾病种类和定义，第 4 种至 40 种轻症疾病为本公司增加的疾病并自行制定的疾病定义。

- 6.6 意外伤害 指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且主要原因导致的身体伤害，**猝死不属于意外伤害**。
猝死是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他非外来性原因在出现症状后 24 小时内发生的突然死亡。猝死的认定，应当以司法机关的法律文件或医疗机构的诊断书为准。
- 6.7 本合同所指的中症疾病 本合同所指的中症疾病(共 20 种)，是指符合下列定义的疾病、疾病状态或手术：
- 6.7.1 中度严重瘫痪 指因疾病或者意外伤害导致一肢或一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。
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。
- 6.7.2 中度严重昏迷 指因疾病或意外伤害导致意识丧失，处于昏迷的状态，对外界刺激或体内需求无反应，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，并已经使用插管和机械性呼吸的方法来维持生命至少 48 个小时，**但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.12 深度昏迷”或“6.8.73 瑞氏综合征”或“6.8.106 脑型疟疾”或“6.8.107 败血症导致的多器官功能障碍综合征”的给付标准**。昏迷的诊断及有关证明必须由本公司认可医院的神经科专科医生确定。
因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在保障范围内。
- 6.7.3 中度严重克罗恩病 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，**但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.27 严重克罗恩病”的给付标准**。**诊断必须由本公司认可医院的专科医生经内窥镜及肠病理活检结果证实，同时经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗至少 180 天，方符合理赔条件。**
- 6.7.4 中度类风湿性关节炎 根据美国风湿病学院的诊断标准，由本公司认可医院的风湿科专科医生明确诊断且须满足下列全部条件，**但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.39 严重类风湿性关节炎”的给付标准：**
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. 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。
- 6.7.5 中度重症肌无力 是一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。**本病症必须由本公司认可医院的专科医生确诊，且**

疾病确诊 180 天后，仍然存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.15 瘫痪”或“6.8.52 全身性（型）重症肌无力”的给付标准。

- 6.7.6 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，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.28 严重溃疡性结肠炎”的给付标准。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，并经病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；
2. 经本公司认可医院的专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月。治疗必须在本公司认可医院的由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
- 6.7.7 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，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.15 瘫痪”或“6.8.44 严重肌营养不良症”的给付标准。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。本公司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。
- 6.7.8 中度脊髓灰质炎 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。此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能中度障碍的情况予以理赔，即疾病确诊 180 天后，仍遗留一肢（含）以上肢体肌力 3 级（含）以下的障碍。
- 6.7.9 急性出血坏死性胰腺炎腹腔镜手术 指被明确诊断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。
- 6.7.10 单侧肾脏切除 指因疾病或意外事故实际实施的一侧肾脏切除术。
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. 作为器官捐献者而实施的肾切除手术。
- 6.7.11 单侧肺脏切除 指因疾病或意外事故实际实施的一侧肺脏切除术。
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。
- 6.7.12 双侧睾丸切除术 指为治疗疾病实际接受了双侧睾丸完全切除手术。
下列情况不在保障范围内：
1. 单侧睾丸切除或部分睾丸切除；

2. 因恶性肿瘤进行的睾丸切除术。

- 6.7.13 双侧卵巢切除术** 指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢完全切除手术。
- 下列情况不在保障范围内：
1. 单侧卵巢切除或部分卵巢切除；
 2. 因恶性肿瘤进行的卵巢切除术；
 3. 预防性卵巢切除。
- 6.7.14 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 天后，仍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。
- 6.7.15 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，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.31 丝虫病所致象皮肿”的给付标准。此病症须经本公司认可医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果明确诊断。
- 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它原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。
- 6.7.16 中度运动神经元病** 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，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部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.15 瘫痪”或“6.8.22 严重运动神经元病”的给付标准。
- 6.7.17 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的永久功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.11 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”或“6.8.15 瘫痪”的给付标准。
- 6.7.18 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，由本公司认可医院的血液科专科医生明确诊断为再生障碍性贫血，但未达到本合同所指的重大疾病“6.8.24 重型再生障碍性贫血”的给付标准。
- 须有骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗：
1. 骨髓刺激疗法至少一个月；
 2. 免疫抑制剂治疗至少一个月。
- 6.7.19 出血性登革热** 出血性登革热须出现全部四种症状，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）。此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断。
- 非出血性登革热不在保障范围内。

