



复星保德信星满意重大疾病保险条款

阅 读 提 示

本阅读提示是为了帮助投保人、被保险人和受益人更好地理解条款，对本合同内容的解释以条款正文为准。

您拥有的重要权益

您在犹豫期内申请退保的，我们仅扣除工本费.....	1.4
本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2.4
您有保单贷款的权利.....	6
您有退保的权利.....	9

您应当特别注意的事项

在某些情况下，我们不承担保险责任.....	2.5
您应当按时支付保险费.....	3.1
保险事故发生后请您、被保险人或受益人及时通知我们.....	5.2
退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	9
您有如实告知的义务.....	10.1
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....	11、12、13

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款

条款目录

1. 您与我们订立的合同	5.2 保险事故通知	限制	13.10 意外伤害
1.1 合同构成	5.3 保险金申请	10.3 欠款扣除	13.11 疾病终末期
1.2 合同生效	5.4 保险金给付	10.4 年龄性别错误	13.12 毒品
1.3 投保年龄	5.5 宣告死亡的处理	10.5 联系方式变更	13.13 酒后驾驶
1.4 犹豫期	5.6 诉讼时效	10.6 争议处理	13.14 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2. 我们提供的保障	6. 保单贷款	11. 重大疾病定义	13.15 遗传性疾病
2.1 保险金额	7. 基本保险金额的变更	12. 轻症疾病定义	13.16 先天性疾病、畸形、变形或染色体异常
2.2 未成年人身故保险金限制	8. 合同效力的中止及恢复	13. 释义	13.17 欠款
2.3 保险期间	8.1 效力中止	13.1 保单年度	13.18 利息损失
2.4 保险责任	8.2 效力恢复	13.2 保险费约定支付日	13.19 肢体机能完全丧失
2.5 责任免除	9. 合同解除	13.3 周岁	13.20 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
3. 保险费的支付	10. 说明、告知及解除权限制	13.4 有效身份证件	13.21 六项基本日常生活活动
3.1 保险费的支付	10.1 明确说明与如实告知	13.5 等待期	13.22 永久不可逆
3.2 宽限期	10.2 我们合同解除权的	13.6 初次发生	13.23 专科医生
4. 保险费的自动垫交		13.7 本公司指定或认可的医疗机构	
5. 保险金的申请		13.8 重大疾病所属组别	
5.1 受益人		13.9 现金价值	

复星保德信星满意重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”指复星保德信人寿保险有限公司，“本合同”指“复星保德信星满意重大疾病保险合同”。投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单、相关投保文件、保险凭证、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。

1.2 合同生效

本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单时开始生效，具体合同生效日以保险单上所载的日期为准。

本合同生效日以后每年的对应日为保单周年日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。**保单年度**（见13.1）、**保险费约定支付日**（见13.2）均以本合同生效日为基础计算。

1.3 投保年龄

指您投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见13.3）计算，并在保险单上载明。

本合同接受的投保年龄范围为被保险人出生满30天至60周岁。

1.4 犹豫期

自您签收本合同之日起，有十五日的犹豫期，并在保险单上载明。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，我们将在扣除不超过10元的工本费后，向您无息退还保险费。

犹豫期内解除本合同的，您需要填写解除合同申请书，并提供您的保险合同、所交保险费的发票及您的**有效身份证件**（见13.4）。自我们收到解除合同申请书时起，本合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

2. 我们提供的保障

2.1 保险金额

保险金额是指我们承担赔偿责任或给付保险金责任的最高限额。我们将按照本保险条款第2.4条的约定，根据基本保险金额计算确定本合同的保险金额。本合同基本保险金额由您在投保时和我们约定，约定的基本保险金额将在保险单上载明。

2.2 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金总和的约定也不得超过前述限额。

2.3 保险期间

本合同的保险期间为被保险人终身，自本合同生效日零时起，至被保险人身故时止。

2.4 保险责任

2.4.1 重大疾病保险金

本合同所定义的重大疾病分为五组，重大疾病定义载明于本合同“11. 重大疾病定义”，重大疾病分组载明于本合同“13.8 重大疾病所属组别”。

每组重大疾病保险金的给付次数以一次为限，给付后该组重大疾病的保险责任终止。本合同重大疾病保险金的累计给付次数以五次为限，当累计给付达到五次时，本合同效力终止。

如果被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，确诊初次发生本合同所指的两种或两种以上的重大疾病，我们仅按一种重大疾病给付重大疾病保险金。

2.4.1.1 首次重大疾病保险金

在本合同有效期内，如被保险人于**等待期**（见13.5）后，**初次发生**（见13.6）并经**本公司指定或认可的医疗机构**（见13.7）初次确诊患有本合同所列重大疾病（无论一种或多种），我们将按基本保险金额向重大疾病保险金受益人给付首次重大疾病保险金，该**重大疾病所属组别**（见13.8）的保险责任终止，本合同继续有效。同时，本合同的**现金价值**（见13.9）减至零。

在本合同有效期内，如被保险人于等待期内，初次发生或经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列重大疾病，且该重大疾病非因**意外伤害**（见13.10）事故直接导致，我们将按您已支付的保险费（不计息）向重大疾病保险金受益人给付首次重大疾病保险金，本合同效力终止。

如我们已给付首次重大疾病保险金，则不再承担“2.4.2 轻症疾病保险金”、“2.4.3 身故保险金”和“2.4.4 疾病终末期关爱金”的保险责任，仅继续承担重大疾病保险金的保险责任。

2.4.1.2 第二次重大疾病保险金

在本合同有效期内，如被保险人于等待期后，且自首次重大疾病确诊之日起满一百八十日后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列首次重大疾病所属组别以外其他四组中的重大疾病（无论一种或多种），我们将按基本保险金额的1.1倍向重大疾病保险金受益人给付第二次重大疾病保险金，该重大疾病所属组别的保险责任终止，本合同继续有效。

