



请扫描以查询验证条款

德华安顾全医保医疗保险（互联网）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。

您拥有的重要权益

签收本合同 15 日内投保人可以要求全额退还保险费	1.4
被保险人享有本合同提供的保障利益	2.3
您享有解除本合同的权利	5.1

您应当特别注意的事项

本合同有等待期的约定，请您特别关注	2.2
本合同有免赔额的约定，请您特别关注	2.3
本合同适用补偿原则，请您特别关注	2.3
在某些情况下，我们不承担保险责任	2.4
您应当按时交纳保险费	4.1
如果您解除本合同会有一些的损失，请您慎重决策	5.1
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标志，请您关注	7

条款是保险合同的重要内容，是权利义务的重要依据。为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

条款目录

1. 投保人与本公司订立的合同	3.6 诉讼时效
1.1 合同构成	4. 保险费的交纳
1.2 合同成立与生效	4.1 保险费的交纳
1.3 投保范围	5. 合同解除
1.4 犹豫期	5.1 您解除合同的手续和风险
1.5 保险期间和保证续保	6. 其他相关重要事项
2. 本合同提供的保障	6.1 明确说明和如实告知
2.1 保障计划	6.2 年龄错误
2.2 等待期	6.3 联系方式变更
2.3 保险责任	6.4 争议处理
2.4 责任免除	6.5 保险事故鉴定
3. 申请保险金	6.6 合同内容变更
3.1 受益人	6.7 效力终止
3.2 保险事故通知	7. 释义
3.3 保险金申请	附表
3.4 保险金给付	
3.5 处方审核及购买流程	

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的德华安顾人寿保险有限公司，“本合同”、“本保单”指您与我们之间订立的“德华安顾全医保医疗保险（互联网）合同”，“本产品”指“德华安顾全医保医疗保险（互联网）”产品，“被保险人”指本合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

德华安顾全医保医疗保险（互联网）条款

1. 投保人与本公司订立的合同

1.1 合同构成

本合同由以下几个部分构成：保险单（包括电子保险单）或其他保险凭证、保险条款、投保单（复印件或电子影像件与正本具有同等效力）、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单，以及投保人与本公司认可的、与本合同有关的其他书面或电子协议。

1.2 合同成立与生效

投保人向本公司提出投保申请，经本公司同意承保，本合同成立。合同成立日期和生效日期以保险单上载明的为准。本公司自本合同生效之日起开始承担保险责任。**保单年度**（见 7.1）、保险费约定交纳日和保险合同期满日均以保险单上载明的保险合同生效日期为计算依据。

1.3 投保范围

身体健康，能正常工作及正常生活，且符合本公司当时的投保规定的，可作为本产品的被保险人。

本产品接受的首次投保年龄为出生 28 天以上（已健康出院）至 65 周岁（见 7.2）（含），符合续保条件的，本产品最高续保年龄为 105 周岁。

1.4 犹豫期

自您签收本合同当日（含当日）起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将向您无息退还已交保险费。

犹豫期内投保人解除本合同的，需提出解除合同申请并向本公司提供下列资料原件：

- 1、保险合同；
- 2、投保人的有效身份证件（见 7.3）；
- 3、保险费发票。

自本公司收到解除合同申请及上述资料之日起，本合同解除，合同解除前发生的保险事故本公司不承担给付保险金的责任。

1.5 保险期间和保证续保

本合同的保险期间为 1 年，自保险单上载明的保险合同生效日起至保险单上载明的保险期间期满日止。

本合同的每个保证续保期间为 5 年，自您首次投保本合同的生效日，或自您非连续投保本合同的生效日起计算。

保证续保期间内，每一保险期间届满之前，若本公司未收到您不再申请续保的书面通知，且您向本公司缴纳续保保险费，则本合同将自动续保 1 年，直到每个保证续保期间届满。

在保证续保期间内，您享有如下保证续保权：

(1) 每个保证续保期间内，本公司不因被保险人的健康状况或历史理赔情况而拒绝投保人的续保申请；

(2) 每个保证续保期间内，投保人按本合同保证续保期初约定的费率表依被保险人年龄变化缴纳相应的保险费，该保险费不因本产品的整体费率调整而改变；

(3) 每个保证续保期间内，投保人的保证续保权不因本产品的停售而终止。

在保证续保期间内，发生下列情形之一的，本公司不再接受续保，您的保证续保权终止：

(1) 您在本合同保险期间届满前向本公司申请解除合同；

(2) 您在上一保险期间届满后 60 日内，未按约定的保险费率和保险费缴纳方式足额缴纳相应的续期保险费；

(3) 被保险人续保时年龄超过本合同规定的最高续保年龄。

您的保证续保权终止后，本公司不再接受续保。重新申请投保本产品时，按首次投保处理。

在每个保证续保期间届满之前，您可以向我们申请重新投保本合同，本公司将重新审核被保险人是否符合投保条件。若本公司认为符合投保条件的，将根据届时有有效的保险费率厘定保险费，并及时通知您。经您同意并缴纳该保险费后，则进入下一个保证续保期间。若本公司认为不符合投保条件的，在保证续保期间届满时，本合同终止。

在保证续保期间届满时，若本产品已停售，本公司不再接受重新投保申请。

2. 本合同提供的保障

2.1 保障计划

本合同保障计划的各项保险金限额见附表。

2.2 等待期

首次投保本产品或非连续投保本产品时，本合同生效后，被保险人因疾病需要住院（见 7.4）治疗、特殊门诊治疗或住院前后的门急诊治疗的，自本合同生效日起 90 日为等待期；被保险人因疾病而在本公司认可的特定医疗机构接受基因检测、需要特定药品和特定器械进行治疗的、以及需要特定私立医疗机构进行治疗的，自本合同生效日起 90 日为等待期。被保险人在等待期内确诊疾病（无论是在等待期内或延续至等待期后就诊治疗）或者接受治疗的，我们不承担给付保险金的责任。因意外伤害（见 7.5）进行治疗的无等待期。续保时，因疾病或意外伤害引起的保险事故，均无等待期。

本公司认可的特定医疗机构、基因检测机构、特定药品、特定器械及特定私立医疗机构等详见附件。

2.3 保险责任

在本合同有效期内，我们按照保险单记载的保障计划承担如下保险责任：

一、一般医疗保险金

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害在医院（见 7.6）接受治疗的，或在等待期后因疾病在医院接受治疗的，我们依照下列约定给付保险金：

1、住院医疗保险金

被保险人因疾病或意外伤害经医院诊断必须住院治疗的，对于住院期间发生的合理且必要的住院医疗费用（见 7.7），我们按本合同约定的保险金计算方法，在该项保险金的赔付限额内给付住院医疗保险金。

除本合同另有约定外，在每一保单年度内，因疾病或意外伤害住院给付住院医疗保险金的最高给付日数为 180 日，累计住院超过 180 日后发生的医疗费用，不属于保险责任范围。

保险期间届满时被保险人住院治疗仍未结束的，我们将按照本合同约定的保险金计算方法，继续就保险期间届满次日起 30 日内的住院医疗费用承担住院医疗保险金给付责任，但累计住院天数不得超过 180 日，且在本合同保险期间内的各项保险金的累计给付金额不得超过年度保险金赔付限额。

2、特殊门诊医疗保险金

被保险人因疾病或意外伤害在医院门诊进行如下治疗发生的合理且必要的医疗费用，我们按本合同约定的保险金计算方法，在该项保险金的赔付限额内给付特殊门诊医疗保险金，且在本合同保险期间内的各项保险金的累计给付金额不得超过年度保险金赔付限额。

（1）门诊肾透析费；

（2）门诊恶性肿瘤治疗费，包括化学疗法（见 7.8）、放射疗法（见 7.9）、肿瘤免疫疗法（见 7.10）、肿瘤内分泌疗法（见 7.11）、肿瘤靶向疗法（见 7.12）的治疗费用；

（3）器官移植后的门诊抗排异治疗费；

（4）门诊手术费。

3、住院前后门急诊医疗保险金

被保险人在住院前 30 日（含住院当日）内和出院后 30 日（含出院当日）内，与该次住院相同原因而发生的门急诊医疗费用，不包括门诊肾透析、门诊恶性肿瘤治疗、器官移植后的门诊抗排异治疗和门诊手术的费用。

对于因上述治疗发生的合理且必要的医疗费用，我们按本合同约定的保险金计算方法，在该项保险金的赔付限额内给付住院前后门急诊医疗保险金，且在本合同保险期间内的各项保险金的累计给付金额不超过年度保险金赔付限额。

在每一个保单年度内，我们累计承担的一般医疗保险金责任不得超过一般医疗保险金年度保险金赔付限额，具体参见保障计划表。

二、重大疾病医疗保险金

在保险期间内，被保险人在等待期后经医院专科医生（见 7.13）初次确诊（见 7.14）患本合同约定的重大疾病（见 7.15），并在医院接受治疗的，对于接受治疗所发生的医疗费用支出，我们首先按照前款约定给付一般医疗保险金，当累计给付金额达到一般医疗保险金赔付限额后，对于超出限额部分的费用，我们再依照下列约定给付重大疾病医疗保险金：

1、重大疾病住院医疗保险金

被保险人因患重大疾病经医院诊断必须住院治疗的，对于住院期间发生的合理且必要的重大疾病住院医疗费用，我们按本合同约定的保险金计算方法，在重大疾病医疗保险金的赔付限额内给付重大疾病住院医疗保险金。

除本合同另有约定外，在每一个保单年度内，因重大疾病住院给付重大疾病住院医疗保险金的最高给付日数为 180 日，因重大疾病累计住院超过 180 日后发生的医疗费用，不属于保险责任范围。

保险期间届满时被保险人住院治疗仍未结束的，我们将按照本合同约定的保险金计算方法，继续就保险期间届满次日起 30 日内的住院医疗费用承担重大疾病住院医疗保险金给付责任，但累计住院天数不得超过 180 日，且在本合同保险期间内的各项保险金的累计给付金额不得超过年度保险金赔付限额。

2、重大疾病特殊门诊医疗保险金

被保险人因患重大疾病在医院门诊进行如下治疗发生的合理且必要的医疗费用，我们按本合同约定的保险金计算方法，在该项保险金的赔付限额内给付重大疾病特殊门诊医疗保险金，且在本合同保险期间内的各项保险金的累计给付金额不得超过年度保险金赔付限额。

（1）门诊肾透析费；

（2）门诊恶性肿瘤治疗费，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法的治疗费用；

（3）器官移植后的门诊抗排异治疗费；

（4）门诊手术费。

3、重大疾病住院前后门急诊医疗保险金

被保险人在住院前 30 日内（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）内，因为与导致住院相同的重大疾病而发生的门急诊治疗，对于因上述治疗发生的合理且必要的医疗费用，我们按本合同约定的保险金计算方法，在该项保险金的赔付限额内给付重大疾病住院前后门急诊医疗保险金，且在本合同保险期间内的各项保险金的累计给付金额不超过年度保险金赔付限额。

在每一个保单年度内，我们累计承担的重大疾病医疗保险金责任不得超过重大疾病医疗保险金年度保险金赔付限额，具体参见保障计划表。

三、质子重离子医疗保险金

在保险期间内，被保险人在等待期后经医院专科医生初次确诊为本合同约定的“恶性肿瘤——重度（见 7.16）”，并在本合同“附录 10 质子重离子医疗机构”接受质子重离子治疗的，对于接受治疗所发生的合理且必要的质子重离子医疗费用（见 7.17），我们按照本合同约定的保险金计算方法，在该项保险金的赔付限额内给付质子重离子医疗保险金。

在每一个保单年度内，我们累计承担的质子重离子医疗保险金责任不得超过质子重离子医疗保险金年度保险金赔付限额，具体参见保障计划表。我们首先按照前款约定给付一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金，当累计给付金额达到一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金赔付限额后，对于超出限额部分的费用，我们再依照约定给付质子重离子医疗保险金。

四、恶性肿瘤特定药品基因检测费用保险金

在保险期间内，被保险人在等待期后经医院专科医生初次确诊为本合同约定的“恶性肿瘤——重度”，对于被保险人在指定基因检测机构（见附录 2 基因检测机构）发生的因治疗该“恶性肿瘤——重度”所发生的合理且必要的恶性肿瘤特定药品基因检测费用，我们按本合同约定的保险金计算方法，并在恶性肿瘤特定药品基因检测费用保险金年度给付限额内给付保险金。

若被保险人在保险期间内发生的上述治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以“恶性肿瘤——重度”确诊之日起 3 年（含）内为限。

五、院外特定药品费用保险金

保险期间内，被保险人在等待期后，经医院专科医生初次确诊为本合同“附录 3 恶性肿瘤院外特定药品”、“附录 4 细胞免疫疗法院外特定药品”、“附录 5 临床急需进口特定药品”或“附录 6 指定外购急需药品”约定的适用疾病，对于治疗该疾病实际发生的合理且必要的且符合本合同约定的院外特定药品费用，我们按本合同约定的保险金计算方法，并在院外特定药品费用保险金年度给付限额内给付保险金。

本合同保障范围内的院外特定药品须同时满足以下条件：

1、该药品处方，须由医院或指定医疗机构（见 7.18）的专科医生开具，处方中的药品是治疗被保险人所罹患的疾病合理且必要的药品；

2、处方中的药品需符合国家药品监督管理机构批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量（附录 5 临床急需进口特定药品无需满足该条）；

