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**“平安i康保重大疾病保险合同”**内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- 签收本主险合同后10日内您可以要求全额退还保险费 ……1.4
- 被保险人可以享受本主险合同提供的保障 ……2.2
- 您有退保的权利 ……5.1

您应当特别注意的事项

- 我们对免除保险人责任的条款作了特别提示，详见条款正文中背景突出显示的内容 …… 1.4、2.2、2.3、3.2、6.1、6.2、7
- 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 ……5.1
- 您应当按时支付保险费 ……4.1
- 您有如实告知的义务 ……6.1
- 您有及时向我们通知保险事故的责任 ……3.2
- 请留意条款所称医院的特定含义 ……7.4
- 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 ……7
- 保险条款有关于重大疾病、轻症疾病、特定重大疾病的释义，请您留意…7.5、7.12、7.13
- 本主险合同的保险期间为1年……1.5

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.您与我们的合同
1.1 合同构成
1.2 合同成立与生效
1.3 投保年龄
1.4 犹豫期
1.5 保险期间
2.我们提供的保障
2.1 保险金额
2.2 保险责任
2.3 责任免除
2.4 其他免责条款
3.如何申请领取保险金
3.1 受益人
3.2 保险事故通知
3.3 保险金申请
3.4 保险金的给付
3.5 诉讼时效
4.如何支付保险费
4.1 保险费的支付
4.2 保险费率调整
5.如何解除保险合同
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 明确说明与如实告知
6.2 年龄错误
6.3 合同内容变更
6.4 联系方式变更
6.5 效力终止
6.6 争议处理
7.释义
7.1 周岁
7.2 有效身份证件
7.3 基本保险金额
7.4 医院
7.5 重大疾病
7.6 专科医生
7.7 肢体机能完全丧失
7.8 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
7.9 六项基本日常生活活动
7.10 永久不可逆
7.11 心功能状态分级
7.12 轻症疾病
7.13 特定重大疾病
7.14 意外伤害
7.15保险事故
7.16毒品
7.17酒后驾驶
7.18无合法有效驾驶证驾驶
7.19无有效行驶证
7.20机动车
7.21感染艾滋病病毒或患艾滋病
7.22遗传性疾病
7.23先天性畸形、变形或染色体异常
7.24现金价值

险种简称：i康保重疾

平安i康保重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指平安健康保险股份有限公司。

❶ 您与我们的合同

1.1 合同构成

本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加险合同、其他书面或电子协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。
“平安i康保重大疾病保险合同”以下简称为“本主险合同”。

1.2 合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本主险合同成立。
本主险合同自我们同意承保、并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。
本主险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

1.3 投保年龄

指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见7.1）计算。
本产品接受的投保年龄为0周岁至60周岁，投保时被保险人为0周岁的，应当为出生满28日且已健康出院的婴儿。但被保险人年满60周岁后、85周岁前（含85周岁），如您在上一个保险期间届满60日内提出重新投保申请、且经我们审核符合承保条件的，我们仍然同意承保。

1.4 犹豫期

自您签收本主险合同或收到本主险合同电子保险单次日起，有10日的犹豫期。在此期间请您认真审视本主险合同，如果您认为本主险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本主险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。
解除本主险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见7.2）。自我们收齐上述资料时起，本主险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

1.5 保险期间

本主险合同的保险期间为1年。保险期间届满后，若您要继续享有本产品提供的保障，您需要重新投保。
若保险期间届满时，本主险产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的合理建议。

❷ 我们提供的保障

2.1 保险金额

本主险合同的**基本保险金额**（见7.3）由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

2.2 保险责任

本主险合同的保险责任分为基本责任和可选责任。
您可以单独投保基本责任，也可以在投保基本责任的基础上增加可选责

任，但不能单独投保可选责任。一经选定，在该保单年度内将不能变更。
在本主险合同有效期内，我们承担如下保险责任：

等待期

自本主险合同生效日起 90 日为等待期。在等待期内，被保险人经**医院**（见 7.4）确诊发生本主险合同列明的**重大疾病**（见 7.5）、**轻症疾病**（见 7.12）或**特定重大疾病**（见 7.13）的，我们不承担给付保险金的责任，并向您返还所交保险费，本主险合同终止。