2.4.1.3 第三次重大疾病保险金

在本合同有效期内，如被保险人于等待期后，且自第二次重大疾病确诊之日起满一百八十日后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列首次重大疾病所属组别及第二次重大疾病所属组别以外其他三组中的重大疾病（无论一种或多种），我们将按基本保险金额的1.2倍向重大疾病保险金受益人给付第三次重大疾病保险金，该重大疾病所属组别的保险责任终止，本合同继续有效。

2.4.1.4 第四次重大疾病保险金

在本合同有效期内，如被保险人于等待期后，且自第三次重大疾病确诊之日起满一百八十日后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列首次重大疾病所属组别、第二次重大疾病所属组别及第三次重大疾病所属组别以外其他二组中的重大疾病（无论一种或多种），我们将按基本保险金额的1.3倍向重大疾病保险金受益人给付第四次重大疾病保险金，该重大疾病所属组别的保险责任终止，本合同继续有效。

2.4.1.5 第五次重大疾病保险金

在本合同有效期内，如被保险人于等待期后，且自第四次重大疾病确诊之日起满一百八十日后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列首次重大疾病所属组别、第二次重

大疾病所属组别、第三次重大疾病所属组别及第四次重大疾病所属组别以外其他一组中的重大疾病（无论一种或多种），我们将按基本保险金额的1.4倍向重大疾病保险金受益人给付第五次重大疾病保险金，本合同效力终止。

如被保险人因意外伤害事故直接导致重大疾病，不受等待期的限制。

2.4.2 轻症疾病保险金

本合同所定义的轻症疾病载明于本合同“12. 轻症疾病定义”。

如果被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，确诊初次发生本合同所指的两种或两种以上的轻症疾病，我们仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。

在本合同有效期内，如被保险人于等待期内，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列轻症疾病（无论一种或多种），且该轻症疾病非因意外伤害事故直接导致，我们不承担给付轻症疾病保险金的责任，本合同继续有效。

2.4.2.1 首次轻症疾病保险金

在本合同有效期内，如被保险人于等待期后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列轻症疾病（无论一种或多种），我们将按基本保险金额的20%向轻症疾病保险金受益人给付首次轻症疾病保险金，该种轻症疾病的保险责任终止，本合同继续有效。

2.4.2.2 第二次轻症疾病保险金

在本合同有效期内，如被保险人于等待期后，且自首次轻症疾病确诊之日起满一百八十日后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列首次轻症疾病以外的轻症疾病（无论一种或多种），我们将按基本保险金额的30%向轻症疾病保险金受益人给付第二次轻症疾病保险金，该种轻症疾病的保险责任终止，本合同继续有效。

2.4.2.3 第三次轻症疾病保险金

在本合同有效期内，如被保险人于等待期后，且自第二次轻症疾病确诊之日起满一百八十日后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列首次轻症疾病及第二次轻症疾病以外的轻症疾病（无论一种或多种），我们将按基本保险金额的40%向轻症疾病保险金受益人给付第三次轻症疾病保险金，该种轻症疾病的保险责任终止，本合同继续有效。

如被保险人因意外伤害事故直接导致轻症疾病，不受等待期的限制。

轻症疾病保险金仅针对符合本合同定义的轻症疾病进行给付，对于已经首先符合重大疾病保险金给付条件的，仅给付重大疾病保险金，不再给付轻症疾病保险金。

2.4.3 身故保险金

在本合同有效期内，如被保险人在年满十八周岁前（不含十八周岁生日当天）身故，我们将按您已支付的保险费（不计息）向身故保险金受益人给付身故保险金，本合同效力终止。

在本合同有效期内，如被保险人在年满十八周岁后（含十八周岁生日当天）身故，我们将按基本保险金额向身故保险金受益人给付身故保险金，本合同效力终止。

2.4.4 疾病终末期关爱金

在本合同有效期内，如被保险人在年满十八周岁前（不含十八周岁生日当天），于等待期后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊达到本合同所定义的疾病终末期（见13.11）状态，我们将按您已支付的保险费（不计息）向疾病终末期关爱金受益人给付疾病终末期关爱金，本合同效力终

止。

在本合同有效期内，如被保险人在年满十八周岁后（含十八周岁生日当天），于等待期后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊达到本合同所定义的疾病终末期状态，我们将按基本保险金额向疾病终末期关爱金受益人给付疾病终末期关爱金，本合同效力终止。

在本合同有效期内，如被保险人于等待期内，初次发生或经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊达到本合同所定义的疾病终末期状态，且该疾病终末期状态非因意外伤害事故直接导致，我们将按您已支付的保险费（不计息）向疾病终末期关爱金受益人给付疾病终末期关爱金，本合同效力终止。

如被保险人因意外伤害事故直接导致达到疾病终末期状态，不受等待期的限制。

2.4.5 被保险人重大疾病或轻症疾病豁免保险费

在本合同有效期内，如被保险人于等待期后，初次发生并经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有本合同所列重大疾病或轻症疾病（无论一种或多种），则自被保险人于等待期后首次确诊重大疾病或轻症疾病后的首个保险费约定支付日起，至最后一期保险费约定支付日止，我们豁免前述期间内您应支付的保险费，本项保险责任终止，本合同继续有效。如被保险人因意外伤害事故直接导致重大疾病或轻症疾病，不受等待期的限制。

