



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对“**建信人寿团体康健无忧重大疾病保险条款**”内容的解释以条款为准。

您方拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 15 日内您方若要求解除合同，我方将退还您方所支付的全部保险费..... 1.4
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障..... 2.5
- ❖ 您方有退保的权利..... 7.1

您方应当特别注意的事项

- ❖ 我方对影响您方权益的重要条款作了特别提示，详见条款正文中灰色阴影标识的内容，请您方仔细阅读..... 全文
- ❖ 您方应当按时支付保险费..... 4.1
- ❖ 退保会给您方造成一定损失，请您方慎重决策..... 7.1
- ❖ 您方有如实告知的义务..... 8.1
- ❖ 您方有及时向我方通知保险事故的义务..... 3.2
- ❖ 我方对重大疾病、特定疾病、轻症进行了明确释义，请您方仔细阅读... 9-11
- ❖ 我方对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您方注意..... 12

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您方仔细阅读本条款。

条款目录

1. 您方与我方的合同	3.4	保险金给付	8. 其他需要关注的事项
1.1 合同构成	3.5	诉讼时效	8.1 明确说明与如实告知
1.2 合同成立与生效	3.6	宣告死亡处理	8.2 年龄错误的处理
1.3 投保范围	3.7	保险事故鉴定	8.3 本公司合同解除权的限制
1.4 犹豫期			8.4 未还款项
			8.5 转账规定
2. 我方提供的保障	4. 保险费的支付		8.6 被保险人的变动
2.1 基本保险金额	4.1 保险费的支付		8.7 合同内容的变更
2.2 未成年人身故保险金限制	4.2 宽限期		8.8 联系方式变更
2.3 保险期间	5. 现金价值权益		8.9 争议处理
2.4 等待期	5.1 现金价值		
2.5 保险责任			9. 重大疾病的释义
2.6 责任免除	6. 合同效力的中止及恢复		10. 特定疾病的释义
2.7 其他免责条款	6.1 效力中止与恢复		
			11. 轻症的释义
3. 保险金的申请	7. 合同解除		12. 其他名词的释义
3.1 受益人	7.1 您方解除合同的手续及		
3.2 保险事故通知	风险		
3.3 保险金申请			

建信人寿保险股份有限公司

建信人寿团体康健无忧重大疾病保险条款

在本条款中，“您方”指投保人，“我方”、“本公司”均指建信人寿保险股份有限公司，“本合同”指您方与我方之间订立的“建信人寿团体康健无忧重大疾病保险合同”。

1. 您方与我方的合同

1.1 合同构成

“建信人寿团体康健无忧重大疾病保险合同”（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及

与本合同有关的其他书面材料共同构成。

本合同是您方与我方约定保险权利义务关系的协议。若我方需要对上述构成本合同的文件正本存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，其效力与正本同。

本合同的代码为 GDDTAA。

1.2 合同成立与生效

您方提出保险申请且我方同意承保，本合同成立。

本合同生效日期在保险单上载明。保单年度（见释义）、保险费约定支付日（见释义）均以合同生效日期计算。

我方自本合同生效日 24 时起开始承担保险责任。

1.3 投保范围

法人、非法人组织、其他不以购买保险为目的而组成的团体可作为投保人，以与其具有保险利益的人为被保险人向本公司投保本保险。

投保人可为其团体成员及成员配偶、子女、父母向本公司投保本保险。投保时，参加本保险的团体成员及成员配偶、子女、父母须符合本公司当时规定的投保条件。

经我方审核同意后，团体成员作为本合同的主被保险人，成员配偶、子女、父母作为本合同的连带被保险人。主被保险人和连带被保险人统称为被保险人。

本合同接受的被保险人投保年龄为出生满 30 日（含）至 65 周岁（见释义）。

1.4 犹豫期

自您方签收本合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请您方认真审视本合同，如果您方认为本合同与您方的需求不相符，您方可以在此期间提出解除本合同，我方将退还您方所支付的全部保险费。