3、每次的处方剂量不超过 1 个月；

4、该药品属于本合同“附录 3 恶性肿瘤院外特定药品”、“附录 4 细胞免疫疗法院外特定药品”、“附录 5 临床急需进口特定药品”或“附录 6 指定外购急需药品”所列，且被保险人所罹患的疾病与清单内的适用疾病种类相对应；

5、该药品需在指定药店或指定医疗机构购买，且需符合本合同第 3.5 条约定。

若被保险人在保险期间内发生的上述治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以疾病确诊之日起 3 年（含）内为限。

六、特定器械医疗保险金

保险期间内，被保险人在等待期后，经医院专科医生初次确诊为本合同“附录 7 特定医疗器械”、“附录 8 临床急需进口特定器械”约定的适用疾病，经专科医生诊断需使用特定医疗器械进行治疗的，对于治疗该疾病实际发生的合理且必要的且符合本合同约定的特定器械医疗费用，我们按本合同约定的保险金计算方法，并在特定器械医疗保险金年度给付限额内给付保险金。

本合同保障范围内的特定器械须同时满足以下条件：

1、该特定医疗器械须由医院或指定医疗机构的专科医生建议，且相关治疗须在提出该建议的医生所执业的医院进行或在该医生的指导下在院外进行；

2、该特定医疗器械属于本合同“附录 7 特定医疗器械”、“附录 8 临床急需进口特定器械”所列，被保险人所罹患的疾病与清单内的适用疾病种类相对应且符合国家药品监督管理机构批准的器械注册证中约定的适用范围（仅附录 7 特定医疗器械）和约定的特定医疗器械使用条件；

3、该特定医疗器械需符合本合同第 3.5 条约定。

七、特定私立医疗机构医疗保险金

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害，或在等待期后，经医院专科医生初次确诊为本合同“附录 9 特定专科私立医疗机构”约定的适用疾病，经专科医生诊断需指定治疗方式进行治疗的，对于在特定专科私立医疗机构使用指定治疗方式治疗该疾病实际发生的合理且必要的且符合本合同约定的住院医疗费用，我们按本合同约定的保险金计算方法，并在特定私立医疗机构医疗保险金年度给付限额内给付保险金。

八、保险金计算方法

1、在本合同保险期间内，被保险人因意外伤害或在等待期后因疾病经确诊需要住院治疗、特殊门诊治疗、住院前后门急诊治疗或在特定私立医疗机构进行治疗的，对于其在本合同约定的医院进行上述治疗发生的合理且必要的医疗费用，即在一般医疗保险金、重大疾病医疗保险金及特定私立医疗机构医疗保险金保险责任范围内的医疗费用，按照如下公式计算每一次就诊应当给付的保险金：

每一次就诊应当给付的保险金 = (被保险人发生的医疗费用的有效金额 - 年免赔额余额) * 100% * 赔付比例

说明：

(1) 一次就诊指一次住院，或一次门诊（包括特殊门诊或住院前后门急诊）。一次住院指被保险人因疾病、意外伤害住院治疗或在特定私立医疗机构进行治疗的，自入院日起至出院日止的期间；但如果因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过 30 日，视为同一次住院。一次门诊指被保险人在一日（零时起至二十四时止）内在同一所医院同一个科室的就诊。

(2) 被保险人发生的医疗费用的有效金额=被保险人每一次就诊发生的合理且必要的属于保险责任范围内的医疗费用-被保险人从基本医疗保险或公费医疗、大病保险获得的费用补偿。被保

险人多次就诊累计发生的医疗费用的有效金额等于被保险人单次就诊发生的医疗费用的有效金额相加。

(3) 免赔额余额是指扣除前次理赔“保险责任范围内的被保险人发生的医疗费用的有效金额”后剩余的免赔额。举例来说,假设免赔额为基本医疗保险范围内 5,000 元、基本医疗保险范围外 10,000 元;如第一次就诊累计的“保险责任范围内被保险人发生的医疗费用的有效金额”属于基本医疗保险范围内的为 6,000 元、属于基本医疗保险范围外的为 3,000 元,则针对本次就诊理赔后的免赔额余额为基本医疗保险范围内 0 元、基本医疗保险范围外 7,000 元,本次赔付 1,000 元;如第二次就诊累计的“保险责任范围内被保险人发生的医疗费用的有效金额”为基本医疗保险范围内的为 3,000 元、基本医疗保险范围外的为 7,000 元,则针对本次就诊理赔后的免赔额余额无论是否基本医疗范围内外均为 0 元,本次赔付 3,000 元。

年免赔额是指一个保单年度内对应的免赔额。在基本医疗保险或公费医疗、大病保险报销的部分,不能计入年免赔额;在其它商业保险已报销部分以及个人自付部分,只要符合本合同赔付条件的,均可以计入年免赔额。年免赔额参见保障计划表。

被保险人在等待期后经医院专科医生初次确诊患本合同约定的重大疾病后,被保险人发生的符合本合同约定的全部医疗费用,我们在给付保险金时,均不再扣除免赔额。

(4) 保单年度内,当某次就诊保险责任范围内的医疗费用>年免赔额余额时,本次赔付金额>0;当某次就诊保险责任范围内的医疗费用≤年免赔额余额时,本次赔付金额=0。

(5) 赔付比例:如投保时被保险人有基本医疗保险或公费医疗、大病保险,但本次就诊时被保险人未使用基本医疗保险或公费医疗、大病保险就医并结算的,则赔付比例为 60%;本次就诊时已使用基本医疗保险或公费医疗、大病保险就医并结算的,则赔付比例为 100%;如投保时被保险人无基本医疗保险或公费医疗、大病保险的,则赔付比例为 100%。

2、在本合同保险期间内,被保险人因意外伤害或在等待期后因疾病经确诊需要进行恶性肿瘤特定药品基因检测的,对于发生的合理且必要的医疗费用,按照如下公式计算每一次就诊应当给付的保险金:

每一次就诊应当给付的保险金 = 被保险人发生的医疗费用有效金额*赔付比例

恶性肿瘤特定药品基因检测费用保险金赔付比例为 100%。

3、院外特定药品费用保险金和特定器械医疗保险金的计算方法:

院外特定药品费用或特定器械医疗保险金=(发生的药品或器械费用-从其他途径已获得的药品或器械费用补偿)×赔付比例

医保目录内特定药品和器械的,赔付比例为:如投保时被保险人有基本医疗保险或公费医疗、大病保险,但本次就诊时被保险人未使用基本医疗保险或公费医疗、大病保险就医并结算的,则赔付比例为 60%;本次就诊时已使用基本医疗保险或公费医疗、大病保险就医并结算的,则赔付比例为 100%;如投保时被保险人无基本医疗保险或公费医疗、大病保险的,则赔付比例为 100%。

医保目录外特定药品和器械的，赔付比例为：100%。

其中，医保目录指“医保药品目录”、“诊疗项目（医用耗材）目录”、“医疗服务设施范围”。

九、补偿原则

在本合同保险期间内，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、大病保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿，且从其他途径获得的补偿金额与我们按照本合同约定应当给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，我们将按被保险人实际发生的医疗费用扣除从其他途径获得的补偿金额后的余额在本合同赔付限额内给付保险金。

2.4 责任免除

一、因下列情形之一，造成被保险人到医院或特定医疗机构就诊治疗发生医疗费用支出的，本公司不承担给付保险金的责任：

（1）被保险人所患既往症（见 7.19）及保险合同中特别约定的除外疾病引起的相关费用；

（2）遗传性疾病（见 7.20），先天性畸形、变形或染色体异常（见 7.21）引起的医疗费用，本合同另有约定的除外；

（3）疗养、视力矫正手术、各种健康体检项目及预防性医疗项目、牙科保健及牙科治疗、康复治疗、整容手术；

（4）如下项目的治疗：皮肤色素沉着、痤疮治疗、红斑痤疮治疗；雀斑、老年斑、痣的治疗和去除；对浅表静脉曲张、蜘蛛脉、除瘢痕疙瘩型外的其它瘢痕、纹身去除、皮肤变色的治疗或手术；激光美容、除皱、除眼袋、开双眼皮、治疗斑秃、白发、秃发、脱发、植毛、脱毛、隆鼻、隆胸；

（5）各种矫形及生理缺陷的手术和检查治疗项目，包括但不限于平足及各种非功能性整容、矫形手术费用；

（6）各种健美治疗项目，包括但不限于营养、减肥、增胖、增高费用；

（7）不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、异位妊娠、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；

（8）包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗、性早熟治疗、发育迟缓治疗；

（9）除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节之外的其他人工器官材料费、安装和置换等费用、各种康复治疗器械、假体、义肢、自用的按摩保健和治疗用品、所有非处方医疗器械；

（10）耐用医疗设备（指各种康复设备、矫形支具以及其他耐用医疗设备）的购买或租赁费用；

（11）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 7.22）期间发生其他疾病导致的费用；

（12）被保险人患性病引起的医疗费用；

(13) 未经医生处方自行购买的药品或非医院药房购买的药品、滋补类中草药及其泡制的各类酒制剂，或在非我司认可医院发生的药品费用（以相关医疗费票据为准）；与国家药品监督管理机构批准的说明书中所列明的适应症或用法用量不符；医生开具的单次超过 30 天部分的药品；

(14) 各种医疗咨询和健康预测：如健康咨询、睡眠咨询、性咨询、心理咨询（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）确定的精神和行为障碍以外的一般心理问题，如职场问题、家庭问题、婚恋问题、个人发展、情绪管理等）等费用；

(15) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(16) 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；

(17) 被保险人殴斗、醉酒（见 7.23），主动吸食或注射毒品（见 7.24）；

(18) 从事潜水（见 7.25）、滑水、滑雪、滑冰、跳伞、攀岩（见 7.26）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见 7.27）、武术比赛（见 7.28）、摔跤、特技表演（见 7.29）、赛马、赛车、车辆表演、竞赛或练习等高风险运动导致的伤害引起的治疗费用；

(19) 由于职业病（见 7.30）、医疗事故（见 7.31）引起的医疗费用；

(20) 被保险人酒后驾驶（见 7.32）、无合法有效驾驶证驾驶（见 7.33）或驾驶无合法有效行驶证（见 7.34）的机动车（见 7.35）导致交通意外引起的医疗费用；

(21) 核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；恐怖袭击、战争（见 7.36）、军事冲突（见 7.37）、暴乱（见 7.38）或武装叛乱；

(22) 不符合入院标准、挂床住院引起的治疗费用；住院病人应当出院而拒不出院，从医院确定符合出院条件之日起发生的一切医疗费用；

(23) 被保险人接受实验性治疗，即未经科学或医学认可的医疗；

(24) 未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；

(25) 各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定费用。

二、除前款所述情形外，下列情形之一导致被保险人发生院外特定药品费用、特定器械医疗费用支出的，我们亦不承担给付保险金的责任：

(1) 仅有临床不适症状，入院诊断和出院诊断均不是明确疾病（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）为准）的治疗；

(2) 未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；

(3) 接受未被治疗所在地权威部门批准的治疗、未获得治疗所在地政府许可或批准的药品、药物或医疗器械；

(4) 与国家药品监督管理机构批准的说明书中所列明的适应症或用法用量不符；

(5) 临床急需进口药品处方与该药品出口地区管理部门批准的适应症或用法用量不符；

(6) 相关医学材料不能证明药品或医疗器械对被保险人所罹患的疾病有效；

- (7) 被保险人的疾病状况对购买或领取的药品已经耐药（见 7.39）后产生的费用；
- (8) 未在我们认可的医院、我们指定的药房或指定医疗机构购买药品或医疗器械。

3. 申请保险金

3.1 受益人

除另有约定外，本合同的各项保险金受益人均为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您或者受益人知道保险事故发生后应当及时通知我们。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给付保险金的责任，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。

被保险人应在本合同中约定的医院就诊，若因急诊未在约定的医院就诊的，应在 3 日内通知我们，并在病情好转后及时转入本合同约定的医院。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，申请人须填写保险金理赔申请书，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) 如果被保险人住院，则须提供**医院**出具的被保险人完整的住院病历、出院小结；
- (4) **医院**出具的被保险人的诊断证明、医疗费用以及处方和检查化验明细清单及病历；首次申请理赔时，应提供**医院**出具的被保险人在本合同保险期间内历次的诊断证明、医疗费用明细清单及病历；
- (5) **医院**出具的被保险人的医疗费用发票及费用清单；首次申请理赔时，应提供**医院**出具的被保险人在本合同保险期间内历次的医疗费用收据或者发票；
- (6) 如果被保险人从其它途径获得了补偿，则须提供从其它途径报销的凭证原件；
- (7) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

本公司在收到申请人保险事故通知后，会在 1 个工作日内一次性给予理赔指导；上述证明和资料不完整的，本公司将于 2 个工作日内一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的**有效身份证件**及委托人亲笔签名的授权委托书。

3.4 保险金给付

本公司在收到保险金理赔申请书及本合同约定的证明和资料后，会在 5 个工作日内作出核定；情况复杂的，在 30 日内作出核定，并于作出核定后 1 个工作日通知申请人。对属于保险责任的，本公司在与被保险人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。对于不属于保

