

中国人民财产保险股份有限公司健康保险

附加扩展特定医疗机构医疗保险（2025 版）（互联网专属）条款

注册号：C00000232522025042719073

1 总则

1.1 投保附加险的条件

本条款为本保险单约定的健康险类主险的附加险条款。只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

1.2 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同无效，本附加险合同亦无效；主险合同解除或终止的，本附加险合同亦随之解除或终止。

1.3 被保资格的获得

本附加险合同为首次投保或非续保投保的，被保险人获得被保资格的日期以以下两者中较晚的日期为准：（1）本附加险合同的保险期间起始日；（2）增加该被保险人的批单所载生效日，有多张批单增加该被保险人的，以最新批单所载生效日为准。

本附加险合同为续保的，被保险人获得被保资格的日期以以下两者中较晚的日期为准：（1）续保对应首张保险合同的保险期间起始日；（2）续保对应首张保险合同的保险期间起始日之后，增加该被保险人的批单所载生效日，有多张批单增加该被保险人的，以最新批单所载生效日为准。

1.4 被保资格的丧失或终止

被保险人因非保险事故身故的，则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止。

本附加险合同保险期间终止且被保险人未续保的，则被保险人的被保资格随保险期间终止而终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。

本附加险合同解除，则自解除之日起被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。

1.5 受益人

除另有约定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

2 保障内容

2.1 保险责任

经保险人同意，投保人可选择投保 2.1.1 非重大疾病扩展特定医疗机构保险责任和 2.1.2 重大疾病扩展特定医疗机构保险责任中的一项或两项，并在保险单中载明。所投保的保险责任一经确定，在本附加险合同保险期间内不得变更。

如保险合同中包含多个条款，投保人、保险人双方可约定本附加险所适用的具体条款；如未约定的，则视为本附加险适用于保险合同中的全部条款。如本附加险所适用的条款中包含多项保险责任，还可约定本附加险所适用的具体保险责任；如未约定的，则视为本附加险适用于该条款中的全部保险责任。对于本附加险所适用的任一保险责任，投保人、保险人双方还可对所适用的保险责任约定给付比例、给付限额、等待期等给付标准中的一项或多项，并在保险单中载明。

2.1.1 非重大疾病扩展特定医疗机构保险责任

在保险期间内，被保险人因本附加险所适用条款约定的**重大疾病**（如所适用条款未约定**重大疾病**，以本附加险合同约定的**重大疾病**为准，见释义3.1）以外的其他疾病发生保险事故，保险人将承担保险责任的医疗机构扩展至**特定医疗机构**（见释义3.2）。对于被保险人在特定医疗机构接受**重大疾病**以外其他疾病治疗支出的医疗费用，保险人将按照本附加险所适用的条款责任承担约定的保险责任。**如单独约定了一项或多项给付标准的，则保险人按照单独约定的给付标准以及本附加险所适用条款责任约定的其他给付标准承担保险责任。**

2.1.2 重大疾病扩展特定医疗机构保险责任

在保险期间内，被保险人因本附加险所适用条款约定的**重大疾病**（如所适用条款未约定**重大疾病**，以本附加险合同约定的**重大疾病**为准）发生保险事故，保险人将承担保险责任的医疗机构扩展至**特定医疗机构**，对于被保险人在特定医疗机构接受**重大疾病**治疗支出的医疗费用，保险人将按照本附加险所适用的条款责任承担约定的保险责任。**如单独约定了一项或多项给付标准的，则保险人按照单独约定的给付标准以及本附加险所适用条款责任约定的其他给付标准承担保险责任。**

2.2 责任免除

因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用的或发生如下列明的医疗费用，**保险人不承担保险金给付责任：**

- （1） 所适用条款中列明的“责任免除”事项。
- （2） 被保险人在非本附加险合同定义的**特定医疗机构**就诊发生的医疗费用。

3 释义

3.1 重大疾病

是指符合下列定义的疾病或被保险人首次接受符合下列定义的手术：

3.1.1 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）¹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）²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”：

- （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，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
 - b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
- （2） TNM分期为 I 期或更轻分期的**甲状腺癌**³；

1 组织病理学检查：组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。如无特别说明，本附加险合同下文提及处，意思相同。