解除本合同时，您方需要填写解除合同通知书，并提供您方的保险合同及有效身份证件（见释义）或单位证明。自我方收到您方解除合同的通知书时，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我方不承担保险责任。

若您方、被保险人或受益人于犹豫期内向我方提出理赔申请或本合同是由其他险种的约定变更而来者，则您方不得在此期间内向我方申请解除本合同。

2. 我方提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同每一被保险人的基本保险金额由您方与我方在投保时约定，并载于本合同的保险单上。若每一被保险人或指定被保险人的基本保险金额按本合同其他条款的约定而发生变更，则以最后一次变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 未成年人身故保险金限制** 为未成年人投保的人身保险，在被保险人成年之前，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。
- 2.3 保险期间** 本合同的保险期间为每一被保险人终身，自合同生效日 24 时起至每一被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。
- 2.4 等待期** 自被保险人的保险责任生效日或每次效力恢复之日起 90 日内，若该被保险人被**专科医生（见释义）**确诊初次发生本合同第 9 条约定的重大疾病（无论一种或多种）或第 10 条约定的特定疾病（无论一种或多种）或第 11 条约定的轻症（无论一种或多种），我方不承担对该被保险人的相应保险责任，并无息返还本合同下该被保险人的已支付保险费，本合同下该被保险人的各项保险责任终止。这 90 日的时间称为等待期。若被保险人因发生**意外伤害（见释义）**事故而导致发生上述情形的，则不受等待期的限制。
- 2.5 保险责任** 本合同的保险责任分为基本责任和可选责任，在投保基本责任的基础上，您方可选择投保可选责任。保险责任以在保险单上载明为准。若可选责任未在保险单上载明，我方不承担相应的保险责任。
- 在本合同有效期限内，我方根据保险单上载明的保险责任，依照下列约定承担相应的保险责任：
- 2.5.1 基本责任（责任代码 GDDTAAa）** 本合同的基本责任包括重大疾病保险金、特定疾病保险金和身故保险金。
- 重大疾病保险金** 若被保险人于等待期后被专科医生确诊初次发生本合同第 9 条约定的重大疾病（无论一种或多种），则我方按以下两者的较大者给付重大疾病保险金，本合同下该被保险人的各项保险责任终止。
- 本合同下该被保险人的基本保险金额；
 - 该被保险人被确诊重大疾病之日所在保单年度末本合同下该被保险人的现金价值。
- 特定疾病保险金** 若被保险人于等待期后被专科医生确诊初次发生本合同第 10 条约定的特定疾病（无论一种或多种），我方除了按本条第一款的约定给付重大疾病保险金外，还将根据该被保险人发生上述情形时的**到达年龄（见释义）**，按以下约定给付特定疾病保险金，本合同下该被保险人的各项保险责任终止。

到达年龄	特定疾病保险金金额
小于 35 周岁或大于等于 55 周岁	本合同下该被保险人基本保险金额的 30%
大于等于 35 周岁且小于 55 周岁	本合同下该被保险人基本保险金额的 60%

身故保险金

若被保险人身故，且该被保险人身故时的到达年龄小于 18 周岁，则我方按以下两者的较大者给付身故保险金，本合同下该被保险人的各项保险责任终止。

- (1) 本合同下该被保险人的已支付保险费；
- (2) 该被保险人身故之日所在保单年度末本合同下该被保险人的现金价值。

若被保险人身故，且该被保险人身故时的到达年龄大于或等于 18 周岁，则我方按以下两者的较大者给付身故保险金，本合同下该被保险人的各项保险责任终止。

- (1) 本合同下该被保险人的基本保险金额；
- (2) 该被保险人身故之日所在保单年度末本合同下该被保险人的现金价值。

对本合同下每一被保险人，我方仅承担本合同重大疾病保险金和身故保险金两项给付责任中的一项。

2.5.2 可选责任：轻症保险金（责任代码 GDDTAAb）

若被保险人于等待期后被专科医生确诊初次发生本合同第 11 条约定的轻症，则我方按本合同下该被保险人基本保险金额的 30% 给付轻症保险金。

每种轻症仅给付一次轻症保险金。本合同下该被保险人的轻症保险金的累计给付次数以 5 次为限，当轻症保险金的累计给付次数达到 5 次时，本合同下该被保险人的本项保险责任终止。