- 6.7.20 **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（含）以上肢体肌力 3 级（含）以下；
 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。
- 此病症必须由本公司认可医院的神经专科医生明确诊断，且必须经由适当的检查证实。

以上第 1 至 20 种中症疾病均为本公司增加的疾病并自行制定的疾病定义。

- 6.8 **本合同所指的重大疾病** 本合同所指的重大疾病（共 120 种），是指符合下列定义的疾病、疾病状态或手术：

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

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

1. ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：
 - a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
 - b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
2. TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；
3. TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
4. 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
5. 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
6. 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
7. 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 <10/50HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

- 6.8.2 **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）升高不在保障范围内。

6.8.3 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（详见释义）；**

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。

6.8.4 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。

6.8.5 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

6.8.6 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。

6.8.7 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。

6.8.8 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎

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

1. 重度黄疸或黄疸迅速加重；

2. 肝性脑病；

3. B 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；

4. 肝功能指标进行性恶化。

- 6.8.9 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 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）。
- 6.8.10 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保障范围内。**
- 6.8.11 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症** 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：
1. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
 2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
 3. 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
 4. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 6.8.12 深度昏迷** 指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS，Glasgow Coma Scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 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。**
- 6.8.13 双耳失聪——三周岁始理赔** 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。
- 申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。**
- 6.8.14 双目失明——三周岁始理赔** 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。

除眼球缺失或摘除情形外，申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

- 6.8.15 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。
- 6.8.16 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保障范围内。
- 6.8.17 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他类型痴呆不在保障范围内。
- 6.8.18 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。
- 6.8.19 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保障范围内。
- 6.8.20 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。
- 6.8.21 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。

- 6.8.22 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。
- 6.8.23 语言能力丧失——三周岁始理赔** 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。
申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。
- 6.8.24 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 \geq 正常的 25%但<50%，则残存的造血细胞应<30%；
 2. 外周血象须具备以下三项条件中的两项：
 - （1）中性粒细胞绝对值 $<0.5 \times 10^9/L$ ；
 - （2）网织红细胞计数 $<20 \times 10^9/L$ ；
 - （3）血小板绝对值 $<20 \times 10^9/L$ 。
- 6.8.25 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保障范围内。
- 6.8.26 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（FEV₁）占预计值的百分比<30%；
 3. 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂）<50mmHg。
- 6.8.27 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。
- 6.8.28 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。

- 6.8.29 **胰腺移植** 指胰腺功能衰竭，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。
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。
- 6.8.30 **埃博拉病毒感染** 指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病。**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。
- 6.8.31 **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。此病症必须经本公司认可医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果明确诊断。
- 6.8.32 **严重克-雅氏病（疯牛病）** 神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下症状：
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。
此病症必须由本公司认可医院的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)。
- 6.8.33 **经输血导致的 HIV 感染** 是指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. 被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒（HIV）；
2. 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；
3. 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；
4. 受感染的被保险人不是血友病患者。
在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。
本公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。
本公司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。
- 6.8.34 **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）。**须满足下列全部条件：**
1. 被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒（HIV）；
2. 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具该项器官移植感染，属于医疗责任事故的报告，或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。
在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现

以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

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

本公司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。

6.8.35 因职业关系导致的 HIV 感染

指被保险人因在常规职业工作过程中遭遇外伤，或职业需要处理血液或其它体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。须满足下列全部条件：

1. 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于下列限定职业范围内的职业；
2. 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；
3. 必须提供被保险人在所报事故后发生的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液人类免疫缺陷病毒（HIV）阴性和/或人类免疫缺陷病毒（HIV）抗体阴性；
4. 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在人类免疫缺陷病毒（HIV）或人类免疫缺陷病毒（HIV）抗体。

限定职业：

医生和牙科医生、护士、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。

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

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

本公司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。

6.8.36 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。此病症须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，且须满足下列全部条件：

1. 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；
2. 持续性黄疸病史；
3. 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

6.8.37 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. 必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，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。

本保障仅包括由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能减退，其他成因（包括但不限于：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均不在保障范围内。

6.8.38 系统性红斑狼疮 —（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。

此病症必须由本公司认可医院的免疫和风湿科专科医生明确诊断。

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

6.8.39 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（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等）。类风湿性关节炎必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级 IV 级以上的功能障碍（生活不能自理，且丧失工作能力）。须满足下列全部条件：

