



中国人民健康保险股份有限公司 人保健康金福至保互联网重大疾病保险条款

请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引旨在帮助投保人理解条款，具体内容以条款约定为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 除另有约定外，若投保人在签收本合同之日起十五天内要求解除合同，本公司将无息退还保险费……3.2
- ❖ 本合同为被保险人提供的保障内容在保险责任条款中列明……2.3
- ❖ 投保人有解除本合同的权利……3.3



投保人需要特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……2.4/2.5
- ❖ 投保人应当按约定支付保险费……4.1
- ❖ 在本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任……4.2
- ❖ 投保人有如实告知的义务……6.1
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司……5.1
- ❖ 犹豫期后解除合同会造成一定的损失，请慎重抉择……3.3
- ❖ 请投保人仔细阅读本合同对“重度疾病”及“轻度疾病”的定义……7.14/7.15
- ❖ 本合同对条款中出现的一些重要术语进行了解释，请投保人注意……7



条款中凡以**黑体字加下划线**标示的内容均为免除或减轻本公司责任的条款，请投保人特别注意。



条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。



条款目录

<p>1. 被保险人范围</p> <p>1.1 被保险人范围</p> <p>2. 保险责任及责任免除</p> <p>2.1 保险期间</p> <p>2.2 基本保险金额</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 责任免除</p> <p>2.5 其他免责条款</p> <p>3. 合同效力</p> <p>3.1 合同成立与生效</p> <p>3.2 犹豫期</p> <p>3.3 犹豫期后解除合同的手续及风险</p> <p>3.4 不保证续保</p> <p>4. 保险费</p> <p>4.1 保险费</p> <p>4.2 合同效力的中止与恢复</p>	<p>5. 保险金的申请及给付</p> <p>5.1 保险事故通知</p> <p>5.2 受益人</p> <p>5.3 保险金申请资料</p> <p>5.4 保险金的给付</p> <p>5.5 诉讼时效</p> <p>6. 其他事项</p> <p>6.1 明确说明与如实告知</p> <p>6.2 本公司合同解除权的限制</p> <p>6.3 合同内容变更</p> <p>6.4 联系方式变更</p> <p>6.5 年龄确定与错误处理</p> <p>6.6 争议处理</p> <p>6.7 款项扣除</p> <p>7. 名词释义</p>
---	---

人保健康金福至保互联网重大疾病保险条款

1 被保险人范围

1.1 被保险人范围

凡投保时出生满 28 天至 65 周岁^{7.1}，身体健康的个人均可作为被保险人参加本保险，投保时需符合本公司的投保规定。

若投保人在被保险人 66 周岁至 99 周岁期间投保本保险的，需要同时满足以下所有条件：

- 1) 非首次投保；
- 2) 在本保险上一保险合同的保险期间届满前提出重新投保申请。

2 保险责任及责任免除

2.1 保险期间 本合同保险期间为 1 年。

2.2 基本保险金额 本合同的基本保险金额，由投保人与本公司在投保时进行约定并在保险单中载明。

2.3 保险责任 本合同的保障计划由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载明，保障计划包含的疾病责任及病种数量见附表。投保时投保人仅可选择投保单一计划。

本合同有效期内，本公司按约定承担下列保险责任：

2.3.1 等待期设置

自本合同生效之日起，本公司将对一段时间内发生的保险事故不承担给付保险金的责任，这段时间称为等待期。除另有约定外，本合同的等待期为 90 天。

发生以下一个或者多个情形时，无论是否延续至等待期后，本公司均不承担给付保险金的责任，并向投保人无息返还已缴纳的保险费，同时本合同效力终止：

- 1) 等待期届满前被保险人发生本合同约定的保障范围中的一种或多种重度疾病^{7.14}、轻度疾病^{7.15}；
- 2) 等待期届满前被保险人接受医学检查或治疗，且延续至等待期后确诊同一种疾病，且该疾病符合本合同约定的保障范围中的重度疾病、轻度疾病。

以下情形，无等待期：

- 1) 被保险人因意外伤害^{7.2}引起的保险事故；
- 2) 本保险上一保险合同的保险期间届满前重新投保的。

2.3.2 重度疾病保险金（基本责任）

被保险人因意外伤害原因或等待期后因意外伤害之外的其它原因，经本公司认可的医院^{7.3}的专科医生^{7.4}确诊初次发生本合同约定的保障范围中的重度疾病（无论一种或多种），本公司按照基本保险金额给付重度疾病保险金，同时本合同效力终止。

2.3.3 轻度疾病保险金（可选责任）

被保险人因意外伤害原因或等待期后因意外伤害之外的其它原因，经本公司认可的医院的专科医生确诊初次发生本合同约定的轻度疾病（无论一种或多种），本公司按照基本保险金额的 30% 给付轻度疾病保险金，给付后该项保险责任终止，本合同继续有效。

若在申请理赔时被保险人同时符合重度疾病保险金责任和轻度疾病保险金责任，本公司仅按照重度

疾病保险金责任进行给付。

在本合同保险期间内，被保险人经本公司认可的医院的专科医生确诊发生本合同约定的轻度疾病的，投保人在本合同保险期间届满前或届满后重新投保的，本公司均将不再承担轻度疾病保险金责任。