已获豁免保险费的保险合同，其权益与正常交费的保险合同相同。

在豁免保险费期间内，我们不接受任何险种、保险金额（或基本保险金额）及交费年期的变更。

2.5 责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人罹患轻症疾病、重大疾病、确诊达到疾病终末期的，我们不承担给付轻症疾病保险金、重大疾病保险金、疾病终末期关爱金、被保险人重大疾病或轻症疾病豁免保险费的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施、主动吸食或注射**毒品**（见13.12）、**酒后驾驶**（见13.13）；
- (3) 被保险人自本合同成立或本合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 核爆炸、核辐射或者核污染、战争、军事冲突、被保险人主动参与暴乱或武装叛乱；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见13.14），但本合同“11. 重大疾病定义”中“艾滋病病毒感染”除外；
- (6) 被保险人患有**遗传性疾病**（见13.15），**先天性疾病、畸形、变形或染色体异常**（见13.16）。

发生上述第(1)项情形导致被保险人罹患轻症疾病、重大疾病、确诊达到疾病终末期的，本合同效力终止，我们将向被保险人退还本合同终止时的现金价值。

发生上述第(2)项至第(6)项中任一情形导致被保险人罹患轻症疾病、重大疾病、确诊达到疾病终末期的，本合同效力终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。

二、因下列情形之一导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施、主动吸食或注射毒品、酒后驾驶；
- (3) 被保险人自本合同成立或本合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 核爆炸、核辐射或者核污染、战争、军事冲突、被保险人主动参与暴乱或武装叛乱。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们将向被保险人继承人退还本合同终止时的现金价值。

发生上述第(2)项至第(4)项中任一情形导致被保险人身故的,本合同效力终止,我们向您退还本合同终止时的现金价值。

3. 保险费的支付

3.1 保险费的支付

本合同的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定,并在保险单上载明。

分期支付保险费的,在支付首期保险费后,您应当按照本合同约定,在每个保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

3.2 宽限期

分期支付保险费的,在支付首期保险费后,除本合同另有约定外,如果您到期未支付其余各期保险费,自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。

宽限期内发生的保险事故,我们仍会承担保险责任,但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。

如果您在宽限期内未支付保险费,则本合同自宽限期满日二十四时起效力中止,本合同另有约定的除外。

4. 保险费的自动垫交

如果您已选择保险费的自动垫交,则当您的保险费超过宽限期仍未支付,我们将使用本合同当时的现金价值扣除保单各项欠款(见13.17)后,自保险费约定支付日开始自动垫交您欠交的到期保险费,使本合同继续有效。

如果本合同当时的现金价值扣除保单各项欠款后的余额,不足以垫交您欠交的到期保险费,则本公司将该余额按日折算垫交期间(如垫交期间没有超过宽限期则不予垫交),垫交期间结束,本合同效力中止。垫交保险费视作保单贷款,自保险费约定支付日起开始计算利息。

5. 保险金的申请

5.1 受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

除另有指定外,本合同重大疾病保险金、轻症疾病保险金、疾病终末期关爱金的受益人为被保险人本人。

身故保险金受益人为多人时,可以确定受益顺序和受益份额。如果没有确定顺序,各受益人均按照第一顺序享有受益权;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。

保险事故发生前,您或被保险人可以变更身故保险金受益人、受益顺序或受益份额,并书面通知我们。我们收到变更的书面通知后,在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单,变更的生效时间以批注或者批单上载明的时间为准。

您在指定和变更身故保险金受益人、受益顺序或受益份额时,必须经过被保险人同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的,应经过其监护人同意。

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,由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务:

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，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。

5.2 保险事故通知

您或受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知我们。

如果您或受益人故意或者因重大过失未及时通知我们，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您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。

5.3 保险金申请

在申请保险金时，受益人需要填写申请书，并提供下列证明和资料的原件：

5.3.1 身故保险金申请

- (1) 保险合同；
- (2) 身故保险金受益人的有效身份证件；
- (3) 由公安部门或国家卫生行政部门认定的医疗机构出具的被保险人的死亡证明；如被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明文件和资料。

5.3.2 重大疾病保险金、轻症疾病保险金、疾病终末期关爱金、被保险人重大疾病或轻症疾病豁免保险费申请

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 本公司指定或认可的医疗机构出具的被保险人疾病诊断书或诊断证明、病理检查、血液检验及其他科学方法检验报告；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明文件和资料。

对于以上保险金，如受益人委托他人代为申请的，受托人还应提供受益人亲笔签名的授权委托书、受托人的有效身份证件等相关证明文件。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

如被保险人身故、或确诊为轻症疾病、重大疾病、达到疾病终末期的，在申请本合同保险金时，本公司有权根据实际情况，要求由本公司指定或认可的医疗机构或本公司指定的司法鉴定机构对被保险人进行身体检查、检验或对保险事故进行必要的鉴定。如因您或受益人的原因导致前述检查、检验、鉴定无法进行，或检查、检验、鉴定结果不符合本合同关于保险事故的约定，本公司不承担给付保险金的责任。

5.4 保险金给付

我们在收到给付保险金的申请书及本合同约定的证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。您或受益人补充提供有关证明和资料的时间，不计入前述三十日的核定时间内。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的**利息损失**（见13.18）。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

5.5 宣告死亡的处理

在本合同有效期内，如果被保险人失踪且被法院宣告死亡的，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按照本合同的约定给付身故保险金，本合同效力终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡的，受益人应于知道或应当知道后三十日内向我们退还已领取的身故保险金。本合同的效力由您和我们双方依法协商处理。

5.6 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，向我们请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，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我们请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

6. 保单贷款

在合同有效期内且已过犹豫期的，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。贷款金额不得超过本合同现金价值扣除各项欠款后余额的百分之八十（自动垫交保险费视为保单贷款的情形除外），每次贷款期限最长为六个月。

保单贷款的利息按签订贷款协议时我们最新已宣布的贷款利率计算，并沿用至该次贷款期满。贷款本息应在贷款期满之日一并归还。如您到期未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金，按照当时我们最新已宣布的贷款利率计息。