以下两种情形，无等待期：

（1）因**意外伤害**（见7.14）发生上述情形的；

（2）您在上一保险期间届满 60 日内重新投保本产品的。

如果在等待期后发生**保险事故**（见 7.15），我们承担下列保险责任：

基本责任：重大疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生本主险合同列明的重大疾病（无论一种或多种），我们按基本保险金额给付重大疾病保险金，本主险合同终止。

重大疾病保险金的给付仅限一次。

基本责任：特定重大疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生本主险合同列明的特定重大疾病（无论一种或多种），除了按前述规定给付重大疾病保险金之外，我们还按基本保险金额给付特定重大疾病保险金，本主险合同终止。

特定重大疾病保险金的给付仅限一次。

可选责任：轻症疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生本主险合同列明的轻症疾病（无论一种或多种），我们按基本保险金额的 20%给付轻症疾病保险金，本项保险责任终止，本主险合同继续有效。

轻症疾病保险金的给付仅限一次。

轻症疾病保险金仅针对符合本主险合同所列明的轻症疾病进行给付，对于确诊时已经符合重大疾病保险金给付条件的，仅给付重大疾病保险金，不再给付轻症疾病保险金。

2.3 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生重大疾病、轻症疾病或特定重大疾病的，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**（见7.16）；

（4）被保险人**酒后驾驶**（见7.17）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见7.18），或驾驶**无有效行驶证**（见7.19）的**机动车**（见7.20）；

（5）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见7.21），不包括经输血或因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病；

（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7.22），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见7.23）；但本主险合同约定的重大疾病中的遗传性疾病除外。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生重大疾病或特定重大疾病的，本主险合同终止，我们向被保险人退还本主险合同的**现金价值**（见7.24）。

发生上述第（2）至（8） 项情形导致被保险人发生重大疾病或特定重大疾病的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

2.4 **其他免责条款** 除“2.3责任免除”外，本主险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见 “2.2保险责任”、“3.2保险事故通知”、“6.2年龄错误”、“7释义”中背景突出显示的内容。

❸ 如何申请领取保险金

3.1 **受益人** 除另有约定外，本主险合同的重大疾病保险金、轻症疾病保险金和特定重大疾病保险金受益人均为被保险人本人。

3.2 **保险事故通知** 请您、被保险人或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知我们。
如果您、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们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** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

保险金申请所需材料 由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
（1）保险合同；
（2）受益人的有效身份证件；
（3）医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
（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。
以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.4 **保险金的给付** 我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，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；若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。如我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，上述 30 日期间会扣除投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料期间，扣除期间自我们作出的通知到达投保人、被保险人或者受益人之日起，至投保人、被保险人或者受益人按照通知要求补充提供的有关证明和资料到达保险人之日止。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。
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。
我们在收到受益人的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；我们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** 受益人向我们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。

❹ 如何支付保险费

4.1 **保险费的支付** 本主险合同的费率按照被保险人年龄、性别及投保时选择的基本保险金额和保险计划确定。

4.2 **保险费率调整** 您的保费会随着您的年龄增长而上升。同时，我们每年都会检视费率，使其反映我们的整体理赔经验等在内的一系列因素。我们将根据本主险合同计算费率所用的计算基础与实际情况的偏差程度，决定保险费率是否调整及调整幅度。本保险的费率调整针对所有被保险人，或同一投保年龄、同一投保区域等某一类人群的被保险人。

我们进行保险费率调整后，您须按调整后重新投保当时的保险费率支付保险费，保险费率调整前您已经支付的保险费不受影响。

如果您不同意费率调整的，您可以放弃重新投保本保险。

❺ 如何解除保险合同

5.1 **您解除合同的手续及风险** 您可以申请解除本主险合同，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，本主险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本主险合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

