



请扫描以查询验证条款

中英人寿附加投保人保费豁免 A 款重大疾病保险

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

阅读指引

您享有的重要权益

签收本附加合同后的 15 天内，您可以要求退还保险费	第 1 章第 7 条
本附加合同提供的保障	第 2 章第 1 条
您拥有解除合同的权利	第 6 章

您应当特别注意的事项

在责任免除条款约定的情况下，我们不承担保险责任	第 2 章第 2 条
您应当按时缴纳保险费	第 3 章
应当如何向我们申请豁免保险费	第 4 章第 2 条
在某些情况下，我们有权要求偿还相关欠款	第 5 章
您可以解除合同，请您慎重决定	第 6 章
我们对各项名词的解释	第 7 章

条款目录

1 您与我们的保险合同

- 1.1 保险合同的构成
- 1.2 投保范围和投保年龄
- 1.3 投保年龄计算与错误的处理
- 1.4 合同的生效日
- 1.5 保险期间
- 1.6 基本保险金额与申请减少基本保险金额
- 1.7 犹豫期内的合同解除权
- 1.8 明确说明与如实告知
- 1.9 本公司合同解除权的限制

2 保障范围

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除

3 保险费

4 保险费的豁免

- 4.1 受益人的指定
- 4.2 如何申请豁免保险费
- 4.3 身体检查与鉴定
- 4.4 失踪处理

5 欠款的偿还或扣除

6 附加合同效力的终止

7 名词释义

附表：重大疾病列表

中英人寿附加投保人保费豁免 A 款重大疾病保险

在本条款中，“您”指投保人和被保险人，“我们”、“本公司”均指中英人寿保险有限公司

第 1 章 您与我们的保险合同

- 1.1 保险合同的构成** 您在投保主保险合同（以下简称主合同）时，有权申请投保《中英人寿附加投保人保费豁免 A 款重大疾病保险》合同（以下简称本附加合同），经过我们审核同意后可以订立本附加合同。
- 本附加合同由保险单、保险条款、投保书及与本附加合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它书面协议构成。
- 主合同的条款适用于本附加合同。如果主合同的条款与本附加合同冲突时，则以本附加合同为准。
- 1.2 投保范围和投保年龄** 如果您同时满足以下两个条件，您可以申请投保本附加合同，并作为本附加合同的被保险人：
- （1）您是主合同的投保人，但不是主合同的被保险人；
 - （2）您的年龄在 18 周岁（见 7.1）至 65 周岁之间。
- 1.3 投保年龄计算与错误的处理** 您的投保年龄，以有效身份证件（见 7.2）登记的周岁年龄为准。您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- 1、 您申报的年龄不真实，并且真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或豁免保险费的责任，但将退还本附加合同终止时的现金价值（见 7.3）给您。我们行使合同解除权适用第 1.8 条的规定，我们不解除合同的按本条第 2、3 款办理。
 - 2、 您申报的年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补缴保险费。若已经发生保险事故，我们按实付保险费和应付保险费的比例豁免保险费。
 - 3、 您申报的年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您，本附加合同的基本保险金额不因此而改变。
- 1.4 合同的生效日** 如果本附加合同与主合同同时投保，本附加合同的生效日经我们同意承保，自您缴纳首期保险费当日的二十四时开始。主合同的生效日为本附加合同的生效日。
- 在主合同有效期内，如果您申请投保本附加合同并缴纳保险费，则我们审核同意后将出具批单或在合同上作出批注，本附加合同自出具批单或批注当日二十四时起开始生效。本附加合同的生效日以批单或批注所载日期为准。
- 1.5 保险期间** 本附加合同的保险期间在保险单上载明，自本附加合同生效时起，至本附加合同约定终止时止。
- 1.6 基本保险金额与申请减少基本保险金额** 本附加合同的基本保险金额等于保险期间超过一年（不含一年）的主合同及其保险期间超过一年（不含一年）的附加合同的保险费之和（但不含本附加合同的保险费）。