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

3 TNM分期、甲状腺癌的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

- (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。

3.1.2 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）升高不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.3 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⁴肌力⁵2级（含）以下；
- (2) 语言能力完全丧失⁶，或严重咀嚼吞咽功能障碍⁷；

与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其他脏器的转移情况。**甲状腺癌的 TNM 分期**采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见附录。如无特别说明，本附加险合同下文提及处，意思相同。

4 肢体：指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。如无特别说明，本附加险合同下文提及处，意思相同。

5 肌力：指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

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

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

如无特别说明，本附加险合同下文提及处，意思相同。

6 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。如无特别说明，本附加险合同下文提及处，意思相同。

7 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

(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⁸中的三项或三项以上。

3.1.4 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。

3.1.5 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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.6 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。

3.1.7 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。

3.1.8 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。

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

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

下列疾病不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围：

- (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)。

3.1.10 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；

流质食物外不能摄取或吞咽的状态。如无特别说明，本附加险合同下文提及处，意思相同。

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

- (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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.11 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

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

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力2级（含）以下；
- (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- (3) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为3分；
- (4) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

3.1.12 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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.13 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆⁹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。

3.1.14 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。

3.1.15 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。

3.1.16 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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.17 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

⁹ 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。如无特别说明，本附加险合同下文提及处，意思相同。

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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.18 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。

3.1.19 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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.20 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。

3.1.21 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¹⁰Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压在36mmHg（含）以上。

3.1.22 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。

3.1.23 语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，经过积极治疗至少12个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

10 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：心脏病病人活动轻度受限，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III级：心脏病病人活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

3.1.24 重型再生障碍性贫血

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

- (1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断：骨髓细胞增生程度<正常的25%；如≥正常的25%但<50%，则残存的造血细胞应<30%；
- (2) 外周血象须具备以下三项条件中的两项：
 - 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 $<20 \times 10^9/L$ 。

3.1.25 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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.26 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。

3.1.27 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，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

3.1.28 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瘻术。

上述3.1.1-3.1.28定义依照中国保险行业协会与中国医师协会联合发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》制定。

3.1.29 严重多发性硬化

指因中枢神经系统多灶性脱髓鞘病变而导致的永久不可逆性神经系统功能损害，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持续达180天。

多发性硬化症必须由神经科的专科医生确诊，且必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍以及有头颅断层扫描(CT)或核磁共振检查(MRI)和脑脊液检查的典型改变。

3.1.30 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。脊髓灰质炎必须由神经科或儿科专科医生明确诊断。本附加险合同仅对严重脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人两肢或两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，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。

3.1.31 重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（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，须经保险人认可的神经科专科医师确诊，且满足下列全部条件：

- (1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
- (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。

3.1.32 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，严重心肌病必须经心脏科专科医生明确诊断，并且已经造成永久不可逆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，且静息状态下左室射血分数（LVEF）低于 30%。

继发于全身性疾病或其它器官系统疾病以及由于酒精和药物滥用造成的心肌病变不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.33 系统性红斑狼疮—III型或以上狼疮性肾炎

是指由于病理性自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的多系统损害的一种自体免疫性疾病。本保障仅限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害，且狼疮性肾炎病理分型符合国际肾脏病学会（ISN）狼疮肾炎中的 III、IV、V、VI 型。其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。本疾病须由风湿免疫病或肾脏科的专科医生确诊。

国际肾脏病学会（ISN）狼疮性肾炎的病理分型标准为：

- I 型 轻微系膜型
- II 型 系膜增生型
- III 型 局灶增生和硬化型
- IV 型 弥漫节段性或球性增生和硬化型
- V 型 膜型
- VI 型 严重硬化型

3.1.34 因职业关系导致的艾滋病病毒（HIV）感染

被保险人的职业归属于下列职业列表内的职业，在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上艾滋病病毒（HIV），必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列表内的职业；
- (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艾滋病病毒（HIV）阴性和/或 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艾滋病病毒（HIV）或者 HIV 抗体。

职业列表：

医生（包括牙医）	护士
医院化验室工作人员	医院护工
救护车工作人员	助产士
警察（包括狱警）	消防人员

保险人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。

注：因职业关系导致的艾滋病病毒（HIV）感染不受本附加险合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

