中银三星人寿保险有限公司
中银三星中银祥佑臻享终身重大疾病保险（2021 版）条款
（2020 年 12 月）

请扫描以

在阅读条款正文之前，浏览一下条款目录有助于对条款结构有一个大致了解。

条款目录

第一章 保险合同构成
第一条 保险合同构成
第二章 保险责任及责任免除
第二条 保险责任
第三条 责任免除
第三章 保险金额及保险费
第四条 基本保险金额
第五条 保险金额
第六条 基本保险金额变更
第七条 保险费及宽限期间
第八条 自动借款垫交保险费
第九条 保单借款
第十条 减额交清保险
第十一条 欠款扣除
第四章 保险合同成立与生效、合同终止
第十二条 保险合同成立与生效
第十三条 保险期间
第十四条 效力中止
第十五条 合同效力恢复
第十六条 投保人解除合同的手续及风险
第五章 保险金申请
第十七条 保险事故通知
第十八条 保险金申请
第十九条 保险金给付
第二十条 诉讼时效
第二十一条 宣告死亡处理
第六章 一般条款
第二十二条 明确说明与如实告知
第二十三条 本公司合同解除权的限制
第二十四条 年龄性别错误
第二十五条 犹豫期
第二十六条 受益人
第二十七条 合同内容变更
第二十八条 通讯地址变更
第二十九条 司法鉴定
第三十条 争议处理
第七章 释义
第三十一条 释义
一 医院
二 初次确诊
三 重大疾病
四 本公司
五 现金价值
六 意外伤害
七 中度疾病
八 轻度疾病
九 身体高度残疾
十 周岁
十一 毒品
十二 酒后驾驶
十三 无合法有效驾驶证驾驶
十四 无合法有效行驶证
十五 感染艾滋病病毒或者患艾滋病
十六 遗传性疾病
十七 先天性畸形、变形或染色体异常
十八 现金价值余额
十九 利息
二十 减额交清保险
二十一 保险单周年日
二十二 保险单年度
二十三 专科医生
二十四 组织病理学检查
二十五 ICD-10 与 ICD-O-3
二十六 TNM 分期
二十七 甲状腺癌的 TNM 分期
二十八 肢体
二十九 肌力
三十 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍
三十一 六项基本日常生活活动
三十二 永久不可逆
三十三 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级
三十四 借款利率

条款正文

条款是保险合同的重要组成部分，请投保人、被保险人、受益人仔细阅读。

第一章	**保险合同构成**	
第一条	保险合同构成	《中银三星中银祥佑臻享终身重大疾病保险（2021 版）》合同（以下简称“本合同”）由保险单、条款、声明、批注、批单，以及与本合同有关的投保单、其他投保文件、健康声明书及其他约定书共同构成。
第二章	**保险责任及责任免除**	
第二条	保险责任	一、重大疾病保险金 1.首次重大疾病保险金 在本合同有效期内，若被保险人于本合同生效日（对于恢复效力的合同，则为最后一次效力恢复日）起 180 日后经**医院**（见释义一）**初次确诊**（见释义二）患本合同所定义的**重大疾病**（见释义三）（无论一种或多种），**本公司**（见释义四）按本合同的基本保险金额给付首次重大疾病保险金，给付后该种重大疾病对应组别的重大疾病保险金责任效力终止，同时本合同的**现金价值**（见释义五）为零，本合同继续有效。因本合同有效期内发生的**意外伤害**（见释义六）导致重大疾病不受上述 180 日的限制。 若被保险人于本合同生效日（或最后一次效力恢复日）起 180 日内经医院确诊患本合同所定义的重大疾病，本公司不承担保险责任，无息返还本合同所交保险费，本合同终止。 2.第二次重大疾病保险金 在本合同有效期内，若被保险人于确诊符合首次重大疾病保险金的给付条件之日（或确诊符合首次重大疾病保险金的给付条件后的最后一次效力恢复日）起 360 日后经医院初次确诊患本合同所定义的与首次确诊所患重大疾病所属组别不同的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同的基本保险金额给付第二次重大疾病保险金，给付后该种重大疾病对应组别的重大疾病保险金责任效力终止，本合同继续有效。因本合同有效期内发生的意外伤害导致重大疾病不受上述 360 日的限制。 3.第三次重大疾病保险金 在本合同有效期内，若被保险人于确诊符合第二次重大疾病保险金的给付条件之日（或确诊符合第二次重大疾病保险金的给付条件后的最后一次效力恢复日）起 360 日后经医院初次确诊患本合同所定义的与首次和第二次确诊所患重大疾病所属组别不同的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同的基本保险金额给付第三次重大疾病保险金，本合同终止。因本合同有效期内发生的意外伤害导致重大疾病不受上述 360 日的限制。 本合同的重大疾病保险金给付以三次为限。 若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故导致初次患上本合同所列的两种或两种以上重大疾病，我们仅按一种重大疾病给付重大疾病保险金。 自被保险人于确诊符合首次重大疾病保险金的给付条件之日起，本公司不再给付中度疾病保险金、轻度疾病保险金、高残保险金和身故保险金。 二、中度疾病保险金 在本合同有效期内，若被保险人于本合同生效日（对于恢复效力的合同，则为最后一次效力恢复日）起 180 日后经医院初次确诊患本合同所定义的**中度疾病**（见释义七）（无论一种或多种），且确诊时被保险人所患疾病尚未达到本合同约定的重大疾病程度时，本公司按本合同的基本保险金额的 50%给付中度疾病保险金。但因本合同有效期内发生的意外伤害导致中度疾病不受上述 180 日的限制。 若被保险人于本合同生效日（或最后一次效力恢复日）起 180 日内经医院确诊患本合同所定义的中度疾病，本公司不承担保险责任，无息返还本合同所交保险费，本合同终止。 每种中度疾病只给付一次中度疾病保险金，给付后该种中度疾病的保险责任效力终止。 本合同的中度疾病保险金给付以两次为限。 若被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，确诊初次发生本合同所定义的两种及两种以上的中度疾病，我司仅按一种中度疾病给付中度疾病保险金。 若被保险人在确诊符合中度疾病保险金给付条件之前已符合重大疾病保险金或高残保险金的给付条件而未申请理赔的，本公司将在给付重大疾病保险金或高残保险金时扣除被保险人已符合重大疾病保险金或高残保险金的给付条件后本公司给付的中度疾病保险金。 三、轻度疾病保险金 在本合同有效期内，若被保险人于本合同生效日（对于恢复效力的合同，则为最后一次效力恢复日）起 180 日后经医院初次确诊患本合同所定义的**轻度疾病**（见释义八）（无论一种或多种），且确诊时被保险人所患疾病尚未达到本合同约定的重大疾病与中度疾病程度时，本公司按本合同的基本保险金额的 30%给付轻度疾病保险金。但因本合同有效期内发生的意外伤害导致轻度疾病不受上述 180 日的限制。 若被保险人于本合同生效日（或最后一次效力恢复日）起 180 日内经医院确诊患本合同所定义的轻度疾病，本公司不承担保险责任，无息返还本合同所交保险费，本合同终止。每种轻度疾病只给付一次轻度疾病保险金，给付后该种轻度疾病的保险责任效力终止。 本合同的轻度疾病保险金给付以三次为限。 若被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，确诊初次发生本

