中国平安财产保险股份有限公司

平安产险重大疾病住院津贴保险条款

注册编号：C00001732512021061083532

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为符合保险合同约定条件的，身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 除另有约定外，本保险合同的各项保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本保险合同的保险责任分为“必选责任”及“可选责任”。**投保人在已选择投保“必选责任”的前提下，可以选择投保“可选责任”，若投保人未投保“必选责任”，不得投保“可选责任”。保险责任由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险合同中载明。**

第六条 保险期间内，保险人按照约定可承担下列保险责任：

（一）必选责任：

1．重大疾病住院津贴保险责任

保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或自保险期间开始且保险单载明的**等待期满之日起**（连续不间断续保从续保生效日起），经符合本保险合同释义约定的医院（以下简称“释义医院”）专科医生确诊明确诊断初次发生本保险合同释义规定的重大疾病（详见释义，其中第 1 款到第 28 款为 2020 年中国保险行业协会与中国医师协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》规范定义的 28 种疾病、疾病状态或手术，第 29 款到第 120 款为保险人在此之外增加的疾病、疾病状态或手术，以下简称“重大疾病”）并必须住院治疗，**保险人按照保险单载明的住院津贴日额给付住院津贴。**

被保险人在保险期间内接受上述治疗，本保险合同保险期间届满时，被保险人未结束本次住院治疗的，保险人继续承担因本次住院发生的（至多不超过本合同保险期间届满之日起第三十日二十四时）住院津贴。如本保险合同保险期间届满之日起第三十日仍未结束本次住院治疗的，自第三十一日起保险人不承担保险责任。

重大疾病住院津贴累计给付天数最多为一百八十天，当累计给付天数达到一百八十天时，保险人对被保险人的本项保险责任终止。如投保人、保险人对累计给付天数另有约定的，需在保险单中载明。

（二）可选责任

1．跨省异地转诊交通费用保险责任（本保险合同所述“跨省”，指在中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）从一个省级行政区（省/自治区/直辖市）到另一个省级行政区，下同）

本项责任承保的保险事故包括两类：（1）在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故；（2）自保险期间开始且保险单载明的**等待期满之日起**（连续不间断续保从续保生效日起），被保险人经释义医院专科医生明确诊断初次发生重大疾病，**且该重大疾病不属于责任免除列明的疾病**。

保险期间内，被保险人因前述两类保险事故在释义医院或保险合同载明的医疗机构接受治疗时，因病情需要**跨省转院治疗**的，经被保险人申请，并由前述转出释义医院或保险合同载明的医疗机构开具转院证明，对于被保险人发生的**合理且必要的因跨省转院治疗**产生的公共交通工具费用、救护车使用费，**保险人扣除保险单载明的免赔额后按赔付比例给付跨省异地转诊交通费用保险金，最高不得超过跨省异地转诊交通费用保险金额，当累计给付金额达到跨省异地转诊交通费用保险金额时，保险人对被保险人的本项保险责任终止。**

除另有约定外，被保险人乘坐的飞机舱位级别最高以经济舱（包含超级经济舱）为限，火车（含地铁、轻轨、动车、全列软席列车、其他高速列车）以软卧或一等座为限。如被保险人乘坐的飞机或火车舱位超出上述范围的，**保险人核定该项费用损失金额时以上述最高舱位对应金额为准，再根据本保险合同约定扣除保险单载明的免赔额后按赔付比例予以赔偿。**

2．重症监护室治疗津贴保险责任

保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或自保险期间开始且保险单载明的**等待期满之日起**（连续不间断续保从续保生效日起）因疾病，经符合释义医院诊断必须进行重症监护室治疗，**保险人按照保险单载明的重症监护室治疗津贴日额给付重症监护室治疗津贴。**

被保险人在保险期间内接受上述治疗，本保险合同保险期间届满时，被保险人未结束本次住院治疗的，保险人继续承担因本次住院发生的（至多不超过本合同保险期间届满之日起第三十日二十四时）住院津贴。如本保险合同保险期间届满之日起第三十日仍未结束本次住院治疗的，自第三十一日起保险人不承担保险责任。

重大疾病住院津贴累计给付天数最多为九十天，当累计给付天数达到九十天时，保险人对被保险人的本项保险责任终止。如投保人、保险人对累计给付天数另有约定的，需在保险单中载明。

补偿原则

第七条 本保险合同的“跨省异地转诊交通费用保险金责任”遵循费用补偿原则。保险人给付的保险金与被保险人从其所参加的本产品之外的其他商业保险、其他政府机构或者社会福利机构、公益慈善机构、第三方责任人等其他任何途径取得费用补偿总额，以被保险人实际发生的跨省异地转诊交通费用金额为限。

责任免除

第八条 因下列原因导致遭受意外伤害或疾病的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人、被保险人的故意行为；