我们每年宣布两次贷款利率，时间分别为一月一日和七月一日，贷款利率由我们参考中国人民银行公布的同期六个月人民币贷款利率后确定。

当未偿还贷款本金及利息加上其他各项欠款达到本合同现金价值时，本合同现金价值将全部用于抵扣前述各项款项，本合同于当日二十四时效力中止。

7. 基本保险金额的变更

在本合同有效期内，您以书面形式申请并经我们审核同意后，可以同时减少本合同的基本保险金额，减少后的基本保险金额不得低于投保时我们规定的最低基本保险金额，基本保险金额减少的部分按退保处理。

8. 合同效力的中止及恢复

8.1 效力中止

本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

8.2 效力恢复

本合同效力中止后二年内，您可以申请恢复合同效力，并提供被保险人的健康声明书及其他相关证明文件，在经我们审核同意并由您补足各项欠款的当日零时起，本合同的效力恢复。

自本合同效力中止之日起满二年，您和我们未达成协议恢复合同效力的，我们有权解除合同。本合同自解除之日起终止，我们将向您退还本合同效力中止时的现金价值。

9. 合同解除

您解除合同的手续及风险

如果您在犹豫期后申请解除本合同（简称“退保”），请您填写解除合同申请书，并提供下列证明和资料的原件：

- （1）您的有效身份证件；
- （2）保险合同。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。我们将于收到上述证明和资料后三十日内退还本合同终止时的现金价值。

您在犹豫期后解除本合同会遭受一定损失。

10. 说明、告知及解除权限制

10.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们将向您明确说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们会就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但会向您退还本合同已支付的保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

10.2 我们合同解除权的限制

前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

10.3 欠款扣除

我们在给付各项保险金、退还本合同现金价值或保险费时，如果您有保单贷款或其他款项以及产生的利息未还清的，我们有权先扣除各项欠款及其应付利息。

10.4 年龄性别错误

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及性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保范围的，我们有权解除合同，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。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。我们行使合同解除权适用本保险条款“10.2我们合同解除权的限制”的规定；
- (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您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。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；
- (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会向您无息退还多收的保险费；
- (4) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使本合同的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄或性别予以调整。

10.5 联系方式变更

为保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。如果您未通知的，则我们按本合同最后载明的住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关文件，均视为已送达给您。

10.6 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议时，由双方协商解决，协商不成的，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- (1) 提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
- (2) 如未约定仲裁的，依法向人民法院起诉。

11. 重大疾病定义

本合同所定义的重大疾病共有 100 种，其中第 1 至 25 种重大疾病为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（以下简称“规范”）规定的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，第 26 至 100 种重大疾病为“规范”规定范围之外的疾病。

1. 恶性肿瘤

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的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

- (5) TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

2. 急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- (1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- (2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- (3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- (4) 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

3. 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，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 13. 19）；
- (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见 13. 20）；
- (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 13. 21）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、心脏或肺脏的异体移植手术。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）的异体移植手术。

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，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

6. 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

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. 良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。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，并须满足下列至少一项条件：

- （1）实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
- （2）实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

10. 慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。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功能衰竭不在保障范围内。

11. 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

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。

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（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（见13.22）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、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

在0周岁至3周岁的保险单周年日期间，被保险人初患双耳失聪除外。

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。

在0周岁至3周岁的保险单周年日期间，被保险人初患双目失明除外。

15. 瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两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，或不能随意识活动。

16. 心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

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，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)或正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

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。

19. 严重帕金森病

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。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三项或三项以上。

继发性帕金森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. 严重原发性肺动脉高压

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心功能状态分级Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压超过30mmHg。

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。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。

23. 语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，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。

在0周岁至3周岁的保险单周年日期间，被保险人初患语言能力丧失除外。

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。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；
- (2) 外周血象须具备以下三项条件：
 - ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
 - ② 网织红细胞 $< 1\%$ ；
 - ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

25. 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。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。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

26. 慢性呼吸功能衰竭

慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件：

- (1) 休息时出现呼吸困难；
- (2) 动脉血氧分压 (PaO_2) $< 50\text{mmHg}$ ；
- (3) 动脉血氧饱和度 (SaO_2) $< 80\%$ ；
- (4) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

27. 严重多发性硬化

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中的一项：

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

28. 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或一肢以上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，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。

29. 全身性重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：

- (1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
- (2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

30. 严重冠心病

指经根据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、回旋支及右冠状动脉。

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。

31. 严重心肌病

指被保险人因心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能IV级，必须由心脏**专科医生**（见 13.23）确诊，并有包括超声心动图在内的相关检查证实。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。

酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保险责任范围内。

32. 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，且丧失工作能力）并且满足下列全部条件：

- (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. 系统性红斑狼疮—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，并经肾脏活检确认的符合世界卫生组织（WHO）诊断标准定义III型或III型以上狼疮性肾炎的系统性红斑狼疮。

其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本合同保障范围内。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

- I型 微小病变型
- II型 系膜病变型
- III型 局灶及节段增生型
- IV型 弥漫增生型
- V型 膜型
- VI型 肾小球硬化型

34. 因职业关系导致的艾滋病病毒（HIV）感染

被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上艾滋病病毒，也即人类免疫缺陷病毒（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，该职业必须属于以下职业：
 - ① 医生和牙科医生、护士；
 - ② 医院化验室工作人员、医院护工；
 - ③ 医生助理和牙医助理、救护车工作人员；
 - ④ 助产士、消防队员；
 - ⑤ 警察、狱警。
- (2) 血清转化必须出现在事故发生后的6个月以内；
- (3) 必须提供被保险人在所报事故发生后的5天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液HIV病毒阴性和/或HIV抗体阴性；
- (4) 必须在事故发生后的12个月内证实被保险人体内存在HIV病毒或者HIV抗体。