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

6.8.40 重症急性坏死性筋膜炎

指一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。须满足下列全部条件：

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

6.8.41 急性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。

6.8.42 严重系统性

指一种全身性的胶原血管性疾病，可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥

硬化症（硬皮病） 慢性纤维化。诊断必须经活检及血清学检查证实，疾病必须是全身性，且须满足下列至少一项条件：

1. 肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
2. 心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级；
3. 肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。

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

6.8.43 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。断层扫描（CT）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 6 个月以上。此病症必须由本公司认可医院的消化科专科医生明确诊断。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

6.8.44 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。**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三项或三项以上。

本公司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。

6.8.45 溶血性链球菌引起的坏疽 指包围肢体或躯干的浅筋膜和/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，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。

6.8.46 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。此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，**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随意运动功能永久完全丧失的情况予以理赔。**

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。

6.8.47 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。此病症必须由本公司认可医院的神经专科医生明确诊断，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。

- 6.8.48 **严重1型糖尿病** 严重1型糖尿病为由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持180日以上。须经血胰岛素测定、血C肽测定或尿C肽测定，结果异常，并由本公司认可医院的内分泌科专科医生明确诊断。并须在本合同有效期内，**满足下述至少两个条件：**
1. 已出现增殖性视网膜病变；
 2. 须植入心脏起搏器治疗心脏病；
 3. 在本公司认可医院内已经进行了医疗必需的由足踝或以上位置的单足截除手术。
- 6.8.49 **非阿尔茨海默病所致严重痴呆** 指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，**并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。**
- 神经官能症和精神疾病不在保障范围内。**
- 6.8.50 **严重冠状动脉粥样硬化性心脏病** 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保障的衡量指标。**
- 6.8.51 **多发性硬化** 指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。
- 6.8.52 **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、下肢近端肌群以至全身肌肉，须经本公司认可的神经科医师确诊。**其诊断必须同时具有下列情况：**
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；
 2. 出现眼睑下垂，或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。
- 6.8.53 **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，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，即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。

此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断。

继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变除外。

- 6.8.54 **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, 且需持续至少 90 天。
- 6.8.55 **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**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并经本公司认可医院的专科医生认可有必要进行肺移植手术。**
- 6.8.56 **侵蚀性葡萄胎 (或称恶性葡萄胎)** 指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎, 须经组织病理学检查结果明确诊断且已经进行化疗或手术治疗的。
- 6.8.57 **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. 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。
- 6.8.58 **感染性心内膜炎** 指因细菌、真菌和其他微生物 (如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等) 直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症, 此病症必须由本公司认可医院的心脏专科医生明确诊断, **且须满足下列全部条件:**
1. 血液培养测试结果为阳性, 并至少符合以下条件之一:
 - (1) 微生物: 在赘生物, 栓塞的赘生物或心脏内脓肿培养或组织检查证实有微生物;
 - (2) 病理性病灶: 组织检查证实赘生物或心脏内脓肿有活动性心内膜炎;
 - (3) 分别两次血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合;
 - (4) 持续血液培养证实有微生物阳性反应, 且与心内膜炎符合。
 2. 心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全 (指返流指数 20%或以上) 或中度心瓣膜狭窄 (指心瓣膜开口范围小于或等于正常的 30%);
 3. 心内膜炎及心瓣膜损毁程度须由本公司认可医院的心脏专科医生明确诊断。
- 6.8.59 **肝豆状核变性** 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, 且须由本公司认可医院的专科医生明确诊断, **且须满足下列全部条件:**
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。

- 6.8.60 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。心功能衰竭程度至少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。
- 6.8.61 肾髓质囊性病** 指在肾髓质出现的囊性病变，**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. 肾功能衰竭；
 3. 诊断须由肾组织活检确定。
- 本公司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。
- 6.8.62 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。此病症必须由本公司认可医院的神经科专科医生明确诊断，**且须满足下列全部条件：**
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。
- 6.8.63 失去一肢及一眼——三周岁始理赔** 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。
- 除眼球缺失或摘除情形外，申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。**
- 6.8.64 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，需要确实进行手术以切除肿瘤。此病症必须由本公司认可医院的内分泌专科医生明确诊断。
- 6.8.65 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。**