（二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

（四）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（五）核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；

（六）被保险人犯罪或拒捕；

（七）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；

（八）因任何原因造成的椎间盘膨出或突出症、性病、精神分裂症；

（九）既往症及其并发症；

（十）被保险人在等待期内出现本保险合同约定的疾病，或等待期内接受检查但在等待期后确诊的本保险合同约定的疾病；

（十一）遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常；

（十二）不孕不育治疗、人工受精、妊娠、分娩、流产、引产、节育或绝育、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；

（十三）牙科整形、牙齿修复、镶牙，视力矫正，整容、美容，疗养、护理、康复治疗。

第九条　被保险人在下列期间遭受意外伤害或疾病的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）被保险人住院期间所在国家或地区处于战争、军事行动、暴动或武装叛乱；

（二）被保险人主动吸食或注射毒品、管制期间；

（三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

（四）被保险人患艾滋病（**AIDS**）或感染艾滋病病毒（**HIV** 呈阳性）期间。

保险金额、免赔额与赔付比例

第十条　保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的重大疾病住院津贴日额、跨省异地转诊交通费用保险金额、重症监护室治疗津贴保险金额，由投保人、保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

免赔额、赔付比例由投保人、保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间与续保

第十一条　本保险合同保险期间由投保人、保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明，且最长不得超过一年。

第十二条 本保险产品遵循不保证续保条款：本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

等待期

第十三条　本保险合同的等待期由投保人和保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明，最长不得超过 180 天；如未载明的，则默认为 30 天。

因意外伤害发生保险责任的，无等待期。

如为连续不间断续保的（同一被保险人连续在本保险人处投保本条款为基础的保险合同，保险期间衔接不中断），从第二期保险合同起的连续不间断续保保险合同不适用等待期。

若保险合同未连续不间断续保，则需重新适用等待期。

缴费方式与宽限期

第十四条 投保人可以选择一次性全额支付保险费，也可以根据合同约定分期支付保险费。

若投保人选择一次性支付保险费的，投保人应当在投保时一次性交清保险费。

若投保人选择分月支付保险费的，在交纳首月保险费后，投保人应当在每个保险费约定支付日交纳其余各月对应月份的保险费。

第十五条 若投保人分期支付保险费，在支付首期保险费后未按约定在应付之日交纳保险费，保险人允许投保人在催告之日起三十日（含第三十日）内补交保险费，如果被保险人在此三十日内发生保险事故，保险人仍按照合同约定给付保险金，**但需投保人先行补交所有未缴期间的保险费。**

若投保人在保险人催告之日起三十日（含第三十日）内未补交保险费，则本合同自当期保费的应付之日起终止，对于保险合同终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

保险人义务

第十六条 订立本保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上做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做出明确说明。未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十七条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十八条 保险人按照本保险合同的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十九条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第二十条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十一条 订立保险合同，保险人就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义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第二十二条 投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任**，但保险人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的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第二十三条 保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院或保险合同载明的医疗机构进行治疗，若因急诊未在释义医院进行治疗的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院住院的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院住院的，对该期间按本保险合同规定给付保险金。

保险金申请与给付

第二十四条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）保险金给付申请书；

（二）保单号；

（三）被保险人身份证明、保险金申请人身份证明；

（四）释义医院出具的病历和住院证明；

（五）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；

（六）除上述资料外：

1. 申请重大疾病住院津贴保险金，应提供释义医院出具的有病理组织报告的疾病诊断证明书；

2. 申请跨省异地转诊交通费用保险金，需提供转出的释义医院或保险合同载明的医疗机构出具的转院证明、公共交通工具费用和救护车使用费支出的正式发票或收据原件；

（七）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

争议处理和法律适用

第二十五条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国**（不包括港澳台地区）**人民法院起诉。

第二十六条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律**（不包括港澳台地区法律）**。

其他事项

第二十七条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十八条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外**。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保单号，如有保险单原件需提供保险单原件；

（三）保险费交付凭证；

（四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的现金价值，其计算方法如下：

保险单现金价值=保险费×[1－（保险期间已经过天数/保险期间天数）]，经过天数不足一天的按一天计算。

释义

第二十九条

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括主要作为诊所、康复、疗养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【住院】指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

【专科医生】专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

（2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；

（3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；

（4）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

【重大疾病】指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，应当由专科医生明确诊断。其中第 1 款到第 28 款为 2020 年中国保险行业协会与中国医师协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》规范定义的 28 种重大疾病，第 29 款到第 120 款为保险人在此之外增加的疾病。

以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

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T1NOMO期或更轻分期的前列腺癌；

（4）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

（5）相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

（6）相当于Ann Arbor分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；

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

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（CKMB 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 超或其它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、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。