3.1.35 经输血导致的艾滋病病毒（HIV）感染

是指被保险人因输血而感染上艾滋病病毒（HIV），必须满足下列全部条件：

- (1) 在保障起始日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染艾滋病病毒；

- (2) 提供输血治疗的输血中心或医疗机构出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或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疗机构必须拥有合法经营执照；受感染的被保险人不是血友病罹患者。

保险人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。

注：经输血导致的艾滋病病毒（HIV）感染不受本附加险合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

3.1.36 因器官移植导致的HIV感染

指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV），且须满足下列全部条件：

- (1) 在保障起始日之后，被保险人因治疗必需而已经实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒；
- (2) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒，属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定为医疗事故并且不准上诉；
- (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；

保险人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。

注：因器官移植导致的 HIV 感染不受本附加险合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

3.1.37 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。

3.1.38 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，必须经神经科专科医生明确诊断，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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.39 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。本疾病须经专科医生明确诊断，并必须满足下列全部条件：

- (1) 由活检和血清学证据支持；
- (2) 疾病已经影响到肺脏、心脏或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：
 - ① 肺脏：已造成肺脏纤维化，并同时出现肺动脉高压和肺心病；
 - ② 心脏：心脏功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级且心超证实射血分数小于40%；
 - ③ 肾脏：已造成肾脏损害，并出现肾功能衰竭且肾小球滤过率小于每分钟30毫升。

局限性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）、嗜酸细胞筋膜炎和 CREST 综合征不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.40 丝虫病所致象皮肿

指因丝虫感染导致淋巴出现阻塞性严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第III期，临床表现为肢体象皮肿，罹患肢较健肢增粗 30%以上，日常生活不能自理。此病症须根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

3.1.41 胰腺移植

指因胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术（供体必须是人体器官）。

单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在本保障范围之内。

3.1.42 急性坏死性胰腺炎开腹手术

指由专科医生确诊为急性出血坏死性胰腺炎，并已实际实施了开腹（含腹腔镜）进行的坏死组织清除术、病灶切除术或胰腺部分切除术。

因酒精作用所致的急性坏死性胰腺炎不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.43 严重慢性复发性胰腺炎

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

- （1）CT 显示胰腺广泛钙化或逆行胰胆管造影（ERCP）显示胰管扭曲、扩张和狭窄；
- （2）接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗 180 天以上。

因酒精作用所致的慢性复发性胰腺炎不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.44 严重肾髓质囊性病

指病变导致肾髓质形成无数大小不等的囊肿，须由肾脏科专科医生明确诊断，并且同时满足下列全部条件：

- （1）超声、核磁共振检查（MRI）或计算机断层扫描（CT）发现双肾髓质或皮髓质多发囊肿；
- （2）典型的病理学改变：包括肾小管萎缩、基底膜增厚、皮髓质交界处囊肿形成；
- （3）肾功能衰竭，且肾小球滤过率（GFR）小于 30 ml/min/1.73 m²。

以下情况不在本保障范围内：

- （1）多囊肾；
- （2）多囊性肾发育不良和髓质海绵肾；
- （3）其他囊性肾脏疾病。

3.1.45 严重的原发性硬化性胆管炎

原发性硬化性胆管炎指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因非细菌性炎症、慢性纤维化逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为胆汁淤积性肝硬化。须满足下列全部条件：

- （1）持续性黄疸病史；
- （2）总胆红素和直接胆红素同时升高，且血清碱性磷酸酶（ALP）>200U/L；
- （3）经内镜逆行胰胆管造影（ERCP）影像学检查确诊；
- （4）出现胆汁淤积性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.46 自身免疫性慢性肾上腺皮质功能减退

指自身免疫引起的肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须同时满足所有以下条件：

- （1）必须由内分泌科专科医生明确诊断，符合所有以下诊断标准：
 - ① 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）>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 标准剂量静脉促肾上腺皮质激素（ACTH）兴奋试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。
- （2）已经持续采用皮质类固醇替代治疗 180（含）天以上。

因结核、感染、肿瘤等其他原因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本保障范围内。

3.1.47 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）。理赔时必须提供由专科医生出具的诊断书及手术证明。

因脑垂体瘤、脑囊肿、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）而进行的开颅手术不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.48 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。手术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。胆道闭锁及手术中误伤胆管不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.49 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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，且左室射血分数（LVEF）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。