险责任的，本公司自作出核定之日起 1 个工作日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

3.5 处方审核及购买流程

一、恶性肿瘤院外特定药品、细胞免疫疗法院外特定药品及指定外购急需药品的处方审核及购买流程

保险期间内，被保险人在等待期后，经医院专科医生初次确诊为本合同“附录 3 恶性肿瘤院外特定药品”、“附录 4 细胞免疫疗法院外特定药品”或“附录 6 指定外购急需药品”约定的适用疾病（无论一种或者多种），如在诊疗过程中专科医生向被保险人开具了用于治疗该疾病的特定药品的处方，但被保险人须在非就诊医院药房购买上述药品处方所列药品，且上述药品属于“附录 3 恶性肿瘤院外特定药品”、“附录 4 细胞免疫疗法院外特定药品”或“附录 6 指定外购急需药品”所列范围，则被保险人可作为申请人按照以下流程进行药品申请、药品处方审核、药品购买或领取。

（1）药品申请

被保险人确诊疾病后，被保险人作为申请人向我们提交该疾病院外特定药品费用授权申请（以下简称“授权申请”），应满足本合同约定的条件，由申请人提交申请，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医院专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明书、住院和门诊病历，及由医院出具的与该疾病诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告、医院原始影像光盘或电子版（DICOM 格式）及其报告、常规病理切片、免疫组化病理切片、病理报告等；

④与确认保险事故的性质、原因、经过等有关的其他证明和资料。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供合法有效的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

如申请人未提交授权申请或授权申请未审核通过，本公司不承担院外特定药品费用保险金的责任。

（2）处方审核

授权申请审核通过后，申请人须向本公司提交药品处方审核。如果药品处方审核出现以下特殊情况，本公司有权要求申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料，前述特殊情况主要包括：

①申请人授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持药品处方审核；

②医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持药品处方的开具；

③其他不足以支持药品处方审核或不支持药品处方开具的情形。

如申请人未能提交药品处方或药品处方未审核通过，本公司不承担相关保险金的责任。

（3）药品购买或领取

药品处方审核通过后，申请人须在约定时间内携带有效药品处方、被保险人的有效身份证件及被保险人的中华人民共和国社会保障卡（仅医保目录内特定药品需提供）到本公司指定的药店购买、领取药品。

申请人通过本公司指定的药店或者指定医疗机构购买符合本合同保险责任且属于药品清单中的药品，将由本公司与相应机构直接结算，申请人无需支付该部分费用且不应向本公司申请该部分保险金，但申请人应自行支付不属于保险责任范围内的药品费用。

二、临床急需进口特定药品的处方审核及购买流程

保险期间内，被保险人在等待期后，经医院或指定医疗机构的专科医生初次确诊为本合同“附录 5 临床急需进口特定药品”约定的适用疾病（无论一种或者多种），如在诊疗过程中专科医生向被保险人开具了用于治疗该疾病的临床急需进口特定药品处方，但被保险人须在非就诊医院药房购买上述药品处方所列药品，且上述药品属于“附录 5 临床急需进口特定药品”所列范围，并经相关监管部门审批通过并获得进口许可，则被保险人可作为申请人按照以下流程进行进口药品授权申请、进口药品适用性初审、特定医疗机构病情诊断及进口药品申请，并至特定医疗机构购药。

（1）进口药品授权申请

被保险人确诊疾病后，被保险人作为申请人向我们提交相关药品费用授权申请（以下简称“授权申请”），应满足本合同约定的条件，由申请人提交申请，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医院或指定医疗机构的专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明书、住院和门诊病历，及由医院或指定医疗机构出具的与该疾病诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告、医院原始影像光盘或电子版（DICOM 格式）及其报告、常规病理切片、免疫组化病理切片、病理报告等；

④与确认保险事故的性质、原因、经过等有关的其他证明和资料。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供合法有效的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

如申请人未提交授权申请或授权申请未审核通过，本公司不承担院外特定药品费用保险金的责任。

（2）进口药品适用性初审

授权申请审核通过后，申请人须向本公司提交进口药品适用性初审。如果进口药品适用性初审出现以下特殊情况，本公司有权要求申请人补充其他与进口药品适用性初审相关的医学材料，前述特殊情况主要包括：

①申请人授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持进口药品适用性初审；

②医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持进口药品适用性初审；

③其他不足以支持进口药品适用性初审或不支持进口药品处方开具的情形。

如申请人的进口药品适用性初审未审核通过，本公司不承担相关保险金的责任。

（3） 特定医疗机构病情诊断及进口药品申请

进口药品适用性初审通过后，被保险人需通过由指定医疗机构的专科医生提供的病情诊断并向海南省卫生行政部门提出临床急需进口药品评估申请，确认该进口药品临床急需，并经海南省人民政府委托的海南省药品监督管理部门批准进口。

若指定医疗机构提出的进口药品申请未获批准，本公司不承担相关保险金的责任。

（4） 特定医疗机构购药

特定医疗机构病情诊断及进口药品申请通过后，申请人须自行至特定医疗机构就医和购药。

申请人通过指定医疗机构购买符合本合同保险责任且属于药品清单中的药品，将由本公司与指定医疗机构直接结算，申请人无需支付该部分费用且不应向本公司申请该部分保险金，但申请人应自行支付不属于保险责任范围内的药品费用。

三、特定医疗器械的审核及购买流程

保险期间内，被保险人在等待期后，经医院专科医生初次确诊为本合同“附录 7 特定医疗器械”约定的适用疾病（无论一种或者多种），如在诊疗过程中专科医生向被保险人开具了用于治疗该疾病的特定器械，且该器械属于“附录 7 特定医疗器械”所列范围，则被保险人可作为申请人按照以下流程进行医疗器械申请、医疗器械使用条件审核、医疗器械购买或领取。

（1） 医疗器械申请

被保险人确诊疾病后，被保险人作为申请人向我们提交该疾病特定医疗器械授权申请（以下简称“授权申请”），应满足本合同约定的条件，由申请人提交申请，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医院专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明书、住院和门诊病历，及由医院出具的与该疾病诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告、医院原始影像光盘或电子版（DICOM 格式）及其报告、常规病理切片、免疫组化病理切片、病理报告等；

④与确认保险事故的性质、原因、经过等有关的其他证明和资料。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供合法有效的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

如申请人未提交授权申请或授权申请未审核通过，本公司不承担特定器械医疗保险金的责任。

（2） 医疗器械使用条件审核

授权申请审核通过后，申请人须向本公司提交医疗器械使用条件审核。如果医疗器械使用条件审核出现以下特殊情况，本公司有权要求申请人补充其他与医疗器械使用条件审核相关的医学材料，前述特殊情况主要包括：

- ①申请人授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持医疗器械使用条件审核；
- ②医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持医疗器械的使用；
- ③其他不足以医疗器械使用条件审核或不支医疗器械使用的情形。

如申请人未能提交医疗器械使用条件审核或医疗器械使用条件未审核通过，本公司不承担相关保险金的责任。

（3） 医疗器械购买或领取

医疗器械使用条件审核通过后，本公司将通知申请人并安排至本公司授权的服务网络医院就医，被保险人的主治医师评估是否符合使用申请的特定医疗器械的医学条件，并确认客户是否可以手术。

申请人通过本公司指定医疗机构购买符合本合同保险责任且属于医疗器械清单中的医疗器械，相关费用将由本公司与相应机构直接结算，申请人无需支付该部分费用且不应向本公司申请该部分保险金，但申请人应自行支付不属于保险责任范围内的医疗器械费用。

四、临床急需进口特定器械的审核及购买流程

保险期间内，被保险人在等待期后，经医院或指定医疗机构的专科医生初次确诊为本合同“附录 8 临床急需进口特定器械”约定的适用疾病（无论一种或者多种），如在诊疗过程中专科医生向被保险人开具了用于治疗该疾病的特定器械，且该器械属于“附录 8 临床急需进口特定器械”所列范围，并经相关监管部门审批通过并获得进口许可，则被保险人可作为申请人按照以下流程进行进口器械申请、进口器械适用性初审、特定医疗机构病情诊断及进口医疗器械使用条件审核，并至特定医疗机构购买器械。

（1） 进口器械申请

被保险人确诊疾病后，被保险人作为申请人向我们提交疾病特定医疗器械授权申请（以下简称“授权申请”），应满足本合同约定的条件，由申请人提交申请，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医院或指定医疗机构的专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明书、住院和门诊病历，及由医院或指定医疗机构出具的与该疾病诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告、医院原始影像光盘或电子版（DICOM 格式）及其报告、常规病理切片、免疫组化病理切片、病理报告等；

- ④与确认保险事故的性质、原因、经过等有关的其他证明和资料。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供合法有效的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

如申请人未提交授权申请或授权申请未审核通过，本公司不承担相关保险金的责任。

（2） 进口器械适用性初审

授权申请审核通过后，申请人须向本公司提交进口器械适用性初审。如果进口器械适用性初审出现以下特殊情况，本公司有权要求申请人补充其他与进口器械适用性初审相关的医学材料，前述特殊情况主要包括：

- ①申请人授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持进口器械适用性初审；
- ②医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持进口器械适用性初审；
- ③其他不足以支持进口器械适用性初审或不支持进口器械使用的情形。
- ④如申请人的进口器械适用性初审未审核通过，本公司不承担相关保险金的责任。

（3） 特定医疗机构病情诊断及进口器械申请

进口器械适用性初审通过后，被保险人需通过由指定医疗机构的专科医生提供的病情诊断并向海南省卫生行政部门提出临床急需进口器械评估申请，确认该进口器械临床急需，并经海南省人民政府委托的海南省药品监督管理部门批准进口。

若指定医疗机构提出的进口药品申请未获批准，本公司不承担相关保险金的责任。

（4） 特定医疗机构进口器械购买

特定医疗机构病情诊断及进口器械申请通过后，申请人须自行至特定医疗机构就医，被保险人的主治医师评估是否符合使用申请的进口特定医疗器械的医学条件，并确认客户是否可以进行手术。

申请人通过指定医疗机构购买符合本合同保险责任且属于进口器械清单中的器械，将由本公司与指定医疗机构直接结算，申请人无需支付该部分费用且不应向本公司申请该部分保险金，但申请人应自行支付不属于保险责任范围内的相关费用。

3.6 诉讼时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向本公司请求给付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。

人寿保险的被保险人或者受益人向本公司请求给付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。

4. 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳

本合同的保险费按照被保险人的年龄和所选定保障计划确定。本合同的交费方式和交费期间在保险单上载明。

5. 合同解除

5.1 您解除合同的手续和风险

如果被保险人未发生保险事故，且您在犹豫期后要求解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料原件：

- (1) 保险合同；
- (2) 投保人的有效身份证件。

自我们收到解除本合同申请书时起，本合同终止，本公司不再承担保险责任。我们自收到解除本合同申请书及上述材料之日起 30 日内向您退还本合同的**未到期净保险费**（见 7.40）。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定的损失。如已发生保险金给付或已发生保险事故应给付保险金的，我们不再退还未到期净保险费。

6. 其他相关重要事项

6.1 明确说明和如实告知

订立本合同时，本公司应当向投保人明确说明本合同的内容。对于保险合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明。

订立保险合同时，本公司就投保人或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

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

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

本公司在合同订立时已经知道投保人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，本公司应当承担给付保险金的责任。

6.2 年龄错误

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。

如果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，我们有权解除本合同，合同解除权自我们知道有解除事由之日起超过 30 日不行使而消灭。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还未到期净保险费。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。

如果您申报的被保险人年龄不真实，致使实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。已经发生保险事故的，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

如果您申报的被保险人年龄不真实，致使实交保险费多于应交保险费的，我们将多收的保险费无息退还给您。

6.3 联系方式变更

为保障您的权益，您的通信地址、电话或者电子邮箱等联系方式发生变更时需及时通知本公司。否则，本公司将按照本合同载明的最后住所或通信地址发送有关通知，并视为已送达给您。

6.4 争议处理

合同履行过程中发生争议的，由双方协商解决，也可以向行业协会或有资质的第三方机构申请调解。协商、调解不成的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以依法直接向人民法院起诉。

6.5 保险事故鉴定

如果被保险人发生保险事故，您和我们均可以委托鉴定评估机构或者具有相关专业知识的有关人员，对保险事故进行评估和鉴定。

6.6 合同内容变更

本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容，变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立变更的书面协议。

您通过我们同意或者认可的网站等互联网渠道提出对本合同进行变更，视为您的书面申请，您向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有相同的法律效力。

6.7 效力终止

除本合同另有约定外，当发生下列情形之一时，本合同效力终止：

- （1）本合同保险期间内被保险人身故的；
- （2）本合同保险期间届满的；
- （3）法律法规规定或本合同约定的其他合同解除或终止的情形。

7. 释义

7.1 保单年度

指保险合同生效日或者生效日对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时为止的期间为一个保单年度。如果当月无对应的同一日的，则以该月最后一日作为对应日。

7.2 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。

7.3 有效身份证件

指身份证、护照、军人证、警官证、户口簿等政府主管部门规定的可证明身份的有效证件。户口簿的使用仅限于 16 周岁以下尚未申领身份证的未成年人。

7.4 住院

指被保险人入住**医院**的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，**不包括**入住**门诊观察室、家庭病床、挂床住院或其他不合理的住院**。

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

7.5 意外伤害

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

7.6 医院

指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院的普通部（不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房），不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

7.7 住院医疗费用

1、住院医疗费用指被保险人住院期间发生的、满足以下医学必要全部条件的医学治疗、服务或药品等医疗费用：

- （1）对病人疾病或伤害的诊断或治疗是适当的、基本的；
- （2）提供安全、充分、适当的诊断和治疗必须的护理，但不超过一定的范围、持续时间或强度、级别；
- （3）医师开具的处方以及与在当地被广泛认可的医疗专业水平一致的治疗；
- （4）不是主要为病人、家庭、医生或其他提供治疗的人员的舒适和方便而设的项目；
- （5）不属于对病人的学术教育或专业培训的一部分；
- （6）非试验性或研究性的。