注：如果保险公司仅承担被保险人在某年龄之后的保障责任，须在疾病定义中特别说明。

本合同仅对 3 周岁以上的被保险人予以理赔。先天性疾病所致的听力丧失不在本合同保障范围内。

14、双目失明（保障自 12 周岁的保单周年日始）

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。

注：如果保险公司仅承担被保险人在某年龄之后的保障责任，须在疾病定义中特别说明。

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（保障至 60 周岁的保单周年日止）

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。

注：如果保险公司仅承担被保险人在某年龄之前的保障责任，须在疾病定义中特别说明。神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

18、严重脑损伤

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

（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（保障至 60 周岁的保单周年日止）

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。

注：如果保险公司仅承担被保险人在某年龄之前的保障责任，须在疾病定义中特别说明。

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。

注：如果保险公司仅承担被保险人在某年龄之后的保障责任，须在疾病定义中特别说明。

本合同仅对 3 周岁以上的被保险人予以理赔。先天性失聪导致的语言能力丧失不在本合同保障范围内。

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。

29、严重多发性硬化症

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动之一：

（1）移动：自己从一个房间到另一个房间；

（2）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

30、植物人状态

植物人状态系指由于严重颅脑外伤造成大脑和/或脑干严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。植物人状态必须持续 30 天以上方可申请理赔。

31、系统性红斑狼疮——III 型或以上狼疮性肾炎

是指由于病理性自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的多系统损害的一种自体免疫性疾病。本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏病理检查或临床确诊，并符合下列世界卫生组织(WHO)诊断标准定义Ⅲ型至Ⅴ型狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。

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

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。

32、严重类风湿性关节炎

指广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等），并已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，且须满足下列全部条件：

（1）晨僵；

（2）对称性关节炎；

（3）类风湿性皮下结节；

（4）类风湿因子滴度升高；

（5）X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

33、坏死性筋膜炎

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

(1)细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；

(2)病情迅速恶化，有脓毒血症表现；

(3)受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

34、严重全身性重症肌无力

指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，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。且须满足下列全部条件：

（1）经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情；

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

35、意外伤害导致的面部整形手术

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

（1）由外在暴力引起并且造成表面可视性伤口和面部骨结构损害的，或面部皮肤三度烧伤；

（2）是造成面部毁损的直接且独立的原因。

因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行的手术不在保障范围内。

36、肌营养不良

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。且须满足下列全部条件：

（1）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。

37、严重脊髓灰质炎

由脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸减弱持续三个月以上，须导致一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬或不能随意识活动。

38、严重原发性心肌病

指因原发性心肌病导致心室功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭，心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。必须由心脏专科医生确诊，并有包括超声心动图在内的相关检查证实。

酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保障范围内。

39、严重冠心病

指被保险人经由冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 75％以上和其他两支血管管腔直径减少 60％以上）。冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、左旋支及右冠状动脉。

前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

40、Ⅰ型糖尿病严重并发症

1 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 1 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，并且满足下列所有条件：

（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：

因严重心律失常植入了心脏起搏器；或因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

41、急性坏死性胰腺炎开腹手术

指被保险人被确诊为重症急性出血坏死性胰腺炎，并实际接受了外科剖腹直视手术治疗，进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

腹腔镜手术治疗不在保障范围内。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在保障范围内。

42、严重血栓性血小板减少性紫癜（TTP）

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。

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

（1）外周血化验提示符合下列条件中的一项：

①血小板计数≤50×10^9/L；

②网织红细胞增多；

③血涂片中出现破碎红细胞及有核红细胞，比值＞0.6%；

④血红蛋白计数≤90g/L。

（2）骨髓检查符合下列条件中的一项：

①巨核细胞成熟障碍；

②骨髓代偿性增生，粒/红比值降低。

（3）肾功能损害，出现蛋白尿和血尿；

（4）已经实施了血浆置换治疗（不包括单纯的血浆输注治疗）。

（5）已经实施了脾切除手术

其他类型的血小板减少性紫癜或者血小板功能障碍性疾病不在此保障范围内。

43、特发性慢性肾上腺皮质功能减退

指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足下列所有条件：

（1）明确诊断，符合下列所有诊断标准：

①血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平>100pg/ml；

②血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定结果显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；

③促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。

（2）已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。

肾上腺结核、HIV 感染或艾滋病、感染、肿瘤所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退不在保障范围内。

44、主动脉夹层

指主动脉壁在受到某些病理因素破坏后，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。急性主动脉夹层血肿必须明确诊断，并且满足下列所有条件：

（1）有典型的临床表现；

（2）有电子计算机断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、磁共振血管造影（MRA）等影像学证据支持诊断；