3.1.50 破裂脑动脉瘤夹闭手术

指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人已实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。

脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在本保障范围内。

3.1.51 嗜铬细胞瘤经手术切除

是指肾上腺或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，已经实际进行了手术切除肿瘤的治疗。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

3.1.52 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。须经消化科或风湿免疫科专科医生明确诊断，并同时满足下列全部条件：

- （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。

3.1.53 严重的III度房室传导阻滞

指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的传导性心脏病，须经心脏科专科医生确诊，并同时满足下列全部条件：

- （1）心电图显示房室搏动彼此独立，心室率 <40 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。

3.1.54 肺淋巴管肌瘤病

肺淋巴管肌瘤病是一种弥漫性肺部疾病，主要病理改变为肺间质、支气管、血管和淋巴管内出现未成熟的平滑肌异常增生，同时需满足下列条件：

- （1）经组织病理学诊断；

- (2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变;
- (3) 血气提示低氧血症, 动脉血氧分压 (PaO₂) 持续 < 50mmHg。

3.1.55 严重肺泡蛋白沉积症

肺泡蛋白沉积症是以肺泡表面活性物质在肺泡腔内大量沉积为特征的疾病, 组织病理学检查肺泡内被细小颗粒状或嗜伊红的脂蛋白性物质填充, 且脂蛋白性物质的抗淀粉酶过碘酸雪夫(D-PAS) 染色阳性, 须经呼吸科专科医生确诊, 并且已经接受了全肺灌洗术的治疗。

3.1.56 严重出血性登革热

登革热是由登革热病毒引起的急性传染病。本附加险合同仅对严重出血性登革热给予保障, 须经专科医生明确诊断, 并且必须满足以下所有条件:

- (1) 根据国家卫生部门发布的《登革热诊疗指南》诊断的确诊病例;
- (2) 出现下列一种或多种严重登革热的临床表现:
 - ① 血浆渗漏致休克或胸腔积液伴呼吸困难;
 - ② 严重出血: 消化道出血、阴道大出血、颅内出血、肉眼血尿或皮下血肿 (不包括皮下出血点);
 - ③ 严重器官损害或衰竭: 肝脏损伤 (ALT 或 AST>1000IU/L)、ARDS (急性呼吸窘迫综合)、急性心功能衰竭、急性肾功能衰竭、脑病。

3.1.57 艾森曼格综合征

因先天性心脏病而引起严重肺动脉高血压及右向左分流等异常。本病的诊断必须由心脏科专科医生经超声波心动图和心导管等检查确诊, 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。

本项疾病不受本附加险合同责任免除中“遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

3.1.58 严重慢性缩窄型心包炎

由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化, 心包腔闭塞, 形成一个纤维瘢痕外壳, 使心脏和大血管根部受压, 阻碍心脏的舒张。须经心脏科专科医生明确诊断, 且必须同时满足以下所有条件:

- (1) 已经造成永久不可逆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, 且静息状态下左室射血分数 (LVEF) 低于 30%。;
- (2) 已经接受了开胸 (含胸腔镜) 进行的心包剥脱或心包切除手术。

单纯的心包粘连松解手术不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.59 失去一肢及一眼

因疾病或意外伤害导致一肢体丧失和一眼视力丧失, 且必须满足下列所有条件:

- (1) 一肢体丧失指任何一肢体自腕关节或踝关节近端 (靠近躯干端) 以上完全性断离;
- (2) 一眼视力丧失指一只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。

除眼球摘除以外, 被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上, 并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

3.1.60 严重面部烧伤

指面部烧伤程度为 III 度, 且 III 度烧伤的面积达到面部表面积的 80% 或者 80%

以上，体表面积根据《中国新九分法》计算。

3.1.61 重症急性坏死性筋膜炎

是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。必须同时满足以下所有条件：

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

3.1.62 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经风湿免疫科专科医生明确诊断，并已经导致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。且须满足下列全部条件：

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

3.1.63 亚急性硬化性全脑炎

是麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统慢性感染。中枢神经系统呈现灰质和白质破坏为特征的慢性和急性混合存在的炎症。必须满足以下所有条件：

- (1) 脑电图存在周期性复合波、脑脊液 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，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。

