



请扫描以查询验证条款

中英人寿心享无忧心脑血管疾病保险

阅读指引和条款目录仅供辅助理解保险条款使用，不构成保险合同的组成部分。对保险合同的解释以保险条款为准。

阅读指引

您享有的重要权益

本合同提供的保障-----第 2 章第 1 条

您拥有解除合同的权利-----第 6 章

您应当特别注意的事项

您有如实告知的义务-----第 1 章第 6 条

在责任免除条款约定的情况下，我们不承担保险责任-----第 2 章第 2 条

您应当按时缴纳保险费-----第 3 章

发生保险事故后，您应当及时通知我们-----第 4 章第 2 条

应当如何向我们申请保险金-----第 4 章第 4 条

职业变更后，应当及时通知我们-----第 5 章第 3 条

您可以解除合同，请您慎重决定-----第 6 章

我们对各项名词的解释-----第 8 章

条款目录

1 您与我们的保险合同

- 1.1 保险合同的构成
- 1.2 投保年龄、年龄计算与错误的处理
- 1.3 合同的生效日
- 1.4 保险期间与续保
- 1.5 基本保险金额与申请减少基本保险金额
- 1.6 明确说明与如实告知
- 1.7 本公司合同解除权的限制

2 保障范围

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除

3 保险费

4 保险金的给付

- 4.1 请求给付保险金的诉讼时效

- 4.2 保险事故的通知

- 4.3 保险金受益人的指定

- 4.4 如何申请保险金

- 4.5 保险金的给付时效

- 4.6 身体检查与鉴定

5 保险合同的变更

- 5.1 联系方式的变更

- 5.2 合同内容的变更

- 5.3 职业变更的处理

6 合同效力的终止

7 争议的处理

8 名词释义

附表一：特定心脑血管轻症疾病列表

附表二：特定心脑血管重大疾病列表

中英人寿心享无忧心脑血管疾病保险

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中英人寿保险有限公司

第 1 章 您与我们的保险合同

1.1 保险合同的构成 我们与您订立的《中英人寿心享无忧心脑血管疾病保险》合同（以下简称本合同）由保险单、保险条款、所附的投保书及其它与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它书面协议构成。

1.2 投保年龄、年龄计算与错误的处理 本合同接受的被保险人投保年龄为 18 周岁（见 8.1）至 60 周岁。

被保险人的投保年龄，以有效身份证件（见 8.2）登记的周岁年龄为准。您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，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年龄限制的，我们有权解除合同，对于本合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或给付保险金的责任，但将退还本合同终止时的现金价值（见 8.3）给您。我们行使合同解除权适用第 1.7 条的规定，我们不解除合同的按本条第 2、3 款办理。
- 2、 您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缴保险费。若已经发生保险事故，我们按实付保险费和应付保险费的比例给付保险金。
- 3、 您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退还给您，本合同的基本保险金额不因此而改变。

1.3 合同的生效日 本合同的生效日经我们同意承保，自您缴纳保险费当日的二十四时开始。我们将签发保险单作为承保的凭证。

在我们签发保险单之前，如果您已缴纳保险费，且您已履行如实告知义务并符合我们的承保条件，则本合同的生效日将追溯至您缴纳保险费当日二十四时开始。

本合同的生效日以保险单所载的日期为准。保单满期日以该日期为基准计算。

本合同生效后，我们依照第 2.1 条的约定开始承担保险责任。

1.4 保险期间与续保 本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效时起，至本合同约定终止时止。

在本合同保险期间届满时，如果被保险人未超过 100 周岁且本保险产品未停售，您可申请续保：

如果您选择了自动申请续保的方式，则本合同每一保险期间届满时，如果我们审核后同意续保并收取续保保险费的，本合同延续有效 1 年。如果我们审核后不同意续保，或我们在保险期间届满前收到您不再申请续保的书面通知，则本合同在保险期间届满时终止。

如果您未选择自动申请续保的方式，则在本合同每一保险期间届满前，您

可以申请续保，如果我们审核后同意续保并收取续保保险费的，本合同延续有效1年。如果我们审核后不同意续保，或在保险期间届满前您未申请续保，则本合同在保险期间届满时终止。

本合同保险期间届满后15天内，经您申请和我们审核同意并收取续保保险费后，视为续保。续保保单和上年度保单的保险期间在时间上不间断。

- 1.5 基本保险金额与申请减少基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您和我们约定并在保险单上载明。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的金额为准。