若被保险人因同一疾病或同一事故被确诊符合本合同第 11 条约定的两种或两种以上轻症的，则我方仅按其中一种轻症给付一次轻症保险金。

若被保险人被同时确诊符合本合同上述约定的重大疾病和轻症的，则我方仅承担重大疾病保险金责任。

若在我方承担轻症保险金责任之后，我方收到本合同下该被保险人重大疾病保险金的理赔申请，且该被保险人重大疾病确诊日在轻症确诊日之前，则我方在给付该被保险人重大疾病保险金时将扣除已承担的轻症保险金。

2.6 责任免除

因下列第（1）项至第（7）项情形之一导致被保险人身故的，我方对该被保险人不承担给付本合同身故保险金的责任；因下列第（1）项至第（9）项情形之一导致被保险人发生重大疾病、特定疾病、轻症的，我方对该被保险人不承担给付本合同重大疾病保险金、特定疾病保险金、轻症保险金的责任：

- (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者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) 被保险人服用、吸食或注射毒品（见释义）；
- (5) 被保险人酒后驾驶（见释义）、无合法有效驾驶证驾驶（见释义），或驾驶无合法有效行驶证（见释义）的机动车（见释义）；
- (6) 战争（见释义）、军事冲突（见释义）、暴乱（见释义）或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；
- (9) 遗传性疾病（见释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生本合同约定的重大疾病、特定疾病或身

故的，我方对本合同下该被保险人的各项保险责任终止，并向该被保险人或该被保险人的继承人（除投保人本人）退还本合同下该被保险人保险责任终止时的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人发生本合同约定的重大疾病、特定疾病或身故的，我方对本合同下该被保险人的各项保险责任终止，并向您方退还本合同下该被保险人保险责任终止时的现金价值，但我方按本合同约定承担保险责任的除外。

2.7 其他免责条款

除本保险条款“2.6 责任免除”外，本合同还有一些免除我方责任的条款，详见本保险条款“2.5 保险责任”“3.2 保险事故通知”“6.1 效力中止与恢复”“8.1 明确说明与如实告知”中灰色阴影标识的内容。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

(1) 身故保险金受益人

您方或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

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。

您方或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我方。我方收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您方在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

(2) 重大疾病保险金、特定疾病保险金、轻症保险金受益人

除另有指定外，本合同重大疾病保险金、特定疾病保险金、轻症保险金的受益人为被保险人本人。

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。

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，由我方依照关于继承的法律法规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。

3.2 保险事故通知

您方、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我方。

如果您方、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，我方对无法确定的部分不承担保险责任，但我方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方确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请

申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 重大疾病保险金、特定疾病保险金、轻症保险金申请所需的证明和资料**
- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人及被保险人的有效身份证件；
 - (3) 由专科医生出具的疾病诊断书或相关所必需的检查结果证明（如病理检查报告、血液检查报告、超声波、影像学及其他医学诊断检查报告等），若接受外科手术者，还需提供外科手术证明文件；
 - (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和资料。
- 身故保险金申请所需的证明和资料**
- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 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；
 - (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和资料。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我方将及时一次性通知申请人补充提供。

3.4 保险金给付

我方在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。若我方要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

经我方核定属于保险责任的，我方在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我方未及时履行前款规定义务的，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据我方最近一次宣布的**借款利率（见释义）**计算的利息损失。

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

我方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；我方最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效

被保险人或受益人向我方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。

3.6 宣告死亡处理

在本合同保险期间内，被保险人下落不明且经人民法院宣告被保险人死亡的，我方根据人民法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，并按本条款与身故有关的约定处理。若被保险人在宣告死亡后重新出现，身故保险金受益人或继承人应于知道或应该知道被保险人重新出现后 30 日内将领取的身故保险金退还给我方。

