信美相互互联网工薪保重大疾病保险条款

阅 读 指 引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释凡条款已有约定的，以条款约定为准。

☞ **您拥有的重要权益**

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....1.4
- ❖ 您有解除合同的权利.....5.1

☞ **您应当特别注意的事项**

- ❖ 本合同设有等待期.....1.3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.1
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们.....4.2
- ❖ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.4
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....8

☞ **条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款**

☞ **条款目录**

1. 我们保什么
1.1 基本保险金额
1.2 保险期间
1.3 等待期
1.4 保险责任
2. 我们不保什么
2.1 责任免除
3. 如何交纳保险费
3.1 保险费的交纳
3.2 不保证续保
4. 如何领取保险金
4.1 受益人
4.2 保险事故通知
4.3 保险金申请
4.4 保险金给付
4.5 诉讼时效
5. 如何退保
5.1 您解除合同的手续及风险
6. 其他需要关注的事项
6.1 合同构成
6.2 合同成立及生效
6.3 投保年龄
6.4 明确说明与如实告知
6.5 我们合同解除权的限制
6.6 年龄性别错误
6.7 未还款项
6.8 合同内容变更
6.9 联系方式变更
6.10 争议处理
6.11 合同终止
7. 疾病定义
7.1 重度疾病
7.2 轻度疾病
8. 释义
8.1 初次确诊
8.2 意外伤害
8.3 医院
8.4 毒品
8.5 酒后驾驶
8.6 无合法有效驾驶证驾驶
8.7 无合法有效行驶证
8.8 机动车
8.9 感染艾滋病病毒或患艾滋病
8.10 遗传性疾病
8.11 先天性畸形、变形或染色体异常
8.12 未满期净保险费
8.13 保险费约定交纳日
8.14 周岁
8.15 有效身份证件
8.16 专科医生
8.17 复利
8.18 组织病理学检查
8.19 《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）
8.20 TNM 分期
8.21 甲状腺癌的 TNM 分期
8.22 肢体
8.23 肌力
8.24 语言能力完全丧失
8.25 严重咀嚼吞咽功能障碍
8.26 六项基本日常生活活动
8.27 永久不可逆
8.28 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级

信美人寿相互保险社

信美相互互联网工薪保重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指信美人寿相互保险社，“本合同”指您与我们之间订立的“信美相互互联网工薪保重大疾病保险合同”，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 我们保什么

这部分讲的是我们提供的保障

1.1 **基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

1.2 **保险期间** 本合同的保险期间在保险单上载明，最长不超过 1 年，自本合同生效日零时开始，到保险期间终止日 24 时止。

1.3 **等待期** 自本合同生效之日起 90 日（含第 90 日）为等待期。

被保险人在等待期内初次确诊（见 8.1）非因意外伤害（见 8.2）导致患有本合同所定义的重度疾病或轻度疾病的，我们不承担给付重度疾病保险金或轻度疾病保险金的责任，但向您无息退还已交纳的本合同的保险费，本合同终止。

被保险人因意外伤害导致保险事故的无等待期。

本合同所定义的重度疾病指载明于本合同“7.1 重度疾病”中的疾病、疾病状态或手术；本合同所定义的轻度疾病指载明于本合同“7.2 轻度疾病”中的疾病、疾病状态或手术。

1.4 **保险责任** 本合同的保险责任分为必选责任和可选责任。您可以单独投保必选责任，也可以在投保必选责任的基础上增加可选责任，但不能单独投保可选责任。

1.4.1 **必选责任** 在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

重度疾病保险金 被保险人经**医院**（见 8.3）初次确诊因意外伤害导致患有本合同所定义的重度疾病，或于等待期后经医院初次确诊非因意外伤害导致患有本合同所定义的重度疾病，我们按本合同的基本保险金额给付重度疾病保险金，本合同终止。

1.4.2 **可选责任** 您可选择投保下列可选责任，您所选择投保的保险责任将在保险单上载明。在本合同保险期间内，我们承担您所选择的相应保险责任。

若您未选择投保可选责任，我们不承担下列可选责任。

轻度疾病保险金 被保险人经医院初次确诊因意外伤害导致患有本合同所定义的轻度疾病，或于等待期后经医院初次确诊非因意外伤害导致患有本合同所定义的轻度疾病，**我们按本合同基本保险金额的 30%给付轻度疾病保险金。**