（3）被保险人实际接受了急诊条件下进行的传统或微创开胸或开腹主动脉手术。

慢性期主动脉夹层择期手术、经导管主动脉内介入手术治疗不在保障范围内。

45、需手术切除的嗜铬细胞瘤

指发生在肾上腺或肾上腺外嗜铬组织的以分泌过多的儿茶酚胺为表现的神经内分泌肿瘤。嗜铬细胞瘤必须明确诊断，并且满足下列所有条件：

（1）临床有高血压症候群表现；

（2）已经实施了嗜铬细胞瘤切除手术。

46、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。

47、肾髓质囊性病

肾髓质囊性病，一种遗传性肾脏疾病，特点为肾髓质多发大小不等的囊肿并且伴有小管炎症和间质性肾炎。必须满足下列所有条件：

（1）经肾组织活检明确诊断；

（2）临床有肾脏衰竭和肾小管功能障碍表现；

（3）影像学证据显示肾髓质多发囊肿。

其他肾脏囊性病变不在保障范围内。

48、进行性核上性麻痹

进行性核上性麻痹是中枢神经系统变性性疾病，临床表现为眼球运动障碍、假性球麻痹、帕金森综合征等。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。

49、胰腺移植

胰腺移植术指因胰腺功能衰竭，已经实际接受了在全麻下进行的胰腺的同种（人类）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。**

50、破裂脑动脉瘤夹闭手术

指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人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。**

51、丝虫病所致象皮肿

指因丝虫感染导致淋巴循环阻塞出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第III期，临床表现为肢体象皮肿，患肢较健肢增粗30%以上，日常生活不能自理。

52、感染性心内膜炎导致的心脏瓣膜病

感染性心内膜炎是指因细菌或其他致病菌感染造成心脏内膜感染，瓣膜为最常受累部位，引起心脏瓣膜关闭不全。必须满足下列至少三项条件：

（1）急性或亚急性感染性心内膜炎临床表现；

（2）血培养病原体阳性；

（3）心功能衰竭并实际接受了心脏瓣膜置换手术；

（4）并发动脉栓塞导致脑梗塞、肾梗塞或心肌梗塞。

药物滥用者所患感染性心内膜炎不在保障范围内。

53、系统性硬皮病

一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤、血管和内脏器官的弥漫性纤维化。诊断必须

明确并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：

（1）肺纤维化，已经出现肺动脉高压、肺心病；

（2）心脏损害，心脏功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级；

（3）肾脏损害，已经出现肾功能衰竭。

下列疾病不在保障范围内：（1）局限硬皮病；（2）嗜酸细胞筋膜炎；（3）CREST 综合征。

54、原发性硬化性胆管炎

为一种特发型淤胆性疾病，特点为肝内及肝外胆道系统胆管壁增厚和管腔狭窄。必须满足以下所有条件：

（1）诊断由逆行胰胆管造影（ERCP）或经皮胆管造影（PTC）确认；

（2）持续性黄疸超过 30 天，伴碱性磷酸酶（ALP）显著升高，血清 ALP>200U/L；

（3）出现继发性胆汁性肝硬化和门静脉高压。

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。

55、严重克-雅二氏病

CJD 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。本病须经三级医院的专科医师根据 WHO 诊断标准明确诊断，并且被保险人永久不可逆地丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

56、开颅手术

指因外伤、颅内肿瘤或脑动脉瘤破裂，被保险人实际接受了在全麻下进行的颅骨切开手术，以清除脑内血肿、切除肿瘤或夹闭破裂动脉瘤的手术治疗。

颅骨打孔手术、硬膜下血肿清除术、未破裂动脉瘤预防性手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术、颅骨切开或切除减压术、脑积水脑脊液分流手术、经蝶骨肿瘤切除术及其他原因的开颅手术不在保障范围内。

57、一肢及单眼缺失

被保险人因同一次意外伤害事件导致一肢体丧失和一眼视力丧失。必须满足下列所有条件：

（1）一肢体丧失指任何一肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

（2）一眼视力丧失指一只眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

①眼球摘除；

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

③视野半径小于 5 度。

除眼球摘除以外，被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

58、糖尿病导致的双脚截肢

因糖尿病引起的神经及血管病变而经认可的医院的专科医生确认，由踝关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上位置截除双脚是维持生命的唯一方法。

切除一只或多只脚趾或因任何其他原因引起的截肢术不在保障范围内。

59、原发性骨髓纤维化

原发性骨髓纤维化以骨髓纤维增生和髓外造血为特点，表现为进行性贫血、脾肿大、外周血幼稚细胞等等。被保险人须经由骨髓活检明确诊断为原发性骨髓纤维化，并满足下列所有条件且持续 180 天：

（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。

恶性肿瘤、中毒、放射线和感染所致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

60、严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉淀症

因获得性或继发原导致双肺泡和细支气管腔内充满不可溶富磷脂蛋白的疾病。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。