理赔时必须提供由本公司认可医院的神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

- 6.8.66 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，进而发展为肝硬化。**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。
- 6.8.67 获得性血栓性血小板减少性紫癜** 是一种严重的弥散性血栓性微血管病。此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，**须满足下列至少四项条件：**
1. 皮肤或其他部位出血症状；
 2. 外周血化验提示：
 - （1）血小板计数 $\leq 50 \times 10^9/L$ ；
 - （2）网织红细胞增多；
 - （3）血片中出现多量裂红细胞，比值 $> 0.6\%$ ；
 - （4）血红蛋白计数 $\leq 90g/L$ 。
 3. 骨髓检查提示：
 - （1）巨核细胞成熟障碍；
 - （2）骨髓代偿性增生，粒/红比值降低。
 4. 肾功能损害；
 5. 实际实施了血浆置换治疗。
- 遗传性血栓性血小板减少性紫癜不在保障范围内。**
- 6.8.68 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。
- 6.8.69 严重慢性缩窄性心包炎** 指由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，**且须满足下列全部条件：**
1. 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级，并持续180天以上；
 2. 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；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。**

- 6.8.70 严重晚发型糖原累积病 II 型(庞贝氏病)** 指一种因糖原代谢异常，大量沉积于组织中而致病的常染色体隐性遗传病。以肝大、低血糖、肌无力、发育受限等为表现特征。须根据 GAA 酶活性检测或基因检测明确诊断。被保险人确诊时年龄必须在 10 周岁以上，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者三项以上的条件。
- 本公司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。
- 6.8.71 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。手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。胆道闭锁不在保障范围内。
- 6.8.72 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，且须满足下列全部条件：
1. 至少切除了三分之二小肠；
2. 完全肠外营养支持三个月以上。
- 6.8.73 瑞氏综合征** 指一种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。
- 肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由三级医院的儿科专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：
1. 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；
2. 血氨超过正常值的 3 倍；
3. 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。
- 6.8.74 脊髓空洞症** 指一种慢性进行性的脊髓变性疾病，其特征为脊髓内空洞形成，临床表现为感觉异常、肌萎缩及神经营养障碍。脊髓空洞症累及延髓的称为延髓空洞症，临床表现为延髓麻痹，属于本项保障范围内。须满足疾病确诊 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三项或三项以上的条件。
- 6.8.75 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。
- 6.8.76 严重川崎病** 指一种表现为发热、结膜炎、颈部淋巴结肿大、皮疹及手或脚肿胀的系统性血管炎。经本公司认可医院的专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：
1. 超声心动或血管造影检查显示冠状动脉出现持续扩张或形成动脉瘤，扩张或动脉瘤的直径至少为 6 毫米；
2. 该扩张或动脉瘤已经持续了至少 180 天或已经实施了手术治疗。
- 6.8.77 重症手足口病** 指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。此病症须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，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。

- 6.8.78 严重哮喘** 指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，此病症须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：
1. 过去两年中曾因哮喘持续状态住院治疗，并提供完整住院记录；
 2. 因慢性过度换气导致胸廓畸形；
 3. 在家中需要医生处方的氧气治疗法；
 4. 持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少六个月。
- 申请理赔时，被保险人年龄必须在年满 25 周岁之前。
- 6.8.79 成骨不全症 III 型** 指一种胶原病，特征为骨易碎，骨质疏松和易骨折。该病有 4 种类型：I 型、II 型、III 型、IV 型。本项只保障成骨不全 III 型的情形。其主要临床特点有：发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III 型成骨不全的诊断必须根据身体检查，家族史，X 线检查和皮肤活检报告资料确诊。
- 本公司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。
- 6.8.80 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。此病症必须由本公司认可医院的神经科专科医生根据脑组织活检明确诊断。
- 6.8.81 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。须满足下列全部条件：
1. 脊髓小脑变性症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，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。
- 6.8.82 多处臂丛神经根性撕脱** 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。此病症必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。
- 6.8.83 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 的活性水平少于百分之一。此病症必须由本公司认可医院的血液病专科医生明确诊断。
- 本公司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。
- 6.8.84 艾森门格综合征** 指因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流。诊断必须由本公司认可医院的心脏专科医生经超声心动图和心导管检查证实，且须满足下列全部条件：