每种轻度疾病限给付一次，不同轻度疾病合计限给付三次，当轻度疾病保险金累计给付达三次时，本项保险责任终止。

如果被保险人因同一疾病或同次意外伤害事故等同一原因，初次确诊患有本合同所定义的两种或两种以上的轻度疾病，我们仅按一种轻度疾病给付轻度疾病

保险金。

特别注意事项　**如果被保险人因同一疾病或同次意外伤害事故等同一原因，同时符合本合同“重度疾病保险金”和“轻度疾病保险金”中多项保险责任的给付条件，我们仅给付其中金额最高的一项保险金。**

2. 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况

2.1　责任免除　**因下列第（1）至第（9）项情形之一导致被保险人发生本合同定义的重度疾病或轻度疾病的，我们不承担给付保险金的责任：**

（1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（2）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（3）被保险人主动吸食或注射毒品（见 8.4）；

（4）被保险人酒后驾驶（见 8.5）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 8.6），或驾驶**无合法有效行驶证**（见 8.7）的**机动车**（见 8.8）；

（5）被保险人故意自伤；

（6）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 8.9），但本合同另有约定的除外；

（7）遗传性疾病（见 8.10），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 8.11），但本合同另有约定的除外；

（8）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（9）核爆炸、核辐射或核污染。

因上述第（1）项情形导致被保险人发生本合同定义的重度疾病或轻度疾病的，本合同终止，我们向被保险人给付本合同终止时的未满期净保险费（见 8.12）；**因上述第（2）至第（9）项中任一情形导致被保险人发生本合同定义的重度疾病或轻度疾病的，本合同终止，我们向您退还本合同终止时的未满期净保险费。**

3. 如何交纳保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，以及未按时交纳的影响

3.1　保险费的交纳　本合同的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。您应当在每个**保险费约定交纳日**（见 8.13）交纳保险费。

分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在每个保险费约定交纳日交纳其余各期保险费。若您未按约定交纳保险费，我们允许您在自我们催告之日的次日零时起 30 日内补交保险费。

如果被保险人在此 30 日内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您在保险事故发生前未交纳的期交保险费。

如果您在自我们催告之日的次日零时起 30 日内未交纳保险费，则本合同自上述期限届满之日的 24 时起终止，但本合同另有约定的除外。

3.2　不保证续保　本合同保险期间不超过 1 年，不保证续保。保险期间届满，您需要重新向我们

申请投保本合同，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险期间届满前重新投保的合同自本合同期满日次日零时起生效，保险期间在保险单上载明，该保险合同无等待期。每次保险期间届满前重新投保，均按前述规则类推。

如果我们做出不同意您重新投保本合同决定的，我们将向您发出通知，自本合同期满日的 24 时起，本合同终止。

当发生下列情形之一时，我们不再接受重新投保：

（1） 被保险人的年龄超过 100 周岁（见 8.14）；

（2） 因条款所列其他情况导致本合同终止；

（3） 本产品统一停售。

4. 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金

4.1 **受益人** 除另有约定外，重度疾病保险金或轻度疾病保险金受益人为被保险人本人。

4.2 **保险事故通知** 您或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。**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，**但我们通过其他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 **保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

重度疾病保险金或轻度疾病保险金申请 重度疾病保险金或轻度疾病保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

（1） 申请人的**有效身份证件**（见 8.15）；

（2） 由医院**专科医生**（见 8.16）出具的被保险人的疾病诊断证明书，以及由医院出具的与该疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；

（3） 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

特别注意事项 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的证明和资料。

4.4 **保险金给付** 我们在收到领取保险金申请书及本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，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约定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按**复利**（见 8.17）计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行一年期居民定期储蓄存款利率。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。

我们在收到领取保险金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，将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。

4.5 **诉讼时效** 权利人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

5. 如何退保

这部分讲的是您可以随时申请退保，退保会有损失

5.1 **您解除合同的手续及风险** 如果被保险人未发生保险事故且您要求解除本合同，请填写解除合同申请书并提供您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。除另有约定外，我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同终止时的未满期净保险费。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

这部分讲的是您应当注意的其他事项

6.1 **合同构成** 本合同包括本保险条款、保险单、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。

6.2 **合同成立及生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同的成立日、生效日以保险单载明的日期为准。本合同生效，我们开始承担保险责任。保险费约定交纳日依据本合同的生效日为基础进行计算。

6.3 **投保年龄** 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以周岁计算。

6.4 **明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应当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或保险单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。

我们会就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，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，但应当向您退还保险费。

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。

6.5 **我们合同解除** 前款约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而

权的限制 消灭。

6.6 **年龄性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

（1）您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合我们规定的投保年龄限制的，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的未满期净保险费。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的约定；