61、肺淋巴管肌瘤病

肺淋巴管肌瘤病是一种弥漫性肺部疾病，其特征性病理表现为囊性病变及不成熟的平滑肌细胞和血管周围上皮细胞异常增生形成多发结节。必须满足下列所有条件：

（1）经组织病理学检查明确诊断；

（2）CT 显示双肺弥漫性囊性改变；

（3）肺功能检查显示 FEV1 和 DLCO（CO 弥散功能）下降；

（4）动脉血气分析显示低氧血症。

疑似肺淋巴管肌瘤病不在保障范围内。

62、慢性肺源性心脏病

指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性肺源性心脏病并且引起慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

63、心脏粘液瘤

指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸开心心脏粘液瘤切除手术。

经导管介入手术治疗不在保障范围内。

64、完全性房室传导阻滞

指因慢性心脏疾病导致完全性房室传导阻滞。完全性房室传导阻滞是心房的激动不能正常地传导到心室，造成心室率过于缓慢，出现心力衰竭和因大脑供血不足导致的晕厥、阿-

斯综合征。必须明确诊断并且满足下列所有条件：

（1）患有慢性心脏疾病；

（2）曾经有晕厥、阿-斯综合征发作；

（3）心电图表现为持续室性逸搏心律，心室率持续低于 40 次/分；

（4）已经植入永久性心脏起搏器。

65、严重肠道疾病并发症

严重肠道疾病或外伤导致小损害并发症，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。

66、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。慢性缩窄性心包炎必须被明确诊断并且满足下列所有条件：

（1）心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，并持续 180 天以上；

（2）已经接受了经下列任何一种手术路径进行的开胸心包剥离手术或心包切除手术：①胸骨正中切口；②双侧前胸切口；③左前胸肋间切口。

经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

67、出血性登革热

严重登革热（出血性登革热），出现全部四种症状，包括发高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合症即符合 WHO 登革热第 III 级及第 IV 级）。

68、肝豆状核变性（威尔逊氏病）

肝豆状核变性是一种遗传性铜代谢障碍疾病。表现为体内的铜离子在肝、脑、肾、角膜等处沉积，引起进行性加重的肝硬化、锥体外系症状、精神症状、肾损害及角膜色素环。肝豆状核变性必须明确诊断并且满足以下条件之一：

（1）帕金森综合征或其他神经系统功能损害，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；

（2）失代偿性肝硬化，临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等表现；

（3）慢性肾功能衰竭，已开始肾脏透析治疗；

（4）接受了肝移植或肾移植手术。

69、斯蒂尔病（全身型幼年类风湿性关节炎）

指未成年时期的一种全身结缔组织病。可表现为驰张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等，全身症状可以先于关节炎出现。本病须在年满 18 周岁前经专科医生出具医学诊断证明，并且满足下列条件之一：

（1）临床及 X 线检查发现明显的关节畸形，以下关节中至少其中三个关节受累：手关节、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、脊椎关节或跖趾关节；

（2）因病情严重在医生的建议下已接受以治疗为目的的膝或髋关节的置换手术。

未成年人其他类型的类风湿性关节炎不在保障范围内。

70、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保障范围内。

71、严重心肌炎

指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。必须满足所有以下条件：

（1）心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级，或左室射血分数低于 30%；

（2）持续不间断 180 天以上；

（3）被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

72、埃博拉病毒感染

指埃博拉病毒感染导致的急性出血性传染病。埃博拉病毒病必须经国家认可的有合法资质的传染病专家确诊并且上报国家疾病控制中心接受了隔离和治疗，必须满足以下所有条件：

（1）实验室检查证据证实存在埃博拉病毒感染；

（2）存在持续 30 天以上广泛出血的临床表现。

埃博拉病毒感染疑似病例，在确诊之前已经死亡的病例不在保障范围内。

73、严重瑞氏综合征（Reye 综合症）

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

（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。

74、骨生长不全症

是一种胶原病，特征为骨易碎质疏松和折。本合同只保障 III 型成骨不全的情形，其主要临床特点有：发展迟缓、多性骨折进行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。

75、严重川崎病

是指原因不明的系统性血管炎，并须满足下列全部条件:

（1）超声心动图显示川崎病并发冠状脉瘤或其他血管异常；

（2）已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。

76、艾森门格尔综合症

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。

77、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多与遗传有关的疾病。必须满足下列所有条件：

（1）脊髓小脑变性症必须由三级医院诊断，并有下列所有证据支持：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。

