智睿客 www.zhiruike.com

上海人寿[2019]疾病保险021号

请扫描以查询验证条款

上海人寿附加豁免保险费重大疾病保险条款

特别提示

感谢您选择了上海人寿保险股份有限公司。

为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的**基本名词释义。**

基本名词释义：

投保人　：　是指与保险公司订立保险合同的人，按照保险合同负有支付保险费的义务。在本附加合同中以“您”代称。

被保险人　：　在人身保险合同中是指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。投保人也可以为自己投保，成为被保险人。

受益人　：　是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

您应当特别注意的事项：

- **在部分情况下，我们不承担保险责任.....第七条及其他免除保险人责任的条款**
- **解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....第十五条**

此外，在您阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关乎到您的切身利益，**请务必逐条仔细阅读并关注注释内容**。

目录

第一部分　您（投保人）与我们（上海人寿保险股份有限公司）的合同 3
第一条　保险合同的构成 3
第二条　投保范围 3
第三条　保险合同成立与生效 3
第四条　保险期间 3
第二部分　我们提供哪些保障利益 3
第五条　等待期 3
第六条　保险责任 3
第七条　责任免除 5
第三部分　如何支付保险费 6
第八条　保险费的支付 6
第九条　宽限期 6
第四部分　如何申请豁免保险费 6
第十条　诉讼时效 6
第十一条　豁免保险费申请 6
第十二条　司法鉴定 7
第十三条　失踪处理 7
第五部分　您还享有哪些权益 7
第十四条　犹豫期 7
第十五条　您解除合同的手续及风险 7
第六部分　您必须了解的其他事项 7
第十六条　未还款项 7
第十七条　保险合同的终止 8
第十八条　争议处理 8
第十九条　重大疾病种类及定义 8
第二十条　中症疾病种类及定义 24
第二十一条　轻症疾病种类及定义 26

智睿客 www.zhiruike.com

第一部分　您（投保人）与我们（上海人寿保险股份有限公司）的合同

第一条　保险合同的构成

本附加合同依您的申请，附加于您与我们订立的主保险合同（以下简称“主合同”）之上，并经我们审核同意，在保险单或批注中列明后生效。

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

本附加合同未约定的事项，以主合同为准；若主合同与本附加合同的条款内容互有冲突，则以本附加合同为准。

第二条　投保范围

主合同的投保人可作为本附加合同的被保险人。本附加合同接受的被保险人的投保年龄为年满 18 **周岁**[1]至 60 周岁，且投保人与被保险人必须为同一人。

第三条　保险合同成立与生效

您提出保险申请并经我们同意承保，本附加合同成立。

若本附加合同在主合同有效期内投保，您提出保险申请，我们同意承保，本附加合同成立。

除另有约定外，本附加合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单为合同生效条件，我们开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明，保单年度[2]，保险费约定支付日[3]均以该日期计算。

第四条　保险期间

本附加合同的保险期间与主合同保持一致, 并在保险单上载明。

第二部分　我们提供哪些保障利益

第五条　等待期

自本附加合同生效之日零时起90日为等待期。如果本附加合同曾一次或者多次恢复效力，则自每次合同恢复效力之日零时起90日均为等待期。

第六条　保险责任

在本附加合同保险期间内且本附加合同有效，我们按照下列约定承担保险责任：

一、重大疾病豁免保险费

如果被保险人因**意外伤害事故**[4]或等待期后因意外伤害事故以外的原因导致首次**发病**[5]，并经我们指定或认可的**医院**[6]的**专科医生**[7]确诊首次罹患本附加合同约定的一种或多种重大疾病，我们豁免被保险人重大疾病

---

[1]**周岁：**指按照身份证、户口簿、护照、军人证等有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄。

[2]**保单年度：**从保险合同生效日或年生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

[3]**保险费约定支付日：**指在本附加合同交费期限内，保险单或批注上列明的合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

[4]**意外伤害事故：**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

[5]**发病：**指被保险人出现重大疾病、中症疾病、轻症疾病的前兆或异常的身体状况，或已经显现促使一般人引起关注并寻求诊断、治疗或护理的病症。

[6]**医院：**指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。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医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

[7]**专科医生：**专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

初次确诊之日以后主合同和批注单上列明豁免的附加合同剩余各期应交保险费，但不包含被保险人首次重大疾病确诊日之前所欠交的保险费及利息，本附加合同终止。**但对于重大疾病种类及定义中列明的不在本附加合同保障范围内的重大疾病（第十九条中字体加粗且背景突出显示），我们不承担重大疾病豁免保险费的责任。**

如果被保险人在等待期内首次发病并经我们指定或认可的医院的专科医生确诊首次罹患本附加合同约定的一种或多种重大疾病，且该重大疾病因意外伤害事故以外的原因导致，我们将无息返还本附加合同的累计已交保费，本附加合同终止。

二、中症疾病豁免保险费

如果被保险人因意外伤害事故或等待期后因意外伤害事故以外的原因导致首次发病，并经我们指定或认可的医院的专科医生确诊首次罹患本附加合同约定的一种或多种中症疾病，我们豁免被保险人中症疾病初次确诊之日以后主合同和批注单上列明豁免的附加合同剩余各期应交保险费，但不包含被保险人首次中症疾病确诊日之前所欠交的保险费及利息，本附加合同终止。**但对于中症疾病种类及定义中列明的不在本附加合同保障范围内的中症疾病（第二十条中字体加粗且背景突出显示），我们不承担中症疾病豁免保险费的责任。**