2、本合同项下合理且必要的住院医疗费用包括：

（1）床位费

指住院期间实际发生的、不高于双人病房的住院床位费（不包括单人病房、套房、家庭病床）。

（2）加床费

指未满 18 周岁的被保险人在住院治疗期间，我们根据合同约定给付其合法监护人（限一人）在**医院**留宿发生的加床费；或女性被保险人在住院治疗期间，我们根据合同约定给付其一周岁以下哺乳期婴儿在**医院**留宿发生的加床费。加床费以不高于被保险人床位费标准为限。

（3）重症监护室床位费

指住院期间出于医学必要被保险人需在重症监护室进行合理且必要的医疗而产生的床位费。重症监护室指配有中心监护台、心电监护仪及其他监护抢救设施，相对封闭管理，符合重症监护病房（ICU）、冠心病重症监护病房（CCU）标准的单人或多人监护病房。

（4）护理费

指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

（5）膳食费

指住院期间根据医生的医嘱，由作为**医院**内部专属部门的、为住院病人配餐的食堂配送的膳食费用。膳食费应包含在医疗账单内，根据各医疗机构的惯例，可以作为独立的款项、也可以合并并在病房费等其他款项内。

（6）检查检验费

指住院期间实际发生的，以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用，包括X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费等。

（7）治疗费

指住院期间以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而发生的合理的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，具体以就诊**医院**的费用项目划分为准。

本项责任不包含如下费用：物理治疗、中医理疗及其他特殊疗法费用。

物理治疗是指应用人工物理因子（如光、电、磁、声等）来治疗疾病，具体疗法包括电疗、光疗、磁疗、热疗等；中医理疗是指以治疗疾病为目的，被保险人接受由具有相应资格的医生实施的针灸治疗、推拿治疗、拔罐治疗或刮痧治疗；其他特殊疗法包括顺势治疗、职业疗法及语音治疗。

（8）药品费

指实际发生的合理且必要的由医生开具的具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。**但不包括营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及下列中药类药品：**

- 主要起营养滋补作用的单方、复方中药或中成药，如花旗参，冬虫夏草，白糖参，朝鲜红参，玳瑁，蛤蚧，珊瑚，狗宝，红参，琥珀，灵芝，羚羊角尖粉，马宝，玛瑙，牛黄，麝香，西红花，血竭，燕窝，野山参，移山参，珍珠（粉），紫河车，阿胶，阿胶珠，血宝胶囊，红桃K口服液，十全大补丸，十全大补膏等；
- 部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸，海马，胎盘，鞭，尾，筋，骨等；
- 用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

（9）医生费

指包括外科医生、麻醉师、内科医生、专科医生的费用。

（10）手术费

指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费；若因器官移植而发生的手术费用，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。

（11）救护车使用费

指住院期间以抢救生命或治疗疾病为目的，根据医生建议，被保险人需**医院**转诊过程中的**医院**用车费用，且救护车的使用仅限于同一城市中的医疗运送。

7.8 化学疗法

指针对恶性肿瘤的化学治疗。化疗是使用医学界公认的化疗药物以杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本合同所指的化疗为被保险人根据医嘱，在**医院**进行的静脉注射化疗。

7.9 放射疗法

指针对恶性肿瘤的放射治疗。放疗是使用各种不同能量的射线照射肿瘤组织，以抑制和杀灭癌细胞为目的而进行的治疗。本合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在**医院**的专门科室进行的放疗。

7.10 肿瘤免疫疗法

指应用免疫学原理和方法，使用肿瘤免疫治疗药物提高肿瘤细胞的免疫原性和对效应细胞杀伤的敏感性，激发和增强机体抗肿瘤免疫应答，并应用免疫细胞和效应分子输注宿主体内，协同机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长。本合同所指的肿瘤免疫治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理部门批准用于临床治疗。

7.11 肿瘤内分泌疗法

指针对恶性肿瘤的内分泌疗法，用药物抑制激素生成和激素反应，杀死癌细胞或抑制癌细胞的生长。本合同所指的内分泌治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理部门批准用于临床治疗。

7.12 肿瘤靶向疗法

指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌点来设计相应的靶向治疗药物，利用具有一定特异性的载体，将药物或其他杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。本合同所指的靶向治疗的药物需具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书。

7.13 专科医生

指具有专业资格认证和诊断处方权，且正在**医院**执业的医师，但被保险人本人及其直系亲属除外，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。

7.14 初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经**医院**确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效后第一次经**医院**确诊患有某种疾病。

7.15 本合同约定的重大疾病

本合同所约定的重大疾病共有 120 种，其中第 1 至 28 种重大疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 修订版）》（以下简称“规范”）中规定的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，第 29 至 120 种重大疾病为“规范”规定范围之外的本公司增加的疾病。重大疾病的名称及定义如下：

（一）恶性肿瘤--重度（见 7.16）

（二）**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。

（三）**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**（见 7.43）**肌力**（见 7.44）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**（见 7.45）；

（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**（见 7.46）中的三项或三项以上。

（四）**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。

（五）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。

（六）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。

（七）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。

（八）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。

（九）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）。

（十）严重慢性肝衰竭：指因慢性肝脏疾病导致肝衰竭，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。

(十一) 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。

(十二) 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。

(十三) 双耳失聪：指因疾病或**意外伤害**导致双耳听力**永久不可逆**（见 7.47）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，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证明。

(十四) 双目失明：指因疾病或**意外伤害**导致双眼视力**永久不可逆**性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

(1) 眼球缺失或摘除；

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

(3) 视野半径小于 5 度。

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明。

(十五) 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。

(十六) 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。

(十七) 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。

(十八) 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。

(十九) 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。

(二十) 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。

(二十一) 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（见 7.48）Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

(二十二) 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。

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

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

(二十四) 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 $<20 \times 10^9/L$ 。

(二十五) 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。

(二十六) 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） $<50\text{mmHg}$ 。

(二十七) 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。

(二十八) 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。

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

(三十) 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。

保险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。

（三十一）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**的神经系统功能损害，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。

（三十二）严重类风湿性关节炎：类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级 III 级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）并且自主生活能力完全丧失，无法独立完成**六项基本日常生活活动**中的三项或三项以上。

（三十三）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。

本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

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

其它类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其它系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。

（三十四）肾髓质囊性病：肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求：

- （1）肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- （2）贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
- （3）诊断须由肾组织活检确定。

（三十五）肝豆状核变性：肝豆状核变性是一种可能危及生命的铜代谢疾病，以铜沉积造成的渐进性肝功能损害及/或神经功能恶化为特征。必须由本公司认可**医院的专科医生**通过肝脏活组织检查结果确定诊断并配合螯合剂治疗持续至少 6 个月。

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。

(三十六) 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。

(三十七) 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，须经心脏**专科医生**确诊，并符合以下所有条件：

- (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需经由心脏**专科医生**确诊。

(三十八) 慢性复发性胰腺炎：胰腺炎反复发作超过三次以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良，需要接受酶替代治疗。诊断必须有消化科**专科医生**确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。

因酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。

(三十九) 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。

(四十) 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。

(四十一) 特发性慢性肾上腺皮质功能减退：因为自身免疫功能紊乱，使肾上腺组织逐渐受损，而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经内分泌**专科医生**确诊，并有以下报告作为证据：

- (1) 促肾上腺皮质激素(ACTH)刺激试验；

- (2) 胰岛素血糖减少测试;
- (3) 血浆促肾上腺皮质激素(ACTH)水平测定;
- (4) 血浆肾素活性(PRA)测定。

慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任, 其他原因引起的除外。

(四十二) 重症急性胰腺炎-不包括酒精作用所致: 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。

(四十三) 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, 且持续至少90天。

(四十四) 严重的脊髓灰质炎: 指由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病, 临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。

本保单仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致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的情况予以理赔。

(四十五) 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。

(四十六) 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。必须由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。

(四十七) 原发性心肌病: 指不明原因引起的一类心肌病变, 包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种, 病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭, 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, 且有相关住院医疗记录显示IV级心功能衰竭状态持续至少一百八十天。

本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变除外。

(四十八) 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。

(四十九) 因职业关系导致的 HIV 感染：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它体液时感染上人类免疫缺陷病毒（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。

(五十) 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。

(五十一) 细菌性脑脊髓膜炎：指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，持续 180 天以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续 180 天以上仍无改善迹象。

(五十二) 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。

(五十三) 丝虫病所致象皮肿：指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为**肢体**非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经**专科医生**根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

(五十四) 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。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌**专科医生**确定。

(五十五) 系统性硬皮病：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漫性纤维化。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

(五十六) 克雅氏病：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。

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

(五十七) 严重幼年型类风湿性关节炎：指为了治疗幼年型类风湿性关节炎，实际实施了膝关节或髋关节置换手术。

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。

被保险人疾病诊断时年龄必须在年满十八周岁之前。

(五十八) 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。

(五十九) 主动脉夹层瘤：指主动脉的内膜破裂导致血液流入主动脉壁中形成夹层动脉瘤。在本定义中，主动脉指胸主动脉及腹主动脉而非其旁支。诊断必须由**专科医生**及检验结果证实，检验包括电脑扫描，磁共振扫描及磁共振血管造影或心导管检查的证明，并有必要进行紧急修补手术。

(六十) 严重骨生长不全症：是一种胶原病，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。**本保单仅保障 III 型成骨不全的情形。**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。

(六十一) 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。必须满足所有以下条件：

(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。

(六十二) 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，本疾病须满足以下所有条件：

(1) 至少切除了三分之二小肠；

(2) 完全肠外营养支持三个月以上。

(六十三) 严重瑞氏综合征（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）：指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确诊，并符合下列所有条件：

(1) 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；

(2) 血氨超过正常值的 3 倍；

(3) 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。

(六十四) 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，须满足下列所有条件：

(1) 心电图显示房室搏动彼此独立，心室率 < 50 次/分钟；

(2) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；

(3) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。

(六十五) 失去一肢及一眼：因疾病或受伤导致以下两项情形同时不可复原及永久性完全丧失：

(1) 一眼视力；

(2) 任何一肢于腕骨或踝骨部位或以上切断。

（六十六）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，同时需满足下列全部条件：

- （1）经组织病理学诊断；
- （2）CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
- （3）休息时出现呼吸困难或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。

（六十七）严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症：因获得性或继发性原因或导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。理赔时须满足下列所有条件：

- （1）支气管镜活检或开胸肺活检病理检查证实肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质；
- （2）被保险人因中重度呼吸困难或低氧血症而实际已行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。

（六十八）肌萎缩性（脊髓）侧索硬化症：指有肌肉无力及萎缩为特征，并有以下情况作为证明：脊髓前角细胞功能失调、可见的肌肉颤动、痉挛、过度活跃之深层肌腱反射和外部足底反射、影响皮质脊髓束、构音障碍及吞咽困难。必须由**专科医生**以适当的神经肌肉检查如肌电图（EMG）证实。本项疾病必须导致严重的生理功能损坏（由被保险人永久性无法独立完成最少 3 项基本日常生活活动作为证明）方能获得赔偿。

（六十九）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。

（七十）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。被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足以下所有条件：

- （1）心功能衰竭达到**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级**，并持续 180 天以上；
- （2）实际接受了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术、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。

（七十一）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（含）。

所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压也不在保障范围内。

(七十二) 严重 I 型糖尿病： I 型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高，需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的 I 型糖尿病必须明确诊断，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，并且满足下列全部条件：

- (1) 已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上；
- (2) 因需要已经接受了下列治疗：
 - ①因严重心律失常植入了心脏起搏器；或
 - ②因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

(七十三) 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。

(七十四) 严重哮喘（25 周岁前理赔）：指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经我们认可的**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。

被保险人申请理赔时年龄必须在年满二十五周岁之前。

(七十五) 进行性核上性麻痹：一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。本疾病必须由本公司认可的**医院**的**神经科专科医生**确诊，并须满足下列所有条件：

- (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。

(七十六) 肺源性心脏病：指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大为特征的**心脏病**。须经呼吸**专科医生**确诊，且必须同时满足如下诊断标准：

- (1) 左心房压力增高（不低于 20 个单位）；
- (2) 肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；
- (3) 肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；
- (4) 肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱；
- (5) 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱；

(6) 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

(七十七) 严重骨髓异常增生综合征：严重骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008 年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS 伴单纯 5q-，且需满足下列所有条件：

(1) 由我们认可的**医院**中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师确诊；

(2) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；

(3) 被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。

(七十八) 因器官移植导致艾滋病病毒感染或患艾滋病：指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）或患艾滋病，且须满足下列全部条件：

(1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒或患艾滋病；

(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或患艾滋病，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。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染或患艾滋病不在保障范围内。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 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。

(七十九) 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**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。

(八十) 婴儿进行性脊肌萎缩症：该病是累及脊髓前角细胞及延髓运动核的神经元退行性变性病。在出生后两年内出现的脊髓和脑干神经前角细胞进行性机能障碍，伴随肌肉无力和延髓机能障碍。

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。

（八十一）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）不在本保障范围内。

（八十二）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常（智力低于常态）。根据智商（IQ），智力低常分为中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由我们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）。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）专科医师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。

（八十三）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**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属于本保障责任。