本附加合同的基本保险金额随保险期间超过一年（不含一年）的主合同及其保险期间超过一年（不含一年）的附加合同的保险费减少而减少，本附加合同不能单独申请减少基本保险金额。

1.7 犹豫期内的合同解除权

自您签收本附加合同之日起，有 15 天（含）的犹豫期。在此期间，请您认真阅读本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在在此期间解除本附加合同，我们将无息退还您所缴纳的保险费。

解除本附加合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

1.8 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保书、保险单或其它保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担豁免保险费的责任，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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担豁免保险费的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们按本附加合同约定承担保险责任。

1.9 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们按本附加合同约定承担保险责任。

第 2 章 保障范围

2.1 保险责任

在本附加合同有效期内，我们按照以下约定承担保险责任：

自本附加合同生效日起 90 天内（含第 90 天）的期间为等待期。如果被保险人在等待期内确诊患本附加合同附表所列任何一种重大疾病（见 7.4），我们将无息退回您已缴纳的本附加合同的保险费，同时本附加合同终止。但如果被保险人因意外伤害事故（见 7.5）导致患本附加合同附表所列任何一种重大疾病，则无等待期。

1、 重大疾病豁免保险费

在等待期后，按本附加合同附表对重大疾病（见 7.4）的定义和诊断标准，如果被保险人被本公司认可的医院（见 7.6）专科医生（见 7.7）初次确诊（见 7.8）患本附加合同附表所列任何一种重大疾病，我们将豁免重大疾病确诊日以后保险期间超过一年（不含一年）的主合同及其保险期间超过一

年（不含一年）的附加合同的各期保险费，本附加合同终止。

2、身故/全残豁免保险费

如果被保险人身故或全残，我们将豁免身故日或全残确认日以后保险期间超过一年（不含一年）的主合同及其保险期间超过一年（不含一年）的附加合同的各期保险费，本附加合同终止。

本附加合同所称全残，指被保险人在本附加合同有效期内发生下列任何一种情形：

- (1) 双目永久完全失明（注①，⑤）；
- (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（注①，⑤）及一上肢腕关节以上缺失；
- (5) 一目永久完全失明（注①，⑤）及一下肢踝关节以上缺失；
- (6) 四肢关节机能永久完全丧失（注②，⑤）；
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失（注③，⑤）；
- (8) 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，六项基本日常生活活动（见 7.9 及注④）全需他人扶助。

注：① 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，并由我们指定的有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。

② 关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

③ 咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起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。

④ 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。

⑤ 所谓永久完全是指自意外伤害事故或疾病诊断之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原的情况，不在此限。

我们豁免保险费后，您不得再办理保险期间超过一年（不含一年）的主合同及其保险期间超过一年（不含一年）的附加合同的基本保险金额的变更。

2.2 责任免除

（一）如果由于以下任何一种情形，导致被保险人患本附加合同附表所列任何一种重大疾病，我们不承担保险责任，同时本附加合同终止：

- 1、 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 2、 被保险人故意自伤、或自本附加合同成立或者本附加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；
- 3、 被保险人服用、吸食或注射毒品（见 7.10）；
- 4、 被保险人酒后驾驶（见 7.11），无合法有效驾驶证驾驶（见 7.12），或驾驶无合法有效行驶证（见 7.13）的机动车；
- 5、 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 7.14）；
- 6、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 7、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 8、 遗传性疾病（见 7.15），先天性畸形、变形或染色体异常（见 7.16）。

发生上述第 1 种情形导致本附加合同终止的，如果您已缴足二年保险费，我们将退还本附加合同终止时的现金价值给您。

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

(二) 如果由于以下任何一种情形，导致被保险人身故或全残，我们不承担保险责任，同时本附加合同终止：

- 1、 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 2、 被保险人故意自伤，或自本附加合同成立或者本附加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；
- 3、 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 4、 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- 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。

发生上述第 1 种情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，如果您已缴足二年保险费，我们将退还本附加合同终止时的现金价值给被保险人的继承人。

发生上述第 2 种至第 6 种情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们将退还本附加合同终止时的现金价值给被保险人的继承人。