❻ 其他需要关注的事项

6.1 **明确说明与如实告知** 订立本主险合同时，我们会向您说明本主险合同的内容，对本主险合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保书、保险单或其他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，未作提示或者明确说明的，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，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险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，对于本主险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，但会退还保险费。

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。

6.2 年龄错误

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本主险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本主险合同的未现金价值。

（2）您申报的被保险人年龄不真实，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交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

（3）您申报的被保险人年龄不真实，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。

6.3 合同内容变更

本主险合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本主险合同的有关内容，变更本主险合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立变更的书面协议。

您通过我们同意或者认可的网站等互联网渠道提出对本主险合同进行变更，视为您的书面申请，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相同的法律效力。

6.4 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本主险合同载明的最后电话或电子邮箱发送的有关通知，均视为已送达给您。

6.5 效力终止

当发生下列情形之一时，本主险合同效力终止：

（1）被保险人身故；

（2）本主险合同中列明的其他合同解除的情形。

6.6 争议处理

本主险合同履行过程中，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，也可依法直接向有管辖权的法院提出诉讼。

❼ 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

指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

7.3 基本保险金额

指投保时您购买的金额，会在投保书以及保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

7.4 **医院**

如无特别约定，医院指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级及二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、修养、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。

本主险合同另有约定的，按该约定执行。

7.5 **重大疾病**

指被保险人初次发生符合下列定义的疾病，或初次接受符合下列定义的手术。该疾病或手术应当由**专科医生**（见7.6）明确诊断。

本合同所定义的重大疾病共有100种，其中第1至25种重大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》（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26至100种重大疾病为“规范”规定范围之外的疾病。

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日后，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日后，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7.7）；

（2）**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见7.8）；

（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7.9）中的三项或三项以上。

4-重大器官移植术或造血干细

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。

胞移植术

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、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

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日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超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；

（4）肝功能指标进行性恶化。

9-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；

（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日后，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它生命维持系统96小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

13-双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（见7.10）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。

在0至3周岁保单周年日期间，被保险人双耳失聪不在保障范围内。

14-双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

（1）眼球缺失或摘除；

（2）矫正视力低于0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；

（3）视野半径小于5度。

15-瘫痪

指因疾病或意外伤害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日后或意外伤害发生180日后，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日后，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保障范围内。

20-严重Ⅲ度烧伤

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**（见7.11）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运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，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保障范围内。

在0至3周岁保单周年日期间，被保险人语言能力丧失不在保障范围内。

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≤0.5×10^9/L ；

② 网织红细胞＜1%；

③ 血小板绝对值≤20×10^9/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保障范围内。

26-严重多发性硬化症

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。

27-严重原发性心肌病

指因原发性心肌病导致心室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。必须由心脏专科医生确诊，并有包括超声心动图在内的相关检查证实。

酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保障范围内。

28-严重冠心病

指被保险人经由冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少75％以上和其他两支血管管腔直径减少60％以上）。冠状动脉的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。

29-慢性呼吸功能衰竭终末期肺病

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并满足下列全部条件：
（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。

30-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。

31-系统性红斑狼疮——III 型或以上狼疮性肾炎

是指由于病理性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多系统损害的一种自体免疫性疾病。本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏(经肾脏病理检查或临床确诊，并符合下列世界卫生组织(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，仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。
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。

32-严重类风湿性关节炎

指广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等），并已达到类风湿性关节炎功能分类IV 级的永久不可逆性关节功能障碍，且须满足下列全部条件：
（1）晨僵；
（2）对称性关节炎；
（3）类风湿性皮下结节；
（4）类风湿因子滴度升高；
（5）X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

33-坏死性筋膜炎

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。其诊断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）。