2.4 责任免除

因下列一个或者多个情形引起的保险事故，本公司不承担相应的保险责任：

- 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；
- 3) 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 4) 被保险人患有遗传性疾病^{7.5}，先天性畸形、变形或染色体异常^{7.6}（在本合同有效期内罹患本合同7.14重度疾病释义中约定的第51、56、58、68、77、78、87、94项重度疾病除外）；
- 5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 6) 核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人在下列期间内发生的保险事故，本公司不承担相应的保险责任：

- 1) 被保险人服用、吸食或注射毒品^{7.7}；
- 2) 被保险人酒后驾驶^{7.8}、无合法有效驾驶证驾驶^{7.9}，或驾驶无合法有效行驶证^{7.10}的机动车^{7.11}；
- 3) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病^{7.12}（在本合同有效期内罹患本合同7.14重度疾病释义中约定的第35、36、95项重度疾病除外）。

因上述情况导致或在上述期间内被保险人发生本合同约定的保障范围中的重度疾病、轻度疾病的，本合同效力终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值^{7.13}。但因投保人对被保险人的故意伤害、故意杀害导致被保险人发生本合同约定的保障范围中的重度疾病、轻度疾病的，本公司向其他权利人退还本合同的现金价值，其他权利人按照被保险人（第一顺位）、被保险人的继承人（第二顺位）的顺序确定。

2.5 其他免责条款 除本条款第2.4条“责任免除”外，本合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见本条款第2.3条“保险责任”、第3.3条“犹豫期后解除合同的手续及风险”、第4.2条“合同效力的中止与恢复”、第7条“名词释义”等部分中以黑体字加下划线标示的内容。

3 合同效力

3.1 合同成立与生效

投保人提出保险申请，本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期于保险单上载明。

除另有约定外，自本合同成立，本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司自载明于保险单上的生效日开始承担本合同约定的保险责任。

3.2 犹豫期

除另有约定外，自投保人签收保险单之日起有15天的犹豫期。

如投保人在犹豫期内申请解除本合同，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- 1) 保险合同;
- 2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起, 本合同即被解除, 本公司自始不承担任何保险责任。
投保人犹豫期内解除合同, 本公司将无息退还投保人所交的全部保险费。

3.3 犹豫期后解除合同的手续及风险

如投保人在犹豫期后申请解除本合同, 应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料:

- 1) 保险合同;
- 2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起, 本合同效力终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的现金价值。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

3.4 不保证续保

本合同为不保证续保合同。

本合同保险期间为 1 年。保险期间届满, 投保人需要重新向本公司申请投保本保险, 经本公司同意且缴纳保险费, 投保人获得新的保险合同。

如本保险统一停售, 本公司将不再接受投保申请。

4 保险费

4.1 保险费

本合同的保险费和缴费方式由投保人与本公司约定, 并在保险单上载明。

保险费的缴费方式分为一次缴清和月缴, 由投保人在投保时选择。

如果投保人选择月缴方式缴纳保险费, 在缴纳首期保险费后, 应当在每个**保险费约定缴纳日**^{7.30}或之前缴纳以后各期的保险费。

在本合同的有效期内, 投保人可向本公司申请变更缴费方式, 变更后的缴费方式将在下一保险期间适用。

4.2 合同效力的中止与恢复

如果投保人选择月缴方式, 且在本合同有效期内到保险费约定缴纳日仍未缴纳保险费, 除另有约定外, 自催告之日零时起 30 日内, 若被保险人发生保险事故, 本公司仍按本合同的约定承担保险责任, 但有权先从给付的保险金中扣除投保人欠缴的保险费。

除另有约定外, 如果投保人自催告之日零时起超过 30 日仍未缴纳保险费, 则自催告之日起满 30 日的次日零时起, 本合同效力中止, 在本合同效力中止期间发生保险事故的, 本公司不承担给付保险金的责任。

自本合同效力中止之日起至保险期间届满前, 投保人可以向本公司申请恢复合同效力。**本公司有权对被保险人的健康状况进行核保。**经本公司与投保人协商并达成协议, 在投保人补缴保险费后, 自投保人缴纳保险费的次日零时起, 本合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起至保险期间届满日止仍未达成协议的，本合同效力终止。

5 保险金的申请及给付

5.1 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人、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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

5.2 受益人 除本合同另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

5.3 保险金申请资料 申请人应提供下列资料，本公司有权保留申请资料的原件或复印件：

重度疾病保险金、轻度疾病保险金

- 1) 申请人和受益人的有效身份证件；
- 2) 由本公司认可的医院的专科医生出具的疾病诊断证明书、病历记录，以及由本公司认可的医院出具的确诊疾病必需的病理显微镜检查、血液检查、影像学检查及其他科学检验报告；
- 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。

申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

5.4 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

5.5 诉讼时效 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

6 其他事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承

保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

6.2 本合同解除权的限制 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

6.3 合同内容变更 投保人和本公司可以协商变更合同内容。变更本合同的，由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