3.7 保险事故鉴定

若被保险人身故，应委托您方和我方协商一致的保险公估机构、**鉴定机构（见释义）**等依法设立的独立评估机构或者具有相关专业知识的人员，对保险事故进行评估和鉴定。

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付 本合同下每一被保险人保险费的交费方式和交费期间由您方与我方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，您方应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。

4.2 宽限期 除另有约定外，分期支付保险费的，您方支付首期保险费后，如果您方到期未支付每一被保险人或指定被保险人的保险费，自该被保险人的保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我方仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减本合同下该被保险人的欠交的保险费。

除另有约定外，如果您方在宽限期结束之时仍未支付保险费，则本合同下该被保险人的各项保险责任自宽限期结束的次日零时起效力中止。

5. 现金价值权益

5.1 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、由我方退还的那部分金额。保单年度末的现金价值会在保险合同上载明，保单年度内的现金价值，您方可以向我方咨询。

本合同的现金价值为基本责任和保险单上载明的可选责任的现金价值之和。

6. 合同效力的中止及恢复

6.1 效力中止与恢复 在本合同的每一被保险人或指定被保险人的保险责任效力中止期间，我方对该被保险人不承担保险责任。

您可以申请恢复本合同下该被保险人的保险责任效力，经您方与我方协商并达成协议，自您方补交保险费及其他未还款项之日起，该被保险人的保险责任效力恢复。

自本合同下该被保险人的保险责任效力中止之日起满 2 年您方与我方未达成协议的，我方有权终止本合同下该被保险人的保险责任并向您方退还该被保险人保险责任效力中止时本合同下该被保险人的现金价值。

7. 合同解除

7.1 您方解除合同的手续及风险 本合同成立后，您可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我方提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件或单位证明。

自我方收到解除合同通知书时起，本合同终止。您在犹豫期后解除本合同的，我方自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您方退还本合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

8. 其他需要关注的事项

8.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我方应当向您方说明本合同的内容。

对保险条款中免除我方责任的条款，我方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方注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头

形式向您方作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

订立本合同时，我方就您方和被保险人的有关情况提出询问，您方应当如实告知。

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

如果您方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，我方不承担保险责任，并不退还保险费。

如果您方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，我方不承担保险责任，但会向您方退还保险费。

8.2 年龄错误的处理

您方在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保文件上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 您方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，我方有权终止该被保险人的保险资格，并向您方退还该被保险人的现金价值。我方行使合同解除权适用“本合同解除权的限制”的规定。对于本合同解除前发生的保险事故，我方不承担保险责任；
- (2) 您方申报的被保险人年龄不真实，致使您方实付保险费少于应付保险费的，我方有权更正并要求您方补交保险费。如果该被保险人已经发生保险事故，在给付保险金时按该被保险人实付保险费和应付保险费的比例给付；
- (3) 您方申报的被保险人年龄不真实，致使您方实付保险费多于应付保险费的，我方向您退还多收的保险费。

8.3 本合同解除权的限制

本条款第 8.1、8.2 条规定的合同解除权，自我方知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我方不得解除合同；发生保险事故的，我方承担保险责任。

我方在合同订立时已经知道您方未如实告知的情况的，我方不得解除合同；发生保险事故的，我方应当承担保险责任。

8.4 未还款项

我方在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您方有欠交的保险费或者其他欠款，我方先扣除上述各项欠款及应付利息。

8.5 转账规定

本合同中涉及到我方向您方退还保险费、现金价值时，我方均以银行转账方式将相应金额退至您方投保本合同时交纳保险费的账户，但符合相关的规定，属于**特殊情形（见释义）**之一的除外。

8.6 被保险人的变动

您方要求增加本合同的被保险人的，应以书面形式或我方认可的其他形式通知我方，经我方审核同意且收取保险费后，除另有约定外，自本合同下一保单周年日 24 时起承担新增被保险人的保险责任。