如果被保险人在等待期内首次发病并经我们指定或认可的医院的专科医生确诊首次罹患本附加合同约定的一种或多种中症疾病，且该中症疾病因意外伤害事故以外的原因导致，我们将无息返还本附加合同的累计已交保费，本附加合同终止。

三、轻症疾病豁免保险费

如果被保险人因意外伤害事故或等待期后因意外伤害事故以外的原因导致首次发病，并经我们指定或认可的医院的专科医生确诊首次罹患本附加合同约定的一种或多种轻症疾病，我们豁免被保险人轻症疾病初次确诊之日以后主合同和批注单上列明豁免的附加合同剩余各期应交保险费，但不包含被保险人首次轻症疾病确诊日之前所欠交的保险费及利息，本附加合同终止。**但对于轻症疾病种类及定义中列明的不在本附加合同保障范围内的轻症疾病（第二十一条中字体加粗且背景突出显示），我们不承担轻症疾病豁免保险费的责任。**

如果被保险人在等待期内首次发病并经我们指定或认可的医院的专科医生确诊首次罹患本附加合同约定的一种或多种轻症疾病，且该轻症疾病因意外伤害事故以外的原因导致，我们将无息返还本附加合同的累计已交保费，本附加合同终止。

四、身故或全残[8]豁免保险费

如果被保险人因意外伤害事故直接导致身故或全残，或者等待期后因意外伤害事故以外的原因导致身故或全残，我们豁免被保险人身故或全残以后主合同和批注单上列明豁免的附加合同剩余各期应交保险费，但不包含被保险人身故或全残之前所欠交的保险费及利息，本附加合同终止。

如果被保险人在等待期内因意外伤害事故以外的原因导致身故或全残，我们将无息返还本附加合同的累计已交保费，本附加合同终止。

（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]**全残：**指以下情形之一：1.双目永久完全失明；2.两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失；3.一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；4.一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失；5.一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失；6.四肢关节机能永久完全丧失；7.咀嚼、吞咽机能永久完全丧失；8.中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，导致终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的。
失明：包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，且病程持续超过 180 天（眼球缺失或摘除不在此限），并由我们指定鉴定机构出具鉴定书。
关节机能的丧失：指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
咀嚼、吞咽机能的丧失：指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以至不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

本附加合同所豁免的每期保险费金额由您与我们约定并在保险合同上载明。**保险费豁免开始后，我们将不接受关于主合同或批注单上列明豁免的附加合同保险费交费方式的变更申请。**

已获豁免保险费的保险合同，其权益与正常交费的保险合同一致。

第七条　责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人患本附加合同中所列的重大疾病、中症疾病、轻症疾病的，我们不承担相应保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意自伤、故意犯罪或者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**[9]；
4. 被保险人**酒后驾驶**[10]，**无合法有效驾驶证驾驶**[11]，或驾驶**无有效行驶证**[12]的机动车；
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；
7. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
8. **遗传性疾病**[13]，**先天性畸形、变形或染色体异常**[14]。

发生上述第 1 项情形导致被保险人患本附加合同中所列的重大疾病、中症疾病、轻症疾病的，本附加合同终止，投保人已交足 2 年以上保险费的，我们向被保险人或被保险人的法定继承人（投保人除外）退还本附加合同的**现金价值**[15]。

发生上述其他情形导致被保险人患本附加合同中所列的重大疾病、中症疾病、轻症疾病的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

二、因下列情形之一导致被保险人身故或全残的，我们不承担各项保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人自本附加合同成立或者合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为**无民事行为能力人**[16]的除外；
4. 被保险人主动吸食或注射毒品；
5. 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
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；

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，投保人已交足 2 年以上保险费的，我们向被保险人的法定继承人（投保人除外）退还本附加合同终止时的现金价值。

发生上述第 1 项情形导致被保险人全残的，本附加合同终止，投保人已交足 2 年以上保险费的，我们向被保险人（投保人除外）退还本附加合同终止时的现金价值。

---

[9]**毒品：**指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

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

[11]**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。

[12]**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。

[13]**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。

[14]**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。

[15]**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。保单年度末本附加合同所具有的现金价值在保险单或批注上列明。每个保单年度中，本附加合同所具有的现金价值根据本附加合同实际经过的日数计算。

[16]**无民事行为能力人：**指不满八周岁的未成年人、八周岁以上不能辨认自己行为的未成年人及不能辨认自己行为的成年人。（根据《中华人民共和国民法总则》第二十条及第二十一条规定）

发生上述其他情形导致被保险人身故或全残的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

除本条上述责任免除外，本附加险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“第六条　保险责任”、“第十四条　犹豫期”中背景突出显示的内容。

第三部分　如何支付保险费

第八条　保险费的支付

本附加合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。

分期支付保险费的，您在支付了首期保险费后，应按本附加合同的约定在每个保险费约定支付日支付当期应支付的保险费，并在保险单或批注上列明。

第九条　宽限期

您在支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，若您到期未支付保险费，自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**[17]，在您补交您欠交的保险费后，我们仍会承担保险责任。