		合同所定义的两种及两种以上的轻度疾病，我司仅按一种轻度疾病给付轻度疾病保险金。 若被保险人在确诊符合轻度疾病保险金给付条件之前已符合重大疾病保险金或高残保险金的给付条件而未申请理赔的，本公司将在给付重大疾病保险金或高残保险金时扣除被保险人已符合重大疾病保险金或高残保险金的给付条件后本公司给付的轻度疾病保险金。 四、重大疾病、中度疾病或轻度疾病豁免保险费 若被保险人符合首次重大疾病保险金、中度疾病保险金或轻度疾病保险金的给付条件，则自被保险人确诊患本合同所定义的疾病后的首个保险费应付日起，本公司豁免本合同以后各期保险费。 被豁免的保险费视为已交纳，同时本合同继续有效。 自被保险人符合首次重大疾病保险金、中度疾病保险金或轻度疾病保险金的给付条件之日起，本合同所附的保险期间为一年期以上的附加合同终止。自被保险人确诊患本合同所定义的重大疾病、中度疾病或轻度疾病后的首个保险费应付日起，本合同所附的保险期间为一年期及一年期以下的附加合同终止。 保险费豁免后，本合同不得变更交费方式、交费期间或基本保险金额，不得申请保单借款。 五、高残保险金 若被保险人在本合同有效期内**身体高度残疾**（见释义九），本公司给付高残保险金，本合同终止。高残保险金的数额为： 1. 若被保险人于年满 18 **周岁**（见释义十）当日前（不含年满 18 周岁当日）身体高度残疾，高残保险金数额等于身体高度残疾时本合同的累计已交保险费。 本合同的累计已交保险费按照身体高度残疾时的基本保险金额对应的保险费确定。 2. 若被保险人于年满 18 周岁当日后（含年满 18 周岁当日）身体高度残疾，高残保险金数额等于本合同的基本保险金额。 若被保险人所患疾病同时符合本合同的重大疾病保险金和高残保险金的给付条件的，本公司将给付重大疾病保险金，同时不再给付高残保险金。 六、身故保险金 若被保险人身故，本公司给付身故保险金，本合同终止。身故保险金的数额为： 1. 若被保险人于年满 18 周岁当日前（不含年满 18 周岁当日）身故，身故保险金数额等于身故时本合同的累计已交保险费。 本合同的累计已交保险费按照身故时的基本保险金额对应的保险费确定。 2. 若被保险人于年满 18 周岁当日后（含年满 18 周岁当日）身故，身故保险金数额等于本合同的基本保险金额。 若被保险人所患疾病同时符合身故保险金、高残保险金、重大疾病保险金、中度疾病保险金和轻度疾病保险金中两项或两项以上责任的，本公司仅承担给付金额最高的保险责任。 本合同中的“重大疾病保险金”、“高残保险金”与“身故保险金”三者不可兼得，即若本公司给付其中任何一项保险金，则其余保险金将不再给付。
第三条	责任免除	因下列情形之一或在效力中止期间导致被保险人身故、身体高度残疾或发生疾病且达到本合同所定义的疾病状态或进行手术的，本公司不承担保险责任： 一、 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害； 二、 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施； 三、 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同最后效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外； 四、 被保险人服用、吸食或注射**毒品**（见释义十一）； 五、 被保险人**酒后驾驶**（见释义十二），**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义十三），或驾驶**无合法有效行驶证**（见释义十四）的机动车； 六、 被保险人**感染艾滋病病毒或者患艾滋病**（见释义十五）； 七、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱； 八、 核爆炸、核辐射或核污染； 九、 **遗传性疾病**（见释义十六）**、先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义十七）。 发生上述第一项情形导致被保险人身故、身体高度残疾或发生疾病且达到本合同所定义的疾病状态或进行手术的，本合同终止，本公司向其他权利人退还本合同的现金价值。 发生上述其他情形导致被保险人身故、身体高度残疾或发生疾病且达到本合同所定义的疾病状态或进行手术的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值。
第三章	**保险金额及保险费**	
第四条	基本保险金额	本合同的基本保险金额由投保人与本公司约定并于保险单上载明。
第五条	保险金额	本合同的保险金额是指本公司承担赔偿或者给付保险金责任的最高限额。
第六条	基本保险金额变更	在本合同有效期内，投保人可以申请减少本合同的基本保险金额，但减少后的基本保险金额不得低于变更时本公司规定的最低基本保险金额，基本保险金额减少的部分视为退保。本公司按减少部分对应的比例向投保人退还本合同当时的现金价值。 基本保险金额变更后，本合同第二条“保险责任”中所指的基本保险金额均以变更后的基本保险金额为准。