在本合同有效期内，您可以书面申请减少基本保险金额，但减少后的基本保险金额不得低于您申请时我们规定的最低承保金额。基本保险金额的减少部分视为终止合同，我们将退还基本保险金额减少部分所对应的现金价值。

- 1.6 明确说明与如实告知** 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书、保险单或其它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口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，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，我们按本合同约定承担保险责任。

- 1.7 本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

第2章 保障范围

- 2.1 保险责任** 在本合同有效期内，我们按照以下约定承担保险责任：

自本合同生效日起90天内（含第90天）的期间为等待期。如果被保险人在等待期内发生或确诊患本合同附表一所列的特定心脑血管轻症疾病（见8.4）或附表二所列的特定心脑血管重大疾病（见8.5），我们无息退回您已缴纳的本合同的保险费，本合同终止。

续保或被保险人因意外伤害事故（见8.6）导致患本合同附表一所列的特定心脑血管轻症疾病或附表二所列的特定心脑血管重大疾病，则无等待期。

1、特定心脑血管轻症疾病保险金

在等待期后，按本合同附表一对特定心脑血管轻症疾病（见8.4）的定义和诊断标准，如果被保险人初次发生并被专科医生（见8.7）确诊患本合同

附表一所列的特定心脑血管轻症疾病，并且在特定心脑血管轻症疾病确诊前未被确诊患本合同附表二所列的特定心脑血管重大疾病，我们按本合同基本保险金额的 25% 给付特定心脑血管轻症疾病保险金，本项保险责任终止。

特定心脑血管轻症疾病保险金的给付以一次为限。

2、 特定心脑血管重大疾病保险金

在等待期后，按本合同附表二对特定心脑血管重大疾病（见 8.5）的定义和诊断标准，如果被保险人初次发生并被专科医生确诊患本合同附表二所列的特定心脑血管重大疾病，我们按本合同基本保险金额给付特定心脑血管重大疾病保险金，本合同终止。

如果被保险人确诊特定心脑血管重大疾病时，同时符合特定心脑血管轻症疾病的定义，我们仅支付特定心脑血管重大疾病保险金，不再支付特定心脑血管轻症疾病保险金。

如果被保险人在申请特定心脑血管重大疾病保险金前已经申请并获得特定心脑血管轻症疾病保险金的，且该特定心脑血管轻症疾病的确诊发生在被保险人符合特定心脑血管重大疾病保险金给付条件之后，则我们在给付特定心脑血管重大疾病保险金时，将把已经给付的特定心脑血管轻症疾病保险金扣除。

2.2 责任免除

如果由于以下任何一种情形，导致被保险人患本合同附表一所列的特定心脑血管轻症疾病，或患本合同附表二所列的特定心脑血管重大疾病，我们不承担保险责任，同时本合同终止：

- 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；
- 3、 被保险人自伤，但被保险人自伤时为无民事行为能力人的除外；
- 4、 被保险人主动吸食或注射毒品（见 8.8）；
- 5、 被保险人酒后驾驶（见 8.9），无合法有效驾驶证驾驶（见 8.10），或驾驶无有效行驶证（见 8.11）的机动车；
- 6、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 7、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 8、 遗传性疾病（见 8.12）、先天性畸形、变形或染色体异常（见 8.13）。

