请扫描以查询验证条款

瑞华健康保险股份有限公司

瑞华爱宝保少儿重大疾病保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对“瑞华爱宝保少儿重大疾病保险条款”内容的解释以条款为准。

☞ **您拥有的重要权益**

- ✧ 被保险人可以享受本合同提供的保障……第三条
- ✧ 您有解除合同的权利……第十三条

☞ **您应当特别注意的事项**

- ✧ 等待期内出险，我们不承担保险责任……第三条
- ✧ 在部分情况下，我们不承担保险责任……第四条及其他显著标识的文字内容
- ✧ 未能按时交纳续期保险费的，在宽限期内，我们仍然承担保险责任……第六条
- ✧ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策……第十三条
- ✧ 您有及时向我们通知保险事故的责任……第十四条
- ✧ 您有如实告知的义务……第十八条
- ✧ 犹豫期内您可以要求解除合同并退还已交的保险费……第二十条

☞ **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并关注注释内容。**

条款目录

第一章　保险合同构成及投保范围
第一条　保险合同构成
第二条　投保范围
第二章　保险责任及责任免除
第三条　保险责任
第四条　责任免除
第三章　基本保险金额、保险费及宽限期
第五条　基本保险金额
第六条　保险费的支付及宽限期
第七条　保险费自动垫交
第八条　保单贷款
第九条　欠款扣除
第四章　保险期间、保险合同成立与生效、复效及合同解除
第十条　保险期间
第十一条　保险合同成立与生效
第十二条　合同效力恢复
第十三条　您解除合同的手续及风险
第五章　保险金申请
第十四条　保险事故通知
第十五条　诉讼时效
第十六条　保险金申请
第十七条　保险金给付
第六章　一般条款
第十八条　如实告知
第十九条　年龄确定及错误处理
第二十条　犹豫期
第二十一条　受益人
第二十二条　合同内容变更
第二十三条　住址或通讯地址变更
第二十四条　司法鉴定
第二十五条　争议处理
第七章　释义
第二十六条　周岁
第二十七条　意外伤害
第二十八条　初次罹患
第二十九条　医院
第三十条　现金价值
第三十一条　毒品
第三十二条　酒后驾驶
第三十三条　无合法有效驾驶证驾驶
第三十四条　无有效行驶证
第三十五条　机动车
第三十六条　感染艾滋病病毒或患艾滋病
第三十七条　现金价值净额
第三十八条　利息
第三十九条　有效身份证件
第四十条　六项基本日常生活活动
第四十一条　肢体机能永久完全丧失
第四十二条　语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
第四十三条　白血病
第八章　附件
第四十四条　轻症疾病定义
第四十五条　重大疾病定义
第四十六条　少儿特定重大疾病种类

瑞华健康保险股份有限公司

瑞华爱宝保重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指瑞华健康保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的《瑞华爱宝保重大疾病保险》合同。

第一章 保险合同构成及投保范围

第一条　　保险合同构成

本合同由保险单及其所附条款、声明、批注，以及与本合同有关的投保单、其他投保文件及其他约定书共同构成。

我们为网上投保的投保人提供电子保单。根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式，您向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有同等的法律效力，电子保单与纸质保单具有同等法律效力。

第二条　　投保范围

凡出生满二十八天以上、十七**周岁**（见第二十六条）以下，身体健康的人，可作为被保险人参加本合同。

第二章 保险责任及责任免除

第三条　　保险责任

一、等待期

本合同生效（**若曾复效，则自本合同最后复效**）之日起 180 日为等待期。被保险人在等待期内因**意外伤害**（见第二十七条）之外的原因导致罹患本合同定义的轻症疾病、重大疾病、少儿特定重大疾病或身故的，**我们不承担给付保险金的责任，我们将无息向您返还已交纳的本合同的保险费，本合同终止。**

因意外伤害导致的保险事故，则无等待期。

二、轻症疾病保险金

被保险人因意外伤害或在等待期后**初次罹患**（见第二十八条）并经**医院**（见第二十九条）确诊为本合同定义的轻症疾病，**我们将按本合同约定的基本保险金额的 30%向轻症疾病保险金受益人给付轻症疾病保险金，给付后该种轻症疾病的保险责任终止，本合同继续有效。**