第七条	保险费及宽限期间	投保人应按本合同约定的保险费交费金额、交费期间、应付日等交付本合同的保险费。第二期及以后各期的保险费应在保险费应付日或应付日前交付。若到期未交付保险费，自保险费应付日起 60 日为宽限期间。 宽限期间内本合同继续有效，若被保险人发生保险事故，本公司仍负保险责任，但给付保险金时须扣减投保人欠交的保险费。
第八条	自动借款垫交保险费	宽限期间期满日保险费仍未交付的，若投保人选择了自动借款垫交保险费，本公司以**现金价值余额**（见释义十八）自动借款垫交到期应交保险费，本合同及其附加合同继续有效；但现金价值余额小于到期应交保险费及其在未来一年的**利息**（见释义十九）和投保人在本公司的借款（包括自动借款）在未来一年的利息之和时，本公司将不提供自动借款垫交保险费，本合同及其附加合同效力中止。 若本合同附有附加合同，本合同及其所有有效附加合同的保险费须一并垫交。
第九条	保单借款	若本合同有效且具有现金价值，投保人可向本公司申请保单借款；最高累积借款金额不得超过申请时保单现金价值的 80%；每次借款金额不得低于本公司规定的相应限额，每次借款期限最长不超过 6 个月。 当保单借款（包括自动借款）及利息达到保单现金价值时，本合同及其附加合同效力中止。 投保人部分还款的，其还款将首先用于偿还借款利息，然后用于偿还借款本金。
第十条	减额交清保险	若本合同有效且具有现金价值且尚未符合首次重大疾病保险金、首次中度疾病或首次轻度疾病保险金的给付条件，则投保人可以书面申请将本合同变更为**减额交清保险**（见释义二十），但减额交清保险的基本保险金额应满足申请时本公司的相应规定。
第十一条	欠款扣除	本公司给付各项保险金、退还现金价值、退还保险费或变更为减额交清保险时，应先扣除保单借款（包括自动借款）及利息、欠交保险费、其他各项欠款及利息。
第四章	**保险合同成立与生效、合同终止**	
第十二条	保险合同成立与生效	投保人提出保险申请、本公司与投保人就承保条件达成一致，本合同成立，合同成立日期载明于保险单上。 若本合同成立且投保人已交付第一期保险费，本合同自生效日零时开始生效。本公司签发保险单作为同意承保的凭证。本合同的生效日载明于保险单上。 本公司承担的保险责任自本合同生效时开始。**保险单周年日**（见释义二十一）、**保险单年度**（见释义二十二）、保险单月份和保险费应付日均以生效日为基准计算。
第十三条	保险期间	本合同的保险期间载明于保险单上，保险期间自本合同生效时起算，保险期间届满，本合同终止。
第十四条	效力中止	除另有约定外，宽限期间期满日保险费仍未交付的，本合同自宽限期间期满日的次日零时起效力中止。 本合同效力中止期间，本公司对所发生的保险事故不承担保险责任。
第十五条	合同效力恢复	自本合同效力中止之日起 2 年内，投保人可书面申请恢复合同效力。经本公司审核同意，双方达成复效协议，投保人交清所欠交的保险费及利息、保单借款（包括自动借款）及利息后，本合同自批单载明的日期恢复效力。 自本合同效力中止之日起满 2 年投保人和本公司未达成复效协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时本合同的现金价值。
第十六条	投保人解除合同的手续及风险	投保人在犹豫期后申请解除本合同，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料： 一、保险合同； 二、投保人的有效身份证件。 自本公司收到解除合同申请书及上述文件时起，本合同终止。本公司于收到上述文件之日起 30 日内向投保人退还本合同的现金价值。 投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。
第五章	**保险金申请**	
第十七条	保险事故通知	投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。 如果投保人和受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
第十八条	保险金申请	一、身故保险金 在申请身故保险金时，身故保险金受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料： 1. 保险合同； 2. 身故保险金受益人的有效身份证件、与被保险人的关系证明； 3. 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明、户口注销证明； 4. 如被保险人为宣告死亡，身故保险金受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件； 5. 身故保险金受益人所能提供的与确认保险事故的时间、性质、原因等相关的其他证明和资料。 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。 二、高残保险金 在申请高残保险金时，高残保险金受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

		1. 保险合同； 2. 高残保险金受益人的有效身份证件； 3. 由具有合法资质或国家有关机关指定或认可的伤残鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书； 4. 高残保险金受益人所能提供的与确认保险事故的时间、性质、原因、损失程度等相关的其他证明和资料。 本公司如果认为需要，可对被保险人进行身体检查，检查费用由本公司承担。 三、重大疾病保险金、中度疾病保险金、轻度疾病保险金、重大疾病、中度疾病或轻度疾病豁免保险费 在申请重大疾病保险金、中度疾病保险金、轻度疾病保险金、重大疾病、中度疾病或轻度疾病豁免保险费时，重大疾病保险金、中度疾病保险金、轻度疾病保险金、重大疾病、中度疾病或轻度疾病豁免保险费受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料： 1. 保险合同； 2. 受益人的有效身份证件； 3. 医院出具的被保险人病历资料，诊断证明，病理、血液及其他科学检验方法的检验报告； 4. 受益人所能提供的与确认保险事故的时间、性质、原因、损失程度等相关的其他证明和资料。 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。
第十九条	保险金给付	本公司在收到保险金给付申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。 本公司自收到有关证明和资料之日起 60 日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
第二十条	诉讼时效	被保险人或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。
第二十一条	宣告死亡处理	在本合同有效期内被保险人下落不明，且被人民法院宣告死亡，本公司将以判决宣告之日为其死亡的日期。 若被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡，身故保险金的受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现或确知其没有死亡之日起 30 日内退还本公司已给付的身故保险金。
第六章	**一般条款**	
第二十二条	明确说明与如实告知	订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。 对保险条款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，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。 如果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。 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。 如果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，对于本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，但会无息退还保险费。 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
第二十三条	本公司合同解除权的限制	前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
第二十四条	年龄性别错误	投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期与性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理： 一、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。 二、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。 三、投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本公司规定的投保年龄限制的，本公司有权解除本合同。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。对于解除合同的，本公司向投保人无息退还本合同的现金价值；对于不得解除合同的，按第一、二项处理。
第二十五条	犹豫期	若未发生保险金给付，投保人自本合同签收日起 15 日内可以申请解除本合同，该时期于保险单上载明。自本公司收到解除申请时起，本合同即被解除，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。投保人向本公司退回保险合同，本公司无息向投保人

退还已收到的保险费。

第二十六条	受益人	投保人或者被保险人可以指定一人或多人为受益人。除另有约定外，高残保险金、重大疾病保险金、中度疾病保险金、轻度疾病保险金的受益人为被保险人本人。 受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。 被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。 投保人或者被保险人可以变更受益人并通知本公司。本公司收到变更受益人的通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。 投保人指定和变更受益人时须经被保险人同意。 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务： 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的； 二、受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的； 三、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。 受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故顺序的，推定受益人身故在先。 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。
第二十七条	合同内容变更	在本合同有效期内，投保人可根据本公司的规定申请变更本合同的内容，本公司审核同意后以批单形式载明。
第二十八条	通讯地址变更	投保人通讯地址变更时，应及时通知本公司。投保人不作前项通知时，本公司按本合同所载的最新通讯地址发送的通知，视为已送达投保人。
第二十九条	司法鉴定	本公司有权要求通过司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。
第三十条	争议处理	在本合同履行过程中发生任何争议，当事人应根据本合同约定选择下列两种方式之一予以解决： 一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选定的仲裁委员会，按其当时有效的仲裁规则仲裁解决； 二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的人民法院起诉。