6.4 联系方式变更

本合同有效期内，投保人的联系地址或联系电话发生变更时，应及时通知本公司。

如果未通知本公司，本公司将按本合同注明的最后联系地址或联系电话发送有关通知，并视为已送达投保人。

6.5 年龄确定与错误处理

被保险人的年龄按周岁计算，其中投保年龄以本合同生效日时的周岁为准。在投保本保险时，投保人应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误，本公司将按照下列规则处理：

- 1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并对合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任。解除本合同的，本公司向投保人退还本合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用本条款第 6.2 条“本合同解除权的限制”的规定。
- 2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补缴保险费。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。
- 3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

6.6 争议处理 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向具有管辖权的人民法院起诉。

6.7 款项扣除 本公司在给付保险金、退还现金价值或保险费时，如果投保人或被保险人有欠交的保险费或其他未还清款项，本公司在扣除上述欠款后给付。

7 名词释义

7.1 周岁 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算。

7.2 意外伤害 指因遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件而使身体受到伤害。

- 7.3 **本公司认可的医院** 指依法设立的国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级以上（含二级）公立医院，但不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及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。
- 7.4 **专科医生**
指应当同时满足以下四项资格条件：
1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 7.5 **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。
- 7.6 **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》第十次修订版（ICD-10^{7.17}）确定。
- 7.7 **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、可卡因以及中华人民共和国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。
- 7.8 **酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员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。
- 7.9 **无合法有效驾驶证驾驶**
指下列一个或多个情形：
1) 未依法取得驾驶证驾驶；
2) 驾驶证被依法扣留期间驾驶；
3) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
4) 持未经审验或超过有效期限的驾驶证驾驶；
5) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
6) 公安交通管理部门认定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 7.10 **无合法有效行驶证**
指下列一个或多个情形：
1) 无机动车行驶证；
2) 机动车被依法注销登记的；
3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.11 **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。

7.12 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。

7.13 现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。除另有约定外，本合同的现金价值金额按下列两种方式中的一种进行计算：

1) 一次缴清方式

现金价值金额 = 本合同的当期年度保险费 \times (1-30%) \times (1-n/m)，其中，n 指从对该被保险人的保险期间生效之日至终止之日实际经过的天数，m 指当年实际天数，经过天数不足一天按一天算。

2) 月缴方式

现金价值金额 = 本合同的当期月度保险费 \times (1-30%) \times (1-n/m)，其中，n 指当月实际经过天数，m 为当月实际天数。经过天数不足一天按一天计算。

若投保人选择月缴方式且到期未缴纳保险费，或者本合同已发生保险金给付或处于中止期，则本合同的现金价值均为零。

7.14 重度疾病 被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由本公司认可的医院的专科医生明确诊断。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每种疾病具体定义为准。

(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**^{7.16}（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^{7.17}）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^{7.26} 为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；
- 3) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- 4) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- 5) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

- 6) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- 7) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 $<10/50\text{HPF}$ 和 $\text{ki-67}\leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

(2) 较重急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：

- 1) 心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 15 倍（含）以上；
- 2) 肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 2 倍（含）以上；
- 3) 出现左心室收缩功能下降，在确诊 6 周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于 50%（不含）；
- 4) 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；
- 5) 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；
- 6) 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

(3) 严重脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

- 1) 一肢（含）以上**肢体**^{7.18} **肌力**^{7.19}2 级（含）以下；
- 2) **语言能力完全丧失**^{7.20}，或**严重咀嚼吞咽功能障碍**^{7.21}；
- 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**^{7.22}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) 严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭，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^{7.23}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它生命维持系统 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^{7.24}性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，且除内耳结构损伤等情形外，被保险人应提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

（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，如果使用其它视力表应进行换算）；
- 3) 视野半径小于 5 度。

被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，且除眼球缺失或摘除情形外，被保险人应提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

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

（16）心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

（17）严重阿尔茨海默病

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

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

果为 3 分；

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

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

(18) 严重脑损伤

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

- 1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- 2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- 3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(19) 严重原发性帕金森病

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

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

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

(21) 严重特发性肺动脉高压 指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级**^{7.25}IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

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

- 1) 严重咀嚼吞咽功能障碍；
- 2) 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；
- 3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(23) 语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

(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 $<0.5 \times 10^9/L$ ；
- ② 网织红细胞计数 $<20 \times 10^9/L$ ；
- ③ 血小板绝对值 $<20 \times 10^9/L$ 。

(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。

以上28种重度疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中列明的疾病，以下72种重度疾病为本公司增加的疾病。

(29) 多发性硬化症

多发性硬化症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。多发性硬化症必须由医院的神经科专科医生确诊。必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有核磁共振检查（MRI）和脑脊液检查的典型改变。

多发性硬化症必须造成神经系统永久性功能损害并且已导致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持续达 180 天以上。

(30) **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的。

(31) 严重全身性重症肌无力

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，必须满足下列所有条件：

- 1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；

2) 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。

(32) 严重冠心病 指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（至少一支血管管腔减少75%以上和其他两支血管管腔减少60%以上）。冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、回旋支以及右冠状动脉，不包括前降支、回旋支及右冠状动脉的分支血管。

(33) 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。

(34) 系统性红斑狼疮并发肾功能损害

指一种自身免疫性结缔组织病，于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物，造成组织损伤。系统性红斑狼疮的诊断必须经专科医生明确诊断，并须同时满足下列条件：