本合同的轻症疾病保险金累积给付次数以两次为限。**当累积给付的轻症疾病保险金达到两次时，本项保险责任终止。**

若被保险人因同一疾病原因或同一意外伤害事故导致其罹患本合同所定义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。

本合同定义的轻症疾病载明于本合同“轻症疾病定义”中。

三、重大疾病保险金

被保险人因意外伤害或在等待期后初次罹患并经医院确诊为本合同定义的重大疾病，**我们将按本合同约定的基本保险金额向重大疾病保险金受益人给付重大疾病保险金，给付后本项责任终止，本合同继续有效。**

重大疾病保险金的给付次数以一次为限。

本合同定义的重大疾病载明于本合同“重大疾病定义”中。

四、少儿特定重大疾病保险金

(1) 首次少儿特定重大疾病保险金

被保险人在等待期后初次罹患并经医院确诊为本合同定义的少儿特定重大疾病，我们将按本合同约定的基本保险金额给付首次少儿特定重大疾病保险金，**给付后本项保险责任终止，本合同继续有效。**

若此时我们尚未给付重大疾病保险金，则我们还将按本合同约定的基本保险金额额外给付重大疾病保险金，给付后重大疾病保险金责任一并终止，本合同继续有效。

重大疾病保险金和首次少儿特定重大疾病保险金的累积给付金额以两倍基本保险金额为限。

(2) 第二次少儿特定重大疾病保险金

被保险人自首次少儿特定重大疾病确诊之日起满一年后，初次罹患并经医院确诊为本合同约定的**首次少儿特定重大疾病以外的少儿特定重大疾病**，我们将按本合同约定的基本保险金额给付第二次少儿特定重大疾病保险金，**给付后本项保险责任终止，本合同继续有效。**

(3) 第三次少儿特定重大疾病保险金

被保险人自第二次少儿特定重大疾病确诊之日起满一年后，初次罹患并经医院确诊为本合同约定的**除首次少儿特定重大疾病和第二次少儿特定重大疾病以外的少儿特定重大疾病**，我们将按本合同约定的基本保险金额向给付第三次少儿特定重大疾病保险金，**给付后本合同终止。**

少儿特定重大疾病保险金累积给付次数以三次为限。当累积给付的少儿特定重大疾病保险金达到三次时，本合同终止。

若被保险人因同一疾病原因或同一意外伤害事故导致其罹患本合同所定义的两种或两种以上的少儿特定重大疾病，我们仅按一种少儿特定重大疾病给付少儿特定重大疾病保险金。

本合同定义的少儿特定重大疾病载明于本合同“少儿特定重大疾病定义”中。

五、疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害或在等待期后初次罹患并经医院确诊为本合同定义的轻症疾病、重大疾病或首次少儿特定重大疾病，**我们将豁免本合同的后续各期保险费，本项保险责任终止。**

被豁免的保险费视为已交纳，本合同继续有效，且本合同权益与正常交费的保险合同相同。

六、身故保险金

被保险人因意外伤害或在等待期后因疾病导致身故的，**我们将按本合同累计已交保险费向身故保险金受益人给付身故保险金，本合同终止。**

若我们已经给付过“轻症疾病保险金”、“重大疾病保险金”或“首次少儿特定重大疾病保险金”，则本合同的现金价值（见第三十条）自首次轻症疾病、重大疾病或首次少儿特定重大疾病确诊之日起降低为零。

若我们已经给付过“重大疾病保险金”或“首次少儿特定重大疾病保险金”，则轻症疾病保险金的保险责任和身故保险金的保险责任均终止，我们仅继续承担少儿特定重大疾病保险金的责任。

若被保险人因同一疾病原因或同一意外伤害事故就诊，且确诊时同时符合“重大疾病保险金”、“少儿特定重大疾病保险金”、“轻症疾病保险金”的给付条件，我们仅给付“重大疾病保险金”和“少儿特定重大疾病保险金”，对于本次及之后确诊的轻症疾病，我们不承担给付“轻症疾病保险金”的保险责任。

第四条　　责任免除

被保险人因下列情形之一而罹患本合同所定义的轻症疾病、重大疾病、少儿特定重大疾病或身故的，我们不承担给付保险金的责任：

一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

二、被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

三、被保险人服用、吸食或注射毒品（见第三十一条）；

四、被保险人自本合同成立日起二年内或本合同最后复效日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

五、被保险人酒后驾驶（见第三十二条）、无合法有效驾驶证驾驶（见第三十三条），或驾驶无有效行驶证（见第三十四条）的机动车（见第三十五条）；

六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见第三十六条），因输血（见第四十六条第 32 点）、职业关系（见第四十六条第 45 点）或器官移植（见第四十六条第 84 点）导致的除外；