第七章 释义

第三十一条	释义	
一	医院	指在本合同中列明的医院。本合同未列明的，则指国家卫生行政部门评定的二级或二级以上公立医院，但不包括康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似性质的医疗机构。
二	初次确诊	指被保险人自出生之日起第一次经医院确诊患有本合同定义的一种或多种疾病，而不是指自本合同生效之后第一次经医院确诊患有本合同所定义的一种或多种疾病。
三	重大疾病	本合同所称的重大疾病共包含 105 种重大疾病，其中 28 种为中国保险行业协会推荐的疾病，77 种为中国保险行业协会推荐范围以外的疾病。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，须由专科医生明确诊断。 28 种由中国保险行业协会推荐的疾病是指符合下列条件的疾病： 1. 恶性肿瘤——重度 指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。 **下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：** **(1) ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：** **a.原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，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) TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌；** **(4) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；** **(5) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；** **(6) 相当于 Ann Arbor 分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；** **(7) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。** 2. 较重急性心肌梗死 急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。 较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件： (1) 心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 15 倍（含）以上； (2) 肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 2

倍（含）以上；
(3) 出现左心室收缩功能下降，在确诊 6 周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于 50%（不含）；
(4) 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；
(5) 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；
(6) 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

3. 严重脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：
(1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
(2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
(3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术

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

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

5. 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

6. 严重慢性肾衰竭

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

7. 多个肢体缺失

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

8. 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：
(1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
(2) 肝性脑病；
(3) B 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
(4) 肝功能指标进行性恶化。

9. 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）。

10. 严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且须满足下列全部条件：
(1) 持续性黄疸；
(2) 腹水；
(3) 肝性脑病；
(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。

11. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：
(1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
(2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
(3) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
(4) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

12. 深度昏迷

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

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

13. 双耳失聪

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

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的双耳失聪不在保障范围内。

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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的双目失明不在保障范围内。

15. 瘫痪

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

16. 心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

17. 严重阿尔茨海默病

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

(1) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；

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

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

18. 严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

(1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；

(2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；

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

19. 严重原发性帕金森病

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

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

20. 严重III度烧伤

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

21. 严重特发性肺动脉高压

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

22. 严重运动神经元病

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

(1) 严重咀嚼吞咽功能障碍；

(2) 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；

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

23. 语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的语言能力丧失不在保障范围内。

24. 重型再生障碍性贫血

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

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

(2) 外周血象须具备以下三项条件中的两项：

①中性粒细胞绝对值$<0.5\times10^9$/L；

②网织红细胞计数$<20\times10^9$/L；

③血小板绝对值$<20\times10^9$/L。

25. 主动脉手术

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

所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。

26. 严重慢性呼吸衰竭

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

条件：
(1) 静息时出现呼吸困难；
(2) 肺功能第一秒用力呼气容积（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。
27. 严重克罗恩病
指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
28. 严重溃疡性结肠炎
指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。
77 种中国保险行业协会推荐范围以外的疾病是指符合下列条件的疾病：
29. 胰腺移植
指胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。
单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在本保障范围内。
30. 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。
31. 丝虫病所致严重象皮肿
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。此病症须经本公司认可的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
32. 主动脉夹层血肿
是指主动脉壁在受到某些病理因素的破坏后，高速、高压的主动脉血流将其内膜撕裂，以致主动脉腔内的血流通过主动脉内膜的破裂口进入主动脉内壁而形成血肿。被保险人需通过 X 线断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查，并且实施了胸腹切开的直视主动脉手术。
33. 严重克雅氏症
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）。
34. 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。
35. 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；
(3) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；
(4) 受感染的被保险人不是血友病患者。
在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。
本公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。
本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。
36. 原发性硬化性胆管炎
指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。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。
37. 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，其他原因引起的不在保障范围内。
38. 系统性红斑狼疮－（并发）Ⅲ型或以上狼疮性肾炎
系统性红斑狼疮是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

累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。本疾病应符合 1997 年美国风湿病学会修订的系统性红斑狼疮标准，同时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，且肾脏病理诊断符合以下列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。
世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：
I 型－正常肾小球型；
II 型－系膜增生型；
III 型－局灶节段增生型；
IV 型－弥漫增生型；
V 型－膜型；
VI 型－肾小球硬化型。
39. 严重类风湿性关节炎
类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯手、腕、肘、膝、髋、踝 6 个关节部位中的三个或以上。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分类 IV 级的永久不可逆性关节功能障碍（生活不能自理，且丧失活动能力）。
美国风湿病学会类风湿性关节炎分级：
I 级：关节能自由活动，能完成平常的任务而无妨碍。
II 级：关节活动中度限制，一个或几个关节疼痛不适，但能料理日常生活。
III 级：关节活动显著限制，不能胜任工作，料理生活也有困难。
IV 级：大部分或完全失去活动能力，病人长期卧床或依赖轮椅，生活不能自理。
40. 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。
41. 急性坏死性胰腺炎开腹手术
指被保险人因为急性出血坏死性胰腺炎已经接受了外科开腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。
因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。
42. 严重系统性硬皮病
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。
43. 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不在保障范围内。
44. 严重肌营养不良症
指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：
(1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
(2) 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
45. 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。
46. 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他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者患艾滋病”

的限制。
47. 植物人状态
指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在。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。
48. 严重 1 型糖尿病
严重 1 型糖尿病为由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 日以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定，结果异常，并由内分泌科专科医生明确诊断。并须在本合同有效期内，满足下述至少 1 个条件：
(1) 已出现增殖性视网膜病变，双眼最佳矫正视力低于 0.3（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
(2) 须植入心脏起搏器治疗心脏病；
(3) 在本公司认可医院内已经进行了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。
49. 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，至少一支血管官腔堵塞 75%以上，其他两支血管官腔堵塞 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。
50. 严重多发性硬化
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。
51. 严重全身性（型）重症肌无力
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。必须满足下列所有条件：
(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) 严重肌肉无力，符合下列之一：
a) 临床分型为 V 型重症肌无力；
b) 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。
美国重症肌无力协会临床分型：
I 型：任何眼肌无力，其他肌群肌力正常；
II 型：无论眼肌无力程度，其他肌群轻度无力；
III 型：无论眼肌无力程度，其他肌群中度无力；
IV 型：无力眼肌无力程度，其他肌群重度无力；
V 型：气管插管。
52. 严重原发性心肌病
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（美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级），且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少 180 天。
本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。
美国纽约心脏协会分类标准心功能四级是指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动，休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现。
53. 严重心肌炎
指心肌的严重感染而导致的严重心功能损害，须经医院的儿科或心脏专科医生确诊，严重心功能损害必须满足以下所有条件：
(1) 左室腔扩大达到或超过正常值上限的 120%，且左室射血分数持续性低于 40%；
(2) 根据美国纽约心脏协会心功能分类标准诊断心功能达Ⅳ级，有相关住院医疗记录显示Ⅳ级心功能衰竭状态持续至少 180 天。
继发于全身性疾病或其它器官系统疾病的心功能损害，不在保险责任范围内。
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。
55. 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）
该类疾病是指异常增生的绒毛组织浸润性生长浸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。
56. 严重Ⅲ度房室传导阻滞
指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的心脏传导性疾病，须满足下列所有条件：
(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，且已经放置永久性心脏起搏器。