3.1.64 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肺纤维化导致慢性呼吸功能衰竭。必须满足下列所有条件：

- (1) 肺结节病的X线分期为IV期，即广泛肺纤维化；
- (2) 永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，疾病确诊后180天，在静息状态，呼吸空气条件下，动脉血样分压(PaO₂)<50mmHg和动脉血氧饱和度(SaO₂)<80%。

3.1.65 进行性多灶性白质脑病

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

3.1.66 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。需满足以下全部条件：

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

3.1.67 脑型疟疾

恶性疟原虫严重感染导致的严重中枢神经系统感染，以昏迷为主要特征。须经专科医生明确诊断，且外周血涂片或骨髓涂片检查存在恶性疟原虫。

3.1.68 严重感染性心内膜炎

是指由感染性微生物导致的心脏内膜炎症，并须符合下列所有条件：

- (1) 血液细菌培养结果呈阳性，证明感染性微生物的存在；
- (2) 感染性心内膜炎导致中度或中度以上的心脏瓣膜关闭不全（即返流部分面积达20%或以上）或中度或中度以上的心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣

膜瓣口面积为正常值的 30%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病专科医生确定，并提供超声心动图或放射影像学检查结果报告以支持诊断。

3.1.69 埃博拉病毒感染

受埃博拉病毒感染导致出血性发热，且必须符合所有以下条件：

- (1) 埃博拉病必须经传染病专科医生确诊；
- (2) 埃博拉病毒的存在必须经过实验室检查证实；
- (3) 该病必须从症状开始后 30 天后持续出现并发症。

3.1.70 严重肠道疾病并发症

严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，必须满足以下所有条件：

- (1) 至少切除了小肠总长度的三分之二；
- (2) 已经接受完全肠外营养支持治疗超过 3 个月。

3.1.71 风湿热导致的心脏瓣膜疾病

急性风湿热须经专科医生确诊，并且因风湿热导致中度或中度以上的心脏瓣膜关闭不全（即返流部份面积达 20%或以上）或中度或中度以上的心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣膜瓣口面积为正常值的 30%或以下）。瓣膜受损的严重程度必须由心脏病专科医生确定，并提供超声心动图或放射影像学检查结果报告以支持诊断。

3.1.72 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症状出现数月后发生关节炎，须经专科医生确诊，并且已经接受了膝关节或髋关节置换手术。

3.1.73 严重川崎病

是指原因不明的系统性血管炎，本病须经儿科专科医师明确诊断，并须同时满足下列全部条件：

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

3.1.74 意外伤害导致的面部整形手术

指为修复意外伤害或暴力袭击造成的面部毁损，已经接受了在全身麻醉的情况下，由整形外科医生实施的对严重缺陷、缺失、损害或变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术。面部整形手术必须在意外伤害后的 180 天内实施。意外伤害必须满足下列全部条件：

- (1) 由外在暴力引起并且造成表面可视性伤口和面部骨结构损害的，或面部皮肤三度烧伤；
- (2) 是造成面部毁损的直接且独立的原因。

因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行的手术不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.75 严重继发性肺动脉高压

多种疾病导致继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级。须经心脏科专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg。

3.1.76 严重结核性脊髓炎

因结核杆菌引起的脊髓炎，须经神经科专科医生确诊，且必须有病原学检查证实，并且结核性脊髓炎导致永久性神经系统功能障碍，即，疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- (2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项日常生活活动中的三项或三项以上。

3.1.77 永久性脑脊液分流术

指因先天性脑积水（即先天性的脑脊液循环或吸收功能障碍，使脑脊液大量积滞而导致脑室或蛛网膜下腔扩大），而接受的永久性脑脊液分流手术。

3.1.78 严重肺孢子菌肺炎

指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞肺炎，须经呼吸科专科医生确诊，并须同时满足下列全部条件：

- (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；
- (4) 残气量占肺总量（TLC）的60%以上。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患肺孢子菌肺炎不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.79 范可尼综合征（三岁始理赔）

也称 Fanconi 综合征，指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经肾脏科专科医生确诊，且须满足下列至少两个条件：

- (1) 尿液检查出现肾性糖尿、全氨基酸尿或磷酸盐尿；
- (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。