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；

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向被保险人继承人退还本合同当时的现金价值；

发生上述第一项情形导致被保险人确诊罹患本合同约定的轻症疾病、重大疾病或少儿特定重大疾病，本合同效力终止，我们向被保险人退还本合同当时的现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人身故或确诊罹患本合同约定的轻症疾病、重大疾病或少儿特定重大疾病，本合同效力终止，我们向您退还本合同当时的现金价值。

第三章 基本保险金额、保险费及宽限期

第五条　　基本保险金额

本合同的基本保险金额由您与我们约定并于保险单上载明。

在本合同有效期内，您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我们规定的最低保险金额，减少部分按您解除合同处理。

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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第六条　　保险费的支付及宽限期

本合同的交费期间包括一次性交清、五年交、十年交、十五年交和二十年交，由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。

您应按本合同约定的保险费交费期间、应付日、交费方式等交付本合同的保险费。

分期支付保险费的，在您交纳首期保险费后，您应在保险费应付日或应付日前交付以后各期保险费。若到期未交付保险费，自保险费应付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内本合同继续有效，若被保险人发生保险事故，我们仍承担保险责任，但给付保险金时须扣除已到期而未交的保险费。

除本合同另有约定外，宽限期期满日保险费仍未交付的，本合同自宽限期期满日的二十四时起效力中止。

第七条　　保险费自动垫交

如果您选择自动垫交，宽限期期满日保险费仍未交付的，且本合同的**现金价值净额**（见

第三十七条）足以垫交到期应交保险费及其**利息**（见第三十八条），则我们以该现金价值净额自动垫交到期应交保险费及其利息，本合同及其附加合同继续有效；**若前项现金价值净额不足以垫交到期应交保险费及其利息时，本合同及其附加合同效力中止。**

若本合同附有附加合同，保险费的自动垫交也包括附加合同的保险费。

第八条　　保单贷款

本合同有效期内，在您的保险合同累积有现金价值的前提下，您可以书面申请保单贷款。最高贷款金额不得超过申请时现金价值净额的 80%，每次贷款期限最长为六个月。

当自动垫交的保险费及其利息、保单贷款及其利息达到现金价值时，本合同及其附加合同效力中止。

第九条　　欠款扣除

我们给付各项保险金、退还现金价值或退还保险费时，应先扣除我们自动垫交的保险费及利息、保单贷款及利息、欠交保险费及利息。

第四章 保险期间、保险合同成立与生效、复效及合同解除

第十条　　保险期间

本合同的保险期间包含二十年、二十五年、三十年及终身，由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。

第十一条　　保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立，我们将签发保险单作为本合同成立的标志。

除本合同另有约定外，本合同自我们收到首期保险费并签发保险单的次日零时起开始生效。

本合同的生效日载明于保险单上。

保险单周年日、保险单年度、保险单月份、保险费应付日和保险合同满期日均以生效日为基准计算。

除本合同另有约定外，我们自生效日零时起开始承担保险责任。

第十二条　　合同效力恢复

自本合同效力中止之日起二年内，您可书面申请恢复本合同效力。您交清所欠交的保险费、自动垫交的保险费及其利息、保单贷款及其利息，经我们审核同意并于保险单上批注后的次日零时起，本合同效力恢复。

本合同效力中止期间，我们对所发生的保险事故不承担给付保险金的责任。

若自本合同效力中止之日起二年内双方未达成合同效力恢复协议的，合同自动解除，按照上述第九条的规定，我们在扣除各项欠款后向您退还本合同解除之日的现金价值。

第十三条　　您解除合同的手续及风险

在本合同有效期内，您在犹豫期后请出具下列文件申请解除本合同：

一、解除合同申请书；

二、您的**有效身份证件**（见第三十九条）。

自我们收到解除合同申请书时，本合同终止。我们自收到解除合同通知书之日起三十日

内，按照上述第九条的规定，我们在扣除各项欠款后向您退还本合同的现金价值。

您申请解除合同可能会遭受一定的损失。

第五章 保险金申请

第十四条　　保险事故通知

您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。

如果您、被保险人或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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十五条　　诉讼时效