57. 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：
   a) 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；
   b) 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；
   c) 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；
   d) 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。

58. 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。

59. 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。

60. 严重肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：

(1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
(2) 肾衰竭；
(3) 诊断须由肾组织活检确定。

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

61. 严重继发性肺动脉高压

继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。诊断需要由心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 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。

62. 严重进行性核上性麻痹

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。

63. 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。

64. 嗜铬细胞瘤

是指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类，需要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。

65. 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。

66. 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<100g/L；
(2) 白细胞计数>$25*10^9$/L；
(3) 外周血原始细胞≥ 1%；
(4) 血小板计数<$100*10^9$/L。

继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

67. 严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积

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。

68. 严重慢性缩窄性心包炎

由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。
被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足以下所有条件：
(1) 新功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，并持续 180 天以上；
(2) 实际接收了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术；手术路径：胸骨正中切口；双侧前胸切口；左前胸肋间切口。

经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

69. 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，并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。

清创术不在保障范围内。

70. Brugada 综合征

指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。

71. 主动脉夹层瘤

指主动脉壁在受到某些病理因素的破坏后，高速、高压的主动脉血流将其内膜撕裂，以致主动脉腔内的血流通过主动脉内膜的破裂口进入导致主动脉血管中层形成一个假腔，后者可以扩大且迁移到主动脉壁，由于血液可穿破中层，而形成假性第二腔。须经本公司指定或认可的医疗机构的心血管专科医师确诊，并经过电脑断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查证实。
主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

72. 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，精神异常。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。

73. 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。

74. 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。

75. 严重瑞氏综合征

瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等等。
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。

76. 严重骨髓异常增生综合征

严重骨髓增生异常综合征(myelodysplastic syndromes，MDS)是起源于造血干细胞的一组异质性髓系克隆性疾病，特点是髓系细胞发育异常，表现为无效造血、难治性血细胞减少，本保单所指的严重的骨髓异常增生综合征需由我们认可医院的骨髓检查支持诊断，并由血液科专科医生确诊；同时须满足下列条件之一：
(1) 已接受至少累计三十日的化疗或已接受骨髓移植治疗。
(2) 根据“骨髓增生异常综合征修订国际预后积分系统（IPSS-R）”积分≥3，属于中危及以上组。

化疗日数的计算以被保险人实际服用、注射化疗药物的天数为准。
疑似病例不在保障范围之内。

77. 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 80%以上。面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。

78. 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。

79. 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。经我们认可的医疗机构的专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：
(1) 有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
(2) 有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
(3) 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证。

80. 严重哮喘
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。

81. 骨生长不全症
指一种胶原病，特征为骨易碎，骨质疏松和易骨折。该病有 4 种类型：Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型、Ⅳ型。只保障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。

82. 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) 被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒（HIV）；
(2) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具该项器官移植感染，属于医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任；
(3) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院必须拥有合法经营执照。在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

本公司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。

83. 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。

84. 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：
   a) 影像学检查证实存在小脑萎缩；
   b) 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。
(2) 被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

85. 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。在出生后三年内出现的脊髓和脑干颅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。

86. 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。

87. 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“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

88. 严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗
指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭，被保险人实际接受了 CRT 治疗，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列所有条件：
(1) 心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 III 级或 IV 级；
(2) 左室射血分数低于 35%；
(3) 左室舒张末期内径≥55mm；
(4) QRS 时间≥130msec；
(5) 药物治疗效果不佳，仍有症状。

89. 严重癫痫
本病的诊断须由神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及 MRI、PET、CT 等影相学检查做出。理赔时必须提供 6 个月以上的相关病历记录证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，且已行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。
发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在本保障范围内。

90. 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），智力低常分为轻度（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由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（轻度、中度、重度或极重度）；
(4) 被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。
91. 严重幼年型类风湿性关节炎
指为了治疗幼年型类风湿关节炎，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。
92. 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，并且必须由医院的眼科专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性，并且双眼中较好眼矫正视力低于 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）。
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。
93. 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）膜突出的隐形脊椎裂。
本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
94. 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。
95. 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。
96. 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。
97. 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。
98. 神经白塞病
神经白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。
神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。
永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
99. 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。
100. 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。
101. 严重巨细胞动脉炎
巨细胞动脉炎又称颅动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎，须由专科医生明确诊断，并造成永久不可逆性的单个肢体功能障碍或单眼失明。单眼失明指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：
(1) 眼球缺失或者摘除；

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

102. 原发性脊柱侧弯矫正手术
指被保险人因原发性脊柱侧弯，实际实施了对该病的矫正外科手术。但由于先天性脊柱侧弯以及其他疾病或意外导致的继发性脊柱侧弯而进行的手术治疗不在保障范围内。

103. 颅脑手术
被保险人确已实施全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。
因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。
理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

104. 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（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
(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。

105. 进行性风疹性全脑炎
指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
(1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
(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。

四 本公司 指中银三星人寿保险有限公司。

五 现金价值 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。此“金额”载明于保险单或批注上。

六 意外伤害 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

七 中度疾病 本合同所称的中度疾病共包含 20 种中度疾病。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，须由专科医生明确诊断。

1. 中度类风湿性关节炎
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，侵犯手、腕、肘、膝、髋、踝 6 个关节部位中的两个且被保险人满足至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

2. 中度脑损伤
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，仍部分丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或以上，但未达到重大疾病“严重脑损伤”或“瘫痪”的给付标准。

3. 中度面部烧伤：
指烧伤程度为III度，即全层皮肤烧伤，包括表皮、真皮和皮下组织，面部III度烧伤的面积达到面部表面积的 3/5 或全身体表面积的 1.8%，且未达到重大疾病“严重面部烧伤”给付标准。
面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。

4. 单个肢体缺失
指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
因“恶性肿瘤导致肢体切除”导致的单个肢体缺失不在本项保障范围内。

5. 中度肌营养不良症
指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件，但未达到重大疾病“严重肌营养不良症”的给付标准：
(1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
(2) 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

6. 中度脑炎或脑膜炎后遗症
指因患脑炎或者脑膜炎导致的神经系统的功能障碍。疾病确诊 180 天后，仍存在自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

7. 中度运动神经元病
是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

8. 中度帕金森氏病
是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：
(1) 药物治疗无法控制病情；
(2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
继发性帕金森综合征不在保障范围内。

9. 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中度障碍，即：疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下列障碍：
自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或二项以上。该诊断必须由我们认可的医疗机构内的神经专科医生证实，并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。