1) 临床表现至少具备下列条件中的四项：

- ① 蝶形红斑或盘形红斑；
- ② 光敏感；
- ③ 口鼻腔黏膜溃疡；
- ④ 非畸形性关节炎或多关节痛；
- ⑤ 胸膜炎或心包炎；
- ⑥ 神经系统损伤（癫痫或精神症状）；
- ⑦ 血象异常（白细胞小于 4000/ μ l 或血小板小于 100000/ μ l 或溶血性贫血）。

2) 检测结果至少具备下列条件中的两项：

- ① 抗 dsDNA 抗体阳性；
- ② 抗 Sm 抗体阳性；
- ③ 抗核抗体阳性；
- ④ 皮肤狼疮带试验（非病损部位）或肾活检阳性；
- ⑤ C3 低于正常值。

3) 狼疮肾炎致使肾功能减退（或损害），且符合以下条件之一：

- ① 系统性红斑狼疮造成肾脏功能损害，尿蛋白 $>2g/24$ 小时且持续性蛋白尿 $>+++$ ；
- ② 符合下列 WHO 诊断标准定义的III型至V型狼疮性肾炎。

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。

(35) 因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指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或患艾滋病。

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列表内的职业：

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	警察和狱警

- 2) 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；

- 3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）感染艾滋病病毒或患艾滋病不在本项疾病保障范围内。本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

(36) 因输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指被保险人感染上艾滋病病毒或患艾滋病，且须满足下列全部条件：

- 1) 因治疗必须接受输血，并因此而感染艾滋病病毒；
- 2) 提供输血治疗的输血中心或医院必须为正规医疗机构，并出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或由已生效的法院判决或裁定认定为医疗责任；
- 3) 受感染的被保险人不是血友病患者。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）感染艾滋病病毒或患艾滋病不在本项疾病保障范围内。本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

(37) 1 型糖尿病

指因严重的胰岛素缺乏导致的一组糖、脂肪、蛋白质代谢异常综合症，且须依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。本病须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定检查证实，且被保险人已经接受了持续的胰岛素治疗 180 天以上，并须满足下列至少一项条件：

- 1) 并发增殖性视网膜病变；
- 2) 并发心脏病变，且须植入心脏起搏器进行治疗；
- 3) 至少一个脚趾发生坏疽并已实施手术切除。

(38) 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。

(39) 植物人状态

指被保险人已丧失大脑皮层功能，对外界刺激或体内需求皆无反应，人呈无意识状态，但脑干功能仍然保留，并持续依赖外界生命支持系统至少 30 天以上，该病须由神经科专科医生确诊并证明有永久性神经系统损害。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

(40) 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）。类风湿性关节炎须明确诊断，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。

(41) 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经专科医生明确诊断，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、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

(42) 重症急性坏死性筋膜炎截肢

指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。必须满足下列所有条件：

- 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）。

(43) 严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经专科医生确诊，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 6 个月。

(44) 严重川崎病

指一种血管炎综合征，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，本病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。

(45) 严重弥漫性系统性硬皮病

是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。本病症须经专科医生明确诊断，并须满足下列全部条件：

- 1) 有活检和血清学证据支持；
- 2) 疾病已经影响到肺脏、心脏或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：
 - ① 肺脏：已造成肺脏纤维化，并同时出现肺动脉高压和肺心病；
 - ② 心脏：心脏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；
 - ③ 肾脏：已造成肾脏损害，并出现肾功能衰竭。

局限性硬皮病、嗜酸细胞筋膜炎和 CREST 综合征不在保障范围内。

(46) 丝虫病所致象皮病 指因丝虫感染导致淋巴阻塞而出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分级第 3 级，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。此病症须经本公司认可的医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

(47) 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（供体必须是人体器官）。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。

(48) 急性坏死性胰腺炎开腹手术

指由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，并已经接受了开腹手术进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的治疗。

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保障范围内。

(49) 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。必须满足下列所有条件：

- 1) 医疗记录证实存在慢性胰腺炎反复急性发作病史；
- 2) 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；
- 3) 持续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保障范围内。

(50) 重度面部烧伤

指面部III度烧伤，且面部III度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。

(51) 严重肾髓质囊性病

指经专科医生明确诊断为肾髓质囊性病，且须同时满足下列条件：

- 1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- 2) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
- 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“被保险人患有遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

(52) 严重的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。

(53) 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。须满足下列全部条件：

- 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）水平测定大于 100pg/ml；
 - ② 血浆和尿游离皮质醇及尿 17 羟皮质类固醇、17 酮皮质类固醇测定、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、感染艾滋病病毒或患艾滋病、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。

(54) 神经白塞病

是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。

神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成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。

(55) 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，以清除颅内血肿、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、硬膜外血肿清除、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。

(56) 严重肌营养不良症 指一组肌肉变性病变，临床特征为与神经系统病变无关的肌肉无力和肌肉萎缩，且须满足下列全部条件：

- 1) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；
- 2) 肌肉组织活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
- 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。

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

(57) 严重心肌炎

指被保险人因严重心肌炎症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。必须满足下列所有条件：

- 1) 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，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。