被保险人在小于或等于三周岁之前罹患该疾病，本保险不承担保障责任。

3.1.80 肾上腺脑白质营养不良（三岁始理赔）

指是过氧化物酶体功能异常导致的脂代谢异常疾病。临床主要表现为大脑白质进行性脱髓鞘病变和肾上腺皮质功能不全，主要以听觉和视觉功能损害、智能减退、行为异常、运动障碍为主要表现，须经专科医生明确诊断，且已经造成自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，持续至少180天。

被保险人在小于或等于三周岁之前罹患该疾病，本保险不承担保障责任。

3.1.81 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。须经专科医生通过病原学检查后明确诊断。

3.1.82 原发性噬血细胞综合征

噬血细胞综合征又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症（hemophagocytic lymphohistiocytosis, HLH），是一组由多种病因诱发细胞因子“瀑布式”释放，组织病理学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。本疾病须符合下列条件中的至少三项，并且经专科医生认可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＞500ng / ml；
- (3) 外周血细胞减少，至少累及两系，Hb＜90g / L，PLTS＜100×10⁹ / L，中性粒细胞＜1.0×10⁹ / L；
- (4) 骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等之特征性噬血细胞增加，无恶性肿瘤的证据；
- (5) 可溶性 CD25≥2400U/ml。

任何其它病因导致的继发性噬血细胞综合征不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.83 席汉氏综合征

指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭、弥漫性血管内凝血导致脑垂体缺血坏死和垂体分泌激素不足，造成性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退。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；②性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下（包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素和黄体生成素）；
- (5) 需要终身激素替代治疗以维持身体功能，持续服用各种替代激素超过一年。

垂体功能部分低下及其他原因所致垂体功能低下不在保障范围之内。

3.1.84 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。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。

3.1.85 严重气性坏疽

指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经专科医生明确诊断，且须同时符合下列要求：

- (1) 符合气性坏疽的一般临床表现；
- (2) 细菌培养检出致病菌；
- (3) 出现广泛性肌肉及组织坏死，并已经实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。

清创术不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.86 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。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。

3.1.87 溶血性链球菌引起的坏疽

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，已经实施了手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学相关检查证实。

3.1.88 室壁瘤切除手术

指被明确诊断为左心室室壁瘤，并且已经实施了切开心脏进行的室壁瘤切除手术治疗。

非切开心脏的经导管心室内手术治疗不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.89 心脏粘液瘤

指为了治疗心脏粘液瘤，已经实施了切开心脏心脏粘液瘤切除手术。

经导管介入手术治疗不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.90 因严重心功能衰竭接受心脏再同步治疗（CRT）

指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心功能衰竭，被保险人已经接受了心脏再同步治疗（CRT），以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受CRT治疗之前必须满足下列所有条件：

- (1) 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；
- (2) 左室射血分数低于 35%；
- (3) 左室舒张末期内径≥55mm；
- (4) 心电图显示 QRS 时间≥130msec。

3.1.91 头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术

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

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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.92 严重横贯性脊髓炎后遗症

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

- （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。

3.1.93 严重脊髓空洞症

脊髓空洞症为慢性进行性的脊髓变性性疾病，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。神经系统永久不可逆的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下述至少一种障碍：

- （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”且至少一上肢肌力 2 级以下（含）。

3.1.94 严重脊髓血管病后遗症

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，仍然遗留后遗症并且无法独立完成下列基本日常生活活动之一：

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

3.1.95 严重巨细胞动脉炎

巨细胞动脉炎又称颞动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎。须经专科医师明确诊断，并造成永久不可逆的单个肢体随意运动功能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，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）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）；
- （2）视野半径小于 5 度。

3.1.96 严重大动脉炎

指经本公司认可的医院的心脏或血管外科专科医生确诊为大动脉炎，且须满足下列全部条件：

- （1）红细胞沉降率及 C 反应蛋白高于正常值；
- （2）超声检查、CT 血管造影检查（CTA）或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄。主动脉及其主要分支指，升主动脉、主动脉弓及其分支（头臂干、左颈总动脉、左锁骨下动脉）、胸主动脉、腹主动脉及其主要分支（腹腔干、肠系膜上动脉、肠系膜下动脉、肾动脉）。