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。

35. 经输血导致的艾滋病病毒感染

被保险人感染上艾滋病病毒，也即人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：

- （1）在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染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）受感染的被保险人不是血友病患者。

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。

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感染不在本合同保障范围内。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。

36. 严重克隆病

克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

37. 严重溃疡性结肠炎

溃疡性结肠炎是指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和/或回肠造瘘术。

38. II级重症急性胰腺炎

II级重症急性胰腺炎是指急性胰腺炎伴有脏器功能障碍。被保险人所患的II级重症急性胰腺炎必须明确诊断，按APACHE II评分达到8分或8分以上和Balthazar分级系统达到II级或II级以上，并且接受了外科剖腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎以及腹腔镜手术不在本合同保障范围内。

39. 植物人状态

植物人状态系指大脑和/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。必须经神经科医生确诊并且具有严重脑损害的证据。植物人状态必须持续30天以上方可申请理赔。

40. 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，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症等精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

41. 重症急性坏死性筋膜炎

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

- (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)。

42. I 型糖尿病

I 型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: 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。

43. 丝虫病所致象皮病

指因丝虫感染导致淋巴阻塞, 出现严重淋巴水肿, 达到国际淋巴学会淋巴肿分期第 III 期, 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。

44. 胰腺移植

指因胰腺功能衰竭, 已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。
单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在本保障范围之内。

45. 肌营养不良症

肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性性病变, 临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。必须满足以下所有条件:

- (1) 肌营养不良症已造成永久不可逆性的运动功能损害, 导致被保险人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) 经我们认可的神经专科医生确认符合以下四项诊断指标中的三项:
 - ① 家族史中有其他成员患相同疾病;
 - ② 临床表现包括: 无感觉神经紊乱, 正常脑脊液及轻微腱反射的减退;
 - ③ 典型的肌电图;
 - ④ 临床推测必须有肌肉或组织检查加以证实。

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, 先天性疾病、畸形、变形或染色体异常”的限制。

46. 严重慢性复发性胰腺炎

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

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

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在本保障范围内。

47. 严重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) 持续性黄疸伴碱性磷酸酶显著升高（血清 ALP>200U/L）；
- (3) 出现继发性胆汁性肝硬化和门静脉高压。

48. 严重弥漫性系统性硬皮病

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。

局限硬皮病、嗜酸细胞筋膜炎、CREST 综合征不在本保障范围内。

49. 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。必须满足所有以下条件：

- (1) 明确诊断，符合所有以下诊断标准：
 - ① 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定>100pg/mL；
 - ② 血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；
 - ③ 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。
- (2) 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。

肾上腺结核、人类免疫缺陷病毒 (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本保障范围内。

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本保障范围内。

51. 肺源性心脏病

指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度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。

52. 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。

53. 严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经本公司认可医院的专科医生确诊，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。

54. 严重川崎病

是指原因不明的系统性血管炎，本病须经专科医生明确诊断，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动脉瘤或其他心血管异常；
- (2) 已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。

55. 疯牛病

是一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化。本病须经三级医院的专科医生根据 WHO 诊断标准明确诊断，并且被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

疑似病例不在保障范围内。

56. 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) 肾功能衰竭；
- (3) 诊断须由肾组织活检确定。

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

57. 溶血性链球菌引起的坏疽

包围肢体或躯干的浅筋膜及/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，必须立刻进行手术及清创术。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。

58. 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。

59. 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 90 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。

60. 肝豆状核变性(或称 Wilson 病)

指一种常染色体隐性遗传的铜代谢缺陷病，以不同程度的肝细胞损害、脑退行性病变和角膜边缘有铜盐沉着环为其临床特征，并须满足下列全部条件：

- (1) 典型症状；
- (2) 角膜色素环（K-F 环）；
- (3) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
- (4) 经肝脏活检确诊。

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，先天性疾病、畸形、变形或染色体异常”的限制。

61. 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。

62. 需手术切除的嗜铬细胞瘤

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, 需要并实际进行了手术切除肿瘤。

嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

63. 进行性核上性麻痹 (PSP)

进行性核上性麻痹 (PSP) 又称 Steele-Richardson-Olszewski 综合征, 是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。PSP 必须由三级甲等医院的神经内科专科医生确诊, 并且被保险人自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

64. 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 $<100\times 10^9/\text{L}$ 。

任何其他病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

65. 严重肠道疾病并发症

严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症, 必须满足以下所有条件:

- (1) 至少切除了三分之二小肠;
- (2) 完全肠外营养支持 3 个月以上。

66. 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。

瑞氏综合征需由三级医院的专科医生确诊, 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。

67. 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。

68. 严重慢性缩窄型心包炎

由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。

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。

69. 严重感染性心内膜炎

因感染性病原体造成心脏内膜发炎，并符合下列所有条件：

- (1) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染病原体：
 - ① 微生物：在赘生物、栓塞的赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；
 - ② 病理性病灶：组织病理学检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；
 - ③ 分别两次血液培养证实有典型的病原体且与心内膜炎吻合；
 - ④ 持续血液培养证实有病原体阳性反应，且与心内膜炎吻合。
- (2) 心内膜炎引起中度心瓣膜闭锁不全（指返流分数 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) 心内膜炎及心瓣膜病损须经心脏专科医生确诊。

70. 严重的骨髓增生异常综合征

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，本合同所指的严重的骨髓增生异常综合征需满足下列所有条件：

- (1) 由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专科医生确诊；
- (2) 骨髓涂片检查同时符合发育异常细胞比例>10%、原始细胞比例>15%；
- (3) 已接受至少累计三十日的化疗或已接受骨髓移植治疗。