（八十四）脊柱裂：指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，合并大小便失禁，部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常，但不包括由X线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑（脊）膜突出的**隐形脊柱裂**。

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。

（八十五）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。

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

神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

（八十七）额颞叶痴呆：指一组以额颞叶萎缩为特征的痴呆综合征，临床以明显的人格、行为改变和认知障碍为特征。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成**六项基本日常生活活动**中

的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

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

神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

（八十九）亚急性硬化性全脑炎：指一种以大脑白质和灰质损害为主的全脑炎。本病的发生是由于缺损型麻疹病毒慢性持续感染所致的一种罕见的致命性中枢神经系统退变性疾病。早期以炎症性病变为主，晚期主要为神经元坏死和胶质增生，核内包涵体是本病的特征性改变之一。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**（见7.49）；
- （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。

（九十）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。

（九十一）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。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由我们认可的**医院血液科专科医生**明确诊断，并至少符合下列条件中的三项，且符合条件的状态持续180天及以上，并已经实际实施了针对此症的治疗：

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

任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

（九十二）进行性多灶性白质脑病：是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。必须由**神经科专科医生**根据脑组织活检确诊。

（九十三）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。溶血性尿毒综合征必须由血液和肾脏专科医师诊断，**被保险人理赔时年龄应在二十五周岁以下**，并且满足下列所有条件：

- (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，不在本保障范围内。

(九十四) 室壁瘤切除手术：被保险人被明确诊断为左室室壁瘤，并且实际接受了开胸开心进行的室壁瘤切除手术治疗。

经导管心室内成型手术治疗不在本保障范围内。

(九十五) 败血症导致的多器官功能障碍综合征：指由本公司认可医院的专科医生确诊为败血症，并由血液或骨髓检查证实致病菌，伴发一个或多个器官系统生理功能障碍，并因该疾病住院至少 96 小时，同时至少满足以下一条标准：

- (1) 呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气；
- (2) 凝血血小板计数 $<50 \times 10^3$ /微升；
- (3) 肝功能不全，胆红素 $> 6\text{mg/dl}$ 或 $> 102 \mu\text{mol/L}$ ；
- (4) 已经使用强心剂；
- (5) 昏迷：格拉斯哥昏迷评分 (GCS) ≤ 9 ；
- (6) 肾功能衰竭，血清肌酐 $>300 \mu\text{mol/L}$ 或 $>3.5\text{mg/dl}$ 或尿量 $<500\text{ml/d}$ ；

非败血症引起的多器官功能障碍综合征不在保障范围内。

(九十六) 严重脑桥中央髓鞘溶解症：脑桥中央髓鞘溶解症 (CPM) 是一种代谢性脱髓鞘疾病。CPM 由 Adams 首次提出，病理学上表现为髓鞘脱失不伴炎症反应。临床常见症状为突发四肢弛缓性瘫，咀嚼、吞咽及言语障碍，眼震及眼球凝视障碍等。须经**专科医生**明确诊断，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。

因酗酒导致的脑桥中央髓鞘溶解症不在保障范围内。

(九十七) 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**儿科专科医生**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。

(九十八) 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，并已经进行化疗或手术治疗的。

(九十九) 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需符合以下所有标准：

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

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

（一百）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。该病须由**医院专科医生**明确诊断，并且有电生理检查结果证实。

（一百零一）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。

（一百零二）严重出血性登革热：指因出血性登革热出现全部四种症状，包括高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合征，即符合世界卫生组织(WHO)登革热第Ⅲ级及第Ⅳ级）。出血性登革热的诊断必须由**专科医生**确诊。

非出血性登革热不在本保障范围内。

（一百零三）神经白塞病：白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成**永久不可逆**的神经系统功能损害。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**。

（一百零四）埃博拉病毒感染：指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病，并须满足下列全部条件：

- （1）实验室检查证实埃博拉病毒的存在；
- （2）从发病开始有超过 30 天的进行性感染症状。

（一百零五）头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术：多发性大动脉炎（高安氏动脉炎）是一种发生在主动脉和其主要分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎是指多发性大动脉炎头臂动脉型（Ⅰ型），又称为无脉症。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且实际接受了经胸部切开进行的无名动脉（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本保障范围内。

（一百零六）脑型疟疾：恶性疟原虫严重感染导致的脑病或脑型疟疾，以昏迷为主要特征。脑型疟疾的诊断须由注册医生确认，且外周血涂片存在恶性疟原虫。

其他明确病因导致的脑病不在保障范围内。

（一百零七）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。

（一百零八）Brugada综合征：由心脏科**专科医生**根据临床症状和典型心电图表现明确诊断，并且经**专科医生**判断认为必须安装且实际已安装了永久性心脏除颤器。

（一百零九）严重Balo病(同心圆硬化症)：属大脑白质脱髓鞘性疾病，其病理特点为病灶内髓鞘脱失带与髓鞘保存带呈同心圆层状交互排列，形似树木年轮或大理石花纹状。须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，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，持续至少180天。

（一百一十）严重Ⅲ度冻伤导致截肢：冻伤是由于寒冷潮湿作用引起的人体局部或全身损伤，并且冻伤程度达到Ⅲ度，且导致一个或一个以上**肢体**自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

（一百一十一）严重多系统萎缩（MSA）：指一种散发性的神经系统变性疾病，临床表现为不同程度的自主神经功能障碍、对左旋多巴胺类药物反应不良的帕金森综合征、小脑性共济失调和锥体束征等症状。须**专科医师**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。并须满足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。

神经官能征、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

（一百一十二）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。

（一百一十三）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。**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。

（一百一十四）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。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。

（一百一十五）结核性脊髓炎：指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能障碍，即该疾病初次确诊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**肢体机能完全丧失**；
- （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。

（一百一十六）皮质基底节变性：指一种慢性进展性神经变性疾病，以不对称发作的无动性强直综合征、失用、肌张力障碍及姿势异常为其临床特征。**须经临床医生明确诊断，被保险人自主生**

活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。

(一百一十七) 范可尼综合征：指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须满足下列至少两个条件：

- (1) 尿液检查出现肾性糖尿、全氨基酸糖尿或磷酸盐尿；
- (2) 血液检查出现低磷血症、低尿酸血症或近端肾小管酸中毒；
- (3) 出现骨质疏松、骨骼畸形或尿路结石；
- (4) 通过骨髓片、白细胞、直肠黏膜中的结晶分析或裂隙灯检查角膜有胱氨酸结晶。

(一百一十八) 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%，临床症状严重；
- (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）；和

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。

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内。

(一百一十九) 脊髓内良性肿瘤：指脊髓内的良性肿瘤。肿瘤须导致脊髓损害并导致瘫痪，并须满足下列全部条件：

- (1) 实际接受了肿瘤切除的手术；
- (2) 手术 180 日后仍遗留神经系统损害，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：自己从已经准备好的碗或碟中取食物放入口中。

非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在保障范围内。

(一百二十) 严重心脏衰竭心脏再同步(CRT)治疗：指因缺血性心脏病或扩张型心肌病导致慢性严重心脏衰竭，被保险人实际接受了 CRT 治疗，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列所有条件：

(1) 心功能衰竭程度达到**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级标准之心功能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 130msec;
- (5) 药物治疗效果不佳, 仍有症状。

7.16 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** (见 7.41) (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 (见 7.42) 为 I 期或更轻分期的甲状腺癌;

(3) TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌;

(4) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤;

(5) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;

(6) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;

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

7.17 质子重离子医疗费用

指被保险人因接受质子、重离子放射治疗而发生的相关费用, 包括定位及制定放疗计划费用以及质子、重离子放射治疗实施费用, 不包括床位费等其他费用。

7.18 指定医疗机构

本公司境外特定药品指定使用医疗机构包括海南博鳌超级医院、博鳌恒大国际医院、海南省人民医院乐城分院、海南博鳌乐城国际医院。本公司保留对上述指定医疗结构做出适当调整的权利, 指定医疗机构可能会发生变化, 请以本公司官方网站的最近公布信息为准。

7.19 既往症

本合同约定的既往症包含 5 类疾病及意外事故, 如被保险人在本合同生效之前已罹患且已知晓以下 5 类疾病, 本公司不承担因该疾病或并发症导致的医疗费用; 如被保险人首次投保前已发生意外事故, 本公司不承担该意外事故导致的相关医疗费用:

- (1) 肿瘤类: **恶性肿瘤**、颅内肿瘤或占位、脊髓肿瘤或占位、肝占位;

(2) 肝肾疾病类：慢性肾病（CKD4 期及以上）、肝硬化、肝衰竭；

(3) 心脑血管及糖脂代谢疾病类：冠心病、心肌梗死、心功能不全(心功能 III 级及以上)、主动脉夹层、心肌病、房颤/房扑、肺动脉高压、脑梗死、脑出血、心瓣膜病、高血压伴并发症、糖尿病伴并发症；

(4) 肺部疾病类：慢性阻塞性肺病、呼吸衰竭、间质性肺病；

(5) 其他：阿尔茨海默症，帕金森病，动脉瘤，系统性红斑狼疮，再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征，嗜（噬）血细胞综合征，胰腺炎，溃疡性结肠炎，克罗恩病，骨坏死，**脊椎/脊柱/胸廓疾病**，癫痫，瘫痪，**甲状腺眼病**；

(6) 意外：初次投保前已发生的意外事故。

注释：

a. **恶性肿瘤**：包括癌、肉瘤，含白血病、淋巴瘤。指首次投保前已罹患恶性肿瘤的持续、复发、转移。明确为投保后新发的恶性肿瘤不在此范围内，可正常赔付；

b. **脊椎/脊柱/胸廓疾病**：包括脊柱侧弯、胸廓畸形、椎间盘疾患、椎骨滑脱、椎管狭窄、脊髓型颈椎病、运动神经元病；

c. **甲状腺眼病**：包括甲状腺功能亢进伴眼球突出、甲状腺相关性眼病、甲状腺功能障碍性突眼、甲状腺毒症（甲状腺功能亢进症），以及由前述疾病引起的暴露性角膜炎。

7.20 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。

7.21 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、变形或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。

7.22 感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

7.23 醉酒

指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 80 毫克。

7.24 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。

7.25 潜水

指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

7.26 攀岩

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

7.27 探险

指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

7.28 武术比赛

指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

7.29 特技表演

指进行马术、杂技、驯兽等表演。

7.30 职业病

指企业、事业单位和个体经济组织的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。职业病的认定需遵循《中华人民共和国职业病防治法》中的相关规定及鉴定程序。

7.31 医疗事故

指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故。

7.32 酒后驾驶

指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

7.33 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、未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- 5、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、公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情形。

7.34 无合法有效行驶证

指下列情形之一：

- 1、无公安交通管理部门核发的行驶证、号牌或有效的临时号牌等；
- 2、机动车被依法注销登记的；
- 3、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7.35 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，以交通管理部门认定为标准。

7.36 战争

指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为标准。

7.37 军事冲突

指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为标准。

7.38 暴乱

指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为标准。

7.39 耐药

指以下两种情况之一：

(1) 实体肿瘤病灶按照 RECIST（实体瘤治疗疗效评价标准）出现疾病进展，即定义为耐药；

(2) 非实体肿瘤（包含白血病、多发性骨髓瘤、骨髓纤维化、淋巴瘤等血液系统恶性肿瘤）在临床上常无明确的肿块或者肿块较小难以发现，经规范治疗后，按相关专业机构的指南规范，对患者的骨髓形态学、流式细胞、特定基因检测等结果进行综合评价，得出疾病进展的结论，即定义为耐药。

RECIST 指以影像学、解剖学为基础的肿瘤负荷评价标准，由临床研究者、制药行业、影像学专家、美国国立癌症研究所(NCI)、加拿大国立癌症研究所(NCIC)、英国癌症研究网络(NCRN)、欧洲癌症研究和治疗组织(EORTC)共同制定，为国际通行的针对实体肿瘤的疗效评价的标准。

相关专业机构包括：中国临床肿瘤学会（CSCO）、中华医学会血液学分会、中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会、国家卫计委、美国国家综合癌症网络（NCCN）等。

7.40 未到期净保险费

其计算公式为“已交保险费 $\times (1-35\%) \times (1-m/n)$ ”，其中，m 为本合同已生效天数，n 为本合同保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算，已生效天数是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

7.41 组织病理学检查

是指通过局部切除、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。

7.42 TNM 分期

TNM 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委员会 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。

7.43 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。

7.44 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。

7.45 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。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，以致不能做咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

7.46 六项基本日常生活活动

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

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

7.47 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。

7.48 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II 级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III 级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