34-严重全身性重症肌无力

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。且须满足下列全部条件：

（1）经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情；

（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。

35-经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染（HIV）

是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒并且符合下列所有条件：

（1）在保障起始日之后，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；

（2）提供输血治疗的输血中心或医疗机构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并且不准上诉；

（3）提供输血治疗的输血中心或医疗机构必须拥有合法经营执照；

（4）受感染的被保险人不是血友病罹患者。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷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。

任何因其他传播方式（包括性传播或静脉注射毒品等）导致的人类免疫缺陷病毒感染不在保障范围内。

保险公司必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

36-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。且须满足下列全部条件：

（1）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。

37-严重脊髓灰质炎

由脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸减弱持续三个月以上，须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。

38-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。

39-严重溃疡性结肠炎

本保单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，已经造成瘘管并伴有肠梗阻或肠穿孔，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。

40-I型糖尿病严重并发症

1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1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：

因严重心律失常植入了心脏起搏器；或

因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

41-急性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。

腹腔镜手术治疗不在保障范围内。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在保障范围内。

42-因职业关系导致的 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）	救护车工作人员
护士	助产士
医院化验室工作人员	警察（包括狱警）
医院护工	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，本保障将不再予以赔付。

43-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保障范围内。

44-主动脉夹层

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保障范围内。

45-需手术切除的嗜铬细胞瘤

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。

46-非阿尔茨海默病所致严重痴呆

指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、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。

47-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保障范围内。

48-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。

49-胰腺移植

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。 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。

50-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瘤夹闭手术。
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。

51-丝虫病所致象皮肿

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。

52-感染性心内膜炎导致的心脏瓣膜病

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保障范围内。

53-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纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能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。

54-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）持续性黄疸超过30天，伴碱性磷酸酶（ALP）显著升高，血清ALP>200U/L；
（3）出现继发性胆汁性肝硬化和门静脉高压。
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。

55-严重克-雅二氏病

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师根据WHO诊断标准明确诊断，并且被保险人永久不可逆地丧失自主生活能力，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。

56-开颅手术

指因外伤、颅内肿瘤或脑动脉瘤破裂，被保险人实际接受了在全麻下进行的颅骨切开手术，以清除脑内血肿、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保障范围内。

57-一肢及单眼缺失

被保险人因同一次意外伤害事件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。
除眼球摘除以外，被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供

理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

58-糖尿病导致的双脚截肢

因糖尿病引起的神经及血管病变而经认可的医院的专科医生确认，由踝关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上位置截除双脚是维持生命的唯一方法。切除一只或多只脚趾或因任何其他原因引起的截肢术不在保障范围内。

59-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>25x10^9/L；

（3）外周血原始细胞≥1%；

（4）血小板计数<100x10^9/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。

60-严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉淀症

因获得性或继发原导致双肺泡和细支气管腔内充满不可溶富磷脂蛋白的疾病。理赔时须满足下列所有条件：

（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。

61-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保障范围内。

62-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纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能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。

63-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。经导管介入手术治疗不在保障范围内。

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。

65-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。

66-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。

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。慢性缩窄性心包炎必须被明确诊断并且满足下列所有条件：

（1）心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV 级，并持续180天以上；

（2）已经接受了经下列任何一种手术路径进行的开胸心包剥离手术或心包切除手术：①胸骨正中切口； ②双侧前胸切口； ③左前胸肋间切口。经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

68-出血性登革热

严重登革热（出血性登革热），出现全部四种症状，包括发高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合症即符合WHO登革热第 III 级及第 IV 级）。

69-肝豆状核变性（威尔逊氏病）

肝豆状核变性是一种遗传性铜代谢障碍疾病。表现为体内的铜离子在肝、脑、肾、角膜等处沉积，引起进行性加重的肝硬化、锥体外系症状、精神症状、肾损害及角膜色素环。肝豆状核变性必须明确诊断并且满足以下条件之一：