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。

71. 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）不在保障范围内。

72. 自体造血干细胞移植

指由于患者自身骨髓造血功能异常或为了达到治疗肿瘤的目的，采集患者自己的一部分造血干细胞，分离并深低温保存，再回输给患者使患者的造血功能和免疫功能重新恢复的一种治疗方法。

此治疗须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

73. 肺淋巴管肌瘤病

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

- (1) 经组织病理学诊断；
- (2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
- (3) 血气提示低氧血症。

74. 肺泡蛋白质沉积症

指肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病，胸部 X 线呈双肺弥漫性肺部磨玻璃影，病理学检查肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质，并且接受了肺灌洗治疗。

75. 小肠移植

指因肠道疾病或外伤，已经实施了在全身麻醉下进行的小肠的异体器官移植手术。

此手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

76. 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，先天性疾病、畸形、变形或染色体异常”的限制。

77. 糖尿病导致截肢

指因糖尿病肢端坏疽手术导致一个或一个以上肢体自踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

78. 失去一肢及一眼

因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或者踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

- (1) 眼球缺失或者摘除；
- (2) 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
- (3) 视野半径小于 5 度。

在 0 周岁至 3 周岁的保险单周年日期间，被保险人初患因疾病导致单眼视力丧失除外。

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据。

80. 严重面部烧伤

指烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积达到面部表面积的 80% 或者 80% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

81. 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 30mmHg。

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责任范围内。

82. 出血性登革热

登革热是由登革热病毒引起的急性传染病，为一种自限性疾病，通常预后良好。本保单仅对严重的登革热给予保障，被保险人的登革热必须符合下列所有条件：

(1) 根据《登革热诊疗指南（2014 版）》诊断的确诊病例；

(2) 出现下列一种或多种严重登革热的临床表现：

① 血浆渗漏致休克或胸腔积液伴呼吸困难；

② 严重出血：消化道出血、阴道大出血、颅内出血、肉眼血尿或皮下血肿（不包括皮下出血点）；

③ 严重器官损害或衰竭：肝脏损伤(ALT 或 AST>1000IU/L)、ARDS（急性呼吸窘迫综合征、急性心功能衰竭、急性肾功能衰竭、脑病）。

83. 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。

84. 器官移植导致的 HIV 感染

指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV），且须满足下列全部条件：

(1) 在保障起始日或复效日之后，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；

(2) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具该项器官移植感染，属于医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；

(3) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院必须拥有合法经营执照。

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

本公司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。

85. 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。

86. 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。

87. 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颅神经前角细胞进行性功能障碍，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，先天性疾病、畸形、变形或染色体异常”的限制。

88. 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。

89. 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，先天性疾病、畸形、变形或染色体异常”的限制。

90. 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変，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。

91. 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。

92. 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。

93. 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。

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。

94. 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，先天性疾病、畸形、变形或染色体异常”的限制。

95. 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。

96. 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。

97. 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。

98. 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。

99. 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；
- (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。

100. 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。

12. 轻症疾病定义

轻症疾病是指下列疾病，被保险人发生符合以下轻症疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。

1. 非危及生命的恶性病变（包括原位癌）

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗。

- (1) 原位癌；
- (2) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌；
- (5) TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性病变不在保障范围内。

2. 轻微的急性心肌梗塞

指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗，并满足下列全部条件：

- (1) 肌钙蛋白有诊断意义的升高；
- (2) 心电图有损伤性的ST段改变但未出现病理Q波。

3. 轻微脑中风

指实际发生了脑血管的突发病变出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描(CT)、核磁共振(MRI)等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞，在确诊180天后神经系统功能仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一侧肢体（上肢和下肢）肌力3级或3级以下；
- (2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

肌力的分级：

- 0级 肌肉完全麻痹，肌肉完全无收缩力；
- 1级 肌肉稍有收缩，但不能产生关节运动；
- 2级 在无地心引力条件下，可使关节运动，即不能抬离床面；
- 3级 在有地心引力条件下，可使关节运动，但不能对抗阻力；
- 4级 关节运动时能对抗阻力，但比正常者弱；
- 5级 正常肌力。

4. 冠状动脉介入手术

指为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术或激光冠状动脉成形术。

5. 心脏瓣膜介入手术

指为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

6. 视力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，并满足下列全部条件：

- (1) 双眼中较好眼矫正视力低于0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
- (2) 视野半径小于20度。

申请理赔时，须提供理赔当时的视力严重受损诊断及检查证据。

在0周岁至3周岁的保险单周年日期间，被保险人初患视力严重受损除外。

7. 主动脉微创手术

指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。

8. 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

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

- (1) 脑垂体瘤；
- (2) 脑囊肿；
- (3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

9. 特定面积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10%以上，但尚未达到20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

10. 轻度头部外伤

指因头部遭受机械性外力伤害，引起脑重要部位损伤，并且由头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。头部外伤导致神经系统功能障碍，并须满足下列条件之一：

- (1) 已接受全麻下颅骨切开颅内血肿清除术（颅骨钻孔术除外）；
- (2) 在遭受外伤180天后仍遗留一肢或一肢以上肢体肌力3级或小于3级的运动功能障碍。

11. 单侧肺部切除

指因疾病或意外事故实际实施的一侧肺脏切除术，部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内。

12. 植入人工耳蜗手术

指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。诊断需经专科医师确认是在医学上必要的，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。

13. 肝脏手术

指因疾病或意外事故实际实施的肝脏部分切除术，手术须有至少一个完整的肝叶切除。

继发于酗酒、药物滥用、肝脏捐献引起的肝脏手术不在保障范围内。

14. 一肢缺失

指因疾病或者意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离。

15. 中度帕金森病

指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。必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。

16. 中度阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。由头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