（2）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按照实交保险费和应交保险费的比例给付；

（3）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们向您无息退还多收的保险费。

6.7 **未还款项** 我们在给付各项保险金、退还未满期净保险费或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们在扣除上述各项欠款及应付利息后给付。

6.8 **合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们出具批单，或由您与我们订立书面的变更协议。

6.9 **联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、邮箱或联系电话等联系方式变更时，请以书面形式或双方认可的其他形式及时通知我们。如果您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，**我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或邮箱发送的有关通知，均视为已送达给您。**

6.10 **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

6.11 **合同终止** 发生下列情况之一时，本合同终止：

（1） 被保险人身故；

（2） 在本合同有效期内解除本合同；

（3） 本合同保险期间届满；

（4） 因本合同其他条款约定情形而终止。

7. 疾病定义

这部分是对本合同所保障的疾病进行了定义

7.1 **重度疾病** 本合同所定义的重度疾病指如下约定的疾病、疾病状态或手术，共有 120 种。其中第 1 至第 28 种重度疾病为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》（以下简称“规范”）规定的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，第 29 至第 120 种疾病为“规范”规定范围之外的疾病。被保险人确诊如下重度疾病必须经医院的专科医生明确诊断。

以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

7.1.1 **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8.18）（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）**（见8.19）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，肿瘤细胞未侵犯基底层，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（见8.20）为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌（见8.21甲状腺癌的TNM分期）；

（3）TNM分期为$T_1N_0M_0$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<10/50HPF和ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

7.1.2 **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。

7.1.3 **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 8.22）**肌力**（见 8.23）2 级（含）以下；

（2） **语言能力完全丧失**（见 8.24），或**严重咀嚼吞咽功能障碍**（见 8.25）；

（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 8.26）中的三项或三项以上。

7.1.4 **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。

7.1.5 **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。

7.1.6 **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。

7.1.7 **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。

7.1.8 **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。

7.1.9 **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）。

7.1.10 **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。

7.1.11 **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。

7.1.12 **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。

7.1.13 **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 8.27）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。

7.1.14 **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。

7.1.15 **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。

7.1.16 **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。

7.1.17 **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。

7.1.18 **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。

7.1.19 **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。

7.1.20 **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。

7.1.21 **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 8.28）Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

7.1.22 **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。

我们承担本项疾病责任不受本合同“2.1 责任免除”中“（7）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

7.1.23 **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。

7.1.24 **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$<0.5\times10^9$/L；

② 网织红细胞计数$<20\times10^9$/L；

③ 血小板绝对值$<20\times10^9$/L。

7.1.25 **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。

7.1.26 **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（PaO_2）＜50mmHg。

7.1.27 **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，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

7.1.28 **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瘘术。

7.1.29 **严重心肌病** 指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（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级Ⅳ级，并至少持续 180 天。本病须经医院的专科医生明确诊断。

因酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保障范围内。

7.1.30 **严重多发性硬** 多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变。多发性硬化须由核磁共振

化症

（MRI）等影像学检查证实，并且被保险人已永久不可逆地无法独立完成下列至少一项基本日常生活活动：

（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。

7.1.31 **因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染**

被保险人的职业归属于下列职业列表内的职业，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），并且根据 HIV 感染分类及 AIDS 诊断标准被确诊为艾滋病（AIDS）期。须满足下列全部条件：

（1） 感染必须在被保险人正在从事其职业工作中发生；

（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 HIV 抗体。

职业列表：

医生（包括牙医）	护士
医院化验室工作人员	医院护工
救护车工作人员	助产士

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本合同对该病将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括：输血、性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在保障范围内。我们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“2.1 责任免除”中“（6）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

7.1.32 **严重重症肌无力**

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

（1） 经药物治疗和胸腺手术治疗一年以上仍无法控制病情；

（2） 严重肌肉无力，符合下列条件之一：

① 临床分型为Ⅴ型重症肌无力；

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。

美国重症肌无力协会临床分型：

Ⅰ型：任何眼肌无力，其他肌群肌力正常；

Ⅱ型：无论眼肌无力程度，其他肌群轻度无力；

Ⅲ型：无论眼肌无力程度，其他肌群中度无力；

Ⅳ型：无论眼肌无力程度，其他肌群重度无力；

Ⅴ型：气管插管。

7.1.33 **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）。必须经明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分类Ⅳ级的永久不可逆性关节功能障碍。