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

7.49 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。

附录 1：保障计划表

单位：人民币元

主责任保障		保障计划表
医院范围		二级以上公立医院普通部
年度保险金赔付 限额	一般医疗保险金	200 万
	重大疾病医疗保险金	200 万
	质子重离子医疗保险金	100 万
一般医疗保险金年免赔额 (1) 住院医疗 (2) 特殊门诊医疗 (3) 住院前后门急诊医疗		基本医疗保险范围内 5,000 元 基本医疗保险范围外 10,000 元
重大疾病医疗保险金、质子重离子医疗保险金年免赔额		0
赔付比例	有基本医疗保险或公费医疗、大病保险但未报销	60%
	有基本医疗保险或公费医疗、大病保险且已报 销；或者无基本医疗保险或公费医疗、大病保险	100%
	质子重离子医疗保险金	100%
保障项目		保险金赔付限额
一般医疗保险金	住院医疗费用	同年度保险金赔付限额
	特殊门诊医疗费用	
	住院前后门急诊费用	
重大疾病医疗保 险金	重大疾病住院医疗费用	同年度保险金赔付限额
	重大疾病特殊门诊医疗费用	
	重大疾病住院前后门急诊费用	
质子重离子医疗 保险金	质子重离子医疗费用	同年度保险金赔付限额
先进医疗类责任保障		
恶性肿瘤特定药 品基因检测费用 保险金	年度限额	2 万
	保障范围	保证续保期间内在指定基因检测机构（见附录 2）发生的基因检测费用，最多延续至恶性肿瘤 首次确诊之日起 3 年内
	年免赔额	0
	给付比例	100%
院外特定药品费 用保险金	年度限额	150 万（指定外购急需药品限额 2 万）
	保障范围	保证续保期间内用药，最多延续至适用疾病首次 确诊之日起 3 年内： 恶性肿瘤院外特定药品（见附录 3）

		细胞免疫治疗院外特定药品（见附录 4） 临床急需进口特定药品（见附录 5） 指定外购急需药品（见附录 6）
	年免赔额	0
	给付比例	医保目录内：社保外：100%；社保内：100%， 有医保未使用 60% 医保目录外：100%
特定器械医疗保 险金	年度限额	150 万
	保障范围	特定医疗器械（见附录 7） 临床急需进口特定器械（见附录 8）
	年免赔额	0
	给付比例	医保目录内：社保外：100%；社保内：100%， 有医保未使用 60% 医保目录外：100%
特定私立医疗机 构保险金	年度限额	200 万（与重大疾病医疗保险金共用）
	保障范围	指定私立医疗机构的住院医疗费用（见附录 9） （限床位费 1500 元/日）
	年免赔额	0
	给付比例	100%，有医保未使用 60%

附录 2：基因检测机构

序号	机构名称
1	华大基因

附录 3：恶性肿瘤院外特定药品

序号	商品名	通用名	厂商	适用癌症种类
1	可瑞达	帕博利珠单抗注射液	默沙东	肺癌、黑色素瘤、结直肠癌、乳腺癌、食管癌、头颈部鳞癌、胃食管结合部癌、肝癌
2	欧狄沃	纳武利尤单抗注射液	百时美施贵宝	恶性胸膜间皮瘤、肺癌、食管癌、头颈部鳞癌、胃癌、胃食管结合部癌
3	乐卫玛	甲磺酸仑伐替尼胶囊	卫材	肝癌、甲状腺癌
4	福凯特	甲磺酸仑伐替尼胶囊	正大天晴	肝癌、甲状腺癌
5	捷立恩	甲磺酸仑伐替尼胶囊	先声药业	肝癌、甲状腺癌
6	利泰舒	甲磺酸仑伐替尼胶囊	齐鲁制药	肝癌、甲状腺癌
7	倍美妥	甲磺酸仑伐替尼胶囊	成都倍特	肝癌、甲状腺癌
8	奥维亚	甲磺酸仑伐替尼胶囊	奥赛康药	肝癌、甲状腺癌
9	伦达欣	甲磺酸仑伐替尼胶囊	科伦制药	肝癌、甲状腺癌
10	戈瑞特	甲磺酸仑伐替尼胶囊	石药欧意	肝癌、甲状腺癌
11	泽倍欣	甲磺酸仑伐替尼胶囊	江西山香	肝癌、甲状腺癌
12	爱博新	哌柏西利胶囊/哌柏西利片	辉瑞	乳腺癌
13	拓益	特瑞普利单抗注射液	君实生物	鼻咽癌、肺癌、黑色素瘤、尿路上皮癌、食管癌
14	多泽润	达可替尼片	辉瑞	肺癌
15	艾瑞卡	注射用卡瑞利珠单抗	恒瑞	鼻咽癌、肺癌、肝癌、淋巴瘤、食管癌
16	兆珂	达雷妥尤单抗注射液	杨森	多发性骨髓瘤
17	安森珂	阿帕他胺片	杨森	前列腺癌
18	安圣莎	盐酸阿来替尼胶囊	罗氏	肺癌
19	利普卓	奥拉帕利片	阿斯利康	卵巢癌、前列腺癌
20	捷恪卫	磷酸芦可替尼片	诺华	骨髓纤维化
21	艾瑞妮	马来酸吡咯替尼片	恒瑞	乳腺癌
22	帕捷特	帕妥珠单抗注射液	罗氏	乳腺癌
23	爱优特	呋喹替尼胶囊	和记黄埔	结直肠癌
24	达伯舒	信迪利单抗注射液	信达生物	肺癌、肝癌、淋巴瘤、食管癌、胃癌、胃食管结合部癌
25	亿珂	伊布替尼胶囊	杨森	白血病、华氏巨球蛋白血症、淋巴瘤
26	佐博伏	维莫非尼片	罗氏	黑色素瘤
27	万珂	注射用硼替佐米	杨森	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
28	昕泰	注射用硼替佐米	江苏豪森	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
29	千平	注射用硼替佐米	正大天晴	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
30	齐普乐	注射用硼替佐米	齐鲁制药	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
31	益久	注射用硼替佐米	正大天晴	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
32	恩立施	注射用硼替佐米	先声东元	多发性骨髓瘤、淋巴瘤

33	瑞诺安	注射用硼替佐米	苏州特瑞	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
34	万可达	注射用硼替佐米	石药	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
35	安维汀	贝伐珠单抗注射液	罗氏	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
36	达攸同	贝伐珠单抗注射液	信达生物	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
37	安可达	贝伐珠单抗注射液	齐鲁制药	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
38	艾瑞妥	贝伐珠单抗注射液	恒瑞	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
39	博优诺	贝伐珠单抗注射液	博安生物	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
40	普贝希	贝伐珠单抗注射液	百奥泰生物制药	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
41	贝安汀	贝伐珠单抗注射液	贝达药业	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
42	朴欣汀	贝伐珠单抗注射液	东曜药业	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
43	汉贝泰	贝伐珠单抗注射液	复宏汉霖	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
44	格列卫	甲磺酸伊马替尼片	诺华	白血病、胃肠道间质瘤
45	诺利宁	甲磺酸伊马替尼片	石药	白血病、胃肠道间质瘤
46	格尼可	甲磺酸伊马替尼胶囊	正大天晴	白血病、胃肠道间质瘤
47	昕维	甲磺酸伊马替尼片	江苏豪森	白血病、胃肠道间质瘤
48	瑞复美	来那度胺胶囊	百济神州	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
49	立生	来那度胺胶囊	双鹭药业	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
50	安显	来那度胺胶囊	正大天晴	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
51	齐普怡	来那度胺胶囊	齐鲁制药	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
52	佑甲	来那度胺胶囊	扬子江	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
53	昕安	来那度胺胶囊	江苏豪森	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
54	多吉美	甲苯磺酸索拉非尼片	拜耳	肝癌、甲状腺癌、肾癌
55	利格思泰	甲苯磺酸索拉非尼片	青峰医药	肝癌、甲状腺癌、肾癌
56	迪凯美	甲苯磺酸索拉非尼片	重庆药友	肝癌、甲状腺癌、肾癌
57	爱必妥	西妥昔单抗注射液	默克	结直肠癌、头颈部鳞癌
58	维全特	培唑帕尼片	诺华	肾癌
59	赞可达	塞瑞替尼胶囊	诺华	肺癌
60	泽珂	醋酸阿比特龙片	杨森	前列腺癌
61	艾森特	醋酸阿比特龙片	恒瑞	前列腺癌
62	晴可舒	醋酸阿比特龙片	正大天晴	前列腺癌
63	欣杨	醋酸阿比特龙片	青峰医药	前列腺癌
64	卓容	醋酸阿比特龙片	齐鲁制药	前列腺癌
65	拜万戈	瑞戈非尼片	拜耳	肝癌、结直肠癌、胃肠道间质瘤
66	赛可瑞	克唑替尼胶囊	辉瑞	肺癌
67	泰瑞沙	甲磺酸奥希替尼片	阿斯利康	肺癌

68	恩莱瑞	枸橼酸伊沙佐米胶囊	武田	多发性骨髓瘤
69	泰欣生	尼妥珠单抗注射液	百泰生物	鼻咽癌
70	恩度	重组人血管内皮抑制素注射液	山东先声麦得津	肺癌
71	英立达	阿昔替尼片	辉瑞	肾癌
72	索坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	辉瑞	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
73	多美坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	石药	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
74	升福达	苹果酸舒尼替尼胶囊	江苏豪森	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
75	赛贝舒	苹果酸舒尼替尼胶囊	齐鲁制药	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
76	晴尼舒	苹果酸舒尼替尼胶囊	正大天晴	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
77	艾坦	甲磺酸阿帕替尼片	恒瑞	肝癌、胃癌、胃食管结合部癌
78	施达赛	达沙替尼片	百时美施贵宝	白血病
79	依尼舒	达沙替尼片	正大天晴	白血病
80	达希纳	尼洛替尼胶囊	诺华	白血病
81	美罗华	利妥昔单抗注射液	罗氏	白血病、淋巴瘤
82	汉利康	利妥昔单抗注射液	上海复宏汉霖	白血病、淋巴瘤
83	达伯华	利妥昔单抗注射液	信达生物	白血病、淋巴瘤
84	爱谱沙	西达本胺片	微芯生物	淋巴瘤、乳腺癌
85	吉泰瑞	马来酸阿法替尼片	勃林格殷格翰	肺癌
86	瑞菲乐	马来酸阿法替尼片	齐鲁制药	肺癌
87	赫赛汀	注射用曲妥珠单抗	罗氏	乳腺癌、胃癌、胃食管结合部癌
88	汉曲优	注射用曲妥珠单抗	复宏汉霖	乳腺癌、胃癌、胃食管结合部癌
89	福可维	盐酸安罗替尼胶囊	正大天晴	肺癌、甲状腺癌、软组织肉瘤
90	沃瑞沙	赛沃替尼片	阿斯利康	肺癌
91	飞尼妥	依维莫司片	诺华	神经内分泌瘤、肾癌、乳腺癌
92	易瑞沙	吉非替尼片	阿斯利康	肺癌
93	伊瑞可	吉非替尼片	齐鲁制药	肺癌
94	吉至	吉非替尼片	正大天晴	肺癌
95	科愈新	吉非替尼片	科伦药业	肺癌
96	艾兴康	吉非替尼片	恒瑞	肺癌
97	新吉炜	吉非替尼片	上海创诺	肺癌
98	吉非替尼片	吉非替尼片	扬子江	肺癌
99	凯美纳	盐酸埃克替尼片	贝达药业	肺癌
100	特锐剖	盐酸埃克替尼片	山东孔府	肺癌
101	特罗凯	盐酸厄洛替尼片	罗氏	肺癌
102	洛瑞特	盐酸厄洛替尼片	石药	肺癌
103	豪森昕福	甲磺酸氟马替尼片	江苏豪森	白血病
104	安可坦	恩扎卢胺软胶囊	阿斯泰来	前列腺癌
105	普来坦	恩扎卢胺软胶囊	江苏豪森	前列腺癌
106	安尼可	派安普利单抗注射液	正大天晴/康方生物	淋巴瘤
107	泰菲乐	甲磺酸达拉非尼胶囊	诺华	黑色素瘤、肺癌

108	迈吉宁	曲美替尼片	诺华	黑色素瘤、肺癌
109	英飞凡	度伐利尤单抗注射液	阿斯利康	肺癌
110	则乐	甲苯磺酸尼拉帕利胶囊	再鼎医药	卵巢癌
111	百泽安	替雷利珠单抗注射液	百济神州	肺癌、肝癌、淋巴瘤、尿路上皮癌、实体瘤、食管癌、鼻咽癌
112	赫赛莱	注射用恩美曲妥珠单抗	罗氏	乳腺癌
113	泰圣奇	阿替利珠单抗注射液	罗氏	肺癌、肝癌
114	贺丽安	马来酸奈拉替尼片	皮尔法伯制药	乳腺癌
115	安适利	注射用维布妥昔单抗	武田	淋巴瘤
116	百悦泽	泽布替尼胶囊	百济神州	白血病、华氏巨球蛋白血症、淋巴瘤
117	赛普汀	注射用伊尼妥单抗	三生国健	乳腺癌
118	倍利妥	注射用贝林妥欧单抗	百济神州	白血病
119	宜诺凯	奥布替尼片	诺诚健华	白血病、淋巴瘤
120	唯可来	维奈克拉片	艾伯维	白血病
121	贝美纳	盐酸恩沙替尼胶囊	贝达药业	肺癌
122	安跃	泊马度胺胶囊	正大天晴	多发性骨髓瘤
123	唯择	阿贝西利片	礼来	乳腺癌
124	苏泰达	索凡替尼胶囊	和记黄埔	神经内分泌瘤
125	百汇泽	帕米帕利胶囊	百济神州	卵巢癌
126	泰吉华	阿伐替尼片	基石	胃肠道间质瘤
127	擎乐	瑞派替尼片	再鼎医药	胃肠道间质瘤
128	普吉华	普拉替尼胶囊	基石	肺癌、甲状腺癌
129	诺倍戈	达罗他胺片	拜耳	前列腺癌
130	适加坦	富马酸吉瑞替尼片	阿斯泰来	白血病
131	艾弗沙	甲磺酸伏美替尼片	艾力斯	肺癌
132	泽普生	甲苯磺酸多纳非尼片	泽璟制药	肝癌、甲状腺癌
133	爱地希	注射用维迪西妥单抗	荣昌生物	尿路上皮癌、胃癌、胃食管结合部癌
134	佳罗华	奥妥珠单抗注射液	罗氏	淋巴瘤
135	逸沃	伊匹木单抗注射液	百时美施贵宝	恶性胸膜间皮瘤
136	希维奥	塞利尼索片	德琪医药	多发性骨髓瘤
137	恩维达	恩沃利单抗注射液	先声药业	实体瘤
138	阿美乐	甲磺酸阿美替尼片	江苏豪森	肺癌
139	誉妥	赛帕利单抗注射液	誉衡药业	淋巴瘤
140	凯洛斯	注射用卡非佐米	百济神州	多发性骨髓瘤
141	耐立克	奥雷巴替尼片	亚盛医药	白血病
142	贝博萨	注射用奥加伊妥珠单抗	辉瑞	白血病
143	择捷美	舒格利单抗注射液	辉瑞	肺癌
144	艾瑞康	羟乙磺酸达尔西利片	恒瑞	乳腺癌
145	拓舒沃	艾伏尼布片	基石	白血病
146	奥昔朵	磷酸索立德吉胶囊	济民可信	基底细胞瘤
147	安伯瑞	布格替尼片	武田	肺癌