以下情况不在本保障范围内：

- (1) 与酒精、药物滥用或艾滋病相关的痴呆；
- (2) 神经官能症和精神疾病。

17. 早期运动神经性疾病

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完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

18. 于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术

指根据颈动脉造影检查结果，确诊一条或以上颈动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 50%以上）。本病须经国家机关认可的有合法资质的专科医生明确诊断，同时必须已经采取以下手术以减轻症状：

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

19. 脑炎或脑膜炎

因感染脑炎或脑膜炎住院至少 3 个月。

此诊断必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

20. 微创颅脑手术

因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入颅手术。

因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。

21. 微创冠状动脉搭桥手术

指为纠正冠状动脉的狭窄或堵塞，而实际实施的微创冠状动脉旁路移植手术。手术通过微创开胸术（肋骨间小切口）进行，且诊断须由冠状动脉血管造影检查确诊狭窄或堵塞。微创冠状动脉绕道也包括“锁孔”冠脉搭桥手术。

必须满足下列全部条件：

- (1) 血管造影显示至少两支冠状动脉狭窄超过 50%或一支冠状动脉狭窄超过 70%；

(2) 手术须由心脏专科医生进行，并确认该手术的必要性。

22. III度房室传导阻滞-已放置心脏起搏器

指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的传导性心脏病须满足下列所有条件：

- (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。

23. 心包膜切除术

因心包膜疾病导致已接受心包膜切除术或已进行任何需要心脏小切口技术的手术。此手术必须在本公司认可医院内由心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。

24. 特定周围动脉疾病的血管介入治疗

指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：

- (1) 为下肢或者上肢供血的动脉；
- (2) 肾动脉；
- (3) 肠系膜动脉。

须满足下列全部条件：

- (1) 经血管造影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。

此诊断及治疗均须在本公司认可医院内由血管疾病的专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

25. 慢性肾功能障碍

慢性肾功能障碍是指慢性肾功能不全的晚期。必须满足下列全部条件：

- (1) 肾小球滤过率（使用 MDRD 公式或 Cockcroft-Gault 公式计算的结果），低于 $30\text{mL}/\text{min}/1.73$ 平方米，且此状态须持续至少 180 天）；
- (2) 慢性肾功能障碍的诊断必须由专科医生确诊。

26. 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。

27. 双侧卵巢或睾丸切除术

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或睾丸完全切除手术。

部分卵巢或睾丸切除不在保障范围。

28. 单侧肾脏切除

指因疾病或意外事故实际实施的一侧肾脏切除术。

肾脏部分切除手术和肾脏捐献引起的手术不在保障范围内。

29. 植入大脑内分流器

为缓解已升高的脑脊液压力而确实已在脑室进行分流器植入手术。诊断及治疗均须在脑神经科专科

医生认为是医疗必须的情况下进行。

30. 可逆性再生障碍性贫血

指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，必须由血液科医生的诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗：

- (1) 骨髓刺激疗法至少 1 个月；
- (2) 免疫抑制剂治疗至少 1 个月；
- (3) 接受了骨髓移植。

31. 慢性肝功能衰竭

因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列至少两项条件，但不满足全部条件：

- (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功能衰竭不在保障范围内。

32. 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接受了肾上腺切除术治疗。

此诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

33. 植入腔静脉过滤器

指患者因反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效而接受手术植入腔静脉过滤器。

此手术须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

34. 中度系统性红斑狼疮

本保障所指的系统性红斑狼疮必须符合下列所有理赔条件，但未达到本合同所指重大疾病“系统性红斑狼疮—III型或以上狼疮性肾炎”的标准：

- (1) 在下列 5 项情况中出现最少 2 项：
 - ①关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或以上关节；
 - ②浆膜炎：胸膜炎或心包炎；
 - ③肾病：24 小时尿蛋白定量达到 0.5 克，或尿液检查出现细胞管型；
 - ④血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少；
 - ⑤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本公司认可医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。

35. 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。

在 0 周岁至 3 周岁的保险单周年日期间，被保险人初患因疾病导致的单耳失聪除外。

36. 严重阻塞性睡眠窒息症

须由相关医学范畴的注册专科医生，经多导睡眠监测仪检查明确诊断为严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSA)，并必须符合以下两项条件：

- (1) 被保险人必须现正接受持续气道正压呼吸器(CPAP)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。

37. 因意外毁容而施行的面部整形手术

指为修复意外伤害或暴力袭击造成的面部毁损, 实际接受了在全身麻醉的情况下, 由整形外科医生实施的严重缺陷、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, 但未达到本合同所指重大疾病“严重面部烧伤”的给付标准。

面部整形手术必须在意外伤害后的 180 天内实施。

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。

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, 或面部皮肤三度或全层意外烧伤;
- (2) 是造成面部毁损的直接和独立的原因。

38. 角膜移植

指为增进视力或治疗某些角膜疾患, 已经实施了异体的角膜移植手术。

此手术必须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

39. 单眼失明

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失, 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。

在 0 周岁至 3 周岁的保险单周年日期间, 被保险人初患因疾病导致的单眼失明除外。

40. 糖尿病视网膜晚期增生性病变

因糖尿病而并发视网膜晚期增生性血管病变, 并必须符合下列所有条件:

- (1) 确诊糖尿病视网膜病变时已患有糖尿病;
- (2) 双眼最佳矫正视力低于 0.3 (采用国际标准视力表, 如果使用其他视力表应进行换算);
- (3) 已确实进行了激光治疗等以改善视力障碍;
- (4) 糖尿病视网膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的医疗之必要性必须由本公司认可医院的眼科专科医生确定。