您方要求减少本合同的被保险人的，应以书面形式或我方认可的其他形式通知我方。除另有约定外，我方对该被保险人所承担的保险责任自通知到达之日当日 24 时起终止，若通知到达之日在犹豫期内，我方退还本合同下该被保险人的已支付保险费，若通知到达之日在犹豫期外，我方退还本合同下该被保险人的现金价值。若该被保险人是主被保险人，则我方对该主被保险人的连带被保险人所承担的保险责任自通知到达之日 24 时起一并终止，若通知到达之日在犹豫期内，我方退还本合同该连带被保险人的已支付保险费，若通知到达之日在犹豫期外，我方退还该连带被保险人的现金价值。

若因被保险人变动导致本合同被保险人人数低于我方当时的相关规定时，我方有权自发生该情形的当日 24 时起解除本合同，若该情形发生当日在犹豫期内，我方退

还您方所支付的全部保险费，若该情形发生当日在犹豫期外，我方退还本合同的现金价值。

8.7 合同内容的变更 在本合同有效期内，经您方与我方协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我方在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您方与我方订立书面的变更协议。

合同内容发生变更时，您方应及时告知本合同项下的每一被保险人。

8.8 联系方式变更 为了保障您方的合法权益，您方的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我方。若您方未以书面形式或双方认可的其他形式通知我方，我方按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您方。

8.9 争议处理 本合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交×××仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

9. 重大疾病的释义

9.1 重大疾病的定义 本合同所指的重大疾病共有 120 种，其中第 1 种至第 28 种采用中国保险行业协会 2020 年 11 月发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中规定的重大疾病种类及定义，第 29 种至第 120 种为我方增加的 92 种重大疾病。

本合同的重大疾病定义可能与临床医学在概念和范围上有所不同，被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的重大疾病，应当由专科医生明确诊断。

以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

9.1.1 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（见释义）**（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（见释义）**）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（见释义）**）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：

① 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

② 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（见释义）**为 I 期或更轻分期的**甲状腺癌（见释义）**；

(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 $<10/50$ HPF 和 ki-67 $\leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

9.1.2 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。

9.1.3 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（见释义）肌力（见释义）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（见释义）；
- （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（见释义）中的三项或三项以上。

9.1.4 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。

9.1.5 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。

- 9.1.6 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。
- 9.1.7 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。
- 9.1.8 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。
- 9.1.9 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）。
- 9.1.10 严重慢性肝衰竭** 指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且须满足下列全部条件：
- (1) 持续性黄疸；
 - (2) 腹水；
 - (3) 肝性脑病；
 - (4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。
- 因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。
- 9.1.11 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。

9.1.12 深度昏迷 指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS，Glasgow Coma Scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 96 小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

9.1.13 双耳失聪 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见释义）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。

若被保险人在 0 至 3 周岁期间双耳失聪，在保险期间内我方对双耳失聪不承担保险责任，内耳结构损伤不受此时间限制。

9.1.14 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。

若被保险人在 0 至 3 周岁期间双目失明，在保险期间内我方对双目失明不承担保险责任，双侧眼球摘除不受此时间限制。

9.1.15 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。

9.1.16 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。

9.1.17 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。

9.1.18 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。

9.1.19 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。

9.1.20 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。

9.1.21 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（见释义）IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

9.1.22 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。

9.1.23 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。

若被保险人在 0 至 3 周岁期间语言能力丧失，在保险期间内我方对语言能力丧失不承担保险责任，声带完全切除不受此时间限制。

9.1.24 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 < $20 \times 10^9/L$ 。

9.1.25 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。

9.1.26 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。

9.1.27 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，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

9.1.28 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瘻术。

9.1.29 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保障范围内。

9.1.30 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。

9.1.31 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水肿，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。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。国际淋巴学会分级为三度淋巴水肿，是指出现象皮肿样皮肤变化。

9.1.32 严重皮质基底节变性 指一种慢性进展神经变性疾病，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临床特征。须经专科医生明确诊断，被保险人自主生活能力永久不可逆性完全丧失，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。