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

本公司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。

- 6.8.85 严重癫痫** **本病的诊断须由本公司认可医院的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 等影像学检查做出。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。
- 6.8.86 疾病或外伤所致智力障碍** **指因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常（智力低于常态）。根据智商（IQ），智力低常分为轻度（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。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）。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. 本公司认可医院的专科医生明确诊断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（轻度、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。
- 6.8.87 原发性脊柱侧弯的矫正手术** **指因原发性脊柱侧弯，在本公司认可医院实际实施了对该病的矫正外科手术。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。**
- 6.8.88 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）膜突出的隐性脊椎裂。
本公司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。
- 6.8.89 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。**
- 6.8.90 严重主动脉** **此病症须经本公司认可医院的心脏或血管外科专科医生明确诊断，且须满足**

	炎	<p>下列全部条件:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 红细胞沉降率及 C 反应蛋白高于正常值; 2. 超声检查、CTA 检查或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄; 3. 已经针对狭窄的动脉进行了手术治疗。
6.8.91	Brugada 综合征	指由本公司认可医院的心脏科专科医生根据临床症状和典型心电图表现,明确诊断为 Brugada 综合征,并且判断认为医疗必须安装且实际已安装永久性心脏除颤器。
6.8.92	范可尼综合征	<p>指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。此病症须由本公司认可医院的专科医生明确诊断,且须满足下列至少两项条件:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>被保险人在 3 周岁之前罹患该疾病,本公司不承担保险责任。</p>
6.8.93	严重心脏衰竭 CRT 治疗	<p>指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭,被保险人实际接受了 CRT 治疗,以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列全部条件:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会(New York Heart Association, NYHA)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。
6.8.94	严重强直性脊柱炎	<p>指一种慢性全身性炎性疾病,主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。此病症须由本公司认可医院的专科医生明确诊断,且必须满足下列全部条件:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 严重脊柱畸形:椎体钙化形成骨桥,脊柱出现“竹节样改变”;骶髂关节硬化、融合、强直; 2. 自主生活能力完全丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
6.8.95	严重气性坏疽	<p>指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。此病症须由本公司认可医院的专科医生明确诊断,且必须满足下列全部条件:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 符合气性坏疽的一般临床表现; 2. 细菌培养检出致病菌; 3. 出现广泛性肌肉及组织坏死,并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。 <p>清创术不在保障范围内。</p>
6.8.96	严重巨细胞	巨细胞动脉炎又称颞动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎,须由本公司认可

- 动脉炎** 医院的专科医生明确诊断，并造成永久不可逆性的单个肢体随意运动功能永久完全丧失或单眼失明。
- 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。
- 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。
- 除眼球缺失或摘除情形外，申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。**
- 6.8.97 严重Ⅲ度冻伤导致截肢** 指冻伤程度达到Ⅲ度，且实际实施了截肢手术。冻伤指由于低温潮湿作用引起的人体局部或全身的损伤。截肢指一个或一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。
- 6.8.98 室壁瘤切除手术** 指须由本公司认可医院的专科医生明确诊断为左心室室壁瘤，并且实际接受了开胸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。**
- 6.8.99 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。须由本公司认可医院的专科医生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。**
- 6.8.100 严重肺结节病** 是一种原因未明的慢性肉芽肿病，可侵犯全身多个器官，以肺和淋巴结受累最为常见。严重肺结节病表现为肺的广泛纤维化导致慢性呼吸功能衰竭。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%。
- 6.8.101 严重的神经白塞病** 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。此病症须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。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。
- 6.8.102 溶血性尿毒症综合征** 指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。此病症必须由本公司认可医院的血液和肾脏专科医生明确诊断，且须满足下

列全部条件：

1. 实验室检查确认有溶血性贫血、血尿、尿毒症、血小板减少性紫癜；
2. 因肾脏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。

6.8.103 闭锁综合征 指严重脑功能障碍，但剩余脑干功能完整。脑功能障碍的特征是缺失基本的认知功能，缺乏对任何刺激的反应，不能与其他人互动。此病症须由本公司认可医院的神经科专科医生明确诊断后，**有持续至少 30 天的病史记录。**

6.8.104 原发性噬血细胞综合征 又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症（HLH），是一组由多种原因诱发的细胞因子瀑布式释放，以组织细胞增生伴随其吞噬各种造血细胞为特征的综合征。须满足下列条件中的至少三项，并且经本公司认可医院的专科医生认为有必要进行异体骨髓移植手术：