若您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起中止。

第四部分　如何申请豁免保险费

第十条　诉讼时效

受益人向我们申请豁免保险费的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十一条 豁免保险费申请

您或受益人知道保险事故发生后，应当及时通知我们。豁免保险费的申请应由受益人填写豁免保险费申请书，并提供下列证明和资料：

一、重大疾病、中症疾病、轻症疾病豁免保险费的申请文件

1. 保险合同或其他保险凭证；
2. 受益人的**有效身份证件**[18]；
3. 我们指定或认可的医院的专科医生出具附有被保险人的疾病诊断书，以及由医院出具的病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
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。

二、身故豁免保险费的申请文件

1. 保险合同或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
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或验尸证明；
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。

三、全残豁免保险费的申请文件

1. 保险合同或其他保险凭证；

[17]**保险事故：**指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。

[18]**有效身份证件：**指身份证、户口簿、护照、军人证等。户口簿的使用仅限于十六周岁以下尚未申领身份证的未成年人。

2. 受益人的有效身份证件；
3. **我们认可的专业医疗机构**[19]出具的被保险人身体全残鉴定书；
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。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供相关豁免保险费受益人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其监护人代其申请豁免保险费，其监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。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。

第十二条 司法鉴定

如果被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十三条 失踪处理

在本附加合同保险期间内且本附加合同有效，如果被保险人失踪，且经法院宣告死亡，申请人可以向我们申请身故豁免保险费，我们以法院判决宣告之被保险人死亡日为被保险人死亡的日期，并且按本附加合同中与身故有关的约定处理。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其下落，身故豁免保险费受益人应在知道被保险人生还之日起 30 日内，向我们补交已被豁免的保险费。补交被豁免保险费后，本附加合同的效力由您和我们协商处理。

第五部分 您还享有哪些权益

第十四条 犹豫期

您在收到本附加合同并书面签收或者按照我们要求的其他方式对本附加合同进行确认之日起可享有 15 日的犹豫期，**在犹豫期内要求解除本附加合同的，在我们收齐相关文件和资料后，本附加合同即被解除，我们自始不承担保险责任。**我们在扣除 10 元工本费后，无息退还已交保险费。

第十五条 您解除合同的手续及风险

如果被保险人未发生保险事故，且您在犹豫期后申请解除本附加合同，请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. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。这里所提到的现金价值是指本附加合同终止日的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第六部分 您必须了解的其他事项

第十六条 未还款项

我们在核定豁免保险费前，申请人应先补交在主合同、本附加合同以及保险单或批注单上列明豁免的附加合同项下的已经发生的各项欠款及其利息。

[19]**我们认可的专业医疗机构：**指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）按国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院或投保人与我们协商共同指定的医院或医疗机构。

第十七条 保险合同的终止

本附加合同在发生下列情况之一时自动终止：

1. 您向我们申请解除合同；
2. 主合同的保险费因本附加合同约定以外情形被豁免；
3. 主合同解除或效力终止；
4. 因本附加合同所列情况而终止。

第十八条 争议处理

在合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

一、因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，由双方达成仲裁协议通过仲裁解决；

二、因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

如果双方选择仲裁方式，应当达成仲裁协议并明确约定仲裁事项、仲裁机构。

第十九条 重大疾病种类及定义

本附加合同所保障的重大疾病，是指被保险人经专科医生明确诊断首次发生下列疾病或首次达到下列疾病状态或在医院首次接受下列手术。

本附加合同所保障的重大疾病共 103 种，其中前 25 种为 2007 年 4 月 3 日启用的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中列明的重大疾病，该规范由中国保险行业协会制定，其他为我们增加的重大疾病。

1 **恶性肿瘤**

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在本附加合同重大疾病保障范围内：

（1）原位癌；

（2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

（3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

（4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

（5）*TNM* 分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌；

（6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

2 **急性心肌梗塞**

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

（1）典型临床表现，例如急性胸痛等；

（2）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；

（3）心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；

（4）发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

3 **脑中风后遗症**

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

（1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

（3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成**六项基本日常生活活动**[20]中的三项或三项以上。

4	**重大器官移植术或造血干细胞移植术**	重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。 造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。
5	**冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）**	指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。 **冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
6	**终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）**	指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。
7	**多个肢体缺失**	指因疾病或意外伤害事故导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
8	**急性或亚急性重症肝炎**	指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件： （1）重度黄疸或黄疸迅速加重； （2）肝性脑病； （3）B 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩； （4）肝功能指标进行性恶化。
9	**良性脑肿瘤**	指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件： （1）实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术； （2）实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。 **脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
10	**慢性肝功能衰竭失代偿期**	指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件： （1）持续性黄疸；

[20]**六项基本日常生活活动：**

（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。

（2）腹水；
（3）肝性脑病；
（4）充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。
因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在本附加合同重大疾病保障范围内。

11	**脑炎后遗症或脑膜炎后遗症**	指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍： （1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失； （2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失； （3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
12	**深度昏迷**	指因疾病或意外伤害事故导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 96 小时以上。 **因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
13	**双耳失聪**	指因疾病或意外伤害事故导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。
14	**双目失明**	指因疾病或意外伤害事故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。
15	**瘫痪**	指因疾病或意外伤害事故导致两肢或两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 天后或意外伤害事故发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
16	**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。
17	**严重阿尔茨海默病**	指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。 **神经官能症和精神疾病不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
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。神经性系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍： （1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
（3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