10. 中度脊髓灰质炎
脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。本保险合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，该肢三大关节中的至少一个大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

11. 中度克罗恩病
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，并因病情需要以类固醇或免疫抑制剂连续治疗180天以上，且未达到重大疾病“严重克罗恩病”的给付标准。

12. 中度肠道疾病并发症
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) 至少切除了二分之一小肠；
(2) 完全肠外营养支持二个月以上；
(3) 因克罗恩病所致中度肠道疾病并发症不在保障范围内。

13. 单侧肺脏切除
指因疾病或意外事故实际实施的一侧肺脏切除术。
因药物滥用、酗酒、肺脏部分切除手术、肺脏捐献、恶性肿瘤引起的手术不在保障范围内。

14. 中度面积 III 度烧伤：
指烧伤程度为III度，即全层皮肤烧伤，包括表皮、真皮和皮下组织，且III度烧伤的面积达到全身体表面积的 15%或 15%以上，且未达到重大疾病“严重III度烧伤”给付标准。

15. 中度进行性核上性麻痹
指一种少见的神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。
须由我们认可的医疗机构的专科医生确诊，且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两项。

16. 中度克雅氏症
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。须由我们认可的医疗机构的专科医生根据 WHO 诊断标准明确诊断，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两项。

17. 中度重症肌无力
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。中度重症肌无力指重症肌无力确诊 180 天后，仍然存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项，但未达到本合同重大疾病“严重全身性（型）重症肌无力”的给付标准。

18. 中度强直性脊柱炎
是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。必须明确诊断并且满足下列所有条件且未达到重大疾病“严重强直性脊柱炎”的给付标准：
(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两项或两项以上。

19. 慢性肝功能衰竭
指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭，且未达到本合同所指重大疾病“严重慢性肝衰竭”的标准。须满足下列任意三个条件：
(1) 持续性黄疸；
(2) 腹水；
(3) 肝性脑病；
(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。
因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

20. 昏迷72小时
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它生命维持系统72小时以上，但未达到本合同所指重大疾病“深度昏迷”的标准。
因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在保障范围内。

八　轻度疾病

本合同所称的轻度疾病共包含 40 种轻度疾病。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，须由专科医生明确诊断。

1. 恶性肿瘤——轻度

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

(1) TNM 分期为Ⅰ期的甲状腺癌；
(2) TNM 分期为 T1N0M0 期的前列腺癌；
(3) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
(4) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
(5) 相当于 Ann Arbor 分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；
(6) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

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

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，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. 较轻急性心肌梗死

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

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

本公司对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术”和“激光心肌血运重建术”三项责任仅承担一项保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项疾病保险责任同时终止。

3. 轻度脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

(1) 一肢（含）以上肢体肌力为 3 级；
(2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

4. 原位癌

原位癌指恶性细胞局限于上皮内但尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。索赔时须提交由病理科专科医生签署的固定活组织病理学检查报告和由专科医生签署的临床诊断及治疗报告，仅凭细胞学检查结果的临床诊断将不被接受。

癌前病变、宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1，CIN-2，重度不典型增生但非原位癌、感染艾滋病毒或患艾滋病期间所患极早期恶性肿瘤或恶性病变不在本保障范围之内。对被保险人所患癌症在被诊时已经超越原位癌阶段者，不在保障范围之内。

5. 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或者其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或者放射治疗。

(1) 脑垂体瘤；
(2) 脑囊肿；
(3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

6. 冠状动脉介入手术

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉介入手术，包括冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥肿斑块切除术或激光冠状动脉成形术。

本公司对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术”和“激光心肌血运重建术”三项责任仅承担一项保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项疾病保险责任同时终止。

7. 心脏瓣膜介入手术（非切开心脏手术）

指为了治疗心脏瓣膜疾病，被保险人实际接受了非切开心脏的心脏瓣膜置换或修复手术。

8. 主动脉内手术（非开胸或开腹）

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

9. 特定周围动脉疾病的血管介入治疗

指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：

(1) 为下肢或者上肢供血的动脉；
(2) 肾动脉；
(3) 肠系膜动脉。

必须满足下列全部条件：

(1) 经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到 50%或者以上；
(2) 对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样瘤清除手术。

上述动脉疾病的诊断以及相关治疗的必要性必须由血管疾病的专科医生确定。
10. 原发性肺动脉高压
指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级及以上，但尚未达到Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 36mmHg。
11. 胆道重建手术
因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。该手术须由专科医生认为是医学必需的。胆道闭锁不在保障范围内。
12. 视力严重受损
指因疾病或者意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，虽然未达到本合同重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列条件之一：
(1) 双眼中较好眼矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
(2) 双眼中较好眼视野半径小于 20 度。
被保险人在 3 周岁之前因疾病导致视力严重受损，本公司不承担保险责任。
本公司对“视力严重受损”、“单眼视力丧失”两项责任仅承担其中一项，当其中一项理赔后，另一项责任同时终止。
13. 单眼视力丧失
指因疾病或者意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，虽然未达到本合同重大疾病“双目失明”的标准，但患眼须满足下列至少一项条件：
(1) 眼球缺失或者摘除；
(2) 矫正视力低于0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；
(3) 视野半径小于5度。
被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失，本公司不承担保险责任。
本公司对“视力严重受损”、“单眼视力丧失”两项责任仅承担其中一项，当其中一项理赔后，另一项责任同时终止。
14. 轻度颅脑手术
因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入颅手术。因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。
因“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”所致的“轻度颅脑手术”不在本保障范围之内。
15. 双侧睾丸切除手术
指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧睾丸完全切除手术。
下列情况不在保障范围内：
(1) 部分睾丸切除；
(2) 因恶性肿瘤进行的睾丸切除术；
(3) 预防性睾丸切除。
(4) 变性手术
16. 肾脏切除
因疾病或者意外伤害导致至少单侧肾切除。因捐赠肾脏、恶性肿瘤而所需的肾脏切除不在保障范围内。
17. 肝叶切除
因疾病或者意外伤害导致至少一整叶肝脏切除。因药物滥用、酗酒、肝脏捐献、恶性肿瘤引起的手术不在保障范围内。
18. 听力严重受损
指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 70 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。
被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的听力严重受损不在保障范围内。
本公司对“听力严重受损”、“单耳失聪”、“人工耳蜗植入术”三项责任仅承担一项保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项疾病保险责任同时终止。
19. 单耳失聪
指因疾病或者意外伤害导致单耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。
被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的单耳失聪不在保障范围内。
本公司对“听力严重受损”、“单耳失聪”、“人工耳蜗植入术”三项责任仅承担一项保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项疾病保险责任同时终止。
20. 较小面积Ⅲ度烧伤
指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积为全身体表面积的 10%或者 10%以上，但尚未达到 15%。体表面积根据《中国新九分法》计算。
21. 轻度面部烧伤
指面部烧伤达到下列程度之一：
(1) 面部Ⅲ度烧伤且烧伤面积达到面部表面积的 1/3 或全身体表面积的 1%；或
(2) 面部Ⅱ度烧伤且面积达面部表面积的 2/3 或全身体表面积的 2%。
体表面积根据 《中国新九分法》计算，面部总面积为全身体表面积的 3%。
面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。