1. 分子生物学诊断出现特异性的基因突变；
2. 铁蛋白 $>500\text{ng/ml}$ ；
3. 外周血细胞减少，至少累及两系， $\text{Hb}<90\text{g/L}$ （新生儿 $\text{Hb}<100\text{g/L}$ ）， $\text{PLTS}<100\times 10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞 $<1.0\times 10^9/\text{L}$ ；
4. 骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等器官有特征性噬血细胞的增加；
5. 血清可溶性 CD25 $\geq 2400\text{U/ml}$ 。

本公司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。

6.8.105 严重肾上腺脑白质营养不良 是一种脂质代谢障碍病，由于体内缺乏过氧化物酶而致长链脂肪酸在体内沉积，造成脑白质和肾上腺皮质破坏。主要表现为情感障碍、运动功能障碍、肾上腺皮质功能减退等。**须满足下列全部条件：**

1. 血浆极长链脂肪酸升高；
2. 颅脑磁共振具有特征性改变，LOES 分数（The X-ALD MRI Severity Scale）大于等于 14；
3. 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三项或三项以上。

本公司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。

6.8.106 脑型疟疾 指恶性疟原虫严重感染导致的严重中枢神经系统感染，并伴有高烧、谵妄、昏迷、癫痫发作、神经系统后遗症等。此病症须由本公司认可医院的专科医生明确诊断并住院治疗，且血液涂片或骨髓涂片上存在恶性疟原虫。

6.8.107 败血症导致的多器官功能障碍综合征 指败血症导致的多个器官或系统生理功能障碍。败血症须经血液检查明确诊断，已因该疾病在本公司认可医院住院至少 96 小时，且须满足下列至少两项条件：

1. 呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气；
2. 外周血血小板计数 $\leq 50\times 10^9/\text{L}$ ；
3. 肝功能不全，胆红素 $>6\text{mg/dL}$ 或 $>102\mu\text{mol/L}$ ；

4. 已应用强心剂；
5. 格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为9分或9分以下；
6. 肾功能衰竭，血肌酐 $>300\mu\text{mol/L}$ 或 $>3.5\text{mg/dL}$ 或24小时尿量 $<500\text{ml}$ 。

败血症引起的**多器官功能障碍综合征**必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断。

非败血症引起的多器官功能障碍综合征不在保障范围内。

6.8.108 亚历山大病

是一种遗传性中枢神经系统退行性病变，特点为脑白质营养不良。临床表现为惊厥发作、智力下降、球麻痹、共济失调、痉挛性瘫痪。此病症须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，并且造成永久性神经系统功能损害。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，日常生活必须持续接受他人护理。

未明确诊断的疑似病例不在保障范围内。

本公司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。

6.8.109 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。必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，并满足疾病确诊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三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。

6.8.110 心脏粘液瘤

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。
经导管介入手术及其他非开胸的介入手术治疗不在保障范围内。

6.8.111 线粒体脑肌病

是一组由于线粒体结构、功能异常所导致的以脑和肌肉受累为主的多系统疾病，其中肌肉损害主要表现为骨骼肌极度不能耐受疲劳。必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，且须满足以下条件中的至少两项：眼外肌麻痹、共济失调、癫痫反复发作、视神经病变、智力障碍。

本公司承担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。

6.8.112 异染性脑白质营养不良

指一种严重的神经系统退行性代谢病，是一种溶酶体病，主要临床表现为行走困难、智力低下、废用性肌萎缩、四肢痉挛性瘫痪、视神经萎缩、失语等。须满足疾病确诊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三项或三项以上的条件。