148	希冉择	雷莫西尤单抗注射液	信达生物	胃癌、胃食管结合部癌、肝癌
149	克必妥	度维利塞胶囊	石药	淋巴瘤
150	汉斯状	斯鲁利单抗注射液	复宏汉霖	肺癌、实体瘤
151	博瑞纳	洛拉替尼片	辉瑞	肺癌
152	维泰凯	硫酸拉罗替尼胶囊/硫酸拉罗替尼口服溶液	拜耳	实体瘤
153	艾瑞颐	氟唑帕利胶囊	恒瑞	卵巢癌
154	达伯坦	佩米替尼片	信达生物	胆管癌
155	开坦尼	卡度尼利单抗注射液	康方生物	宫颈癌
156	普佑恒	普特利单抗注射液	乐普生物	黑色素瘤、实体瘤
157	罗圣全	恩曲替尼胶囊	罗氏	肺癌、实体瘤
158	艾瑞恩	瑞维鲁胺片	恒瑞	前列腺癌
159	拓达维	注射用戈沙妥珠单抗	吉利德	乳腺癌
160	安平希	瑞帕妥单抗注射液	神州细胞	淋巴瘤
161	凯泽百	达妥昔单抗 β 注射液	百济神州	神经母细胞瘤
162	睿妥	塞普替尼胶囊	信达生物	肺癌、甲状腺癌
163	因他瑞	林普利塞片	恒瑞	淋巴瘤
164	惠尔金	莫格利珠单抗	协和麒麟	淋巴瘤

注：

- 1.我们原则上不会变更药品清单内容，但因药品停产或政策调整等不可抗力因素导致的变更除外，药品清单请以本公司官方网站的最近公布信息为准。
2. 药品清单中的药品分类以药品处方开具时《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的有效版本为准。

附录 4：细胞免疫疗法院外特定药品

序号	商品名	通用名	厂商	适用癌症种类	限定支付范围
1	奕凯达	阿基仑赛注射液	复星凯特	淋巴瘤	用于治疗既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤成人患者，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型（DLBCL，NOS），原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤（PMBCL）、高级别 B 细胞淋巴瘤（HGBL）和滤泡性淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤。
2	倍诺达	瑞基奥仑赛注射液	药明巨诺	淋巴瘤	本品用于治疗经过二线或以上系统性治疗后成人患者的复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型、滤泡性淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤、3b 级滤泡性淋巴瘤、原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤、高级别 B 细胞淋巴瘤伴 MYC 和 BCL-2 和/或 BCL-6 重排（双打击/三打击淋巴瘤）。

注：上述指定药品及指定适应癌症种类可能发生变更，请以本公司官方网站的最近公布信息为准

附录 5: 临床急需进口特定药品

序号	商品名	通用名	厂商	适用癌症种类
1	Aliqopa	Copanlisib	拜耳	淋巴瘤
2	Arzerra	Ofatumumab	诺华	白血病
3	Balversa	Erdafitinib	杨森	尿路上皮癌
4	Bavencio	Avelumab	默克	尿路上皮癌、肾癌、细胞癌
5	Bosulif	Bosutinib	辉瑞	白血病
6	Blenrep	Belantamab Mafodotin-blmf	葛兰史素克	多发性骨髓瘤
7	Braftovi	Encorafenib	Array Biopharma	黑色素瘤、结直肠癌
8	Cabometyx	Cabozantinib	伊克力西斯	肝癌、肾癌
9	Caprelsa	Vandetanib	赛诺菲	甲状腺癌
10	Cometriq	Cabozantinib	伊克力西斯	甲状腺癌
11	Cotellic	Cobimetinib	罗氏	黑色素瘤
12	Daurismo	Glasdegib	辉瑞	白血病
13	Empliciti	Elotuzumab	百时美施贵宝	多发性骨髓瘤
14	Erivedge	Vismodegib	罗氏	皮肤癌
15	Fotivda	Tivozanib	Aveo Pharmaceut icals, Inc.	肾癌
16	Foscan	Temoporfin	佰礼医药	头颈部鳞癌
17	Herceptin Hylecta	Trastuzumab/Hyaluronidase-Oysk	罗氏	乳腺癌
18	Idhifa	Enasidenib	新基	白血病
19	Inrebic	Fedratinib	百时美施贵宝	骨髓纤维化
20	Jemperli	Dostarlimab-Gxly	葛兰素史克	子宫内膜癌
21	Koselugo	Selumetinib	阿斯利康	神经纤维瘤
22	Lartruvo	Olaratumab	礼来	软组织肉瘤
23	Libtayo	Cemiplimab-Rwlc	赛诺菲	皮肤癌、肺癌
24	Lumakras	Sotorasib	安进	肺癌
25	Margenza	Margetuximab-Cmkb	再鼎医药	乳腺癌
26	Mektovi	Binimetinib	Array Biopharma	黑色素瘤
27	Minjuvi	Tafasitamab-Cxix	因塞特	淋巴瘤
28	Mylotarg	Gemtuzumab Ozogamicin	辉瑞	白血病
29	Opdualag	nivolumab and relatlimab	百时美施贵宝	黑色素瘤
30	Orgovyx	relugolix	武田	前列腺癌
31	Padcev	Enfortumab Vedotin-Ejfv	安斯泰来	尿路上皮癌
32	Phesgo	Pertuzumab/Trastuzumab/Hyaluronidase-Zzxf	罗氏	乳腺癌
33	Piqray	Alpelisib	诺华	乳腺癌
34	Pomalyst	Pomalidomide	新基医药/赛尔基 因	多发性骨髓瘤、卡波西肉瘤

35	Portrazza	Necitumumab	礼来	肺癌
36	Rituxan Hycela	Rituximab/Hyaluronidase Human	罗氏	白血病、淋巴瘤
37	Rydapt	Midostaurin	诺华	白血病
38	Rylaze	asparaginase erwinia chrysanthemi (recombinant)-rywn	Jazz	白血病、淋巴瘤
39	Sarclisa	Isatuximab-Irfc	赛诺菲	多发性骨髓瘤
40	Scemblix	asciminib	诺华	白血病
41	Tabrecta	Capmatinib	诺华	肺癌
42	Talzenna	Talazoparib	辉瑞	乳腺癌
43	Tepmetko	Tepotinib	默克	肺癌
44	Tivdak	tisotumab vedotin-tftv	Seagen	宫颈癌
45	Truseltiq	Infigratinib	BridgeBio (国内: 联拓生物)	胆管癌
46	Tukysa	Tucatinib	Seagen	乳腺癌
47	Turalio	Pexidartinib	第一三共	腱鞘巨细胞瘤
48	Ukoniq	Umbralisib	TG Therapeutics, Inc.	淋巴瘤
49	Unituxin	Dinutuximab	United Therapeutics	神经母细胞瘤
50	Vanflyta	Quizartinib	第一三共	白血病
51	Vectibix	Panitumumab	安进	结直肠癌
52	Welireg	belzutifan	默沙东	VHL 综合征
53	Zaltrap	Aflibercept	赛诺菲	结直肠癌
54	Zydelig	Idelalisib	吉利德	白血病、淋巴瘤
55	Zynlonta	Loncastuximab Tesirine-Lpyl	Adc Therapeutics America, Inc.	淋巴瘤
56	Iclusig	Ponatinib	武田	白血病
57	SIR-Spheres	钇[90Y]微球注射液	远大	肝癌
58	TheraSphere	Y-90 玻璃微球剂量瓶	波科	肝癌
59	Rubraca	Rucaparib	CLOVIS ONCOLOGY INC	卵巢癌、前列腺癌
60	Beleodaq	Belinostat	AcroTech	淋巴瘤

注: 上述指定药品及指定适应癌症种类可能发生变更, 请以本公司官方网站的最近公布信息为准

附录 6: 指定外购急需药品

序号	通用名	生产厂商	适用疾病种类
1	人血白蛋白	Baxalta US Inc.	120 种本合同约定的 重大疾病
2	人血白蛋白	Baxter AG	
3	人血白蛋白	CSL Behring AG	
4	人血白蛋白	CSL Behring GmbH	
5	人血白蛋白	CSL Behring L.L.C.	
6	人血白蛋白	Green Cross Corporation	
7	人血白蛋白	Grifols Biologicals LLC	
8	人血白蛋白	Instituto Grifols, S.A.	
9	人血白蛋白	Octapharma AB	
10	人血白蛋白	OCTAPHARMA GmbH	
11	人血白蛋白	博雅生物制药集团股份有限公司	
12	人血白蛋白	成都蓉生药业有限责任公司	
13	人血白蛋白	广东双林生物制药有限公司	
14	人血白蛋白	华兰生物工程股份有限公司	
15	人血白蛋白	国药集团贵州血液制品有限公司	
16	人血白蛋白	国药集团上海血液制品有限公司	
17	人血白蛋白	国药集团武汉血液制品有限公司	
18	人血白蛋白注射液	Biotest Pharma GmbH	
19	冻干静注人免疫球蛋白(PH4)	博雅生物制药集团股份有限公司	
20	冻干静注人免疫球蛋白(pH4)	成都蓉生药业有限责任公司	
21	静注人免疫球蛋白(PH4)	博雅生物制药集团股份有限公司	
22	静注人免疫球蛋白(pH4)	成都蓉生药业有限责任公司	
23	静注人免疫球蛋白(PH4)	广东双林生物制药有限公司	
24	静注人免疫球蛋白(PH4)	国药集团贵州血液制品有限公司	
25	静注人免疫球蛋白(PH4)	国药集团上海血液制品有限公司	
26	静注人免疫球蛋白(PH4)	国药集团武汉血液制品有限公司	
27	静注人免疫球蛋白(PH4)	华兰生物工程股份有限公司	
28	静注人免疫球蛋白(PH4)	上海莱士血液制品股份有限公司	
29	静注人免疫球蛋白(PH4)	郑州莱士血液制品有限公司	
30	肠内营养混悬液(TPF)	纽迪希亚制药(无锡)有限公司	
31	肠内营养混悬液(TPF-DM)	纽迪希亚制药(无锡)有限公司	
32	肠内营养混悬液(TP-MCT)	纽迪希亚制药(无锡)有限公司	
33	肠内营养混悬液(SP)	纽迪希亚制药(无锡)有限公司	
34	肠内营养混悬液(TP)	纽迪希亚制药(无锡)有限公司	
36	注射用紫杉醇(白蛋白结合型)	江苏恒瑞医药股份有限公司	乳腺癌
37	注射用紫杉醇(白蛋白结合型)	石药集团欧意药业有限公司	
38	注射用紫杉醇(白蛋白结合型)	Fresenius Kabi USA, LLC	
39	注射用紫杉醇(白蛋白结合型)	齐鲁制药(海南)有限公司	