发生上述第 1 种情形导致被保险人全残的，本附加合同终止，如果您已缴足二年保险费，我们将退还本附加合同终止时的现金价值给您。

发生上述第 2 种至第 6 种情形导致被保险人全残的，本附加合同终止，我们将退还本附加合同终止时的现金价值给您。

第 3 章 保险费

本附加合同的保险费金额、缴费期间和缴费方式将在保险合同上载明。

保险费按照我们核定的保险费率计算，根据您与我们约定的基本保险金额确定。

您应于保费到期日或之前向我们缴纳保险费。

第 4 章 保险费的豁免

4.1 受益人的指定

除另有指定外，本附加合同的受益人是主合同被保险人。

4.2 如何申请豁免保险费

1、申请重大疾病豁免保险费时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 本公司认可的医院的诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等）；
- (4) 本附加合同附表所列相应重大疾病中明确要求的其它医疗证明；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

2、申请身故豁免保险费时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件，户籍注销证明；
- (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明或人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

3、申请全残豁免保险费时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 本公司认可的医院的诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等）；
- (4) 国家卫生行政机构评定的三级医院或我们指定的医疗机构、鉴定机构出具的残疾程度鉴定书；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

4.3 身体检查与鉴定

申请豁免保险费时，我们有权要求被保险人在我们指定的机构做身体检查及鉴定，并有权通过司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

4.4 失踪处理

被保险人在本附加合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们以判决书所确定的身故日为准，按照本附加合同的约定豁免保险费；如果申请人能提供证明文件，足以证明被保险人因意外伤害事故身故的，我们将以意外伤害事故发生日为准，按照本附加合同的约定豁免保险费。

如果在我们豁免保险费后，发现被保险人仍然生存，您应当在一个月内在将豁免的保险费归还我们。

第 5 章 欠款的偿还或扣除

我们在豁免保险费时，如果您有任何欠缴的保险费，我们有权要求先行偿还。我们在退还本附加合同现金价值或保险费时，如果您有任何尚未偿清的保单借款、自动垫缴的保险费等款项的本金和利息或欠缴的保险费，我们有权先行扣除。

第 6 章 附加合同效力的终止

发生下列任何一种情形时，本附加合同终止：

- 1、投保人解除合同。请您填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
 - (1) 保险合同；
 - (2) 投保人的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内按合同约定向您退还本附加合同终止时的现金价值。您在犹豫期后解除本附加合同可能会遭受一定损失；

- 2、主合同中止、终止、缴费期满或变更为减额缴清保险；
- 3、因本附加合同内其它条款或主合同条款所列情况而终止。

第7章 名词释义

- 7.1 周岁:** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 7.2 有效身份证件:** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、警官证、户口簿等证件。
- 7.3 现金价值:** 指本附加合同所具有的价值，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。
- 7.4 重大疾病:** 指符合本附加合同附表中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 7.5 意外伤害事故:** 指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。
- 7.6 医院:** 指我们指定的医院或经中华人民共和国卫生部评审确定的二级或以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭遇意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入本附加合同所指医院治疗。
- 医生是指领有执业医师执照、在医院内行医并拥有处方权的医生，且非您或被保险人以及您或被保险人的配偶、父母、子女。
- 7.7 专科医生:** 专科医生应当同时满足以下四项资格条件：（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；（2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；（3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；（4）在国家《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。
- 7.8 初次确诊:** 指自被保险人出生之日起第一次经专科医生确诊患有本附加合同所约定的某种疾病，而不是指自本附加合同生效、复效之后第一次经专科医生确诊患有本附加合同所约定的某种疾病。
- 7.9 六项基本日常生活活动:** 六项基本日常生活活动是指：（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。
- 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。
- 7.10 毒品:** 指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 7.11 酒后驾驶:** 指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

- 7.12 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。
- 7.13 无合法有效行驶证:** 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。
- 7.14 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。
- 7.15 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。
- 7.16 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)确定。
- 7.17 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。
- 7.18 ICD-10 与 ICD-0-3:** 《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-0-3), 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。
- 7.19 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	
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。