本公司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。

6.8.113 脊髓内良性肿瘤后遗症

指脊髓内良性肿瘤引起脊髓功能障碍，导致肢体机能部分丧失。**须满足下列全部条件：**

1. 实际实施了肿瘤切除手术；
2. 手术180天后，仍无法独立完成下列至少一项基本日常生活活动，且**须经本公司认可医院的专科医生确诊是由脊髓内肿瘤导致：**

(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。

- 6.8.114 脊髓血管病后遗症** 指由向脊髓供血的血管阻塞或破裂引起脊髓功能障碍，导致神经系统永久性的功能障碍，表现为截瘫或者四肢瘫。**须满足下列全部条件：**
1. 脑脊液检查呈阳性；
 2. 脊髓核磁共振检查（MRI）、血管造影等影像检查有明确病灶；
 3. 疾病确诊 180 天后，仍无法独立完成下列至少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。
- 6.8.115 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。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 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。
- 6.8.116 严重原发性轻链型淀粉样变性（AL 型）** 是一种多系统受累的单克隆浆细胞病。**须满足下列全部条件：**
1. 须经本公司认可医院的肾脏或血液科专科医生明确诊断；
 2. 组织活检可见无定形粉染物质沉积，且刚果红染色阳性（偏振光下呈苹果绿色双折光）；
 3. 沉积物经免疫组化、免疫荧光、免疫电镜或质谱蛋白质组学证实为免疫球蛋白轻链沉积；
 4. 具有受累器官的典型临床表现和体征，至少出现下列二项异常：
 - (1) 肾脏：出现大量蛋白尿或表现为肾病综合征，24 小时尿蛋白定量 > 0.5g，以白蛋白为主；
 - (2) 心脏：心脏超声平均心室壁厚度 > 12mm，排除其他心脏疾病，或在无肾功能不全及心房颤动时 N 末端前体脑钠肽（NT-proBNP）> 332ng/L；
 - (3) 肝脏：肝上下径（肝叩诊时锁骨中线上量得的肝上界到肝下界的距离）> 15cm，或碱性磷酸酶超过正常上限的 1.5 倍；
 - (4) 外周神经：临床出现对称性的双下肢感觉运动神经病变；
 - (5) 肺：影像学提示肺间质病变。
- 非 AL 型的淀粉样变性不在保障范围内。**
- 6.8.117 肺孢子菌肺炎** 指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎。**须满足下列全部条件：**
1. 第一秒末用力呼气量（FEV₁）小于 1 升；
 2. 气道内阻力增加，至少达到 0.5kPa/L/s；
 3. 残气容积占肺总量（TLC）的 60%以上；
 4. 动脉血氧分压（PaO₂）< 60mmHg，动脉血二氧化碳分压（PaCO₂）> 50mmHg。
- 6.8.118 严重戈谢病** 指一种常染色体隐性遗传的溶酶体贮积病，以葡萄糖脑苷脂在巨噬细胞溶酶体贮积导致多器官受累为表现特征。**须根据葡萄糖脑苷脂酶活性检测明确诊断，且实际实施了脾脏切除手术或造血干细胞移植术。**
本公司承担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。

6.8.119 席汉氏综合征 指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭和弥漫性血管内凝血，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，需终身激素替代治疗以维持身体功能。**须满足下列全部条件：**

1. 产后大出血休克病史；
2. 影像学检查证实脑垂体严重萎缩或消失；
3. 持续服用各种替代激素超过一年；
4. 实验室检查证实**须满足下列全部条件：**
 - (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、促卵泡激素、促黄体生成素和催乳激素）；
 - (2) 性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下。

6.8.120 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。

以上第1至28种重大疾病为中国保险行业协会、中国医师协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中重度疾病的疾病种类和定义，第29种至120种重大疾病为本公司增加的疾病并自行制定的疾病定义。

6.9 保单生效对应日 保单生效日每年的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

6.10 住院 指被保险人入住本公司认可医院的正式病房进行治疗，自正式办理入院手续起至正式办理出院手续止，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床及其他不合理的住院。

6.11 实际住院天数 指被保险人在本公司认可医院实际的住院治疗天数，住院满 24 小时为一天。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院关爱津贴保险金将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。

6.12 保单年度 从保单生效日或保单生效对应日零时起至下一年度保单生效对应日零时止为一个保单年度。

6.13 重大疾病分组 本合同所指的重大疾病分为A、B、C、D、E、F六组，具体疾病分组情况如下：

序号	A 组	B 组	C 组	D 组	E 组	F 组
1	恶性肿瘤——重度	重大器官移植术或造血干细胞移植术	较重急性心肌梗死	严重脑中风后遗症	多个肢体缺失	埃博拉病毒感染