（1）帕金森综合征或其他神经系统功能损害，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；

（2）失代偿性肝硬化，临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等表现；

（3）慢性肾功能衰竭，已开始肾脏透析治疗；

（4）接受了肝移植或肾移植手术。

70-斯蒂尔病(全身型幼年类风湿性关节炎)

指未成年时期的一种全身结缔组织病。可表现为驰张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等，全身症状可以先于关节炎出现。本病须在年满18周岁前经专科医生出具医学诊断证明，并且满足下列条件之一：

（1）临床及X线检查发现明显的关节畸形，以下关节中至少其中三个关节受累：手关节、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、脊椎关节或

跖趾关节；
（2）因病情严重在医生的建议下已接受以治疗为目的的膝或髋关节的置换手术。
未成年人其他类型的类风湿性关节炎不在保障范围内。

71-严重心脏衰竭 CRT 治疗

指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭，被保险人实际接受了CRT治疗，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列所有条件：
（1）心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能III级或IV级；
（2）左室射血分数低于35%；
（3）左室舒张末期内径≥55mm；
（4）QRS时间≥130msec；
（5）药物治疗效果不佳，仍有症状。

72-严重肠道疾病并发症

严重肠道疾病或外伤导致小损害并发症，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。

73-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。

74-严重心肌炎

指被保险人因严重心肌炎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。必须满足所有以下条件：
（1）心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能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。

75-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%。

76-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控制中心接受了隔离和治疗，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保障范围内。

77-严重瑞氏综合征（Reye 综合症）

瑞氏综合征（Reye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、惊厥及意识障碍等等。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由三级医院的儿科专科医生确诊，并满足下列所有条件：
（1）有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；
（2）血氨超过正常值的3倍；
（3）临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第3期。

78-重症手足口病

由肠道病毒引起的急性传染，主要症状表现为手、足口腔等部位斑丘疹、疱疹。经保险公司认可的医疗机构儿科专生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一发症：
（1）有脑膜炎或并发症，且导致意识障碍瘫痪的临床表现及实验室检 有脑膜炎或并发症，且导致意识障碍瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
（2）有肺炎或水肿并发症，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，且导致脏扩大或力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

79-骨生长不全症

是一种胶原病，特征为骨易碎质疏松和折。本合同只保障III型成骨不全的情形，其主要临床特点有：发展迟缓、多性骨折进行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。

80-细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脊髓化脓性病变，且导致永久神经损害，持续90日以上，并且脑脊液检查显示膜炎双球菌阳性。
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、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续90日以上仍无改善迹象。

81-严重川崎病

是指原因不明的系统性血管炎，并须满足下列全部条件 ：
（1）超声心动图显示川崎病并发冠状脉瘤或其他血管异常；
（2）已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。

82-小肠移植

指因肠道疾病或外伤，已经实施了在全身麻醉下进行的小肠的异体器官移植手术。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

83-严重骨髓增生异常综合症

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。

84-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。

85-婴儿进行性脊肌萎缩症

该病是累及脊髓前角细胞延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机能障碍，伴随肌肉无力和延髓机能障碍。

该病必须经由神经科医师通过肌肉活检而确诊。理赔时提供检的病理报告。其它类型脊肌萎缩症如Ⅱ型中间型进行性脊肌萎缩症，Ⅲ型少年型脊肌萎缩症(Kugelberg-Welander氏病)不在保障范围内。

86-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，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；和

②性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下（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）；

（5） 需要终身激素替代治疗以维持身体功能，持续服用各种替代激素超过一年。

垂体功能部分低下及其他原因所致垂体功能低下不在保障范围之内。

87-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的体力活动能受限，达到美国纽约心脏病学会功状态分级IV级。诊断需要由心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过30mmHg。