- 7.20 肢体：** 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。
- 7.21 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。
- 7.22 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍：** 语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。
严重咀嚼吞咽功能障碍，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。
- 7.23 永久不可逆：** 指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。
- 7.24 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。
- 7.25 肢体机能完全丧失：** 指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。

附表： 重大疾病列表

包括以下疾病、疾病状态或手术。其中第 1-28 项为《重大疾病保险的疾病定义使用规范(2020 年修订版)》中重度疾病的疾病种类及定义，第 29-100 项为我们增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。

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 7.17）（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-0-3）（见 7.18）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-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（7.19）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 <10/50HPF 和 ki-67 ≤ 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（见 7.20）肌力（7.21）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 7.22）；
- (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。

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. 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-0-3 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。

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。

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 7.23）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。

申请理赔时被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证明。

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。

申请理赔时被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证明。

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(见7.24)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。

申请理赔时被保险人年龄必须在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明。

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，且已经造成瘻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瘻术。

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。

30.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上报国家疾病预防控制中心接受了隔离和治疗，必须满足下列全部条件：
(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保障范围内。

31.丝虫病所致象皮肿 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水肿分期第Ⅲ期，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。须经本公司认可的医院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。

32.克雅氏病 指神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有下列症状：

- (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。

诊断必须由本公司认可的医院神经科专科医生基于以下检查报告作出：脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描（CT）及核磁共振（MRI）。

33.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。

34. 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）并且满足下列全部条件：

- （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本公司认可的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本公司认可的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。

35. 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。

36. 特发性慢性肾上腺皮质功能减退

导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退，必须满足下列全部条件：

- （1） 明确诊断，符合所有以下诊断标准：
 - a. 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于 100pg/ml；
 - b. 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；
 - c. 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。

本保障仅包括由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能不全，其他成因（包括但不限于：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均不在保障范围内。

37. 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。

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 VI 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。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

- I型 - 轻微病变型狼疮性肾小球肾炎
- II型 - 系膜病变型狼疮性肾小球肾炎
- III型 - 节段增生型狼疮性肾小球肾炎
- IV型 - 弥漫增殖型狼疮性肾小球肾炎
- V型 - 广泛的肾小球基底膜增厚狼疮性肾小球肾炎
- VI型 - 肾小球硬化型狼疮性肾小球肾炎

38. 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。

39. 重症急性坏死性筋膜炎

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。必须满足下列全部条件：

- （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以上完全性断离）。

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。

因饮酒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。

41. 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。

42. 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）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；
- （2）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。

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) 自主生活能力严重丧失，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“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

44.溶血性链球菌引起的坏疽

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，病情在短时间内急剧恶化，已经立刻进行了坏死组织的切除手术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。

清创术不在保障范围内。

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，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后发生的 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。

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。

46.植物人状态

指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在。必须由本公司认可的医院神经专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描（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。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

47.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护理。

未诊断的疑似病例不在保障范围内。

本公司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。

- 48.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。
- 49.多发性硬化** 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三项或三项以上，持续至少 180 天。
- 50.全身性（型）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，必须满足下列全部条件：
(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。
- 51.严重原发性心肌病** 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四级心功能衰竭状态持续至少 180 天。本病须经本公司认可的医院专科医生明确诊断。
- 继发于全身性疾病或其他器官系统疾病不在保障范围内。
- 52.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，且需持续至少 90 天。
- 53.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，同时需满足下列全部条件：
(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本公司认可的医院专科医生认可有必要进行肺移植手术。
- 54.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的。
- 55.心脏粘液瘤** 为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸开心脏粘液瘤切除手术。
- 经导管介入手术治疗不在保障范围内。
- 56.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，须经本公司认可的医院心脏

专科医生确诊，必须满足下列全部条件：

(1) 血液培养测试结果为阳性，并至少符合下列条件之一：

- a. 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；
- b. 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；
- c. 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；
- d. 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需经由本公司认可的医院心脏专科医生确诊。

57. 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。必须由本公司认可的医院专科医生通过肝脏活组织检查结果确定诊断并配合螯合剂治疗持续至少 6 个月。