19	**严重帕金森病**	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件： （1）药物治疗无法控制病情； （2）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。 **继发性帕金森综合征不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
20	**严重Ⅲ度烧伤**	指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20%或 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
21	**严重原发性肺动脉高压**	指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
22	**严重运动神经元病**	是一组中枢神经系统神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。
23	**语言能力丧失**	指因疾病或意外伤害事故导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。 **精神心理因素所致的语言能力丧失不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
24	**重型再生障碍性贫血**	指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件： （1）骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断； （2）外周血象须具备以下三项条件： ①中性粒细胞绝对值 $\le 0.5\times10^9/L$； ②网织红细胞 $<1\%$； ③血小板绝对值 $\le 20\times10^9/L$。
25	**主动脉手术**	指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。 **动脉内血管成形术不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
26	**重症急性出血坏死性胰腺炎开腹手术**	指被保险人被确诊为重症急性出血坏死性胰腺炎，并实际接受了外科剖腹直视手术治疗，进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。 **腹腔镜手术治疗、因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在本附加合同重大疾病保障范围内。**

27 **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。嗜铬细胞瘤必须明确诊断，并且满足下列所有条件：
（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。

28 **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本附加合同重大疾病保障范围内。

29 **严重慢性自身免疫性肝炎**

自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：
（1）高γ球蛋白血症；
（2）血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体；
（3）肝脏活检证实免疫性肝炎；
（4）临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

30 **胰腺移植术**

胰腺移植术指因胰腺功能衰竭，已经实际接受了在全麻下进行的胰腺的同种（人类）异体器官移植手术。
胰岛、组织、细胞移植不在本附加合同重大疾病保障范围内。

31 **特发性慢性肾上腺皮质功能减退**

指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足下列所有条件：
（1）明确诊断，符合下列所有诊断标准：
①血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平>100pg/ml；
②血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定结果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、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本附加合同重大疾病保障范围内。

32 **溶血性尿毒综合征**

一种由于感染导致的急性综合征，引起红细胞溶血，肾功能衰竭及尿毒症。溶血尿毒综合征必须由血液和肾脏专科医生诊断，被保险人理赔时年龄在二十五周岁以下，并且满足下列所有条件：
（1）实验室检查确认有溶血性贫血、血尿、尿毒症、血小板减少性紫癜；
（2）因肾脏功能衰竭实施了肾脏透析治疗。

任何非因感染导致的溶血性贫血，如：自身免疫性溶血性贫血、与红细胞膜缺陷有关的溶血性贫血、红细胞酶病、血红蛋白病等，不在本附加合同重大疾病保障范围内。

33 **慢性肺功能衰竭**

慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断且满足下列全部条件：

（1）休息时出现呼吸困难；

（2）动脉血氧分压（PaO_2）< 50mmHg；

（3）动脉血氧饱和度（SaO_2）< 80%；

（4）因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

34 **肾髓质囊性病**

肾髓质囊性病，一种遗传性肾脏疾病，特点为肾髓质多发大小不等的囊肿并且伴有小管炎症和间质性肾炎。必须满足下列所有条件：

（1）经肾组织活检明确诊断；

（2）临床有肾脏衰竭和肾小管功能障碍表现；

（3）影像学证据显示肾髓质多发囊肿。

其他肾脏囊性病变不在本附加合同重大疾病保障范围内。

（本附加合同责任免除条款第一款第 8 项不适用于此病种。）

35 **自体造血干细胞移植**

被保险人因急性白血病、恶性淋巴瘤或多发性骨髓瘤实际接受了自体造血干细胞移植。

以下情况不在本附加合同重大疾病保障范围内：

（1）因上述所列疾病以外疾病接受自体造血干细胞移植；

（2）非造血干细胞移植。

36 **严重溃疡性结肠炎**

本附加合同所保障的溃疡性结肠炎是指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。

37 **肺淋巴管肌瘤病**

肺淋巴管肌瘤病是一种弥漫性肺部疾病，其特征性病理表现为囊性病变及不成熟的平滑肌细胞和血管周围上皮细胞异常增生形成多发结节。必须满足下列所有条件：

（1）经组织病理学检查明确诊断；

（2）CT 显示双肺弥漫性囊性改变；

（3）肺功能检查显示 FEV1 和 DLCO（CO 弥散功能）下降；

（4）动脉血气分析显示低氧血症。

疑似肺淋巴管肌瘤病不在本附加合同重大疾病保障范围内。

38 **严重原发性硬化性胆管炎**

为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。必须满足下列所有条件：

（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。

39	**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本附加合同重大疾病保障范围内。**
40	**Ⅰ型糖尿病严重并发症**	Ⅰ型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高，需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的Ⅰ型糖尿病必须明确诊断，而且有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断，并且满足下列所有条件： （1）已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上； （2）因需要已经接受了下列治疗： ①因严重心律失常植入了心脏起搏器； ②因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。
41	**器官移植致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染**	被保险人因接受器官移植感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件： （1）在保障起始日或复效日之后，被保险人接受器官移植，并因此感染 HIV； （2）实施器官移植的医院为三级甲等医院； （3）实施移植医院出具具有法律效力的证明确认移植器官来自 HIV 感染者。 **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，本项疾病不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
42	**严重甲型及乙型血友病**	被保险人必须是患上严重甲型血友病（缺乏Ⅷ凝血因子）或严重乙型血友病（缺乏 Ⅸ凝血因子），而凝血因子Ⅷ或凝血因子Ⅸ的活性水平少于百分之一。诊断必须由我们认可医院的血液病专科医生确诊。
43	**成骨不全症**	骨生长不全症是一种胶原病，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。本保障范围仅涉及Ⅲ型成骨不全症，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，并经专科医生出具诊断证明。 **（本附加合同责任免除条款第一款第 8 项不适用于此病种。）**
44	**严重全身性重症肌无力**	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。