发生上述第 1 种情形导致本合同终止的，我们将退还本合同终止时的现金价值给被保险人；如果被保险人身故的，我们将该现金价值退还给被保险人的继承人。

发生上述第 2 至 8 种情形导致本合同终止的，我们将退还本合同终止时的现金价值给您。

第 3 章 保险费

本合同的保险费金额、缴费期间和缴费方式将在保险单上载明。

保险费按照我们核定的保险费率计算，根据您与我们约定的基本保险金额确定。

本合同续保时的保险费以续保时被保险人的年龄为基础，按续保时我们核定的费率计算。我们保留每年对我们核定的保险费率进行调整的权利。

第4章 保险金的给付

- 4.1 请求给付保险金的诉讼时效** 本合同受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。
- 4.2 保险事故的通知** 您或保险金受益人应在知道保险事故发生之日起 10 个工作日内通知我们，如果您或受益人故意或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，但我们通过其它途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生或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。
- 4.3 保险金受益人的指定** 除另有指定外，本合同的保险金受益人为被保险人本人。
- 4.4 如何申请保险金** 申请特定心脑血管轻症疾病保险金、特定心脑血管重大疾病保险金时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：
- 1、 保险合同；
 - 2、 被保险人的有效身份证件；
 - 3、 医院（见 8.14）诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等）；
 - 4、 本合同附表一所列相应特定心脑血管轻症疾病和附表二所列相应特定心脑血管重大疾病中明确要求的其它医疗证明；
 - 5、 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。
- 保险金作为被保险人遗产时，申请人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和资料。
- 4.5 保险金的给付时效** 我们在收到理赔申请书及合同约定的证明和资料后，会及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。
- 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 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 我们在收到理赔申请书及有关证明和资料之日起 60 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。
- 4.6 身体检查与鉴定** 申请保险金时，我们有权要求被保险人在我们指定的机构做身体检查及鉴定。

第5章 保险合同的变更

5.1 联系方式的变更 您的联系方式（包括住所、通讯地址、联系电话、电子邮箱等）变更时，应及时书面通知我们。

如果您没有及时通知我们，我们按所知的最后联系方式所发送的通知，均视为已经送达。如果因您未能及时通知我们，而使我们无法提供给您相应的服务，我们将不承担责任。

5.2 合同内容的变更 在本合同有效期内，您可以书面形式向我们申请变更本合同的有关内容。该项变更须符合我们的规定，经我们审核同意并在本合同上批注或出具批单或与您订立书面变更协议后生效。

若被保险人身故，则我们不接受本合同任何内容的变更申请。

5.3 职业变更的处理 在本合同有效期内，被保险人变更其职业或工作内容时，您或被保险人应在其变更职业或工作内容之日起 10 天内以书面形式通知我们。

如果被保险人所变更的职业或工作内容不在本公司承保范围内，我们在接到通知后解除本合同，并自解除合同之日起 30 日内按合同约定退还现金价值给您。

如果被保险人所变更的职业或工作内容不在本公司承保范围内，本公司不承担赔偿或给付保险金的责任。

第 6 章 合同效力的终止 发生下列任何一种情形时，本合同终止：

1、投保人解除合同。请您填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

（1）保险合同

（2）投保人的有效身份证件

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内按合同约定向您退还本合同终止时的现金价值；

2、本合同保险期间届满，且未续保的，本合同效力于保单满期日二十四时自动终止；

3、被保险人身故；

4、因本合同其它条款所列情况而终止。

第 7 章 争议的处理 在本合同履行过程中发生任何争议，双方应首先通过协商解决。若双方协商无效的，可依法向人民法院提出诉讼。

第 8 章 名词释义

8.1 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。

8.2 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、警官证、户口簿等证件。

8.3 现金价值： 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。本合同的现金价值为未到期保险费扣除手续费后的余额。其中手续费为每张保险合同平均承担的营业费用、佣金的总和。

未到期保险费 = 已缴纳的最后一次保险费 × [1 - (最近一次缴费经过的天

数÷最近一次缴费与下一次缴费之间的天数)]

手续费 = 未到期保险费 × 35 %

- 8.4 特定心脑血管轻症疾病:** 指符合本合同附表一中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 8.5 特定心脑血管重大疾病:** 指符合本合同附表二中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 8.6 意外伤害事故:** 指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。
- 8.7 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。
- 8.8 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它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。
- 8.9 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。
- 8.10 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。
- 8.11 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。
- 8.12 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。
- 8.13 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。
- 8.14 医院:** 指我们指定的医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院, 但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。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的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭遇意外伤害事故须急救时不受此限, 但经急救处理伤情稳定后, 必须及时转入本合同所指医院治疗。

医生是指领有执业医师执照、在医院内行医并拥有处方权的医生，且非您或被保险人以及您或被保险人的配偶、父母、子女。

- 8.15 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。
- 8.16 肢体机能完全丧失:** 指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。
- 8.17 语言能力完全丧失:** 指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何一种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。
- 8.18 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。
- 8.19 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。

附表一： 特定心脑血管轻症疾病列表 包括以下疾病、疾病状态或手术。

- 1. 轻微脑中风** 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，并接受住院治疗，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。
- 2. 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）** 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。
- 3. 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。
- 4. 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，虽然未达到本合同所指重大疾病“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。
- 5. 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、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。
- 6. 激光心肌血运重建术** 指因患有顽固性心绞痛，实际实施了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术。
- 7. 原发性肺动脉高压** 指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆（见 8.15）性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级及以上，但尚未达到Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 30mmHg。