本公司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。

58. 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。须经本公司认可的医院呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准：

- (1) 左心房压力增高（不低于 20 个单位）；
- (2) 肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；
- (3) 肺动脉血压不低于 40 mmHg；
- (4) 肺动脉楔压不低于 6 mmHg；
- (5) 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 mmHg；
- (6) 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

59. 肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：

- (1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- (2) 肾功能衰竭；
- (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“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

60. 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。诊断需要由本公司认可的医院心脏科专家确诊，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。

61. 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。本疾病必须由本公司认可的医院神经科专科医生确诊，并须满足下列全部条件：

- (1) 步态共济失调；
- (2) 对称性眼球垂直运动障碍；
- (3) 假性球麻痹，表现为构音障碍和吞咽困难。

62.失去一肢及一眼

指因疾病或意外伤害导致以下两项情形同时不可复原及永久性完全丧失：
(1) 单眼视力永久不可逆性丧失，须满足下列至少一项条件：
a. 眼球缺失或摘除；
b. 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）；
c. 视野半径小于 5 度。
(2) 任何一肢于腕骨或踝骨部位或以上完全性断离。

63.嗜铬细胞瘤

指肾上腺或肾上腺外嗜铬组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类的疾病。且已经由组织病理检查证实，并已经进行了切除嗜铬细胞肿瘤的手术治疗。嗜铬细胞瘤须经本公司认可的医院专科医生明确诊断。

64.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) 肝脏活检证实自身免疫性肝炎；
(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。

65.原发性骨髓纤维化

原发性骨髓纤维化为原因不明的骨髓中成纤维细胞增殖，伴有髓外造血，表现为进行性贫血、脾肿大等症状。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由本公司认可的医院血液科专科医生明确诊断，并至少符合下列条件中的三项，且符合条件的状态持续 180 天及以上，并已经实际实施了针对此症的治疗：
(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 $<100 \times 10^9/\text{L}$ 。

任何其他病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

66.严重获得性或继发性肺泡蛋白沉积症

指因获得性或继发性原因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。理赔时须满足下列全部条件：
(1) 支气管镜活检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) 被保险人因中重度呼吸困难或低氧血症而实际已行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。

67.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) 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。

- 68.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本公司认可的医院专科医生确认，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保障范围内。
- 69.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。手术必须在本公司认可的医院专科医生认为是医疗所需的情况下进行。
- 胆道闭锁不在保障范围内。
- 70.肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症** 以肌肉无力及萎缩为特征，并有以下情况作为证明：脊髓前角细胞功能失调、可见的肌肉颤动、痉挛、过度活跃之深层肌腱反射和外部足底反射、影响皮质脊髓束、构音障碍及吞咽困难。必须由本公司认可的医院专科医生以适当的神经肌肉检查如肌电图（EMG）证实。本疾病必须导致严重的生理功能损坏，被保险人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。
- 71.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。必须满足下列全部条件：
- （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。
- 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，本疾病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 90 天以上。
- 73.瑞氏综合征** 瑞氏综合征是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。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等。
- 肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由本公司认可的三级医院儿科专科医生确诊，须满足下列全部条件：
- （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）血氨超过正常值的 3 倍；
 - （3）临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。
- 74.严重骨髓异常增生综合征** 严重骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008 年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS 伴单纯 5q-，且须满足下列全部条件：
- （1）由本公司认可的医院中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医生确诊；
 - （2）骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
 - （3）被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。
- 75.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。
- 76.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。本病须经本公司认可的医院专科医生明确诊断，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。

77. 严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病,经本公司认可的医院专科医生确诊,且必须同时满足下列条件:

- (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六个月。

被保险人申请理赔时年龄必须在年满 25 周岁之前。

78. 骨生长不全症

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。

本公司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。

79. 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本公司认可的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本公司认可的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。

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。

80. 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神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

81. 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。必须满足下列全部条件:

- (1) 脊髓小脑变性症必须由本公司认可的医院诊断,并有以下证据支持:
 - a. 影像学检查证实存在小脑萎缩;
 - b. 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。