45	**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。
46	**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。**本附加合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。**肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
47	**肌营养不良症**	肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性性病变，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。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。 **（本附加合同责任免除条款第一款第 8 项不适用于此病种。）**
48	**肾上腺脑白质营养不良**	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。 **（本附加合同责任免除条款第一款第 8 项不适用于此病种。）**
49	**植物人状态**	植物人状态系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 天以上方可申请理赔。
50	**结核性脑膜炎**	由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。需满足以下全部条件： （1）出现颅内压明显增高，表现头痛、呕吐和视乳头水肿； （2）出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态； （3）昏睡或意识模糊； （4）视力减退、复视和面神经麻痹。
51	**多处臂丛神经根性撕脱**	因疾病或意外导致至少两根臂丛神经根性撕脱，所造成的手臂感觉功能与运动功能完全永久性丧失。该病须由医院专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。
52	**克-雅氏病（CJD、人类疯牛病）**	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世界卫生组织（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。
53	**因疾病或外伤导致智力缺陷**	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）或智力残疾。根据智商（IQ）智力低常分为轻度（IQ50-70）；中度（IQ35-50）；重度（IQ20-

35）和极重度（IQ<20）。**智商 70-85 为智力临界低常，不在本附加合同重大疾病保障范围内。**智商的检测必须由我们认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会资格认定书。根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）。

理赔时必须满足下列全部条件：

（1）被保险人大于或等于六周岁，且在做智力鉴定并确诊时小于二十五周岁；

（2）主任医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低下；

（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。

54 **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 **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。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，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本附加合同重大疾病保障范围内。

56 **严重多发性硬化**

多发性硬化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。

57 **严重细菌性脑脊髓膜炎**

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，持续 90 天以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续 90天以上仍无改善迹象。

58 **重症手足口病**

重症手足口病：是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。重症手足口病必须符合下列全部条件：

（1）经专科医生诊断为手足口病；

（2）伴有所列危重并发症之一：脑膜炎、脑炎、脑脊髓炎、肺水肿或心肌炎；

（3）接受了住院治疗。

59	**颅脑手术**	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，以清除脑内血肿、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、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本附加合同重大疾病保障范围内。**
60	**丝虫感染所致严重象皮病**	指因丝虫感染导致淋巴循环阻塞出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第III期，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。
61	**完全性房室传导阻滞**	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）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。
62	**严重感染性心内膜炎**	感染性心内膜炎是指因细菌或其他致病菌感染造成心脏内膜感染，瓣膜为最常受累部位，引起心脏瓣膜关闭不全。必须满足下列至少三项条件： （1）急性或亚急性感染性心内膜炎临床表现； （2）血培养病原体阳性； （3）心功能衰竭并实际接受了心脏瓣膜置换手术； （4）并发动脉栓塞导致脑梗塞、肾梗塞或心肌梗塞。 **药物滥用者所患感染性心内膜炎不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
63	**严重类风湿性关节炎**	类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组【如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节】。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分类Ⅳ级的永久不可逆性关节功能障碍（生活不能自理，且丧失活动能力）。 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。
64	**慢性肺源性心脏病**	指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性肺源性心脏病并且引起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。
65	**严重冠心病**	指被保险人经由冠状动脉造影检查明确诊断为三支主要血管严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 75%以上和其他两支血管管腔直径减少 60%以

上）。冠状动脉主要血管指左冠状动脉主干、前降支、左旋支及右冠状动脉。**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。**

66	**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。
67	**严重川崎病**	是一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件： （1）伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少 180 天； （2）伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。
68	**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。
69	**严重急性主动脉夹层血肿**	指主动脉壁在受到某些病理因素破坏后，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。急性主动脉夹层血肿必须明确诊断，并且满足下列所有条件： （1）有典型的临床表现； （2）有电子计算机断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、磁共振血管造影（MRA）等影像学证据支持诊断； （3）被保险人实际接受了急诊条件下进行的传统或微创开胸或开腹主动脉手术。 **慢性期主动脉夹层择期手术、经导管主动脉内介入手术治疗不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
70	**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； **（本附加合同责任免除条款第一款第 8 项不适用于此病种。）**
71	**埃博拉病毒感染**	指埃博拉病毒感染导致的急性出血性传染病。埃博拉病毒病必须经国家认可的有合法资质的传染病专家确诊并且已上报国家疾病控制中心并接受了隔离和治疗，必须满足以下所有条件： （1）实验室检查证据证实存在埃博拉病毒感染； （2）存在持续 30 天以上广泛出血的临床表现。 **埃博拉病毒感染疑似病例，在确诊之前已经死亡的病例不在本附加合同重大疾病保障范围内。**

72 **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，必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 3 个月以上。

73 **输血原因致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染**

被保险人因输血感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：
（1）在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染 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；
（3）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，本项疾病不在本附加合同重大疾病保障范围内。

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 感染不在本附加合同重大疾病保障范围内。我们必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