78、进行性多灶性白质脑病

是一种亚急性脱髓鞘脑病，常常发生于免疫缺陷病人。必须满足下列所有条件：

（1）根据脑组织活检确诊；

（2）永久不可逆丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

79、亚急性硬化性全脑炎

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

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

（2）被保险人出现运动障碍，永久不可逆丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

80、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。

81、意外导致的重度面部烧伤

指面部III度烧伤且烧伤面积达到面部表面积的 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%。面部面积不包括发部和颈部。

82、溶血性链球菌引起的坏疽

由于急性溶血性链球菌感染导致广泛的皮肤、皮下组织和深层组织的坏死。必须满足以下所有条件：

（1）细菌培养证实致病菌为溶血性链球菌；

（2）受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

83、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。

84、胆道重建手术

指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。胆道闭锁并不在保障范围内。

85、严重大动脉炎

指经本公司认可的医院的心脏或血管外科专科医生确诊为大动脉炎，且须满足下列全部条件：（1）红细胞沉降率及 C 反应蛋白高于正常值；（2）超声检查、CT 血管造影检查（CTA）或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄。

注：主动脉及其主要分支指升主动脉、主动脉弓及其分支（头臂干、左颈总动脉、左锁骨下动脉）、胸主动脉、腹主动脉及其主要分支（85 腹腔干、肠系膜上动脉、肠系膜下动脉、肾动脉）。

86、严重的脊髓内肿瘤

指脊髓内良性或恶性肿瘤,并且此肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪。须满足下列所有条件：

（1）被保险人实际接受了肿瘤切除的手术治疗；

（2）手术 180 天后遗留下列神经系统损害，无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动：a.移动：自己从一个房间到另一个房间；b.进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在保障范围内。

87、严重的脊髓空洞症

脊髓空洞症为慢性进行性的脊髓变性性疾病，其特征为脊髓内空洞形成。表现为感觉异常、肌萎缩及神经营养障碍。脊髓空洞症累及延髓的称为延髓空洞症，表现为延髓麻痹。脊髓空洞症必须明确诊断并且造成永久不可逆的神经系统功能障碍，存在持续至少 180 天以上的神经系统功能缺失并满足下列条件之一：

（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。

88、疾病或外伤所致智力障碍

因严重头部外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）。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）检测证实。

智商的检测必须由本公司认可的专职心理测验工作者进行，心理检测工作者必须持有心理测量专业委员会资格认定书。

理赔时必须满足下列全部条件：

（1）造成被保险人智力低常的严重头部外伤或疾病（以诊断日期为准）发生在被保险人五周岁以后；

（2）由儿科专科的主任医师级别的医生确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；

（3）由专职合格心理检测工作者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诊断确认日起持续 180 天以上。

89、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，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，不在本保单保障范围内。

90、结核性脊髓炎

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，即该疾病首次确诊一百八十天后，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。

91、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。

92、严重的破伤风

指破伤风梭菌经由皮肤或黏膜伤口侵入人体，在缺氧环境下生长繁殖，产生毒素而引起严重持续肌痉挛的一种特异性感染。须经专科医生明确诊断。

93、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。

94、严重心脏衰竭 CRT 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。

95、细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脊髓化脓性病变，且导致永久神经损害，持续 90 日以上，并且脑脊液检查显示膜炎双球菌阳性。

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、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续 90 日以上仍无改善迹象。

96、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，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 天无法独立完成下列基本日常生活活动之一：

（1）移动：自己从一个房间到另一个房间；

（2）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

97、婴儿进行性脊肌萎缩症

该病是累及脊髓前角细胞延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。

该病必须经由神经科医师通过肌肉活检而确诊。理赔时提供检的病理报告。**其它类型脊肌萎缩症如Ⅱ型中间型进行性脊肌萎缩症，Ⅲ型少年型脊肌萎缩症(Kugelberg-Welander 氏病)不在保障范围内。**

98、席汉氏综合征

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

（1）产后大出血休克病史；

（2）严重腺垂体功能破坏，破坏程度>95%；

（3）影像学检查显示脑垂体严重萎缩或消失；

（4）实验室检查显示：

①垂体前叶激素全面低下；

②性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下（包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素和黄体生成素）；

（5）需要终身激素替代治疗以维持身体功能，持续服用各种替代激素超过一年。

垂体功能部分低下及其他原因所致垂体功能低下不在保障范围之内。

99、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的体力活动能受限，达到美国纽约心脏病学会功状态分级 IV 级。诊断需要由心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

所有先天性心脏疾病直接或间引起的肺动脉高压不在保障范围内。

100、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。

101、Brugada 综合征

被保险人被三级医院心脏专科医生明确诊断为 Brugada 综合征，并且满足下列所有条件：

（1）有 45 岁以下猝死家族史；

（2）有晕厥或心脏骤停病史，并且具有完整的诊疗记录；

（3）心电图有典型的 I 型 Brugada 波；

（4）安装了永久性心脏起搏器。

102、进行性风疹性全脑炎

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。

103、严重结核性脑膜炎

由结核杆菌引起的脑膜和脊非化脓性炎症疾病。需满足以下全部条件：

（1）出现颅内压明显增高，表头痛、呕吐和视乳水肿；

（2）出现部分性、全身癫痫发作或持续状态；

（3）昏睡或意识模糊；

（4）视力减退、复和面神经麻痹。

104、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，须经保险公司认可医院的专科医师明确诊断，并造成永久不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。