美国风湿病学会类风湿性关节炎分级：

Ⅰ级：关节能自由活动，能完成平常的任务而无妨碍；

Ⅱ级：关节活动中度限制，一个或几个关节疼痛不适，但能料理日常生活；

Ⅲ级：关节活动显著限制，不能胜任工作，料理生活也有困难；

Ⅳ级：大部分或完全失去活动能力，病人长期卧床或依赖轮椅，生活不能自理。

7.1.34 **严重脊髓灰质炎**

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。脊髓灰质炎必须经明确诊断，并且脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，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。

7.1.35 **经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染**

因输血感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且根据 HIV 感染分类及 AIDS 诊断标准被确诊为艾滋病（AIDS）期。须满足下列全部条件：

（1） 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，或法院终审裁定为医疗责任；

（2） 受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本合同对该病将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在保障范围内。我们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“2.1 责任免除”中“（6）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

7.1.36 **严重肌营养不良**

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。

我们承担本项疾病责任不受本合同“2.1 责任免除”中“（7）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

7.1.37 **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，并且有完整的电生理检查结果证实。

7.1.38 **严重弥漫性系**

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。

统性硬皮病 诊断必须明确并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：

（1） 肺纤维化，已经出现肺动脉高压、肺心病；

（2） 心脏损害，心脏功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级Ⅳ级；

（3） 肾脏损害，已经出现肾功能衰竭。

下列疾病不在保障范围内：

（1） 局限硬皮病；

（2） 嗜酸细胞筋膜炎；

（3） CREST 综合征。

7.1.39 **严重冠心病** 指根据冠状动脉造影检查结果确诊的三支主要血管（左冠状动脉主干、右冠状动脉、前降支、左旋支中的任意三支）严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 75%以上和其他两支血管管腔直径减少 60%以上）。

前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不在保障范围内。

7.1.40 **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） 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。

因饮酒导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

7.1.41 **植物人状态** 指由于严重颅脑外伤造成大脑和/或脑干严重损害，导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。植物人状态必须持续 30 天以上。

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

（1） 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；

（2） 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；

（3） 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

7.1.43 **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。嗜铬细胞瘤必须由医院的专科医生诊断，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。

7.1.44 **象皮病** 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。须经医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

7.1.45 **胰腺移植** 指因胰腺功能衰竭，已经实际实施了胰腺的同种（人类）异体器官移植手术。

胰岛、组织、细胞移植不在保障范围内。

7.1.46 **慢性肾上腺皮质功能衰竭** 指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足所有以下条件：

（1） 经明确诊断符合所有以下诊断标准：血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定，>100pg/mL；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；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、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。

7.1.47 **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，且持续至少 90 天。

7.1.48 **肺源性心脏病** 指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（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级Ⅳ级。

7.1.49 **严重原发性硬化性胆管炎** 是一种特发型淤胆性疾病，特点为肝内及肝外胆道系统胆管壁增厚和管腔狭窄。必须满足以下所有条件：

（1） 诊断由逆行胰胆管造影（ERCP）或经皮胆管造影（PTC）确认；

（2） 持续性黄疸伴碱性磷酸酶（ALP）显著升高；

（3） 出现继发性胆汁性肝硬化和门静脉高压。

7.1.50 **严重自身免疫性肝炎** 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。必须满足下列全部条件：

（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。

7.1.51 **原发性骨髓纤维化（PMF）** 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<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。

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保障范围内。

7.1.52 **严重骨髓增生异常综合征（MDS）**

骨髓增生异常综合征是起源于造血干细胞的一组骨髓克隆异常的疾病，表现为无效造血、难治性血细胞减少，有转化为急性髓系白血病的风险。被保险人须经由外周血和骨髓活检被明确诊断为骨髓增生异常综合征，并且满足下列所有条件：

（1）根据 WHO 分型，分型为难治性贫血伴原始细胞增多（RAEB）；

（2）根据“骨髓增生异常综合征修订国际预后积分系统（IPSS-R）”积分≥3，属于中危及以上组。

7.1.53 **严重癫痫**

本疾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痉挛发作或癫痫大发作，且已经实施了神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。

7.1.54 **严重感染性心内膜炎**

因感染性微生物引致的心脏内膜炎症，并满足下列全部条件：

（1）以下方法之一血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物：

① 微生物：在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微生物，且与心内膜炎符合；

（2）心内膜炎引起中度心瓣膜闭锁不全（指返流分数 20%或 20%以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围少于或等于正常的 30%）；