3.1.97 多处臂丛神经根性撕脱

指由于疾病或意外伤害导致至少两根臂丛神经根性撕脱，造成永久不可逆性的手臂感觉功能与运动功能完全丧失。须由专科医生明确诊断，并且有电生理检

查结果证实。

3.1.98 Brugada综合征

必须由心脏专科医生明确诊断为 Brugada 综合征，并且同时满足下列所有条件：

- (1) 有晕厥或心脏骤停病史，并有完整的诊疗记录证实；
- (2) 心电图有典型的 I 型 Brugada 波；
- (3) 已经安装了永久性心脏除颤器。

3.1.99 严重瑞氏综合征（Reye综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）

瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病，主要临床表现为急性发热、反复呕吐惊厥及意识障碍等。须经儿科专科医生确诊，并同时符合下列所有条件：

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

3.1.100 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器质性疾病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。导致痴呆的脑器质性疾病必须经神经科专科医生明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。且须满足确诊 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。

神经官能症和精神疾病不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.101 严重克-雅二氏病（疯牛病）

是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，必须经神经科专科医生确诊，且在确诊 180 天后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。

3.1.102 严重的1型糖尿病

是指由于胰岛素分泌绝对不足而引起以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，并需持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 天以上。须经专科医生明确诊断为 1 型糖尿病，而且有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断，并满足下列至少一个条件：

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

3.1.103 破伤风感染

指破伤风梭菌经由皮或黏膜伤口侵入人体，在缺氧环境下生长繁殖，产生毒素而引起肌痉挛的一种特异性感染。须经专科医生明确诊断，并有病原学检测的结果证实。

3.1.104 湿性年龄相关性黄斑变性

又称为新生血管性年龄相关性黄斑变性或“渗出性”年龄相关性黄斑变性，发生脉络膜新生血管（CNV）异常生长穿透玻璃膜进入视网膜，新生血管渗漏、渗出及出血。该病必须由荧光素眼底血管造影检查提示黄斑区新生血管形成，并且须由专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性。

被保险人申请理赔时须提供近 3 个月内视力改变显示病情恶化的相关检查报告、诊断证明及病历报告。

3.1.105 严重进行性核上性麻痹

进行性核上性麻痹是一种神经系统变性疾病，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。

该疾病必须由神经专科医生确诊，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。

3.1.106 弥漫性血管内凝血

指在多种疾病基础上，致病因素损伤微血管体系，导致凝血活化，全身微血管血栓形成、凝血因子大量消耗并继发纤溶亢进，引起以出血及微循环衰竭为特征的临床综合征。该疾病必须由专科医生确诊，并且已经达到临床分期的消耗性低凝期、继发性纤溶亢进期或脏器衰竭期，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。

3.1.107 疾病或外伤所致智力障碍

因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低下或智力残疾。根据智商（IQ）智力低下分为轻度（IQ50-69）；中度（IQ35-49）；重度（IQ20-34）和极重度（IQ<20）。智商的检测须由保险人认可的医院的儿童或成人精神卫生科、心理科或神经科专科医生进行，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），理赔时必须满足下列全部条件：

（1）造成被保险人智力低下或智力残疾的严重头部创伤或疾病（以确诊日期为准）发生在被保险人六周岁以后；

（2）保险人认可医院的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下或智力残疾；

（3）保险人认可医院的儿童或成人精神卫生科、心理科或神经科专科医生做的检测证实被保险人智力低下或智力残疾（轻度、中度、重度或极重度）；

（4）被保险人的智力低下或智力残疾自确诊日起持续 180 天以上。

3.1.108 特发性脊柱侧弯的矫正手术

指被保险人因特发性脊柱侧弯，已经实施了对该病的矫正外科手术。

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属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.109 侵蚀性葡萄胎（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，并已经实施了化疗和手术治疗。

3.1.110 严重哮喘（二十五岁前理赔）

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经儿科或者呼吸科专科医生确诊，且必须同时符合下列标准：

（1）过去两年中曾因哮喘持续状态住院治疗，并提供完整记录；

（2）因慢性过度换气导致胸廓畸形；

（3）在家中需要根据医嘱接受吸氧治疗；

（4）持续日常服用口服类固醇激素治疗至少达到六个月。

被保险人申请理赔时年龄必须在年满二十五周岁之前。

3.1.111 严重甲型及乙型血友病

被保险人必须经本公司认可的血液科专科医生确诊为甲型或乙型血友病，并且必须满足下列所有条件：

（1）VIII 因子或 IX 因子活性小于 1%；

（2）出现至少以下临床表现之一：

①反复关节血肿，大关节畸形和活动受限；

②内脏器官出血如：肾脏出血、消化道出血、腹腔出血、颅内出血。

3.1.112 严重癫痫

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断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）、正电子发射断层扫描（PET）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）不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.113 严重的脊髓内肿瘤