105、肾上腺脑白质营养不良

指一种最常见的过氧化物酶体病，主要累及肾上腺和脑白质表现为进行性的精神运动障碍，视力及听下降和（或）肾上腺皮质功能低下等。须经专科医生诊断，且已经造成自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，持续至少 180 天。

106、严重小肠疾病并发症

指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，满足以下所有条件：

（1）切除部分或全部小肠；

（2）完全肠外营养支持三个月以上。

107、严重哮喘

指经专科医生明确诊断为严重哮喘，并且满足下列标准中的三项或三项以上：

（1）过去两年中有哮喘持续状态病史；

（2）身体活动耐受能力显著下降，轻微体力活动即有呼吸困难，且持续六个月以上；

（3）慢性肺部过度膨涨充气导致的由影像学检查证实的胸廓畸形；

（4）每日口服皮质类固醇激素，至少持续六个月以上。

108、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。

109、多处臂丛神经根性撕脱

指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。

110、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。

111、败血症导致的多器官功能障碍综合症

指败血症导致的一个或多个器官系统生理功能障碍，并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<50x10³/微升；

(3)肝功能不全，胆红素>6mg/dl 或>102μmol/L；

(4)已经应用强心剂；

(5)昏迷格拉斯哥昏迷评分（GCS）<=9；

(6)肾功能衰竭，血清肌酐>300μmol/L 或>3.5mg/dl 或尿量<500ml/d；

(7)败血症有血液检查证实。

败血症引起的 MODS 的诊断应由专科医生证实。**非败血症引起的 MODS 不在保障范围内。**

112、严重气性坏疽

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。

113、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。横断性脊髓炎必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动：

（1）移动：自己从一个房间到另一个房间；

（2）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

114、闭锁综合征

严重脑功能障碍，但剩余脑干功能完整。障碍的特征是缺失基本的认知功能，缺失对任何刺激的反应，不能与其他人互动。诊断必须经神经科医生确认，并必须持续至少一个月病史记录。

115、急性肺损伤（ALI）或急性呼吸窘迫综合征（ARDS）

一种表现为无心脏衰竭的肺水肿，为创伤、脓毒血症等临床多种疾病的并发症。急性呼吸窘迫综合征必须由本公司认可的医院的呼吸科或者重症监护室专科医生明确诊断，并须满足下列全部临床特征：

（1）急性发作（原发疾病起病后 6 至 72 小时内发病）；

（2）急性发作的临床症状体征，包括呼吸急促、呼吸困难、心动过速、大汗、面色苍白及辅助呼吸肌活动加强（点头呼吸、提肩呼吸）；

（3）双肺浸润影；

（4）PaO2/FiO2（动脉氧分压/吸入氧浓度）低于 200mmHg；

（5）肺动脉嵌入压低于 18mmHg；

（6）临床无左房高压表现。

116、严重甲型及乙型血友病

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

（1）VIII 因子或 IX 因子活性小于 1%；

（2）出现以下任一种临床表现：

（a）反复关节血肿，大关节畸形和活动受限；或

（b）内脏器官出血如：肾脏出血、消化道出血、腹腔出血、颅内出血。

117、脑型疟疾

恶性疟原虫严重感染导致的脑型疟疾，以昏迷为主要特征。须经专科医生明确诊断，且外周血涂片存在恶性疟原虫。

118、严重肺孢子菌肺炎

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

（1）静息时出现呼吸困难

（2）肺功能第一秒用力呼气容积（FEV1）占预计值的百分比＜30%；

（3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO2）＜50mmHg；

（4）残气量占肺总量(TLC)的 60%以上。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患肺孢子菌肺炎不在保障范围内。

119、原发性噬血细胞综合征

噬血细胞综合征又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症(hemophagocyticlymphohistiocytosis，HLH)，是一组由多种病因诱发细胞因子“瀑布式”释放，组织病理学以组织细胞增生伴随其吞噬各种造血细胞为特征的综合征。本疾病须符合下列条件中的至少三项，并且经专科医生认可有必要进行异体骨髓移植手术：(1)分子生物学诊断出现特异性的基因突变；(2)铁蛋白＞500ng／ml；(3)外周血细胞减少，至少累及两系，Hb＜90g／L，PLTS＜100×109／L，中性粒细胞＜1.0×109／L；(4)骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等之特征性噬血细胞增加，无恶性肿瘤的证据；(5)可溶性 CD25≥2400U/ml。