(58) 肝豆状核变性

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“被保险人患有遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

(59) 皮质基底节变性

指一种慢性进展性神经变性疾病，以不对称发作的无动性强直综合征、失用、肌张力障碍及姿势异常为其临床特征。须经临床医生明确诊断，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。

(60) 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。

清创术不在本保障范围内。

(61) 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。嗜铬细胞瘤必须由内分泌专科医生诊断, 并且满足以下所有条件:

- 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。

(62) 严重进行性核上性麻痹 中枢神经系统变性疾病, 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。

(63) 严重幼年型类风湿性关节炎

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。

本病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性关节炎予以理赔。

(64) 严重肠道疾病并发症

指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症, 并须满足下列全部条件:

- 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。

(65) 严重瑞氏综合征 (Reye 综合征, 也称赖氏综合征、雷氏综合征)

瑞氏综合征为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。瑞氏综合征必须满足以下所有条件:

- 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 3 倍;
- 3) 临床出现昏迷, 病程至少达到疾病分期的第 III 期。

(66) 严重自身免疫性肝炎

指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) 三度房室传导阻滞

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) 曾经有晕厥、阿-斯综合征发作；
- 2) 心电图表现为持续室性逸搏心律，心室率持续低于50次/分；
- 3) 已经植入永久性心脏起搏器。

(68) 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，主要表现为进行性的精神运动障碍，视力及听力下降和（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。

本项疾病责任仅对 3 周岁以上的被保险人予以理赔。

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

(69) 严重感染性心内膜炎

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) 严重骨髓增生异常综合征

指起源于造血干细胞的一组骨髓克隆增生异常的疾病，符合世界卫生组织（WHO）分型方案中的、难治性贫血伴原始细胞增多-1（RAEB）、难治性贫血伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS伴单纯 5q-且需满足下列全部条件：

- 1) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
- 2) 已持续接受30天以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。**此病症须由专科医生明确诊断。**

(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 等影像学检查做出。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治疗反复发作的癫痫。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在本保障范围内。

（72）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。本病须经三级医疗机构的专科医生根据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。疑似病例不在本保障范围内。

（73）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，同时须满足下列全部条件：

- 1) 经组织病理学诊断；
- 2) CT显示双肺弥漫性囊性改变；
- 3) 血气提示低氧血症，动脉血氧分压（PaO₂）持续<50mmHg。。

（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）严重范可尼综合征

也称 Fanconi 综合征，指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经本公司认可的医院的专科医生诊断，且须满足下列至少三项条件：

- 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。

本项疾病责任仅对 3 周岁以上的被保险人予以理赔。

（76）疾病或外伤所致智力障碍

指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）。智力低常分为轻度（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由本公司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颁发的资格认定书。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。

(77) 成骨不全症

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：发育迟缓、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“被保险人患有遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

(78) 严重朗格汉斯细胞组织细胞增生症 指一组多表现为皮肤、骨质损害等的组织细胞增生性疾患。根据病理检查明确诊断，并且累及全身多系统，进行了联合化疗。

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

(79) 脊髓灰质炎后遗症

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。

本保单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随意运动功能永久完全丧失的情况予以理赔。

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。

(80) 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。本病必须符合以下全部条件：

- 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者三项以上。

(81) 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。必须由本公司认可的医院的神经科医生根据脑组织活检确定。

(82) 脊髓内肿瘤

指脊髓内良性或者恶性肿瘤。肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪，须满足下列全部条件：

- 1) 实际接受了肿瘤切除的手术治疗；
- 2) 手术 180 天后遗留神经系统损害，无法独立完成下列基本日常生活活动之一：
 - 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者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、神经纤维瘤不在本保障范围内。

(83) 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。诊断需要由心脏专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg。

所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在本保障范围内。

(84) 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。需满足下列全部条件：

- 1) 产后大出血休克；
- 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（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）；
 - ② 性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下。
- 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本保障范围内。

(85) 重症手足口病

指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。经本公司认可的医院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。

(86) 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。

(87) 脊柱裂 指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，合并大小便失禁，部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常，但不包括由 X 线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑（脊）膜突出的隐形脊椎裂。

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

(88) 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，此症必须已经达到临床分期的中期（消耗性低凝期）或后期（继发性纤溶亢进期），需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。

(89) 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。

(90) 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。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 $<100\text{g/l}$ ；
- 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 $<100\times 10^9/\text{L}$ 。

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本保障范围内。

(91) 失去一肢及一眼

指因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及单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。

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）以上完全性断离；
- 2) 任何一肢肢体机能完全丧失。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内。

(92) 头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术

多发性大动脉炎（高安氏动脉炎）是一种发生在主动脉和其主要分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎是指多发性大动脉炎头臂动脉型（I 型），又称为无脉症。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且实际接受了经胸部切开进行的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。

非开胸的血管旁路移植手术、因其他病因而进行的旁路移植手术，对其他动脉进行的旁路移植手术，经皮经导管进行的血管内手术不在本保障范围内。

(93) 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。该病必须由本公司认可的医院的专科医生确诊，并且有完整的电生理检查结果证实。