所有先天性心脏疾病直接或间引起的肺动脉高压不在保障范围内。

88-艾森门格尔综合症

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 。

89-脊髓小脑变

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

性症	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。
90-血管性痴呆	指由缺血性卒中、出血性卒中和造成记忆、认知和行为等脑区低灌注的脑血管疾病所致的严重认知功能障碍综合征。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，并且有完整的临床、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。
91-Brugada 综合征	被保险人被三级医院心脏专科医生明确诊断为Brugada综合征，并且满足下列所有条件： （1）有45岁以下猝死家族史； （2）有晕厥或心脏骤停病史，并且具有完整的诊疗记录； （3）心电图有典型的I型Brugada波； （4）安装了永久性心脏起搏器。
92-进行性多灶性白质脑病	是一种亚急性脱髓鞘脑病，常常发生于免疫缺陷病人。必须满足下列所有条件： （1）根据脑组织活检确诊； （2）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。
93-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病毒感染。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。必须满足下列所有条件： （1）必须由三级医院诊断，临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液Y-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。
94-进行性风疹性全脑炎	指一组以额颞叶萎缩为特征的痴呆综合征，临床以明显的人格、行为改变和认知障碍为特征。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，并且有完整的临床、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。
95-严重强直性脊柱炎	强直性脊柱炎是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列所有条件： （1）严重脊柱畸形； （2）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的

三项或三项以上。

96-严重结核性脑膜炎

由结核杆菌引起的脑膜和脊非化脓性炎症疾病。需满足以下全部条件：
（1）出现颅内压明显增高，表头痛、呕吐和视乳水肿；
（2）出现部分性、全身癫痫发作或持续状态；
（3）昏睡或意识模糊；
（4）视力减退、复和面神经麻痹。

97-严重巨细胞动脉炎

巨细胞动脉炎又称颅动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎，须经保险公司认可医院的专科医师明确诊断，并造成永久不逆性的单个肢体功能障碍或单眼失明。单眼失明指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：
（1）眼球缺失或者摘除；
（2）矫正视力低于0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；
（3）视野半径小于5度。

98-意外导致的重度面部烧伤

指面部III度烧伤且烧伤面积达到面部表面积的2/3或全身体表面积的2%。体表面积根据 《中国新九分法》计算，面部总面积为全身体表面积的3%。面部面积不包括发部和颈部。

99-溶血性链球菌引起的坏疽

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）。

100-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表现为进行性的精神运动障碍，视力及听下降和（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。

7.6 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。

7.7 肢体机能完全丧失

肢体机能完全丧失是指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。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。

7.8 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

语言能力完全丧失是指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。
咀嚼吞咽能力完全丧失是指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，

以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

7.9	**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。
7.10	**永久不可逆**	永久不可逆是指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗180日后，仍无法通过现有医疗手段恢复。
7.11	**心功能状态分级**	指美国纽约心脏协会心功能状态的分级标准： Ⅰ级：体力活动不受限制，日常活动不引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状。 Ⅱ级：体力活动轻度受限，休息时无症状，日常活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛。 Ⅲ级：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起上述症状。 Ⅳ级：不能从事任何体力活动，休息时亦有症状，体力活动后加重。
7.12	**轻症疾病**	指被保险人初次发生符合下列定义的疾病，或初次接受符合下列定义的手术。该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。
	1-非危及生命的（极早期的）恶性病变	指被保险人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。 原位癌：指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。
	2-不典型急性心肌梗塞	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。 如果被保险人在出现不典型的急性心肌梗塞后接受冠状动脉介入手术治疗，该冠状动脉介入手术与不典型的急性心肌梗塞视为同一轻症疾病。
	3-冠状动脉介入手术	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。

4-心脏瓣膜介入手术

为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

5-主动脉内手术

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的主动脉内手术。
主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

6-轻度中风后遗症

指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，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，但未达到严重中风后遗症程度。

7-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天后仍然遗留一肢体肌力IV级或IV级以下的运动功能障碍。
如果重度头部外伤和的颅内血肿清除术原因为同一事件所致，则只能在重度头部外伤或颅内血肿清除术某一项下理赔一次。理赔后重度头部外伤和颅内血肿清除术保障同时终止。