任何其它病因导致的继发性噬血细胞综合征不在保障范围内。

120、严重原发性轻链型淀粉样变（AL 型）

是一种多系统受累的单克隆浆细胞病。须满足下列全部条件：

（1）须经本公司认可医院的肾脏或血液科专科医生确诊；

（2）组织活检可见无定形粉染物质沉积，且刚果红染色阳性（偏振光下呈苹果绿色双折光）；

（3）沉积物经免疫组化、免疫荧光、免疫电镜或质谱蛋白质组学证实为免疫球蛋白轻链沉积；

（4）具有受累器官的典型临床表现和体征，至少出现下列二项异常：

①肾脏：出现大量蛋白尿或表现为肾病综合征，24 小时尿蛋白定量＞0.5g，以白蛋白为主；

②心脏：心脏超声平均心室壁厚度＞12mm，排除其他心脏疾病，或在无肾功能不全及心房颤动时 N 末端前体脑钠肽（NT-proBNP）＞332ng/L；

③肝脏：肝上下径（肝叩诊时锁骨中线上量得的肝上界到肝下界的距离）＞15cm，或碱性磷酸酶超过正常上限的 1.5 倍；

④外周神经：临床出现对称性的双下肢感觉运动神经病变；

⑤肺：影像学提示肺间质病变。

非 AL 型的淀粉样变性不在保障范围。

【肢体机能完全丧失】是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。

【语言能力完全丧失】是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。

【咀嚼吞咽能力完全丧失】是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。

【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。

【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。

【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。

（1）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

pTX：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

T1a 肿瘤最大径≤1cm

T1b 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
pT3a：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内
pT3b：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
pT4a：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织
pT4b：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管
甲状腺髓样癌
pTX：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
T1a肿瘤最大径≤1cm
T1b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
pT3a：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内
pT3b：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
pT4a：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
pT4b：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
pNx：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
pN1a：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。
pN1b：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			
Ⅰ期			
Ⅱ期			
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。

【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。

【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。

【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。

【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。

【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。

【心功能状态分级】是指美国纽约心脏协会心功能状态的分级标准：

Ⅰ级：体力活动不受限制，日常活动不引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状。

Ⅱ级：体力活动轻度受限，休息时无症状，日常活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛。

Ⅲ级：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起上述症状。

Ⅳ级：不能从事任何体力活动，休息时亦有症状，体力活动后加重。

【手术】指被保险人因疾病或意外伤害事故住院后，为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。

【重症监护室治疗】即 ICU 治疗，指被保险人因疾病或意外原因，经重症监护室专科医生判断必须入住国家卫生部医院等级分类中的三级或三级以上医院内设置的重症监护病房接受治疗，并且在重症监护病房内接受持续治疗超过 120 小时，且满足以下各项中的任何一项：

1.因自主呼吸功能不能满足生理需求而行经口或经鼻气管插管或气管切开的有创呼吸机机械通气支持治疗；

2.因心肺功能衰竭而接受了体外膜肺氧合（简称 ECMO）或者体外循环的治疗；

3.因急性肾功能衰竭、急性酸中毒等原因接受床旁血滤机进行的血液净化治疗（包括血液滤过、血液透析）；

4.因心功能衰竭接受了主动脉内球囊反搏(简称 IABP)治疗；

5.因心跳骤停或者严重心律失常接受了心脏电除颤或心肺复苏术（CPR）。

【重症监护病房】指医院内对因各种原因导致一个或多个器官与系统功能障碍危及生命或具有潜在高危因素的患者，及时提供系统的、高质量的医学监护和救治技术的病房，配备重症监护专科医生和护士，并设有固定的监护及复苏抢救设备，例如：心脏除颤机、人工呼吸机、紧急药物，作生命体征如心率、血压持续监测等，提供 24 小时持续的监护、护理和治疗。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水、滑水、滑雪、滑冰、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技表演、驾驶卡丁车、赛马、赛车、各种车辆表演、蹦极。

【职业体育运动】指以非职业运动员身份追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的竞技体育活动。职业体育运动员指参加职业体育运动，并以此为主要收入来源的人。

【半职业体育运动】指非职业运动员参加职业体育运动赛事、或其他设有奖金或报酬的体育运动，但并不以此为主要收入来源。

【既往症】指被保险人在本保险合同生效日之前已经确诊罹患的、或知道（应当知道）的有关疾病或症状。包括不限于以下情况：本保险合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断的；医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况的；未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知道的。

【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。

【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。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

（1）无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；

（4）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

（1）机动车行驶证、号牌被注销的；

（2）未按规定检验或检验不合格。

【患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）】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。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【保险金申请人】指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。