指脊髓内肿瘤，并且此肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪。须满足下列所有条件：

(1) 被保险人实际接受了肿瘤切除的手术治疗；
(2) 手术 180 天后遗留下列神经系统损害，无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动：

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

非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不属于本保险合同约定的“重大疾病”范围。

3.1.114 严重成人斯蒂尔（Still）病

是一种病因未明的以长期间歇性发热、关节炎或关节痛，并伴有多系统受累的综合征，须经风湿免疫病专科医生明确诊断，并同时满足下列条件中的至少两项：

- (1) 因该病同时并发了心包炎或胸膜炎；
- (2) 因该病导致内脏淀粉样变性，引起肾病综合征；
- (3) 因该病导致出现神经系统受累，引起脑病，出现脑电图改变；
- (4) 因该病导致出现巨噬细胞活化综合征（MAS）。

16 周岁（含）之前诊断的斯蒂尔病不在本保障范围内。

3.1.115 脊柱裂

指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，合并大小便失禁，部分或完全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）膜突出的隐性脊柱裂。

注：本项疾病责任不受本附加险合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

3.1.116 严重血栓性血小板减少性紫癜（TTP）

是一种以微血管内弥漫性血小板血栓形成为特征的血栓性微血管病，须经血液科专科医生确诊，满足下列（1）至（5）项中的至少四项条件：

- (1) 外周血化验提示符合下列条件中的一项：
 - ① 血小板计数 $\leq 50 \times 10^9/L$ ；
 - ② 网织红细胞增多；
 - ③ 血涂片中出现破碎红细胞及有核红细胞，比值 $>0.6\%$ ；
 - ④ 血红蛋白计数 $\leq 90g/L$ 。
- (2) 骨髓检查符合下列条件中的一项：
 - ① 巨核细胞成熟障碍；
 - ② 骨髓代偿性增生，粒/红比值降低。
- (3) 肾功能损害，出现蛋白尿和血尿；
- (4) 已经实施了血浆置换治疗（不包括单纯的血浆输注治疗）。
- (5) 已经实施了脾切除手术。

其他类型的血小板减少性紫癜或者血小板功能障碍性疾病不在此保障范围内。

3.1.117 严重原发性轻链型淀粉样变（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确诊；
- (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。

3.1.118 严重肝豆状核变性

由于先天性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。须经儿科专科医生确诊并通过肝脏活组织检查结果确定诊断且配合螯合剂治疗持续至少 6 个月，并同时符合下列所有条件：

- （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。

注：本项疾病责任不受本附加险合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

3.1.119 成骨不全症（III型）

指由于多种致病基因突变导致骨基质蛋白数量减少或质量异常，从而引起以骨量低下、骨骼脆性增加和反复骨折为主要特征的骨骼疾病。

该疾病须经专科医生根据体格检查，骨折史，家族史，X 线检查，骨密度和皮肤活检报告资料明确诊断为成骨不全症 III 型。**理赔时须提供检查，家族史，骨代谢生化指标、X 线检查及基因检测等资料。**

成骨不全症 I 型、II 型和 IV 型不在本保障范围内。

注：本项疾病责任不受本附加险合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

3.1.120 细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，经专科医生明确诊断且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。永久性神经损伤是指经神经科专科医生明确诊断，遗留下述残疾之一而无法复原并持续达 180 天以上者：

- （1）符合神经精神病学标准的严重认知功能障碍，而需持续监护；
- （2）听力丧失或失明；
- （3）语言机能丧失；
- （4）肌体功能障碍，导致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。

3.2 特定医疗机构

指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法经营的二级以上（含二级）公立医院的特需医疗部、国际部或 VIP 部，以及保险人扩展承保的医疗机构。保险人扩展承保的医疗机构由投保人、保险人双方协商确定，并在保险单中载明。