8-较轻再生障碍性贫血

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中的二项：
① 中性粒细胞绝对值≤0.5×10^9/L ；
② 网织红细胞＜1%；
③ 血小板绝对值≤20×10^9/L。

9-慢性肾功能衰竭早期尿毒症

指被保险人因双肾功能慢性不可逆性损害，达到肾功能衰竭期，必须满足下列所有条件。
（1）肾小球滤过率（GFR）＜25ml/min 或肌酐清除率（Ccr）＜25ml/min；
（2）血肌酐（Scr）＞5mg/dl或>442umol/L；
（3）持续180天。

10-丝虫感染所致早期象皮病

指因丝虫感染导致淋巴阻塞性出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第II期，临床表现为肢体象皮肿，夜间卧床休息后不能消退，患肢较键肢增粗20%以上。

11-胆道重建手术

指被保险人因疾病或创伤造成胆总管阻塞，实际实施了胆总管与小肠（空肠或十二指肠）吻合的手术。
先天性胆道闭锁不在保障范围内。

12-急性坏死性胰腺炎腹腔镜手术

指被保险人被确诊为急性坏死性胰腺炎，并实际接受了腹腔镜手术治疗，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坏死性胰腺炎不在保障范围内。

13-视力严重损害－三岁始理赔

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，满足下列条件之一：
（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。
被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

14-较小面积烧伤

指烧伤程度为III度，且III度烧伤面积达到全身体表面积的10％或10％以上。体表面积根据 《中国新九分法》计算。

15-一肢体缺失

指因疾病或意外伤害导致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。

16-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III级，且静息状态下肺动脉平均压超过30mmHg。
继发性肺动脉高压不在保障范围内。

17-原发性心肌病心功能损害

指被保人因原发性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纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能III级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事体力活动。

18-植入心脏起搏器

因心脏疾病导致慢性的无法通过药物治疗控制的严重心律失常，且被保险人实际植入了永久性心脏起搏器。
安装临时心脏起搏器不在保障范围内。

19-肺泡蛋白沉积中肺灌流治疗

肺泡蛋白质沉积症是一种弥漫性肺部疾病，其组织学特征为肺泡腔内及终末细支气管内堆积过量的磷脂蛋白样物质。必须满足下列所有条件：
（1）经组织病理学检查明确诊断；
（2）实际接受了至少2次支气管肺泡灌洗治疗。

20-中度昏迷

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（Glasgow coma scale）结果为5分或5分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统48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。

21-轻度脑膜炎或脑炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎接受了住院治疗，并且满足下列条件之一：
（1）脑积水，实际接受了脑脊液分流手术治疗；
（2）在疾病确诊180天后，仍残留一肢体肌力IV级或IV级以下的运动功能障碍。

22-垂体肿瘤、脑囊肿、脑血管瘤手术或放射治疗

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。

23-颅内血肿清除术

指因外伤性急性硬膜下血肿、硬膜外血肿或脑内血肿，被保险人实际接受了颅骨打孔手术血肿清除手术治疗。

微创颅内血肿穿刺针治疗，脑血管意外所致脑出血血肿清除术不在保障范围内。

如果颅内血肿清除术和重度头部外伤的原因为同一事件所致，则只能在颅内血肿清除术或重度头部外伤某一项下理赔一次。理赔后颅内血肿清除术和重度头部外伤保障同时终止。

24-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。被保险人被明确诊断为运动神经元病，必须满足下列至少三项条件：