（本附加合同责任免除条款第一款第 7 项不适用于此病种。）

74 **小肠移植术**

小肠移植术指因疾病或外伤导致严重小肠损害不得不切除三分之二以上肠段，为了维持生理功能的需要已经实际接受了小肠的同种（人类）异体器官移植手术。

75 **职业原因致人类免疫缺陷病毒（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，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：
（1）感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生；
（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 HIV 病毒阴性和/或 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 HIV 病毒或者 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
警察（包括狱警）	消防人员

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，本项疾病不在本附加合同重大疾病保障范围内。

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 感染不在本附加合同重大疾病保障范围内。我们必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

（本附加合同责任免除条款第一款第 7 项不适用于此病种。）

76 **失去一肢及一眼**

被保险人因同一次意外伤害事故导致一肢体丧失和一眼视力丧失。必须满足下

列所有条件：
（1）一肢体丧失指任何一肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离；
（2）一眼视力丧失指一只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。

77 **严重弥漫性系统性硬皮病**

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。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。
下列疾病不在本附加合同重大疾病保障范围内：
（1）局限硬皮病；
（2）嗜酸细胞筋膜炎；
（3）CREST 综合征。

78 **溶血性链球菌感染引起的坏疽**

由于急性溶血性链球菌感染导致广泛的皮肤、皮下组织和深层组织的坏死。必须满足以下所有条件：
（1）细菌培养证实致病菌为溶血性链球菌；
（2）受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

79 **严重克隆病**

克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

80 **大面积植皮手术**

指为修复皮肤与其下的组织缺损所进行的皮肤移植手术，要求皮肤移植的面积达到全身体表面积的 30%或 30%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

81 **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。

82 **肺孢子菌肺炎**

指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎。并须满足下列全部条件：
（1）第一秒末用力呼气量（FEV1）小于 1 升；
（2）气道内阻力增加，至少达到 0.5kPa/l/s；
（3）残气容积占肺总量(TLC)的 60%以上；
（4）胸内气体容积升高，超过 170(基值的百分比)；
（5）PaO2<60mmHg，PaCO2>50mmHg。
感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患肺孢子菌肺炎不在本附加合同重大疾病保障范围内。

83	**严重的结核性脊髓炎**	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Ⅱ级及Ⅱ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三项或三项以上。 该诊断必须由我们认可医院的神经专科医生证实，并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。
84	**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 等影相学检查做出。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，或者已进行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。 **热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在本附加合同重大疾病保障范围内。**
85	**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。 **但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附加合同重大疾病保障范围内。**
86	**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。
87	**严重面部烧伤**	指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的 80％或 80％以上。
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，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。
89	**严重的脊髓小脑变性症**	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三级甲等医院诊断，并有以下证据支持： ① 影像学检查证实存在小脑萎缩； ②临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常； （2）被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
90	**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中度心脏关闭不全（即返流部分达 20%或以上）或狭窄的心瓣膜损伤（即心脏瓣膜面积为正常值的 30%或以下）。有关诊断须由专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。且实际实施了进行的心脏瓣膜置换或者修复手

术。

91	**骨髓增生异常综合征**	起源于造血干细胞的一组异质性髓系克隆性疾病，特点是髓系细胞发育异常，表现为无效造血、难治性血细胞减少，本附加合同所指的严重的骨髓异常增生综合征需满足下列所有条件： （1） 由设有专门血液病专科的公立三级甲等医院血液病专科的主治级别以上的专科医生确诊； （2） 骨髓涂片检查同时符合发育异常细胞比例>10%、原始细胞比例>15%； （3） 已接受至少累计三十日的化疗或已接受骨髓移植治疗。 化疗日数的计算以被保险人实际服用、注射化疗药物的天数为准。 **疑似病例不在本附加合同重大疾病保障范围之内。**
92	**严重肝豆状核变性（Wilson 病）**	指由于铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在，且须经专科医生明确诊断，并同时必须具备下列全部条件： （1）临床表现包括：进行性加剧的肢体震颤，肌强直，吞咽及发音困难，精神异常； （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）食管静脉曲张； （5）腹水。
93	**严重慢性缩窄型心包炎**	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心功能状态分级Ⅳ级，并持续 180 天以上； （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；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本附加合同重大疾病保障范围内。**
94	**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。
95	**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）。
96	**系统性红斑狼疮合并狼疮性肾炎**	系统性红斑狼疮是指由于自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。本附加合同仅限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害，且肾脏病理诊断符合以下

列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类中的第III、IV、V、VI型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

（1） Ⅰ型－正常肾小球型；
（2） Ⅱ型－系膜增生型；
（3） Ⅲ型－局灶及节段增生型；
（4） Ⅳ型－弥漫增生型；
（5） Ⅴ型－膜型；
（6） Ⅵ型－肾小球硬化型。

97 **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。

98 **斯蒂尔病**

斯蒂尔病须满足下列全部条件：
（1）因该病引致广泛性关节破坏，以致需要进行髋及膝关节置换；
（2）由风湿病专科医生确定诊断。

99 **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附加合同重大疾病保障范围内。

100 **出血性登革热**

严重登革热病毒感染，出现全部4种症状，包括高热、出血现象、肝肿大和循环衰竭，符合登革热休克综合症标准，达到世界卫生组织（WHO）登革热分级的第Ⅲ级和第Ⅳ级。

非出血性登革热不在本附加合同重大疾病保障范围内。

101 **亚急性硬化性全脑炎**

是麻疹或麻疹样病毒所致的一种中枢神经系统慢性感染。中枢神经系统呈现灰质和白质破坏为特征的慢性和急性混合存在的炎症。必须符合所有以下条件：

（1） 必须由三级甲等医院诊断，临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液 γ-球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴定度升高；