9.1.33 严重克雅氏病 神经系统疾病及严重的成胶质状脑病，并有以下全部症状：

- (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。

诊断必须由神经科专科医生基于以下检查报告作出：神经病理学诊断，或脑电图、脑脊液报告、计算机断层扫描 (CT) 及核磁共振检查 (MRI)。

任何疑似病例不在保障范围内。

9.1.34 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

其他颅脑手术不在保障范围内。

9.1.35 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营业执照；
- (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。

我方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。

9.1.36 严重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。

9.1.37 特发性慢性肾上腺皮质功能减退

因为自身免疫功能紊乱，使肾上腺组织逐渐受损，而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经内分泌专科医生确诊，并有以下报告作为证据：

- (1) 促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验；
- (2) 胰岛素血糖减少测试；
- (3) 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定；
- (4) 血浆肾素活性（PRA）测定。

我方只对由自身免疫功能紊乱引起的特发性慢性肾上腺皮质功能减退承担保险责任，其他原因引起的慢性肾上腺皮质功能减退不在保障范围内。

9.1.38 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科医生确诊。

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/或肾病综合征
V型（膜型）	肾病综合征或重度蛋白尿

9.1.39 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。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）并且自主生活能力永久不可逆性完全丧失，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。

主要关节或关节组，指双手（多手指）关节、双腕关节、双肘关节、双肩关节、双足（多足趾）关节、双踝关节、双膝关节、双髋关节和颈椎关节。

9.1.40 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，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。

9.1.41 严重系统性硬皮病

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（New York Heart Association, NYHA）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。

9.1.42 慢性复发性胰腺炎

胰腺炎反复发作超过三次（含）以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良，需要接受酶替代治疗。诊断必须有消化科专科医生确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。

因酒精所致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

9.1.43 严重肌营养不良症

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) 自主生活能力永久不可逆性完全丧失，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。

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

9.1.44 溶血性链球菌

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

菌引起的坏疽 急剧恶化，出现皮肤坏疽，坏疽需深达皮下组织，已经进行了手术及清创术。申请理赔时必须递交手术记录及由专科医生进行相关检查后证实坏死组织边缘存在溶血性链球菌的检查报告。

- 9.1.45 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它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。

我方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。

- 9.1.46 持续的植物人状态** 指因疾病或意外伤害导致被保险人躯体反射和自主反射全部丧失的深昏迷，但呼吸和心跳是正常的，此时完全依赖支持疗法（如流质食物、静脉注射营养液等）维持生命的临床状态。并须满足下列全部条件：

- （1）诊断为植物人状态后并继续维持治疗 30 天以上；
- （2）治疗 30 天前后的脑电图检查均为等电位（完全平坦）。

因酗酒或滥用药物所致的持续的植物人状态不在保障范围内。

- 9.1.47 严重亚历山大病** 是一种遗传性中枢神经系统退行性病变，特点为脑白质营养不良。临床表现为惊厥发作、智力下降、球麻痹、共济失调、痉挛性瘫痪。亚历山大病必须被明确诊断，并且造成永久性神经系统功能损害。被保险人自主生活能力永久不可逆性完全丧失，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，日常生活必须持续接受他人监护。

未诊断的疑似病例不在保障范围内。

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

- 9.1.48 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永久不可逆性完全丧失，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。

- 9.1.49 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，至少一支血管管腔堵塞 75% 以上，其他两支血管管腔堵塞 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。
- 9.1.50 严重 III 度冻伤导致截肢** 冻伤是由于寒冷潮湿作用引起的人体局部或全身损伤。指冻伤程度达到 III 度，且导致一个或一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。
- 9.1.51 持续的全身性（型）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，须经神经科专科医生确诊。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，临床有接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。
- 9.1.52 严重心肌病** 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（达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级），且有相关住院医疗记录显示 IV 级心功能衰竭状态持续至少 180 天。
- 本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病、其它器官系统疾病或酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。
- 9.1.53 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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，且须持续至少 180 天。
- 9.1.54 严重肺淋巴管肌瘤病** 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，须同时满足下列全部条件：
- (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专科医生认可有必要进行肺移植手术。
- 9.1.55 严重的侵蚀性葡萄胎（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。
- 9.1.56 需切开心包的脏液** 为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸或切开心包的心脏粘液瘤切除手术。经导管