受益人向我们请求给付身故保险金以外的其他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。

受益人向我们请求给付身故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。

第十六条　　保险金申请

一、轻症疾病保险金、重大疾病保险金、少儿特定重大疾病保险金及疾病豁免保险费申请

在申请轻症疾病保险金、重大疾病保险金、少儿特定重大疾病保险金及疾病豁免保险费时，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）　受益人的有效身份证件；

（2）　医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

（3）　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和资料。

二、身故保险金

在申请身故保险金时，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）　受益人的有效身份证件；

（2）　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；

（3）　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。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明或资料。

第十七条　　保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。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，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，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。

第六章 一般条款

第十八条　　如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、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，但应当退还保险费。

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。

本条规定的合同解除权，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。

第十九条　　年龄确定及错误处理

被保险人的投保年龄是按照其有效身份证件上载明的出生日期计算的周岁年龄。您在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，我们依下列约定处理：

一、**申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。**

本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。

二、申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。**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、申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

第二十条　　犹豫期

自您签收本合同的次日零时起十五日内为犹豫期，签收形式包括书面签收或电子邮件接收等法律认可的确认形式。

在犹豫期内，若未发生保险金给付，您可以书面申请解除本合同。**自我们收到解除申请时起，本合同自始无效。**您向我们退回保险合同，我们无息向您退还已收到的保险费。

第二十一条　受益人

除本合同另有约定外，身故保险金以外的保险金的受益人为被保险人本人。

您或被保险人可以指定或变更身故保险金受益人。但您指定或变更身故保险金受益人须征得被保险人书面同意。变更受益人须书面通知我们，并经我们在保险单上批注。若受益人为数人时，您或被保险人应确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各受益人享有相等份额的受益权。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。

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：

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身故，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。

若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，则推定受益人先于被保险人身故。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。

第二十二条　合同内容变更

在本合同有效期内，经与我们协商一致，您可以变更本合同的有关内容，并经我们在保险单或保险凭证上批注。

第二十三条　住址或通讯地址变更

您的住址或通讯地址变更时，应及时通知我们。

您不作前项通知时，我们按本合同所载的最新住址或通讯地址发送的通知，视为已送达您。

第二十四条　司法鉴定

我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十五条　争议处理

本合同受中华人民共和国的法律管辖。因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向被告所在地人民法院起诉。

第七章 释义

第二十六条　周岁

指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

第二十七条　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。

第二十八条　初次罹患

指自被保险人出生之日起第一次发生某种疾病相关的症状并且因此而就诊。不是指自本合同生效、复效之后第一次发生某种疾病相关的症状并且因此而就诊。例如，2018 年 1 月 1 日本合同经首次投保后生效，若：

(1) 2017 年 1 月 1 日被保险人自出生后第一次发生“原位癌”相关的症状并就诊，2018 年 1 月 15 日被保险人再次经医院确诊罹患“原位癌”，则 2017 年 1 月 1 日为被保险人“初次罹患”“原位癌”的时间，由于“初次罹患”发生在本合同生效之前，因此不属于保险责任范围，我们不承担保险责任；

(2) 2018 年 2 月 1 日被保险人自出生后第一次发生“原位癌”相关的症状并就诊，2018 年 8 月 1 日被保险人再次经医院确诊罹患 “原位癌”，则 2018 年 2 月 1 日为被保险人“初次罹患”“原位癌”的时间，由于“初次罹患”发生在本合同生效之日起 180 日内，我们将无息向您返还已交纳的本合同的保险费，本合同终止。

(3) 2018 年 8 月 1 日被保险人自出生后第一次发生“原位癌”相关的症状并经医院确诊罹患“原位癌”，则 2018 年 8 月 1 日为被保险人“初次罹患”“原位癌”的时间，由于“初次罹患”发生在本合同生效之日起 180 日后，我们按本合同的基本保险金额的 30%向轻症疾病保险金受益人给付轻症疾病保险金。