（2） 被保险人出现运动障碍，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。

102 **脑型疟疾**

恶性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，且外周血涂片存在恶性疟原虫。

其他明确病因导致的脑病不在本附加合同重大疾病保障范围内。

103 **败血症导致的多器官功能障碍综合症**

多器官功能障碍指败血症导致的并发症，一个或多个器官系统生理功能障碍，因该疾病住院至少 96 小时，并至少满足以下一条标准：
（1）呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气；
（2）凝血血小板计数<$50x10^3$/微升；
（3）肝功能不全，胆红素> 6mg/ dl 或> 102μmol/L；

（4）需要用强心剂；
（5）昏迷格拉斯哥昏迷评分（GCS）<= 9；
（6）肾功能衰竭，血清肌酐>300μmol/ L 或>为 3.5mg / dl 或尿量<500ml/d；
（7）败血症有血液和影像学检查证实；
（8）住院重症监护病房最低 96 小时；
（9）器官功能障碍维持至少 15 天。

败血症引起的 MODS 的诊断应由专科医生证实。非败血症引起的 MODS 不在本附加合同重大疾病保障范围内。

第二十条　　中症疾病种类及定义

本附加合同所保障的中症疾病，是指被保险人经专科医生明确诊断首次发生下列疾病或首次达到下列疾病状态或在医院首次接受下列手术。

本附加合同所保障的中症疾病共 15 种。

1 **中度严重克罗恩病**　克罗恩病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克罗恩病必须已经造成瘘管形成，同时经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月以上，方符合赔偿条件。

2 **中度肠道疾病并发症**　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）至少切除了二分之一小肠；
（2）完全肠外营养支持二个月以上。

3 **中度多发性硬化症**　指被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且已经造成自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，持续至少 180 天。

4 **中度肌营养不良症**　指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：
（1）肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
（2）自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。
（本附加合同责任免除条款第一款第 8 项不适用于此病种。）

5 **中度进行性核上神经麻痹症**　指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。须满足自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

6 **中度结核性脊髓炎**　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Ⅲ级或Ⅲ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两项或两项以上。
该诊断必须由我们认可医院的神经专科医生证实。并必须由适当的检查证明为结

核性脊髓炎。

7	**中度强直性脊柱炎**	是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。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两项或两项以上。
8	**中度类风湿性关节炎**	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，侵犯两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)。且被保险人满足至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
9	**中度帕金森氏病**	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。必须满足下列全部条件： （1） 药物治疗无法控制病情； （2） 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。 **继发性帕金森综合症不在本附加合同中症疾病保障范围内。**
10	**中度严重脊髓灰质炎**	脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。本附加合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的至少一个大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
11	**中度严重溃疡性结肠炎**	溃疡性结肠炎是指伴有致命性电解质紊乱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。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，并经病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎； （2） 经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 6 个月。 诊断及治疗均须在我们认可的医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行。
12	**腔静脉过滤器植入术**	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，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）；和 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。
13	**植入心脏除纤颤器**	因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏除纤颤器的手术。理赔时须提供

完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须我们认可医院的专科医生认为是医疗必须的情况下进行。**体外心脏电复律（心脏电除颤）、临时性埋藏式心脏复律除颤器安装除外。**

14 **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。此病症须经我们认可医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。**急性淋巴管炎或其它原因引起的淋巴水肿不在本附加合同中症疾病保障范围内。**

15 **中度克雅氏病**　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。须由我们认可医院的专科医生根据世界卫生组织（WHO）诊断标准明确诊断，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两项。

第二十一条　轻症疾病种类及定义

本附加合同所保障的轻症疾病，是指被保险人经专科医生明确诊断首次发生下列疾病或首次达到下列疾病状态或在医院首次接受下列手术。

本附加合同所保障的轻症疾病共 40 种。

1 **极早期恶性肿瘤或恶性病变**　指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗：

（1）原位癌；

（2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

（3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

（4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

（5）TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌。

2 **单侧肺脏切除**　因疾病或意外伤害事故实际实施的一侧肺脏切除术。**部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在本附加合同轻症疾病保障范围内。**

3 **慢性肾功能障碍**　慢性肾功能障碍是指慢性肾功能不全的晚期，但未达到本附加合同所指重大疾病“终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）”的标准，必须满足下列全部条件：

（1）肾小球滤过率（使用 MDRD 公式或 Cockcroft-Gault 公式计算的结果）低于 30ml./min/1.73 平方米，且此状态须持续至少 180 天；

（2）慢性肾功能障碍的诊断必须由专科医生确诊。

4 **肝脏手术**　指因疾病或意外伤害事故实际实施的肝脏部分切除术，手术须有至少一个完整的肝叶切除。

5 **双侧卵巢或双侧睾丸切除术**　指为治疗疾病实际接受了双侧卵巢或双侧睾丸完全切除手术。**部分卵巢或睾丸切除不在本附加合同轻症疾病保障范围。**

6 **胆道重建手术**　指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。**胆道闭锁不在本附加合同轻症疾病保障范围内。**