瘤切除手术

介入手术治疗不在保障范围内。

9.1.57 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须经心脏专科医生确诊。

9.1.58 严重肝豆状核变性

肝豆状核变性是一种可能危及生命的铜代谢疾病，以铜沉积造成的渐进性肝功能损害及/或神经功能恶化为特征。必须由专科医生通过肝脏活组织检查结果确定诊断并配合整合剂治疗持续至少 180 天。

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

9.1.59 严重肺源性心脏病

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 30mmHg；
- (2) 肺血管阻力高于正常值 3mm/L/min（Wood 单位）；
- (3) 肺动脉血压不低于 40mmHg；
- (4) 肺动脉楔压不低于 6mmHg；
- (5) 右心室心脏舒张期末压力不低于 8mmHg；
- (6) 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

9.1.60 严重肾髓质囊性病所致的肾衰竭

肾髓质囊性病又称之为髓质海绵肾，诊断须由肾组织活检确定，须同时符合下列条件：

- (1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- (2) 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。

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

9.1.61 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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级。诊断需要由心脏科专科医生确诊，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（含）。

所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在保障范围内。

- 9.1.62 严重进行性核上性麻痹** 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，表现为蹒跚步态；
 - (2) 对称性眼球垂直运动障碍，表现为眼球不能水平运动，眼球同定于正中位，瞳孔多缩小，但对光反射存在；
 - (3) 假性球麻痹，表现为构音障碍和吞咽困难。
- 9.1.63 失去一肢及一眼** 因疾病或受伤导致以下两项情形同时不可复原：
- (1) 一眼眼球缺失或摘除；
 - (2) 任何一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）完全性断离。
- 9.1.64 因疾病引起的开颅手术—不含治疗特发性面瘫所行** 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、因患特发性面瘫所行开颅手术，不在保障范围内。
申请理赔时必须提供由神经外科专科医生出具的诊断书及手术报告。
- 9.1.65 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) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。
- 9.1.66 严重晚发型糖原累积病 II 型（庞贝氏病）** 指一种因糖原代谢异常，大量沉积于组织中而致病的常染色体隐性遗传病。以肝大、低血糖、肌无力、发育受限等为表现特征。须根据 GAA 酶活性检测或基因检测明确诊断。被保险人确诊时年龄必须在年满 10 周岁之后，且须满足自主生活能力永久不可逆性完全丧失，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。
我方承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 9.1.67 严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症全肺灌洗治疗** 因获得性或继发性原因或导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。申请理赔时须满足下列所有条件：
- (1) 支气管镜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) 被保险人因出现呼吸困难的症状或低氧血症而实际已行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。
- 9.1.68 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) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，并持续至少 180 天；
- (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；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。

- 9.1.69 严重脑型疟疾** 指因疟原虫严重感染导致的脑病或脑型疟疾，以昏迷为主要特征。脑型疟疾的诊断须由专科医生确认，且经外周血涂片检查结果为疟原虫 $\geq 2.5 \times 10^5/\text{mm}^3$ 。
- 9.1.70 胆道重建手术** 指因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。手术必须被专科医生视为必要。
胆道闭锁不在保障范围内。
- 9.1.71 严重坏死性筋膜炎所致的截肢手术** 坏死性筋膜炎指一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的严重急性感染。须满足下列全部条件：
(1) 符合一般临床表现；
(2) 细菌培养结果支持诊断；
(3) 出现广泛性肌肉或软组织坏死，已经实施了感染肢体的截肢手术，自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
- 9.1.72 感染所致的溶血性尿毒综合征** 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。溶血性尿毒综合征必须由血液和肾脏专科医生明确诊断，并须满足下列全部条件：
(1) 实验室检查确认有溶血性贫血、血尿、肾衰竭、血小板减少性紫癜；
(2) 因肾脏功能衰竭实施了肾脏透析治疗。
任何非因感染导致的溶血性贫血，如：自身免疫性溶血性贫血、与红细胞膜缺陷有关的溶血性贫血、红细胞酶病、血红蛋白病等，不在保障范围内。
- 9.1.73 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。须满足以下全部条件：
(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，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS, Glasgow Coma Scale）结果为 8 分或 8 分以下；
(4) 视力减退、复视和面神经麻痹。
- 9.1.74 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。
- 9.1.75 严重线粒体脑肌病** 是一组线粒体结构和/或功能异常导致的以脑和肌肉受累为主的多系统疾病，其中肌肉损害主要表现为骨骼肌极易疲劳。须有基因检测或肌肉活检支持诊断，并经相关专科医生明确诊断，且须满足下列至少两项条件：