第二十九条 医院

指符合下列所有条件之机构：

(1) 设立的主要目的为向受伤者或患病者提供住院治疗；

(2) 有合格的医生或护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

(3) 经中华人民共和国卫生部评审确定的二级或二级以上基本医疗保险定点公立医院，**但不包括观察室、联合病房、康复病房、外宾病房和特需病房**；

(4) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒的医疗机构。

第三十条 现金价值

指本合同所具有的价值，通常体现为您解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。各保险单年度末的现金价值载明于保险单现金价值表中。

第三十一条 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**。

第三十二条 酒后驾驶

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

第三十三条 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) 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。

第三十四条 无有效行驶证

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。

第三十五条　机动车

指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

第三十六条　感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

第三十七条　现金价值净额

指本合同的现金价值在扣除自动垫交的保险费及利息、保单贷款及利息后的净额。

第三十八条　利息

涉及保险费自动垫交、保单贷款和欠交保险费的利息（参考本合同第八条），以垫交保险费、保单贷款或欠交保险费的金额为基数，具体的利息率以垫交保险费、贷款或欠交保险费发生时我公司网站上公布的保单贷款利息率为准。

第三十九条　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、按规定可使用的有效护照、军官证、士兵证等证件。

第四十条　　六项基本日常生活活动

六项基本日常生活活动指：

(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。

第四十一条　肢体机能永久完全丧失

指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

第四十二条　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。

第四十三条　白血病

白血病是一种造血系统的恶性肿瘤，其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中进行性、失控制的异常增生，并浸润至其他组织与器官，使正常血细胞生成减少，周围白细胞有质和量的变化，产生相应临床表现。所患白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象

由专科（儿科、血液科或肿瘤科）医生确诊。**相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病不在本合同约定的“重大疾病保险金”或“少儿特定重大疾病保险金”的保障范围内。**

第八章 附件

第四十四条　轻症疾病定义

1. **非危及生命的(极早期的)恶性病变**

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（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 期或者更轻分期的前列腺癌。

感染艾滋病毒或者患艾滋病期间所患极早期恶性肿瘤或者恶性病变不在保障范围之内。

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，必须在生前诊断。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（包括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）不在本保障范围内。

2. **不典型的急性心肌梗塞**

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，虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：

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。

我们对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”和“不典型的急性心肌梗塞”二项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他一项轻症疾病保险责任同时终止。

3. **冠状动脉介入手术（非开胸手术）**

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者激光冠状动脉成形术。

我们对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”和“不典型的急性心肌梗塞”二项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他一项轻症疾病保险责任同时终止。

4. **心脏瓣膜介入手术**

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。

5. **主动脉内手术(非开胸手术)**

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**。

6. **脑垂体瘤、**

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

脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

诊为下列病变，并实际实施了手术或者放射治疗，且未达到本合同重大疾病“破裂脑动脉瘤夹闭手术”、“颅脑手术”的给付标准。

1）脑垂体瘤；

2）脑囊肿；

3）脑动脉瘤、脑血管瘤。

我们对“微创颅脑手术”和“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。

7. **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。

我们对“微创颅脑手术”和“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。

8. **慢性肾功能衰竭**

指被保险人因双肾功能慢性不可逆性损害达到肾功能衰竭期，但未达到本合同所指重大疾病“终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）”的标准。诊断必须满足所有以下标准。(GFR:肾小球滤过率　Scr:血清肌酐)

1）GFR ＜ 25%；

2）Scr＞ 5mg/dl 或>442umol/L；

3)持续 180 天。

9. **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。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供视力丧失诊断及检查证据。

10. **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，未达到重大疾病“双耳失聪”的给付标准，但满足以下条件：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。

我们对“单耳失聪”和“人工耳蜗植入术”二项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他一项轻症疾病保险责任同时终止。

11. **人工耳蜗植入术**

指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。诊断须经专科医生确认在医学上是必要的，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。

我们对“单耳失聪”和“人工耳蜗植入术”二项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他一项轻症疾病保险责任同时终止。

12. **硬脑膜下血肿手术** 为清除或引流因意外伤害导致的血肿，需于头部进行开颅或钻孔手术。开颅或钻孔手术必须在我们认可的医疗机构内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

13. **因肾上腺皮脂腺瘤切除肾上腺** 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。诊断及治疗均须在我们认可医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

14. **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，但未达到本合同所指重大疾病**“**严重慢性缩窄性心包炎**”**的标准。手术必须在心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。