（3）感染性心内膜炎的诊断以及心瓣膜损害程度必须由医院的专科医生确定。

7.1.55 **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，此症必须由医院的专科医生确诊，并且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。

7.1.56 **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。须明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足下列全部条件：

（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 180 天以上；

（2）已经实施了开胸进行的心包剥脱或心包切除手术。

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。

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

经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术治疗不在保障范围内。

7.1.58 **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美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级Ⅲ级或Ⅳ级；

（2） 左室射血分数低于 35%；

（3） 左室舒张末期内径≥55mm；

（4） QRS 时间≥130msec；

（5） 药物治疗效果不佳，仍有症状。

7.1.59 **Ⅲ度房室传导阻滞** 指因慢性心脏疾病导致Ⅲ度房室传导阻滞。Ⅲ度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。必须经明确诊断并且满足下列所有条件：

（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。

7.1.60 **出血性登革热** 登革热是由登革热病毒引起的急性传染病，为一种自限性疾病，通常预后良好。本合同仅对严重的登革热给予保障，必须满足下列全部条件：

（1） 根据《登革热诊疗指南（2014 版）》诊断的确诊病例；

（2） 出现下列一种或多种严重登革热的临床表现：

① 血浆渗漏致休克或胸腔积液伴呼吸困难；

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

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

非出血性登革热不在保障范围内。

7.1.61 **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保障范围内。

7.1.62 **肺淋巴管肌瘤** 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

	病	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） 休息时出现呼吸困难或经医院的专科医生认可有必要进行肺移植手术。
7.1.63	**严重肺结节病**	结节病是一种原因未明的慢性肉芽肿病，可侵犯全身多个器官，以肺和淋巴结受累最为常见。严重肺结节病表现为肺的广泛纤维化导致慢性呼吸功能衰竭。必须满足下列所有条件： （1） 肺结节病的 X 线分期为Ⅳ期，即广泛肺纤维化； （2） 永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，临床持续 180 天动脉血氧分压（PaO_2）<50mmHg 和动脉血氧饱和度（SaO_2）<80%。
7.1.64	**非阿尔茨海默病致严重痴呆**	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。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。**
7.1.65	**进行性核上性麻痹**	是一种少见的神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。本病须由医院的专科医生确诊，并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。
7.1.66	**克-雅氏病（CJD）**	CJD 是一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化。本病须经三级医院的专科医生根据 WHO 诊断标准明确诊断，并且被保险人永久不可逆丧失自主生活能力，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。
7.1.67	**原发性脊柱侧弯矫正手术**	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。 **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保障范围内。**
7.1.68	**进行性多灶性白质脑病**	进行性多灶性白质脑病是一种亚急性脱髓鞘脑病，必须根据脑组织活检确诊，常发生于免疫缺陷病人。
7.1.69	**丧失独立生活能力——六周岁始理赔**	指由于疾病或外伤导致被保险人永久不可逆的完全丧失独立生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的四项或四项以上。 **被保险人申请理赔时年龄必须在 6 周岁及以上。**
7.1.70	**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多与遗传有关的疾病。必须满足下列所有条件： （1） 脊髓小脑变性症必须由三级医院诊断，并有下列所有证据支持： 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。

我们承担本项疾病责任不受本合同“2.1 责任免除”中“（7）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

7.1.71 **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，并可累及大血管、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。神经白塞病必须经明确诊断，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至少一项基本日常生活活动：

（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。

7.1.72 **脊髓内肿瘤** 指脊髓内良性或恶性肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪。须满足下列所有条件：

（1）被保险人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，无法独立完成下列至少一项基本日常生活活动：

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。

非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在保障范围内。

7.1.73 **横贯性脊髓炎后遗症** 脊髓炎是一种炎症性脊髓疾病。横贯性脊髓炎是指炎症扩展横贯整个脊髓，表现为运动障碍、感觉障碍和自主神经功能障碍。横断性脊髓炎必须经明确诊断，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至少一项基本日常生活活动：

（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。

7.1.74 **脊（延）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。脊髓空洞症必须经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至少一项基本日常生活活动：

（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”，且肌力 2 级或 2 级以下。

7.1.75 **脊髓血管病后遗症** 指脊髓血管的突发病变引起脊髓梗塞或脊髓出血，导致永久性不可逆的神经系统功能损害，表现为截瘫或四肢瘫。神经系统永久性的功能障碍指被保险人持续 180 天无法独立完成下列至少一项基本日常生活活动：

（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。

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/626125144135011024