7	**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）必须由我们认可医院的消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出明确诊断。
8	**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，但未达到本附加合同所指重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准。
9	**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。
10	**轻度脑炎或脑膜炎后遗症**	指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统的永久功能障碍。神经系统永久性的功能障碍， 指疾病确诊 180 天后，仍存在自主活动能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到重大疾病“脑炎后遗症或脑膜炎后遗症”的给付标准。
11	**深度昏迷 72 小时**	指因疾病或意外伤害事故导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale)结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统达到 72 小时。
12	**中度瘫痪**	指因疾病或意外伤害事故导致一肢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 天后或意外伤害事故发生 180 天后，该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，但未达到重大疾病“瘫痪”的给付标准。
13	**早期运动神经性疾病**	是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到本附加合同所指重大疾病“严重运动神经元病”的给付标准。
14	**重度头部外伤**	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，仍完全丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或以上，但未达到重大疾病“严重脑损伤”的给付标准。
15	**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。 诊断及治疗均须在我们认可医院内由脑神经科专科医生认为是医疗必须的情

况下进行。

16	**中度阿尔茨海默病**	指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、 核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到重大疾病“严重阿尔茨海默病”的给付标准。
17	**不典型心肌梗塞**	指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件： （1）肌钙蛋白有诊断意义的升高； （2）心电图有损伤性的 ST 段改变但未出现病理 Q 波。
18	**冠状动脉介入手术（非开胸手术）**	为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥肿斑块切除术或激光冠状动脉成形术。
19	**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。
20	**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。诊断需要有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 30mmHg。
21	**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。
22	**心包膜切除术**	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。手术必须在心脏科专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
23	**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，诊断及治疗均须在我们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项保障范围内。

24	**于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术**	指根据颈动脉造影检查结果，确诊一条或以上颈动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 50%以上）。本病须经专科医生明确诊断，同时必须已经采取以下手术以减轻症状： （1）确实进行动脉内膜切除术； （2）确实进行血管介入治疗，例如血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。
25	**可逆性再生障碍性贫血**	指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，必须有专科医生的诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗： （1）骨髓刺激疗法至少一个月； （2）免疫抑制剂治疗至少一个月； （3）接受了骨髓移植。
26	**较小面积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 15%或 15%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
27	**视力严重受损**	指因疾病或意外伤害事故导致双目视力永久不可逆性丧失，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列全部条件： （1）双眼中较好眼矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）； （2）双眼中较好眼视野半径小于 20 度。
28	**一肢缺失**	指因疾病或意外伤害事故导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离，但未达到本附加合同所指重大疾病“多个肢体缺失”的标准。
29	**人工耳蜗植入术**	指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。诊断须经专科医生确认在医学上是必要的，且在植入手术之前已经符合下列全部条件： （1）双耳持续 12 个月以上重度感音神经性耳聋； （2）使用相应的听力辅助设备效果不佳。
30	**单眼失明**	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，须满足下列至少一项条件，但未达到本附加合同所指重大疾病“双目失明”的给付标准， （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。
31	**糖尿病导致单足截除**	因糖尿病引起的神经及血管病变累及足部，为了维持生命在我们认可医院内已经进行了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。**切除多只脚趾或因任何其他原因引起的截除术不在本附加合同轻症疾病保障范围内。**
32	**中度慢性呼吸功能衰竭**	指因慢性呼吸系统疾病导致呼吸功能衰竭，且诊断必须满足以下所有条件： （1） 第一秒末用力呼吸量（FEV1）小于 1 升； （2） 残气容积占肺总量（TLC）的 50%以上； （3） PaO2<60mmHg，PaCO2>50mmHg。

33	**早期原发性心肌病**	被诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件，但未达到本附加合同所指重大疾病“严重心肌病”的标准： （1） 导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级III级，或其同等级别； （2） 左室射血分数 LVEF <35%； （3） 原发性心肌病的诊断必须由我们认可医院的心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。 **本保障范围内的心肌病仅包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。继发于全身性疾病或其他器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在本附加合同轻症疾病保障范围内。**
34	**腔静脉过滤器植入术**	指为治疗反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效，已经实施了腔静脉过滤器植入术。手术必须在专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
35	**早期肝硬化**	肝硬化须由专科医生明确诊断。必须由活检证实有再生的肝细胞结节和典型的肝组织纤维化。下列条件必须全部满足并至少持续一年： （1） 持续性黄疸，胆红素水平升高超过 50umol/L; （2）蛋白质合成异常，白蛋白水平低于 27g/L; （3）异常凝血功能，凝血酶原时间超过正常上限的 2 倍或以上，或者国际正常化比率（INR）在 2.0 以上。
36	**中度重症肌无力**	是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。该病必须由我们认可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，但未达到本附加合同所指重大疾病“严重全身性重症肌无力”的标准。
37	**轻度面部烧伤**	指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的 30％或者 30％以上，但未达到面部表面积的 80%。
38	**单侧肾脏切除**	指因疾病或意外伤害事故实际实施的一侧肾脏切除术。**肾脏部分切除手术、因患有符合本附加合同条款的恶性肿瘤的原因所致单侧肾脏切除和肾脏捐献引起的手术不在本附加合同轻症疾病保障范围内。**
39	**单耳失聪**	指因疾病或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 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。
40	**轻度颅脑手术**	被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术。**因外伤而实施的脑外科手术不在本附加合同轻症疾病保障范围内。**

<本页内容结束>