15. **腔静脉过滤器植入术** 指经我们认可医院的专科医生证明有反复肺栓塞发作及抗凝治疗无效而必须接受手术植入腔静脉过滤器。理赔时需提供完整病历及手术记录以证明植入腔静脉过滤器有必要性及已确实施行了手术。

16. **早期原发性心肌病** 被诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件，但未达到本合同所指重大疾病**“**严重原发性心肌病**”**的标准：
    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（注），或其同等级别。
    2）原发性心肌病的诊断必须由我们认可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、肥厚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。**

    注：美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级是指体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起充血性心力衰竭的症状。

17. **全身较小面积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 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

18. **肝脏切除** 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。因药物滥用、酗酒导致的肝脏损伤不在保障范围内。肝脏捐献引起的手术不在保障范围内。

19. **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。**

20. **中度系统性红斑狼疮** 本合同所指的系统性红斑狼疮必须符合下列所有理赔条件，但未达到重大疾病**“**系统性红斑狼疮 –（并发）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 免疫学检测异常。

2）系统性红斑狼疮的诊断必须由我们认可医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。

21. **意外受伤所需的面部重建手术**

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，或面部皮肤三度或全层意外烧伤；
2）是造成面部毁损的直接和独立的原因。

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。

22. **早期运动神经元疾病**

指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。必须为严重及永久性神经损伤的运动功能障碍。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**（见第四十条）中的两项或两项以上的条件。疾病诊断及严重程度必须由我们认可医院的神经专科医生确认。

23. **轻度脑炎或脑膜炎后遗症**

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肌力三级或三级以下；
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二项或二项以上。

24. **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）以上完全断离。

25. **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**（见第四十一条）的情况予以理赔。

26. **轻微脑中风**

指实际发生了脑血管的突发病变并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、脑栓塞或者脑梗塞，在确诊 180 天后遗留神经系统功能障碍。遗留的神经系统功能障碍须满足下列一种或者一种以上障碍：

1）一肢或者一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为Ⅲ级，或者小于Ⅲ级但尚未达到脑中风后遗症的给付标准；

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一项或两项。

27. **重度头部外伤** 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）、核磁共振检查（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，并且至少符合以下三个条件中的两项：

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）在外伤 180 天后仍然遗留一肢或一肢以上肢体肌力 III 级或 III 级以下的运动功能障碍；
3）在外伤 180 天后**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见第四十二条）。

28. **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。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，且自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本合同重大疾病“严重阿尔茨海默病”的给付标准。**以下情况不在保障范围内：**

1）存在酒精滥用、药物滥用或获得性免疫缺陷综合征（AIDS）情况下的痴呆；
2）神经官能症和精神疾病。

29. **中度重症肌无力** 指必须由我们认可医院的专科医生明确诊断为重症肌无力，且须满足疾病首次确诊 180 天后被保险人仍符合按美国重症肌无力基金会的临床分类界定为第 III 级及以上。

美国重症肌无力基金会的临床分类：
第 I 级：任何眼部肌肉无力，可能性之上睑下垂，及并无其他部位出现肌无力的证据。
第 II 级：任何程度之眼部肌肉无力，及其他部位之轻度肌肉无力。
第 III 级：任何程度之眼部肌肉无力，及其他部位之中度肌肉无力。
第 IV 级：任何程度之眼部肌肉无力，及其他部位之严重肌肉无力。

30. **中度克隆病** 指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须经肠胃科专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 90 天以上。

31. **中度溃疡性结肠炎** 指伴有致命性电解质紊乱及肠道肿胀及有肠破裂的风险的大肠（结肠及直肠）粘膜炎症。本合同所指的中度溃疡性结肠炎须满足下列所有条件：

1）须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠及活检病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；
2）经专科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医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

32. **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：

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以上。

33. **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。

34. **严重阻塞性睡眠窒息症** 须由相关医学范畴的专科医生，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。

35. **早期病毒性肝炎肝硬化** 因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。理赔时须满足下列全部条件：

1）被保险人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；

2）必须由本公司认可医院的消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出明确诊断；

3）病理学检查报告证明肝脏病变按 Metavir 分级表中属 F4 阶段或 Knodell 肝纤维化标准达到 4 分。

由酒精或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。

第四十五条　重大疾病定义

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 $T_1N_0M_0$ 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，因输血导致的除外。**

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永久完全丧失；
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。

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永久完全丧失；
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。