2	侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）	严重慢性肾衰竭	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	严重非恶性颅内肿瘤	双耳失聪——三周岁始理赔	丝虫病所致象皮肿
3		急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	心脏瓣膜手术	严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	双目失明——三周岁始理赔	经输血导致的HIV感染
4		严重慢性肝衰竭	主动脉手术	深度昏迷	瘫痪	器官移植导致的HIV感染
5		胰腺移植	严重特发性肺动脉高压	严重阿尔茨海默病	严重脑损伤	因职业关系导致的HIV感染
6		原发性硬化性胆管炎	严重慢性呼吸衰竭	严重原发性帕金森病	严重III度烧伤	溶血性链球菌引起的坏疽
7		特发性慢性肾上腺皮质功能减退	严重冠状动脉粥样硬化性心脏病	严重运动神经元病	失去一肢及一眼——三周岁始理赔	重症手足口病
8		系统性红斑狼疮——（并发）III型或以上狼疮性肾炎	严重心肌病	语言能力丧失——三周岁始理赔	严重面部烧伤	严重甲型及乙型血友病
9		严重类风湿性关节炎	严重心肌炎	严重克-雅氏病（疯牛病）	多处臂丛神经根性撕脱	弥漫性血管内凝血
10		急性坏死性胰腺炎开腹手术	III度房室传导阻滞	严重脊髓灰质炎	原发性脊柱侧弯的矫正手术	严重气性坏疽
11		严重系统性硬化症（硬皮病）	感染性心内膜炎	植物人状态	脊柱裂	败血症导致的多器官功能障碍综合征
12		慢性复发性胰腺炎	严重继发性肺动脉高压	非阿尔茨海默病所致严重痴呆	严重III度冻伤导致截肢	重症急性坏死性筋膜炎
13		严重肌营养不良症	严重慢性缩窄性心包炎	全身性（型）重症肌无力	严重克罗恩病	
14		严重1型糖尿病	严重川崎病	进行性核上性麻痹	严重溃疡性结肠炎	
15		多发性硬化	严重大动脉炎	颅脑手术	严重肠道疾病并发症	
16		肺淋巴管肌瘤病	Brugada 综合征	严重结核性脑膜炎	胆道重建手术	
17		肝豆状核变性	严重心脏衰竭CRT治疗	进行性多灶性白质脑病	成骨不全症III型	
18		肾髓质囊性病	严重巨细胞动脉炎	脊髓小脑变性症		
19		严重自身免疫性肝炎	室壁瘤切除手术	严重癫痫		

20		严重获得性或继发性肺泡蛋白沉积症	多发性大动脉炎旁路移植手术	疾病或外伤所致智力障碍		
21		瑞氏综合征	心脏粘液瘤	严重强直性脊柱炎		
22		严重哮喘	肺源性心脏病	严重的神经白塞病		
23		艾森门格综合征	严重肺结节病	闭锁综合征		
24		范可尼综合征	肺孢子菌肺炎	严重肾上腺脑白质营养不良		
25		溶血性尿毒症综合征		脑型疟疾		
26		原发性噬血细胞综合征		亚历山大病		
27		严重原发性轻链型淀粉样变性（AL型）		皮质基底节变性		
28		获得性血栓性血小板减少性紫癜		线粒体脑肌病		
29		严重晚发型糖原累积病 II 型（庞贝氏病）		异染性脑白质营养不良		
30		重型再生障碍性贫血		脊髓内良性肿瘤后遗症		
31		嗜铬细胞瘤		脊髓血管病后遗症		
32		严重戈谢病		席汉氏综合征		
33				脊髓空洞症		

6.14 本保险实际缴纳的保险费 指您依据本合同已经向本公司缴纳的保险费。如本合同发生过减保情形，则实际缴纳的保险费为扣除每次减保所对应的保险费后的余额。如本合同发生过豁免保险费情形，被豁免的保险费视为您已交纳。

6.15 疾病终末期阶段 疾病终末期阶段需由本公司认可医院的专科医生出具诊断证明和提交临床检查证据，证明被保险人所患疾病同时满足以下两个条件：
 1. 依现有医疗技术无法缓解；
 2. 根据临床医学经验判断被保险人存活期低于六个月。

6.16 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。

- 6.17 **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道路交通安全法规规定的标准，或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。
- 6.18 **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。
- 6.19 **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。
- 6.20 **机动车** 指以动力装置驱动或牵引，供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 6.21 **遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 6.22 **先天性畸形、变形或染色体异常** 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。
- 6.23 **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；如同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 6.24 **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。
- 6.25 **《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）** 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。
 《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）。

的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专著》第三版（ICD-0-3）未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-0-3 不一致的情况，以 ICD-0-3 为准。

6.26 甲状腺癌的TNM分期

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

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

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。

6.27 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。

6.28 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。

6.29 肌力

指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

- 1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。
- 2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。
- 3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。
- 4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。
- 5 级：正常肌力。

6.30 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。
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。

6.31 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。

6.32 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。

6.33 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。