(94) 艾森门格综合征

是一种先天性心脏病发展的后果。房、室间隔缺损、动脉导管未闭等先天性心脏病，可由原来的左向右分流，由于进行性肺动脉高压发展至器官性肺动脉阻塞性病变，出现右向左分流，皮肤黏膜从无青紫发展到有青紫时，称为艾森门格综合征。本病诊断须有专科医生经超声心动图和心导管检查证实及须符合以下所有标准：

- 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“被保险人患有遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

(95) 因器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指因器官移植而感染艾滋病病毒或患艾滋病。本病须满足如下全部条件：

- 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艾滋病病毒或患艾滋病；
- 2) 提供器官治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染艾滋病病毒或患艾滋病属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定医疗事故并且不准上诉；
- 3) 提供器官治疗的器官移植中心或医院必须具有合法经营执照。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）感染艾滋病病毒或患艾滋病不在本项疾病保障范围内。本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

(96) 严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗

指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭，被保险人实际接受了CRT治疗，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列所有条件：

- 1) 心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能III级或IV级；
- 2) 左室射血分数低于35%；
- 3) 左室舒张末期内径 ≥ 55 mm；
- 4) QRS时间 ≥ 130 msec；
- 5) 药物治疗效果不佳，仍有症状。

(97) 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任一条件：

- 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。

(98) 心脏粘液瘤 指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了切开心脏进行的心脏粘液瘤切除手术。

(99) 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。

(100) 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。手术必须由本公司认可的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

胆道闭锁并不在本保障范围内。

7.15 轻度疾病 被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由本公司认可的医院的专科医生明确诊断。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每种疾病具体定义为准。

(1) 恶性肿瘤——轻度

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

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

泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

ICD-0-3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，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

（2）较轻急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合：

- （1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；
- （2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

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

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

（3）轻度脑中风后遗症

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

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

以上3种轻度疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中列明的疾病，以下47种轻度疾病为本公司增加的疾病。

（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、冠状动脉粥样斑块切除术或者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，被保险人实际接受了非切开心脏的心脏瓣膜置换或修复手术。

被保险人已达到本合同所指的重度疾病“心脏瓣膜手术”标准的，本公司不承担本项手术保险责任。

因风湿热导致的心脏瓣膜疾病不在本保障范围之内。

（6）慢性肾功能衰竭-早期尿毒症

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，诊断必须满足所有以下标准：

- 1) 小球滤过率（GFR）<25ml/min或肌酐清除率（Ccr）<25ml/min；
- 2) 血肌酐（Scr）>5mg/dl或>442 μ mol/L；
- 3) 持续180天。

（7）主动脉内手术 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。实施开胸或开腹主动脉手术的，本公司不承担本项手术保险责任。

（8）中度系统性红斑狼疮

本合同所指的轻度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的重度疾病“系统性红斑狼疮并发肾功能损害”的标准：

- 1) 在下列五项情况中出现最少两项：
 - 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0.5g，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抗体阳性，或抗Sm抗体阳性。
- 2) 系统性红斑狼疮的诊断必须由本公司认可的医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。

（9）早期原发性心肌病

是一组发病缓慢、病因未明、以心脏增大为特点、最后发展成为心力衰竭的心脏病。此病症须满足以下所有条件：

- 1) 导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级III级，或同等级别；
- 2) 左室射血分数LVEF<35%；
- 3) 原发性心肌病的诊断必须由医院专科医生确认，并提供心脏超声检查报告。

被保险人已达到本合同所指的重度疾病“严重心肌病”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

（10）风湿热导致的心脏瓣膜疾病 指经由专科医生根据已修订的Jones标准诊断证实罹患急性风湿热。且因风湿热所导致一个或以上轻度心脏瓣膜关闭不全（即反流部分达20%或以上）或狭窄（即心脏瓣面积为正常值的30%或以下）的心瓣损伤。有关诊断须由本公司认可的医院的专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。

（11）特定周围动脉狭窄的血管介入治疗

指一条或以上的下列血管存在狭窄：

- 1) 为下肢或上肢供血的动脉（如髂、股、腘、肱、桡动脉等）；
- 2) 肾动脉；
- 3) 肠系膜动脉。

本疾病的诊断及治疗均须在本公司认可的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行，理赔时必

须同时符合下列所有条件：

- 1) 经血管造影术证明一条或以上的血管存在 50%或以上的狭窄；
- 2) 确实已针对以上狭窄血管进行介入治疗以减轻症状，介入治疗包括血管成形术及/或支架植入术或动脉粥样斑块清除手术。

(12) 植入心脏除颤器 因严重心律失常而确实已经实施了永久性心脏除颤器的植入手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须本公司认可的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

(13) 植入心脏起搏器 因严重心律失常而确实已经实施了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的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。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) 激光心肌血运重建术 指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。在本公司认可的医院内实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术。

(15) 心包膜切除术 指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。此手术必须在经本公司认可的医院的专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

(16) 较小面积Ⅲ度烧伤 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积大于全身体表面积的10%但小于20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

(17) 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，并已经实施了手术或放射治疗：

- 1) 脑垂体瘤；
- 2) 脑囊肿；
- 3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

(18) 较轻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功能障碍。神经系统永久性功能障碍，指疾病确诊180天后，神经系统功能障碍程度虽未达到重度疾病“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”的标准，但仍遗留下列一种或者一种以上障碍：