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。

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，如使用其他视力表应进行换算）；
3） 视野半径小于 5 度。

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。

16. **心脏瓣膜手**

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

	术	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永久完全丧失; 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≤0.5×10^9/L；

（2）网织红细胞＜1%；

（3）血小板绝对值≤20×10^9/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. **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。

27. **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。

28. **丝虫病所致象皮肿**

指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经我们认可的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

29. **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。

30. **疯牛病**

神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下症状：

1） 不能控制的肌肉痉挛及震颤；

2） 逐渐痴呆；

3） 小脑功能不良，共济失调；

4） 手足徐动症；

诊断必须由我司认可的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)。

31. **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。

32. **经输血导致的 HIV 感染**

是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且符合下列所有条件：

1） 被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒（HIV）；
2） 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；
3） 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；
4） 受感染的被保险人不是血友病患者。

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

保险公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

我们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。

33. **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。

34. **特发性慢性肾上腺皮质功能减退**

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。必须满足下列全部条件：

1） 明确诊断，符合所有下列全部诊断标准：

①血浆促肾上腺皮质激素水平测定，>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一百八十天以上。

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。

35. **系统性红斑狼疮 –（并发）Ⅲ型或以上狼疮性肾炎**

系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。

本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏**（经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义Ⅲ型至Ⅴ型狼疮性肾炎）**的系统性红斑狼疮。**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保障范围内。**

本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

Ⅰ型（微小病变型）	**镜下阴性，尿液正常**
Ⅱ型（系膜病变型）	**中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变**
Ⅲ型（局灶及节段增生型）	**蛋白尿，尿沉渣改变**
Ⅳ型（弥漫增生型）	**急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综**
Ⅴ型（膜型）	**肾病综合征或重度蛋白尿**

36. **严重类风湿性关节炎**

类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级Ⅲ级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）并且满足下列全部条件：

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。

37. **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。

38. **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，已进行坏死组织清除、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。

39. **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

40. **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。必须满足下列全部条件：

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一百八十天以上。

41. **严重进行性肌营养不良症**

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。

42. **严重克隆病（Crohn's 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瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

43. **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，并且被保险人已经实施了结肠切除和回肠造瘘术。

44. **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学专家进行相关检查后证实。

45. **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。

我们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。

46. **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技能永久性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 天后或者意外伤害发生 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。

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. **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。**神经官能症和精神疾病不在保障范围内。**

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. **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. **全身性（型）重症肌无力** 是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉，须经我们认可的神经科医师确诊。其诊断必须同时具有下列情况：
   1) 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作

能力；

2) 出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；

3) 症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

52. **严重原发性心肌病**

指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（**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一百八十天。

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

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. **慢性呼吸功能衰竭终末期肺病**

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) 动脉血氧分压（PaO_2）<50mmHg；

2) 动脉血氧饱和度（SaO_2）<80%；

3) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

理赔时必须提供以上三项相应的证明文件或检查报告。

54. **严重心肌炎**

指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，**达到纽约心脏学会心功能分级状态分级 IV 级**，且需持续至少 90 天。

55. **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我们认可医院的专科医生认可有必要进行肺移植手术。

56. **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。

57. **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，且已经放置心

脏起搏器。

58. **感染性心内膜炎**

指因细菌、真菌和其他微生物（如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等）直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，须经心脏专科医生确诊，并符合以下所有条件：

1） 血液培养测试结果为阳性，并至少符合以下条件之一：
   (1) 微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓肿培养或组织检查证实有微生物；
   (2) 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓肿有活动性心内膜炎；
   (3) 分别两次血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合；
   (4) 持续血液培养证实有微生物阳性反应，且与心内膜炎符合。
2） 心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全（指返流指数 20%或以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围小于或等于正常的 30%）；
3） 心内膜炎及心瓣膜损毁程度需经由心脏专科医生确诊。

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 30㎜Hg。

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。

61. **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。本疾病必须由我们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。

62. **失去一肢及一眼**

指因疾病或意外导致单肢肢体机能完全丧失及单眼视力丧失。

单肢肢体机能完全丧失，须满足下列至少一项条件：

1) 任何一肢自腕关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上完全断离；
2) 任何一肢肢体机能完全丧失。

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。

63. **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并提供病理报告证实。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

64. **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。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