- (1) 眼外肌麻痹；
- (2) 共济失调；
- (3) 癫痫反复发作；
- (4) 视神经病变；
- (5) 智力障碍。

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

9.1.76 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% 及以上。

面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颞部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。不包括颈部及发部。

9.1.77 严重川崎病并发冠状动脉瘤

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。

9.1.78 重症手足口病并发症

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，导致意识障碍或瘫痪的临床表现，且有实验室检查结果证实；
- (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。

9.1.79 骨生长不全症-III 型成骨不全

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。本保障仅限 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。

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

9.1.80 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。

我方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。

- 9.1.81 严重进行性多灶性白质脑病** 是一种亚急性脱髓鞘性脑病，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，且自主生活能力永久不可逆性完全丧失，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。
- 9.1.82 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专科医生诊断，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，自主生活能力永久不可逆性完全丧失，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。
- 9.1.83 严重艾森门格综合征** 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并须符合以下所有条件：
- (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) 正常肺毛细血管楔压低于 15mmHg。
- 我方承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 9.1.84 严重神经白塞病** 白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病，须经专科医生明确诊断，并造成永久不可逆性神经系统功能损害，致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。
- 9.1.85 库鲁病** 指一种亚急性传染性朊蛋白病。临床表现为共济失调、震颤、不自主运动，在病程晚期出现进行性加重的痴呆，神经异常。该病必须由专科医生根据致病蛋白的发现而明确诊断。
- 未明确诊断的疑似病例不在保障范围内。
- 9.1.86 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），智力低常分为中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商的检测必须由专科医生进行。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（以首次就诊时间为准）发生在被保险人 6 周岁以后；
- (2) 专科医生确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
- (3) 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（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至少 180 天。

被保险人疾病确诊时年龄必须在年满 70 周岁之前。

- 9.1.87 幼年型类风湿性关节炎所致的膝关节或髋关节置换手术** 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又称“幼年型特发性关节炎”，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。
被保险人疾病确诊时年龄必须在年满 18 周岁之前。
- 9.1.88 严重席汉氏综合征** 指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭、弥漫性血管内凝血导致脑垂体缺血坏死和垂体分泌激素不足，造成性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退。必须满足下列所有条件：
(1) 产后大出血休克病史；
(2) 严重腺垂体功能破坏，腺垂体组织的破坏程度 $\geq 95\%$ ；
(3) 影像学检查显示脑垂体严重萎缩或消失；
(4) 实验室检查结果须同时满足下列两项条件：
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。
- 9.1.89 弥漫性血管内凝血引致的输血治疗** 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，且须满足下列全部条件：
(1) 急性起病，且出现出血、休克症状；
(2) 已经实施了输注血浆或浓缩血小板进行治疗。
- 9.1.90 严重气性坏疽** 指由梭状芽孢杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经专科医生明确诊断，且须同时符合下列所有条件：
(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、筋膜以及肌肉的切除手术。
清创术不在保障范围内。
- 9.1.91 持续的闭锁综合征** 又称闭锁症候群，即去传出状态，系脑桥基底部病变所致。须满足自主生活能力永久不可逆性完全丧失，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。
- 9.1.92 严重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严重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，仍遗留下下列一种或一种以上障碍：
(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；

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/106145110201011001>