13. 释义

13.1 保单年度

从本合同生效日或保单周年日的零时起至下一个保单周年日的零时止为一个保单年度。

13.2 保险费约定支付日

根据本合同交费方式确定的本合同生效日在每月、每季、每半年或每年的对应日。如果当月无对应的同一日, 则以该月最后一日为对应日。

13.3 周岁

指按照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。

13.4 有效身份证件

指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、护照、军官证、士兵证等证件。

13.5 等待期

指本合同生效之日或本合同最后复效之日（以较迟者为准）起九十日内（含第九十日）的一段期间。

13.6 初次发生

指被保险人初次出现本合同约定的重大疾病的临床症状或体征，且该临床症状或体征足以引起注意并需寻求医疗检查、诊断、治疗或护理。

13.7 本公司指定或认可的医疗机构

指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、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。

13.8 重大疾病所属组别

第一组：

- 1 恶性肿瘤

第二组：

- 1 重大器官移植术或造血干细胞移植术
- 2 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）
- 3 急性或亚急性重症肝炎
- 4 慢性肝功能衰竭失代偿期
- 5 重型再生障碍性贫血
- 6 慢性呼吸功能衰竭
- 7 系统性红斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎
- 8 因职业关系导致的艾滋病病毒（HIV）感染
- 9 经输血导致的艾滋病病毒感染
- 10 II级重症急性胰腺炎
- 11 I型糖尿病
- 12 胰腺移植
- 13 严重慢性复发性胰腺炎
- 14 严重原发性硬化性胆管炎
- 15 严重弥漫性系统性硬皮病
- 16 特发性慢性肾上腺皮质功能减退
- 17 严重哮喘
- 18 肾髓质囊性病
- 19 侵蚀性葡萄胎(或称恶性葡萄胎)
- 20 原发性骨髓纤维化
- 21 严重肠道疾病并发症
- 22 严重自身免疫性肝炎
- 23 严重的骨髓增生异常综合征
- 24 自体造血干细胞移植
- 25 肺淋巴管肌瘤病

- 26 肺泡蛋白质沉积症
- 27 小肠移植
- 28 糖尿病导致截肢
- 29 器官移植导致的HIV感染
- 30 弥漫性血管内凝血

第三组:

- 1 急性心肌梗塞
- 2 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）
- 3 心脏瓣膜手术
- 4 严重原发性肺动脉高压
- 5 主动脉手术
- 6 严重冠心病
- 7 严重心肌病
- 8 肺源性心脏病
- 9 严重川崎病
- 10 严重心肌炎
- 11 严重慢性缩窄型心包炎
- 12 严重感染性心内膜炎
- 13 严重继发性肺动脉高压
- 14 主动脉夹层瘤
- 15 艾森门格综合征

第四组:

- 1 脑中风后遗症
- 2 良性脑肿瘤
- 3 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症
- 4 深度昏迷
- 5 瘫痪
- 6 严重阿尔茨海默病
- 7 严重脑损伤
- 8 严重帕金森病
- 9 严重运动神经元病
- 10 语言能力丧失
- 11 严重多发性硬化
- 12 脊髓灰质炎
- 13 全身性重症肌无力
- 14 植物人状态
- 15 非阿尔茨海默病所致严重痴呆
- 16 肌营养不良症
- 17 破裂脑动脉瘤夹闭手术
- 18 疯牛病
- 19 颅脑手术
- 20 肝豆状核变性(或称Wilson病)
- 21 进行性核上性麻痹（PSP）
- 22 严重瑞氏综合症
- 23 严重癫痫

- 24 重症手足口病
- 25 进行性多灶性白质脑病
- 26 脊髓小脑变性症
- 27 婴儿进行性脊肌萎缩症
- 28 细菌性脑脊髓膜炎
- 29 疾病或外伤所致智力障碍
- 30 脊柱裂
- 31 血管性痴呆
- 32 额颞叶痴呆
- 33 路易体痴呆
- 34 亚急性硬化性全脑炎
- 35 进行性风疹性全脑炎

第五组：

- 1 多个肢体缺失
- 2 双耳失聪
- 3 双目失明
- 4 严重III度烧伤
- 5 严重类风湿性关节炎
- 6 严重克隆病
- 7 严重溃疡性结肠炎
- 8 重症急性坏死性筋膜炎
- 9 丝虫病所致象皮病
- 10 埃博拉病毒感染
- 11 溶血性链球菌引起的坏疽
- 12 需手术切除的嗜铬细胞瘤
- 13 骨生长不全症
- 14 失去一肢及一眼
- 15 严重面部烧伤
- 16 出血性登革热
- 17 多处臂丛神经根性撕脱
- 18 严重幼年型类风湿性关节炎
- 19 湿性年龄相关性黄斑变性

13.9 现金价值

指本合同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，由我们退还的那部分金额。

各保单年度末的现金价值如保险单或合同批注上所示，如因其他条款的约定而发生变更，则现金价值将重新计算。

13.10 意外伤害

指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体受到伤害。

13.11 疾病终末期

指被保险人被确诊为疾病的终末期状态。疾病已经无法以现有的医疗技术医治缓解，并且根据临床

医学经验判断被保险人将于未来六个月内身故。在家属及患者的要求和专科医生的同意下积极治疗已被放弃，所有治疗措施仅以减轻患者痛苦为目的。

13.12 毒品

指根据《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。

13.13 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

13.14 感染艾滋病病毒或患艾滋病

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

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

13.15 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。

13.16 先天性疾病、畸形、变形或染色体异常

指被保险人出生时就具有的疾病、畸形、变形或染色体异常。先天性疾病、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》（ICD-10）确定。

13.17 欠款

指本合同的欠交保险费、未还保单贷款或其他未还款项，以及前述各项产生的利息。

13.18 利息损失

指根据中国人民银行最近一次已公布的同期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

13.19 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。

13.20 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

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。

咀嚼吞咽能力完全丧失，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。

13.21 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。

13.22 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。

13.23 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。