65. **因疾病导致的颅脑手术** 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。

66. **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。

67. **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。

68. **严重获得性** 因获得性或继发性原因导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性

或继发性肺泡蛋白质沉积症

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。

69. **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) 实际实施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。

70. **独立能力丧失**

指疾病或外伤造成被保险人至少持续 6 个月以上完全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。被保险人的日常生活活动能力丧失必须是永久性的。

由精神疾病所致独立能力丧失不在保障范围内。

71. **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。**

72. **严重强直性脊柱炎**

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。

73. **肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症**

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

74. **严重结核性脑膜炎**

由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。需满足以下全部条件：

1) 出现颅内压明显增高，表现头痛、呕吐和视乳头水肿；
2) 出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态；
3) 昏睡或意识模糊；

4) 视力减退、复视和面神经麻痹。

75. **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。

76. **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) 提供肝脏活检病理报告；
3) 血氨超过正常值的 3 倍；
4) 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。

77. **严重骨髓异常增生综合征** 严重骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008 年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS 伴单纯 5q-，由我们认可的医院中设有专门血液病专科的公立三级甲等医院，血液病专科的主治级别以上的医师确诊；且需满足下列所有条件：

1) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
2) 被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。

78. **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 80%以上。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。

79. **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。

80. **自体造血干细胞移植术** 为治疗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）的自体移植手术。**该治疗须由专科医生认为在临床上是必需的。**

81. **重症手足口** 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

病

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。

被保险人申请理赔时年龄必须在年满二十五周岁之前。

82. **严重哮喘**

指经专科医生明确诊断为严重哮喘，并且同时满足下列标准

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。**被保险人申请理赔时年龄必须在年满二十五周岁之前。**

83. **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。

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) 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。

我们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机能障碍，伴随肌肉无力和延髓机能障碍。

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. **严重甲型及乙型血友病** 被保险人必须是患上严重甲型血友病（缺乏 VII 凝血因子）或严重乙型血友病（缺乏 IX 凝血因子），而凝血因子 VII 或凝血因子 IX 的活性水平少于百分之一。诊断必须由我们认可的医院的血液病专科医生确认。

90. **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；

91. **细菌性脑脊髓膜炎** 指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，持续 180 天以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。
永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续 180 天以上仍无改善迹象。

92. **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。

93. **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。本保单仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿关节炎予以理赔。

被保险人疾病诊断时年龄必须在年满十八周岁之前。

94. **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（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>）、诊断证明及病历报告。

95. **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。**

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永久完全丧失；
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永久完全丧失；
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。

101. **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。溶血尿毒综合征必须由血液和肾脏专科医生诊断，被保险人确诊时年龄在二十五周岁以下，并且满足下列所有条件：

1） 实验室检查确认有溶血性贫血、血尿、尿毒症、血小板减少性紫癜；
2） 因肾脏功能衰竭实施了肾脏透析治疗。

任何非因感染导致的溶血性贫血，如：自身免疫性溶血性贫血、与红细胞末缺陷有关的溶血性贫血、红细胞酶病、血红蛋白病等，不在保障范围内。

第四十六条　少儿特定重大疾病种类

本合同所指的少儿特定重大疾病如下：

(1) **白血病**（见第四十三条）
(2) 溶血性尿毒综合征：本条定义的溶血性尿毒综合征载明于本合同第四十六条第 101 点中；
(3) 重症手足口病：本条定义的重症手足口病载明于本合同第四十六条第 81 点中；
(4) 严重原发性心肌病：本条定义的严重原发性心肌病载明于本合同第四十六条第 52 点中；
(5) 瑞氏综合征：本条定义的瑞氏综合征载明于本合同第四十六条第 76 点中；
(6) 疾病或外伤所致智力障碍：本条定义的疾病或外伤所致智力障碍载明于本合同第四十六条第 92 点中；
(7) 脊髓灰质炎：本条定义的脊髓灰质炎载明于本合同第四十六条第 46 点中；
(8) 严重幼年型类风湿性关节炎：本条定义的严重幼年型类风湿性关节炎载明于本合同第四十六条第 93 点中；
(9) 双耳失聪：本条定义的双耳失聪载明于本合同第四十六条第 13 点中；
(10) 严重Ⅲ度烧伤：本条定义的严重Ⅲ度烧伤载明于本合同第四十六条第 20 点中。

〈本页结束〉