（1）特征性肌电图改变；

（2）肌肉活检显示神经原性束性肌萎缩；

（3）进行性肌肉萎缩伴肌束颤动和一肢或一肢以上肢体肌力减退；

（4）进行性延髓（球）麻痹症状。

25-肝硬化失代偿早期

指因慢性肝脏疾病引起肝硬化导致肝功能衰竭，须满足下列全部条件：

（1）持续性黄疸，胆红素 > 2mg%；

（2）白蛋白 < 3g%；

（3）凝血酶原时间延长 > 4秒；

（4）持续180天。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

26-人工耳蜗植入术

指因疾病或意外伤害导致严重听力障碍，助听器及其他助听装置不能改善听力，已经实际接受了人工耳蜗植入手术。

27-一侧肺切除

指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经实际接受了左侧全肺切除手术或右侧全肺切除手术。

下列情况不在保障范围内：

（1）肺叶切除、肺段切除手术；

（2）因恶性肿瘤进行的肺切除手术；

（3）肺移植接受者肺切除；

（4）作为器官捐献者而实施的肺切除手术。

28-一侧肾切除

指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实际接受了左侧全肾切除手术或右侧全肾切除手术。

下列情况不在保障范围内：

（1）部分肾切除手术；

（2）因恶性肿瘤进行的肾切除手术；

（3）肾移植接受者肾切除；

（4）作为器官捐献者而实施的肾切除手术。

29-多发性硬化症

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。多发性硬化症必须明确诊断，并且满足下列全部条件：

（1）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）等影像学检查证实存在中枢神经系统白质内多发病灶；
（2）完整的医疗记录证实被保险人的疾病呈缓解复发和进展加重病程；
（3）存在持续180天以上的永久不可逆的神经系统功能损害。

30-颈动脉内膜切除手术

指因颈动脉狭窄性疾病，被保险人实际接受了直视颈动脉内膜剥脱术或颈动脉内膜切除术。
颈动脉包括颈总动脉、颈内动脉和颈外动脉。
经导管颈动脉内手术不在保障范围内。

7.13 **特定重大疾病**

指本主险合同特别约定的重大疾病，合计11种，具体包括：
（1）特定恶性肿瘤，包括：肺癌、肝癌、膀胱癌、食道癌、结直肠癌、骨癌、脑瘤、胰腺癌、舌癌、肾癌。恶性肿瘤的释义同“**7.5 重大疾病 1-恶性肿瘤**”。
（2）急性心肌梗塞：释义同“**7.5 重大疾病 2-急性心肌梗塞**”
（3）脑中风后遗症：释义同“**7.5 重大疾病 3-脑中风后遗症**”
（4）重大器官移植术或造血干细胞移植术：释义同“**7.5 重大疾病 4-大器官移植术或造血干细胞移植术**”
（5）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）：释义同“**7.5 重大疾病 5-冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）**”
（6）终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症）：释义同“**7.5 重大疾病 6-终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症）**”
（7）多个肢体缺失：释义同“**7.5 重大疾病 7-多个肢体缺失**”
（8）良性脑肿瘤：释义同“**7.5 重大疾病 9-良性脑肿瘤**”
（9）慢性肝功能衰竭失代偿期：释义同“**7.5 重大疾病 10-慢性肝功能衰竭失代偿**期”
（10）心脏瓣膜手术：释义同“**7.5 重大疾病 16-心脏瓣膜手术**”
（11）主动脉手术：释义同“**7.5 重大疾病 25-主动脉手术**”

7.14 **意外伤害**

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

7.15 **保险事故**

指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

7.16 **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。

7.17 **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。

7.18 **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。

7.19 **无有效行驶证** 指下列情形之一：
（1）未取得行驶证；
（2）机动车被依法注销登记的；
（3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7.20 **机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

7.21 **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。

7.22 **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。

7.23 **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。

7.24 **现金价值** 现金价值的计算分两种情况：
（1）首次投保或在上一保险期间届满 60 日后重新投保的：
如果保险经过天数≤90 天，现金价值=保险费×（1-8%）；
如果保险经过天数＞90 天，现金价值=保险费×（1-8%）×[1－(保险经过天数-90）/ （保险期间的天数-90）]，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。
（2）上一保险期间届满 60 日内重新投保的：
现金价值=保险费×（1-8%）×（1－保险经过天数/ 保险期间的天数），经过天数不足 1 天的按 1 天计算。