注: 上述指定药品及指定适应疾病种类可能发生变更, 请以本公司官方网站的最近公布信息为准

附录 7：特定医疗器械

序号	器械名称	厂商	使用疾病种类	特定医疗器械使用条件
1	植入性鞘内药物输注系统	美敦力	恶性肿瘤——重度	<p>因初次罹患并确诊的该“恶性肿瘤——重度”本身或该“恶性肿瘤——重度”治疗相关因素导致难治性癌痛，经医生诊断需采用植入性鞘内药物输注系统。</p> <p>难治性癌痛：指由恶性肿瘤本身或恶性肿瘤治疗相关因素导致的中、重度疼痛，且经过规范化药物治疗 1-2 周疼痛缓解仍不满意或出现不可耐受的不良反应。根据《难治性癌痛专家共识(2017 年版)》，难治性癌痛须同时符合以下两个标准： a) 中、重度持续性癌痛，数字化疼痛评分（NRS）≥ 4，伴或不伴爆发性痛≥3 次/天； b) 阿片类镇痛药物单独和（或）联合辅助药物治疗 1 周仍为重度疼痛（NRS≥7），或治疗 2 周仍为中度疼痛（NRS ≥ 4），或出现不可耐受的不良反应导致治疗不能持续。</p> <p>对于不能提供难治性癌痛诊断依据的，我们不承担给付境内上市特定医疗器械费用保险金的责任。</p>
2	乳房假体（毛面凝胶乳房假体）	强生	乳腺癌	<p>用于被保险人因初次罹患并确诊乳房恶性肿瘤且因此进行了乳腺癌根治切除术的乳房重建。</p> <p>我们针对术侧乳房仅承担一只乳房假体器械费用责任。</p>
3	组配式假体系统	史赛克	骨和关节软骨恶性肿瘤	<p>因初次罹患并确诊的该“恶性肿瘤——重度”本身或该“恶性肿瘤——重度”治疗相关因素需要使用组配式假体系统。</p>
4	肿瘤电场治疗仪电场贴片	再鼎	幕上胶质母细胞恶性肿瘤	<p>用于治疗 22 岁及以上经组织病理学诊断的复发性幕上胶质母细胞恶性肿瘤及新诊断的幕上胶质母细胞恶性肿瘤。</p>
5	SIR-Spheres/钇 ⁹⁰ 树脂微球	远大医药	肝脏和肝内胆管恶性肿瘤	<p>用于经标准治疗失败的不可手术切除的结直肠癌肝转移</p> <p>使用条件：首次确诊“肝脏和肝内胆管恶性肿瘤”，且经医生诊断需采用钇⁹⁰玻璃/树脂微球系统治疗。</p>
6	EVAHEART I 植入式左心室辅助系统	重庆永仁心	难治性终末期心力衰竭	<p>与特定人工血管配套使用，为慢性进展期难治性左心衰竭患者血液循环提供机械支持，用于心脏移植前或恢复心脏功能的过渡治疗，超声心动图提示左室射血分数≤ 35%、肺动脉压≥ 35mmHg，且超声心动图诊断报告中明确左心功能不全和心室结构改变，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，且近一年内至少三次因进展期难治性左心衰住院治疗并有病历记录加以证实。</p>
7	CH-VAD 植入式左心室辅助系统	苏州同心	难治性终末期心力衰竭	<p>供具备心脏移植条件与术后综合护理能力的医疗机构使用，医务人员、院外护理人员以及患者须通过相应培训。</p> <p>抗凝治疗不耐受患者禁用。</p>

注：上述指定器械及指定适应疾病种类可能发生变更，请以本公司官方网站的最近公布信息为准

附录 8：临床急需进口特定器械

序号	器械名称	厂商	指定适应症及使用条件
1	CI632 人工耳蜗植入体	科利耳	<p>指定适应症： 双耳失聪</p> <p>使用条件：</p> <p>1.儿童</p> <p>---双耳极重度耳聋 (在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈 \geq 90 dB HL)；</p> <p>---2 岁至 17 岁的儿童或青少年，使用适当验配的助听器至少 6 个月；或者 12 个月至 23 个月的婴幼儿使用适当验配的助听器至少 3 个月。</p> <p>2.成人</p> <p>---18 岁或以上；</p> <p>---双耳重度至极重度感音神经性听力损失 (在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈 \geq 70 dBHL)；</p> <p>---重度至极重度语言听力损失。</p>
2	CP1000 Nucleus N7 人工耳蜗声音处理器	科利耳	<p>指定适应症： 重度听力损失</p> <p>使用条件：</p> <p>1.在低言语频率有中度到极重度听力损失；</p> <p>2.在中高言语频率有极重度听力损失的成人患者和年龄大于 12 个月的儿童患者。</p>
3	CP1150 Kanso2 人工耳蜗声音处理器	科利耳	<p>指定适应症： 重度听力损失</p> <p>使用条件：</p> <p>1.在低言语频率有中度到极重度听力损失；</p> <p>2.在中高言语频率有极重度听力损失的成人患者和年龄大于 12 个月的儿童患者。</p>
4	注射用软骨再生胶原蛋白填充材料 (ChondroFiller liquid)	美德实生物医疗有限公司 Meidrix Biomedicals GmbH	<p>指定适应症： 软骨损伤</p> <p>使用条件： 用于软骨损伤的再生修复，且软骨损伤为 outbridgeIII 级、IV 级。</p>
5	经导管主动脉瓣膜系统 (Medtronic Evolut PRO+ System)	美敦力公司	<p>指定适应症： 严重自体主动脉瓣狭窄</p> <p>使用条件：</p> <p>1.患有临床症状的自体主动脉瓣狭窄二叶畸形情况：外科主动脉瓣置换术风险中等或更高（中风险是指胸外科医师协会手术风险评分 \geq 4%或由于虚弱或合并症，患者被心脏团队评估为外科主动脉瓣置换手术有风险）；</p> <p>2.外科主动脉瓣置换手术低风险的情况（心胸外科医师协会手术风险评分 $<$ 4%）：患者年龄 \geq 70 岁，且 LVEF $>$ 30%</p>
6	I 型波士顿人工角膜	马萨诸塞州眼耳医院	<p>指定适应症： 角膜移植</p> <p>使用条件：传统角膜移植多次失败或严重角膜疾病传统角膜移植失败可能性极大的患者。</p>
7	人工虹膜	人类光学股份公司	<p>指定适应症：</p> <p>1.后天性虹膜缺损，例如由外伤性虹膜缺损、外伤性瞳孔扩大、黑色素瘤切除术或炎症后遗症引起的后天性虹膜缺损；</p> <p>2.与虹膜或部分虹膜缺失相关的其他病症，包括眼白化病、眼皮肤白化病、虹膜缺损和虹膜角膜内皮(ICE)综合征。</p>
8	InSpace 可吸收肩关节球囊 (InSpace System Implantable Balloon)	以色列 Ortho-Space Ltd	<p>指定适应症： 巨大肩袖撕裂或肩峰撞击综合征</p>

9	保罗青光眼植入物 PAUL Glaucoma Implant	新加坡 AOI	指定适应症: 中重度青光眼、无法控制的青光眼和其他手术效果不佳的青光眼, 包括但不限于新生血管性青光眼、无晶状体 / 假晶状体青光眼、常规青光眼手术失败的患者、先天性青光眼、上皮细胞生长下降等继发性青光眼。
10	VenaSeal™ 闭合系统	美敦力公司	指定适应症: 下肢静脉曲张 使用条件: 通过外周血管的超声检查确诊为有临床症状的静脉回流。

注: 上述指定器械及指定适应疾病种类可能发生变更, 请以本公司官方网站的最近公布信息为准

附录 9：特定专科私立医疗机构

序号	专科/分类	特定医疗机构	适用疾病种类*	指定治疗方式
1	血液肿瘤 专科	北京陆道培医院 北京陆道培血液病医院 河北燕达陆道培医院	白血病	造血干细胞移植
			重型再生障碍性 贫血	
			严重骨髓异常增 生综合征	
			恶性淋巴瘤	
2	脑神经 专科	首都医科大学三博脑科医院 昆明三博脑科医院 福建三博福能脑科医院 上海德济医院 上海冬雷医院	癫痫	癫痫灶切除术或植入式神经调控治疗
			脑脊膜和脑恶性 肿瘤	手术
			非恶性颅内肿瘤	手术
			脊髓肿瘤	手术
			脑中风	介入治疗、开颅手术、ICU 多学科治疗
			脑损伤	开颅手术（包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶 窦入颅手术）
			帕金森病	植入式神经调控治疗
			脑积水	开颅手术
			颈动脉狭窄、椎 动脉狭窄、锁骨 下动脉狭窄	动脉内膜切除术或血管介入治疗（例如 血管成形术、动脉血管支架植入手术）
			颅内动脉狭窄	介入治疗
3	心血管 专科	武汉亚心总医院 上海德达医院	冠状动脉粥样硬 化性疾病	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移 植术）、冠状动脉介入手术（包括冠状 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）
			顽固性心绞痛	开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血 运重建术

			心脏瓣膜疾病	心脏瓣膜置换或修复手术、心脏瓣膜介入手术
			主动脉疾病	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、主动脉腔内手术（非开胸或开腹手术）

注：上述指定器械及指定适应疾病种类可能发生变更，请以本公司官方网站的最近公布信息为准

***适用疾病种类定义如下：**

1、白血病：原发于血液及造血组织的恶性肿瘤，临床诊断属于《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C90.1、C91、C92、C93、C94、C95 范畴，且符合本合同约定的重大疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义标准，经我们认可的医院的相关专科医生确诊且经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）明确诊断，并且至少已经接受了下列一项治疗：

- （1）化学治疗；
- （2）骨髓移植。

下列疾病不在保障范围内：

- （1）继发性（转移性）恶性肿瘤；
- （2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病。

2、重型再生障碍性贫血：同本合同约定的重大疾病定义中“重型再生障碍性贫血”定义。

3、严重骨髓异常增生综合征：同本合同约定的重大疾病定义中“严重骨髓异常增生综合征”定义。

4、恶性淋巴瘤：原发于淋巴组织的恶性肿瘤，临床诊断属于《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C81-C85 范畴，且符合本合同约定的重大疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义标准，且经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）明确诊断。

下列疾病不在保障范围内：

- （1）继发性（转移性）恶性肿瘤；
- （2）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病。

5、癫痫：本病的诊断须由我们认可的医院的神经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。

6、脑脊膜和脑恶性肿瘤：指原发于脑组织的恶性肿瘤，临床诊断属于《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C70 和 C71 范畴，且符合本合同约定的重大疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义标准。

下列疾病不在保障范围内：

- （1）原位癌；
- （2）继发性（转移性）恶性肿瘤；
- （3）颅神经恶性肿瘤（ICD-10 编码为 C72.2-C72.5）；
- （4）球后组织恶性肿瘤（ICD-10 编码为 C69.6）。

7、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。

8、脊髓肿瘤：指生长于脊髓及与脊髓相近的组织，包括神经根、硬脊膜、血管、脊髓及脂肪组织等的原发、继发肿瘤，须由核磁共振检查（MRI）或脊髓碘油造影等影像学检查证实。

9、脑中风：包括出血性脑中风和缺血性脑中风。

出血性脑中风指非创伤性颅内血管破裂，导致血液在脑实质内聚集，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，主要包括蛛网膜下腔出血（ICD-10 编码为 I60）、脑内出血（ICD-10 编码为 I61）、其他非创伤性颅内出血（ICD-10 编码为 I62）。

缺血性脑中风指因脑血管的突发病变引起脑血管栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或数字减影血管造影（DSA）等影像学检查证实满足下述任一条件：

- （1）症状性动脉狭窄大于 50%，或；
- （2）无症状性动脉狭窄大于 70%，或；
- （3）动脉狭窄程度不满足前述情形，但存在局部动脉夹层或不稳定斑块需要支架置入术进行动脉管腔重建。

- 10、脑损伤：指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤。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。
- 11、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，且被保险人已出现严重的运动波动或异动症。
- 12、脑积水：由于颅脑疾患使得脑脊液分泌过多或（和）、吸收障碍而致颅内脑脊液量增加，脑室系统扩大或（和）蛛网膜下腔扩大的一种病症，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实。
- 13、颈动脉狭窄、椎动脉狭窄、锁骨下动脉狭窄：指根据数字减影血管造影（DSA）检查结果，确诊一条或以上颈动脉或椎动脉或锁骨下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），须经我们认可的医院的专科医生明确诊断。
- 14、颅内动脉狭窄：指经颅多普勒彩超、CT血管成像、磁共振血管成像、数字减影血管造影检查证实颅内动脉发生狭窄大于70%，或动脉狭窄程度不满足前述情形，但存在局部动脉夹层或不稳定斑块需要支架置入术进行动脉管腔重建。
- 15、冠状动脉粥样硬化性疾病：存在胸部或相关不适症状，经心电图、血清学检查（CKMB、心肌钙蛋白等）、影像学检查（冠状动脉造影）显示心肌存在缺血且缺血原因为某支冠状动脉狭窄（>70%）或闭塞（包括急性、慢性闭塞）所致。根据冠状动脉造影结果所示病变部位和程度，结合我们认可的医院的心脏专科医生判断，选择冠状动脉介入或者搭桥手术。
- 16、顽固性心绞痛：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。
- 17、心脏瓣膜疾病：由于各种病变，如风湿热、黏液变性、退行性变、缺血、感染、结缔组织病、创伤等引起心脏瓣膜及其附属结构发生解剖结构或功能上的异常，造成单个或多个瓣膜急性或慢性狭窄和（或）关闭不全，心脏血流动力学发生显著变化（通过超声、CT、核素等影像学检查明确），并出现活动后心慌、气短、疲乏和倦怠、活动耐力明显减低及各种呼吸困难等心功能不全症状，在充分药物治疗后仍不能改善预后，由心脏专科医师判断必要且适合行心脏瓣膜手术或心脏瓣膜介入手术。
- 18、主动脉疾病：指主动脉发生病变或主动脉创伤。
 主动脉病变包括主动脉夹层、壁间血肿、血栓栓塞或肿瘤、溃疡、主动脉瘤、主动脉缩窄和（或）闭锁、主动脉炎等所致主动脉病变，经影像学及血流动力学检查明确病变范围及程度，在充分药物治疗后仍不能改善预后，由心脏专科医师判断必要且适合行主动脉手术或主动脉内手术。
 主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。

附录 10：质子重离子医疗机构

序号	专科/分类	特定医疗机构	适用疾病种类*	指定治疗方式
1	癌症 专科	上海质子重离子医院	恶性肿瘤——重 度	质子放射治疗、重离子放射治疗
		甘肃武威重离子医院	恶性肿瘤——重 度	重离子放射治疗

*适用疾病种类定义如下：

- 1、恶性肿瘤——重度：同本合同约定的重大疾病定义中“恶性肿瘤——重度”定义。