- 1) 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) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或者两项以上。

(19) 中度进行性核上性麻痹

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部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但并未达到重度疾病中“严重进行性核上性麻痹”的给付标准。

(20) 中度昏迷

因疾病或意外伤害事故处于昏迷的状态，对外界刺激或体内需求无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷

分级（Glasgowcomascale）结果为 5 分或 5 分以下，并需要使用插管和机械性呼吸的方法来维持生命至少 48 个小时。昏迷的诊断及有关证明必须由经本公司认可的医院的专科医生确定。

被保险人已达到本合同所指的重度疾病“深度昏迷”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在保障范围内。

（21）中度重症肌无力

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。该病必须由本公司认可的医院的专科医生明确诊断，且疾病确诊180天后，仍然存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。**被保险人已达到本合同所指的重度疾病“严重全身性重症肌无力”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。**

（22）早期脑退化症（包括早期阿尔茨海默病）

指脑的器质性病变造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍。该疾病必须经本公司认可的医院的专科医生明确诊断并已经持续治疗了 180 天，且存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。

被保险人已达到本合同所指的重度疾病“严重阿尔茨海默病”或“非阿尔茨海默病所致严重痴呆”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任，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。

（23）中度原发性帕金森病

指经本公司认可的医院的专科医生明确诊断为原发性帕金森病。该诊断必须同时符合下列所有条件，但未达到本合同所指的重度疾病“严重原发性帕金森病”的标准：

- 1) 无法通过药物控制；
- 2) 出现逐步退化客观症状；
- 3) 至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

（24）早期运动神经元病

早期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部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项条件。

被保险人已达到本合同所指的重度疾病“严重运动神经元病”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

（25）颈动脉狭窄介入治疗

指对一条或以上的颈动脉狭窄的治疗，疾病的诊断及治疗均须经保险人认可医院专科医生认为是医疗必需的情况下进行。理赔时必须同时符合下列所有条件：

- 1) 经由血管造影术证明一条或以上的颈动脉存在50%或以上狭窄；

2) 确实已针对以上狭窄血管进行介入治疗以减轻症状, 介入治疗包括血管成形术及/或进行植入支架或颈动脉粥样斑块清除手术。

(26) 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。诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由脑神经科专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

(27) 双侧卵巢或睾丸切除术

指为治疗疾病实际实施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, 部分睾丸切除或变性手术不在保障范围内。

(28) 结核性脊髓炎

因结核杆菌引起的脊髓炎, 导致永久性神经系统功能中度障碍, 即: 疾病首次确诊 180 天后, 仍遗留下列一种或一种以上障碍:

- 1) 一肢或一肢以上肢体肌力 3 级或 3 级以下的运动功能障碍;
- 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二项。

该诊断必须经本公司认可的医院的专科医生证实, 并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。

(29) 单肾切除手术 因肾脏疾病或外伤而确实已经接受手术完全切除左肾或右肾。手术必须经本公司认可的医院的专科医生视为必要的。下列情况不在保障范围内: (1) 部分肾切除手术; (2) 因恶性肿瘤进行的肾切除手术; (3) 作为器官捐献者而实施的肾切除手术。

(30) 单个肢体缺失 指一个肢体自腕关节或者踝关节近端 (靠近躯干端) 以上完全性断离。被保险人已达到本合同所指的重度疾病“多个肢体缺失”标准的, 本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

(31) 病毒性肝炎导致的肝硬化

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) 必须由本公司认可的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肝硬化不在保障范围内。

(32) 左肝叶或右肝叶切除术

指因疾病或意外伤害事故导致必须以部分肝脏切除术切除最少一整叶左肝脏或一整叶右肝脏。诊断及治疗均须在本公司认可的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。下列情况不在保障范围内: (1) 因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱; (2) 因恶性肿瘤进行的肝切除手术; (3) 作为器官捐献者而实施的肝切除手术。

(33) 单眼视力丧失

指因疾病或意外伤害事故导致单眼视力永久不可逆性丧失, 但未达到本合同所指的重度疾病“双目失明”的标准。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。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上，并且除眼球缺失或摘除情形外，被保险人申请理赔时应提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

因轻度疾病“糖尿病视网膜晚期增生性病变”导致的单眼视力丧失不在本保障范围内。

（34）视力严重受损

指被保险人因为疾病或者意外导致双目视力永久不可逆性丧失。此病症理赔时，未达到本合同所指的重度疾病“双目失明”的情况下，须满足以下全部条件：

- 1) 双眼中较好眼矫正视力低于0.1（采用国际标准视力表，若用其他视力表须进行换算）；
- 2) 双眼中较好眼视力半径小于20度；
- 3) 此病症必须由专科医生明确诊断。

被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且应提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

（35）角膜移植 指因疾病或意外伤害导致视力障碍，已经实际接受了同种（人类）异体角膜移植手术。角膜移植手术包括全层角膜移植术、板层角膜移植术和角膜内皮移植术。

单眼角膜细胞移植，自体角膜缘细胞移植，非同种来源角膜或人工角膜的移植不在本保障范围内。

（36）单肺切除手术 指因疾病或意外伤害事故而确实已经接受手术完全切除了左全肺或右全肺。手术必须被本公司认可的医院的专科医生视为必要的。下列情况不在保障范围内：（1）部分肺切除手术；（2）因恶性肿瘤进行的肺切除手术；（3）作为器官捐献者而实施的肺切除手术。