8. 微创冠状动脉搭桥术 指为矫正一条或以上冠状动脉狭窄或闭塞，实际实施了透过微型的胸壁锁孔（于肋骨之间开一个细小的切口）进行的非体外循环下的冠状动脉搭桥手术，亦称“锁孔”式冠状动脉手术。

9. 早期原发性心肌病 指满足下列全部条件的原发性心肌病：
(1) 导致永久不可逆的心室功能受损，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；
(2) 180天后，左室射血分数 LVEF < 50%；
(3) 须经本公司认可医院的心脏专科医生确诊，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不在本保障范围内。

10. 风湿性心脏瓣膜疾病 须满足下列全部条件：
(1) 根据已修订的 Jones 标准诊断证实罹患急性风湿热；
(2) 因风湿热导致心脏瓣膜存在狭窄或者关闭不全，且已经心脏超声检查证实。

11. 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。上肢动脉指：肱动脉及其下行分支血管；下肢血管指：股动脉及其下行分支血管；
(2) 肾动脉；
(3) 肠系膜动脉。

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

上述动脉疾病的诊断以及相关治疗的必要性必须由血管疾病的专科医生确定。

12. 植入心脏除颤器 指因严重心律失常而实际实施了植入永久性心脏除颤器的手术。理赔时，须提供完整病历资料及手术记录。

13. 植入心脏起搏器 因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏起搏器的植入手术。理赔时，须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须在本公司认可医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

由于心脏再同步化治疗而实施的植入心脏起搏器包括在本保障范围内。

14. 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。

15. 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技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本保障范围内。

附表二:

特定心脑血管重大疾病列表

包括以下疾病、疾病状态或手术。其中第 1-6 项为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的疾病定义,第 7-20 项为我们增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。

1. 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%。

2. 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 8.16);
- (2) 语言能力完全丧失(见 8.17)或咀嚼吞咽能力完全丧失(见 8.18);
- (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 8.19)中的三项或三项以上。

3. 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、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在本保障范围内。

4. 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。

5. 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。

6. 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本保障范围内。

7. 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美国纽约心脏病学会心功能状态分级 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。

8. 严重传染性心内膜炎

是指由感染性微生物引致的心脏内膜炎症,并须符合下列所有准则:

- (1) 血液培植结果呈阳性反应,证明感染性微生物的存在;
- (2) 出现最少中度之心脏瓣膜功能不全(即返流部分达百分之二十或以

上)或中度之心脏瓣膜狭窄(即心脏瓣面积为正常值的百分之三十或以下),导致传染性心内膜炎;
(3) 传染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由专科医生确定。

9.原发性心肌病 指因原发性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美国纽约心脏病学会心功能状态分级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。

10.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。

11.完全性房室传导阻滞 指因慢性心脏疾病导致III度或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,并须满足下列全部条件:

- (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。

12.严重冠心病 指根据冠状动脉造影检查结果确诊的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有一支血管管腔直径减少75%以上且另一支血管管腔直径减少60%以上。
- (2) 前降支、左旋支和右冠状动脉至少一支血管管腔直径减少75%以上且其他两支血管管腔直径减少60%以上。

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。

13.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)、核磁共振扫描(MRI)、核磁共振血管检验法(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。

14.严重川崎病 川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。

本合同仅对诊断性检查证实川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常并且实际接受了手术治疗的情况予以理赔。

15.严重心肌炎 指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变,导致心脏功能障碍,达到美国纽约心脏病学会心功能分级状态分级IV级,且需持续至少90天。

16.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。

17.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，妨碍心脏的舒张。必须经本公司认可医院的心脏专科医生确诊为慢性缩窄性心包炎，并且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，并持续 180 天以上。

18.严重大动脉炎 指经心脏或血管外科医生确诊的大动脉炎，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、CTA 检查或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄。

19.心脏粘液瘤 指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸开心脏粘液瘤切除手术。

20.室壁瘤切除手术 指被明确诊断为左室室壁瘤，并且实际接受了开胸开心进行的室壁瘤切除手术治疗。

经导管心室内成型手术治疗不在本保障范围内。