22. 激光心肌血运重建术
指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。在本公司认可医院内实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心

肌血运重建术。
本公司对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术”和“激光心肌血运重建术”三项责任仅承担一项保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项疾病保险责任同时终止。
23. 中度溃疡性结肠炎
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，满足下列所有条件，且未达到“严重溃疡性结肠炎”的给付标准：
(1) 须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠，并经病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；
(2) 经专科注册医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月。
诊断及治疗均须在我们认可的医疗机构内由专科医师认为是医疗必须的情况下进行。
24. 特定的阻塞性睡眠呼吸暂停综合征
指须有相关医学范畴的注册专科医生，经多导睡眠监测仪监测诊断为阻塞性睡眠呼吸暂停综合征（OSA），且满足下列全部条件：
(1) 必须正在接受持续正压通气（CPAP）呼吸器之夜间治疗；
(2) 必须提供睡眠测试的文件证明，显示AHI>30及夜间血氧饱和平均值<85。
25. 慢性肾功能衰竭
指双肾慢性肾功能衰竭，且满足下列全部条件：
(1) 肌酐清除率（Ccr）低于 30ml/min，持续超过 90 日；
(2) 血肌酐（Scr）高于 442umol/L，持续超过 90 日。
因系统性红斑狼疮所致慢性肾功能障碍不在本保障范围之内。
26. 颈动脉狭窄介入治疗
指对一条或一条以上的颈动脉狭窄的治疗，疾病的诊断及治疗均须由专科医生认为是医学必需的，且满足下列全部条件：
(1) 经由血管造影术证明一条或一条以上的颈动脉存在50%或50%以上狭窄；
(2) 确实已针对以上狭窄血管进行介入治疗以减轻症状，介入治疗包括血管成形术及/或植入支架或颈动脉粥样斑块清除手术。
27. 心包膜切除术
指为治疗心包膜疾病，已经实施了心包膜切除术。该手术须由专科医生认为是医学必需的。
28. 双侧卵巢切除术
指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢完全切除手术。
下列情况不在保障范围内：
(1) 部分卵巢切除；
(2) 因恶性肿瘤进行的卵巢切除术；
(3) 预防性卵巢切除。
(4) 变性手术
29. 特定的原发性心肌病
指诊断为原发性心肌病，且满足下列全部条件：
(1) 导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级III级，或其同等级别；
(2) 左室射血分数（LVEF）≤ 40%；
(3) 原发性心肌病的诊断必须由医院的心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。
本保障范围内的心肌病仅包括扩张型心肌病及限制型心肌病。继发于全身性疾病或其他器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。
30. 植入腔静脉过滤器
指因反复肺栓塞，抗凝疗法无效而实施手术植入腔静脉过滤器。该手术须由专科医生认为是医学必需的。
31. 人工耳蜗植入术
指由于疾病或意外伤害导致耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。需经专科医师确认手术在医学上是必要的，且在植入手术之前已经符合下列全部条件：
(1) 双耳持续12个月以上重度感音神经性耳聋；
(2) 使用相应的听力辅助设备效果不佳。
本公司对“听力严重受损”、“单耳失聪”、“人工耳蜗植入术”三项责任仅承担一项保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项疾病保险责任同时终止。
32. 特定的系统性红斑狼疮
指诊断为系统性红斑狼疮，且满足下列全部条件，并且未达到本合同所指重大疾病“系统性红斑狼疮 —（并发）III型或以上狼疮性肾炎”标准：
(1) 在下列五项情况中出现最少三项：
a) 关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或两个以上关节；
b) 浆膜炎：胸膜炎或心包炎；
c) 肾病：24 小时尿蛋白定量达到 0.5 克，或尿液检查出现细胞管型；
d) 血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少；
e) 抗核抗体阳性、或抗 dsDNA 阳性，或抗 Smith 抗体阳性。
(2) 系统性红斑狼疮的诊断必须由医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。
33. 特定的系统性硬皮病
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，且满足下列全部条件：
(1) 必须是经由医院的风湿学专科医生根据美国风湿病学院（ACR）及欧洲抗风湿病联盟（EULAR）在2013年发布的系统性硬皮病诊断标准确认达到确诊标准（总分值由每一个分类中的最高比重（分值）相加而成，总分≥9分的患者被分类为系统性硬皮病）。
(2) 须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。
局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）、嗜酸性筋膜炎、CREST 综合征不在保障范围内。

34. 特定的丝虫感染

指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现淋巴水肿，但未达到本合同重大疾病“丝虫病所致严重象皮肿”的标准。本疾病须经医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

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

35. 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺

因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压而实际实施了肾上腺切除术治疗。诊断及治疗须由专科医生认为是医学必需的。

36. 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，但未达到本合同重大疾病“重型再生障碍性贫血”的给付标准，诊断为再生障碍性贫血，且满足下列全部条件：

(1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检诊断为再生障碍性贫血；

(2) 病历资料显示接受了下列任一项的血液专科治疗：骨髓刺激疗法、免疫抑制剂治疗。

37. 急性出血坏死性胰腺炎腹腔镜手术

指诊断为急性出血坏死性胰腺炎，并实际实施了腹腔镜手术治疗，已进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

因酗酒或饮酒过量所致的急性出血坏死性胰腺炎不在保障范围内。

38. 骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术

骨质疏松指一种系统性疾病。其特征为骨质量减少，骨小梁数目减少、变细和骨皮质变薄，导致骨脆性增加，骨折危险增加。根据世界卫生组织（WHO）建议，骨密度（BMD）较正常成人骨密度平均值降低 2.5 个标准差为骨质疏松症。

骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术指依据诊断标准确诊为骨质疏松症，实际发生了股骨颈骨折并实施了全髋关节置换手术。

39. 无颅内压增高的微小良性脑肿瘤

指直径小于 2cm 的脑的微小良性肿瘤，临床上无颅内压升高表现，无危及生命征象。微小良性脑肿瘤由头颅断层扫描（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，未实施开颅切除肿瘤的手术治疗，仅接受了针对该脑肿瘤的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

40. 多发性硬化症

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，且满足下列全部条件：

(1) 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）等影像学检查证实存在中枢神经系统白质内多发病灶；