（37）早期系统性硬皮病

指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经本公司认可的医院的专科医生明确诊断，并须满足下列所有条件：

- 1) 必须是经本公司认可的医院的风湿专科医生根据美国风湿病学会（ACR）及欧洲抗风湿病联盟（EULAR）在 2013 年发布的系统性硬皮病诊断标准确诊（总分值由每一个分类中的最高比重（分值）相加而成，总分 ≥ 9 分的患者被分类为系统性硬皮病）；
- 2) 须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。

局限性硬皮病、嗜酸细胞筋膜炎和CREST综合征不在保障范围内。

被保险人已达到本合同所指的重度疾病“严重弥漫性系统性硬皮病”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

（38）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；

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的医院的专科

医生确定。

(39) 原发性脊柱侧弯的矫正手术

指被保险人因原发性脊柱侧弯，实际实施了对该病的矫正外科手术。原发性脊柱侧弯须由本公司认可的医院的专科医生确诊。

由于先天性脊柱侧弯以及其他疾病或意外导致的继发性脊柱侧弯而进行的手术治疗不在本保障范围内。

(40) 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，但未达到本合同所指的重度疾病“严重溃疡性结肠炎”的标准。本合同所指的轻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。

诊断及治疗均须经本公司认可的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

(41) 植入腔静脉过滤器 经本公司认可的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。

(42) 单耳失聪

指因疾病或者意外伤害事故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，平均听阈大于等于 91 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，但未达到本合同所指的重度疾病“双耳失聪”的标准。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上，且除内耳结构损伤等情形外，被保险人申请理赔时应提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

(43) 植入人工耳蜗手术 指因疾病或者意外伤害事故导致耳蜗或听觉神经永久性损坏，被保险人实际已经在本公司认可的医院内进行了医疗必需的人工耳蜗植入手术。

(44) 听力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 70 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检或听觉诱发电位检测等证实。

被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，且除内耳结构损伤等情形外，被保险人申请理赔时应提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

(45) 早期象皮病

指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分级第 2 级，但未达到本合同所指的重度疾病“丝虫病所致象皮病”的标准。但需此病症须经本公司认可的医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

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

(46) 中度类风湿性关节炎

根据美国风湿病学院的诊断标准，由风湿科专科医生明确诊断并符合下列所有理赔条件，但未达到本合同所指的重度疾病“严重类风湿性关节炎”的标准：

- 1) 关节广泛受损，并经临床证实出现最少二个下列关节位置严重变形：手部、手腕、肘部、肩部、膝部、髋部、踝部或脚部；
- 2) 至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项。

(47) 意外受伤所需的面部重建手术

因意外伤害事故导致面部受伤而确实进行了整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺失或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由本公司认可的医院的专科医生证实该面部毁容需接受住院治疗，且其所进行的手术治疗是医疗所必需。

因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨折断或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不在保障范围内。

(48) 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。诊断及治疗均须在本公司认可的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

(49) 出血性登革热

出血性登革热须出现全部四种症状，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）。出血性登革热的诊断必须经本公司认可的医院的专科医生证实。

非出血性登革热不在本保障范围内。

(50) 轻度严重头部外伤 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，即：在遭受外伤180天后一肢或一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为3级，或小于3级，但未达到本合同所指的重度疾病“严重脑损伤”的标准。

7.16 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。

7.17 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-0-3不一致的情况，以ICD-0-3为准。

7.18 肢体 本合同疾病定义中所指的“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。

7.19 肌力

本合同疾病定义中所指的“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。

7.20 语言能力完全丧失 重度疾病定义中所指的“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。

7.21 严重咀嚼吞咽功能障碍 重度疾病定义中所指的“严重咀嚼吞咽功能障碍”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。

7.22 六项基本日常生活活动

本合同疾病定义中所指的“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。

7.23 酗酒 指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失导致自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。

7.24 永久不可逆 本合同疾病定义中所指的“永久不可逆”是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。

7.25 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

I级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

7.26 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。

甲状腺癌的 TNM 分期 甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见下：

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT_x：原发肿瘤不能评估

pT₀：无肿瘤证据

pT₁：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm，≤2cm

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

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄：大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_x：原发肿瘤不能评估

pT₀：无肿瘤证据

pT₁：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm，≤2cm

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

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至VI、VII区(包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔)淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移(包括I、II、III、IV或V区)淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

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			
	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。

附表：人保健康金福至保互联网重大疾病保险保障计划表

保障计划	计划一	计划二	计划三
重度疾病保险金责任	基本保险金额的 100%	基本保险金额的 100%	基本保险金额的 100%
重度疾病保险金责任病种数量	本合同重度疾病释义中的第 1-100 种疾病	本合同重度疾病释义中的第 1-100 种疾病	本合同重度疾病释义中的第 1-80 种疾病
轻度疾病保险金责任	无	基本保险金额的 30%	无