82. 婴儿进行性脊肌萎缩症

该病是累及脊髓前角细胞及延髓运动核的神经元退行性变性病。在出生后两年内出现的脊髓和脑干颅神经前角细胞进行性功能障碍,伴随肌肉无力和延髓功能障碍。

本公司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。

83. 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。该病须由本公司认可的医院专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。

84. 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。诊断必须由本公司认可的医院心脏专科医生经超声心动图和心导管检查证实及须满足下列全部条件：

- (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“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

85. 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，且导致自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活中的三项或三项以上，持续 180 天以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

86. 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。该病必须由权威医疗机构根据致病蛋白的发现而明确诊断。

87. 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）。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) 本公司认可的医院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 180 天以上。

88. 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。必须满足下列全部条件：

- (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：
 - a. 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
 - b. 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。

89. 进行性风疹性全脑炎 指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（见 7.25）；
(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。

90. 败血症导致的多器官功能障碍综合症 指多器官功能障碍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，并至少满足下列一条标准：
(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 $<50 \times 10^3$ /微升；
(3) 肝功能不全，胆红素 $>6\text{mg/dl}$ 或 $>102\mu\text{mol/L}$ ；
(4) 需要用强心剂；
(5) 格拉斯哥昏迷评分（GCS） ≤ 9 ；
(6) 肾功能衰竭，血清肌酐 $>300\mu\text{mol/L}$ 或 $>3.5\text{mg/dl}$ 或尿量 $<500\text{ml/d}$ ；
(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。

败血症引起的多器官功能障碍综合症的诊断应由本公司认可的医院专科医生证实。非败血症引起的多器官功能障碍综合症不在保障范围内。

91. 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。

92. 范可尼综合征 指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须满足下列至少两个条件：
(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。

93. Brugada 综合征 由本公司认可的医院心脏科专科医生根据临床症状和典型心电图表现明确诊断，并且经专科医生判断认为必须安装且实际已安装了永久性心脏除颤器。

94. 胰岛素依赖型糖尿病（1 型糖尿病） 是由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，并需持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 天以上，须经血胰岛素测定和血（尿）C 肽测定，结果异常，由本公司认可的医院内分泌科医生确诊，并在本合同有效期内，满足下列至少一个条件：
(1) 须植入心脏起搏器治疗心脏病；
(2) 因坏疽需切除一只或以上脚趾。

95. 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。

96.严重的Ⅲ度房室传导阻滞 指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的传导性疾病，须满足下列全部条件：

- (1) 心电图显示房室搏动彼此独立，心室率 <40 次/分钟；
- (2) 动态心电图显示至少3秒的RR间期；
- (3) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
- (4) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。

97.风湿热导致的心脏瓣膜疾病 本保障须满足下列全部条件：

- (1) 经本公司认可的医院儿科专科医生根据已修订的 Jones 标准诊断证实罹患急性风湿热；
- (2) 因风湿热导致一个或以上的心脏瓣膜关闭不全（即返流部份达20%或以上）或心脏瓣膜狭窄的损伤（即心脏瓣膜瓣口面积为正常值的30%或以下）。有关诊断必须由本公司认可的医院心脏专科医生根据心脏瓣膜功能的定量检查证实。

98.严重癫痫症 诊断须由本公司认可的医院神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)、正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查做出。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。

99.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，并须满足下列全部条件：

- (1) 严重脊柱畸形：椎体钙化形成骨桥，脊柱出现“竹节样改变”；骶髂关节硬化、融合、强直；
- (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。

100.严重骨质疏松伴发骨折 必须经本公司认可的医院专科医生确诊为骨质疏松症，并且满足下列全部条件：

- (1) 因骨质疏松症导致股骨颈骨折或者椎骨骨折；
- (2) 已经针对股骨颈或椎骨骨折实施了内固定或股骨头置换的手术治疗；
- (3) 通过双能X线吸收计量法(DEXA)测定的骨密度(BMD)的T评分(T-score)结果较正常健康成年人的BMD值降低2.5标准差(SD)以上。

本保障仅保障至被保险人年满70周岁。被保险人年满70周岁之后，本保障终止。