(2) 完整的医疗记录证实疾病呈缓解复发和进展加重病程；

(3) 存在永久不可逆的神经系统功能障碍，无法独立完成六项基本日常生活活动中的一项或以上，持续至少180天。

九	身体高度残疾	本合同所称的身体高度残疾是指下列情形之一： 1. 双目永久完全失明（注 1）； 2. 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失； 3. 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失； 4. 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失； 5. 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失； 6. 四肢关节机能永久完全丧失（注 2）； 7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失（注 3）； 8. 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助（注 4）。 注 1：失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者。最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由保险公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。 注 2：关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。 注 3：咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。 注 4：维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。 所谓永久完全系指自以上情况发生之日起经过 180 日的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。 身体高度残疾的鉴定应在治疗结束之后，由具有合法资质或国家有关机关指定或认可的伤残鉴定机构进行。如果自被保险人遭受意外伤害之日或疾病确诊之日起 180 日治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定。
十	周岁	按照公历的年、月、日计算，从周岁生日的第二天起，为年满××周岁。
十一	毒品	指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
十二	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》的规定认定为酒后驾驶或醉酒后驾驶。

十三	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. 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的 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. 驾驶证已过有效期的。
十四	无合法有效行驶证	指下列情形之一： 1. 机动车被依法注销登记的； 2. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验； 3. 机动车无公安机关交通管理部门核发的行驶证； 4. 行驶证不在有效期内。
十五	感染艾滋病病毒或者患艾滋病	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。 在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。 符合本合同所定义的“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒感染”、“经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染”和“器官移植导致的人类免疫缺陷病毒感染”不在此限。
十六	遗传性疾病	指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
十七	先天性畸形、变形或染色体异常	指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。
十八	现金价值余额	现金价值在扣除借款（包括自动借款）及利息后的余额。若本合同附有其它具有现金价值的附加保险合同，本合同和其附加保险合同的现金价值应合并计算。
十九	利息	按借款利率计算。
二十	减额交清保险	是指投保人以申请“减额交清保险”时本合同的现金价值一次性交清本合同相应降低基本保险金额后的全部保险费。变更后，本合同的基本保险金额相应降低，公司按降低后的基本保险金额承担保险责任，但合同的保险期间及保险责任范围均不发生改变。
二十一	保险单周年日	本合同生效日在以后每年的对应日为保险单周年日，如果当年无此对应日，则以生效日前一日的对应日为该年保险单周年日。
二十二	保险单年度	本合同生效日（或保险单周年日）起至下一个保险单周年日之间的时间为一个保险单年度。
二十三	专科医生	专科医生应当同时满足以下四项资格条件： 1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》； 2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册； 3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》； 4. 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
二十四	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。
二十五	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。
二十六	TNM 分期	TNM分期采用AJCC癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会TNM委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T指原发肿瘤的大小、形态等；N指淋巴结的转移情况；M指有无其他脏器的转移情况。
二十七	甲状腺癌的 TNM 分期	甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见下： 甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌 pT_X：原发肿瘤不能评估 pT_0：无肿瘤证据 pT_1：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 pT_2：肿瘤 2～4cm pT_3：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 pT_4：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
pT_0：无肿瘤证据
pT_1：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
pT_2：肿瘤 2～4cm
pT_3：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
pT_4：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
pN_0：无淋巴结转移证据
pN_1：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
M_0：无远处转移
M_1：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。

二十八　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。

二十九	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。
三十	语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍	语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。 严重咀嚼吞咽功能障碍，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
三十一	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。
三十二	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。
三十三	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。
三十四	借款利率	借款利率参照人民银行公布的同期贷款利率、公司自身资金成本及风险管控能力确定，但不低于年利率 4%。

附表一

重大疾病分组表

组一	组二	组三
恶性肿瘤——重度	较重急性心肌梗死	多个肢体缺失
侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	严重脑中风后遗症
重大器官移植术或造血干细胞移植术	心脏瓣膜手术	严重非恶性颅内肿瘤
严重慢性肾衰竭	主动脉手术	严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症
急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	主动脉夹层血肿	深度昏迷
严重慢性肝衰竭	严重冠状动脉粥样硬化性心脏病	瘫痪
严重特发性肺动脉高压	严重原发性心肌病	严重阿尔茨海默病
重型再生障碍性贫血	严重心肌炎	血管性痴呆
胰腺移植	严重III度房室传导阻滞	额颞叶痴呆

组一	组二	组三
埃博拉病毒感染	感染性心内膜炎	路易体痴呆
丝虫病所致严重象皮肿	肺源性心脏病	严重脑损伤
经输血导致的 HIV 感染	严重慢性缩窄性心包炎	严重原发性帕金森病
原发性硬化性胆管炎	Brugada 综合征	严重多发性硬化
特发性慢性肾上腺皮质功能减退	主动脉夹层瘤	颅脑手术
系统性红斑狼疮一（并发）III型或以上狼疮性肾炎	头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术	严重强直性脊柱炎
急性坏死性胰腺炎开腹手术	严重川崎病	严重进行性核上性麻痹
严重系统性硬皮病	艾森门格综合征	植物人状态
慢性复发性胰腺炎	严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗	严重克雅氏症
严重克罗恩病	室壁瘤切除手术	严重瑞氏综合征
严重溃疡性结肠炎		脊髓小脑变性症
溶血性链球菌引起的坏疽		进行性多灶性白质脑病
因职业关系导致的 HIV 感染		脊柱裂
严重慢性呼吸衰竭		严重癫痫
肺淋巴管肌瘤病		神经白塞病
肝豆状核变性		双耳失聪
严重肾髓质囊性病		双目失明
严重继发性肺动脉高压		严重III度烧伤
嗜铬细胞瘤		语言能力丧失
严重自身免疫性肝炎		失去一肢及一眼
原发性骨髓纤维化		严重类风湿性关节炎
严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积		重症急性坏死性筋膜炎
严重肠道疾病并发症		破裂脑动脉瘤夹闭手术
严重骨髓异常增生综合征		严重肌营养不良症
严重巨细胞动脉炎		严重 1 型糖尿病
重症手足口病		严重全身性（型）重症肌无力
严重哮喘		严重气性坏疽
器官移植导致的 HIV 感染		库鲁病
弥漫性血管内凝血		严重面部烧伤
		骨生长不全症
		婴儿进行性脊肌萎缩症
		多处臂丛神经根性撕脱
		疾病或外伤所致智力障碍
		严重幼年型类风湿性关节炎
		湿性年龄相关性黄斑变性
		亚急性硬化性全脑炎
		进行性风疹性全脑炎
		严重运动神经元病
		原发性脊柱侧弯矫正手术