

注册编号：C00020832612021013111621

新疆前海联合财产保险股份有限公司

前海财险个人重大疾病保险（2021-C款）条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人均可作为本保险合同的投保人。

第三条 除另有约定外，初次投保时年龄为出生满 28 天至 60 周岁，身体健康且能正常生活的自然人，可作为本保险合同的被保险人。续保时，被保险人年龄最高可至 70 周岁。

第四条 除另有约定外，本保险合同的重大疾病保险金受益人为被保险人本人。被保险人或者投保人可以变更保险金受益人，但须书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注或者附贴批单。投保人变更受益人时须经被保险人书面同意。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害导致罹患本保险合同中约定的一种或多种重大疾病，或在经过保险单载明的**等待期**后经中华人民共和国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）医院的专科医生确诊初次罹患本保险合同中约定的一种或多种重大疾病，则保险人按照本保险合同载明的保险金额给付重大疾病保险金，**同时本保险合同终止。**

本保险合同的**等待期**由投保人、保险人在订立本保险合同时协商确定并在保险单中载明。若被保险人在本保险合同有效期内因遭受意外伤害事故而导致本保险合同约定的重大疾病的，则无等待期；被保险人续保时无等待期。**被保险人在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付重大疾病保险金责任，并无息返还该被保险人所缴纳的对应保费，同时对该被保险人的保险责任终止。**

责任免除

第六条 因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，**保险公司不承担保险责任：**

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （四）被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （五）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；
- （六）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（但符合本保险合同约定的“因职业关系

导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病”、“因输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病”、“因器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病”不在此限，但上述职业类型应当符合中华人民共和国相关法律法规及公序良俗要求）；

（七）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（八）核爆炸、核辐射或核污染；

（九）遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常。

保险金额

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本保险合同的保险金额由投保人与保险人双方在订立本保险合同时协商确定并在保险单中载明。

保险期间和不保证续保

第八条 本保险合同的保险期间由投保人与保险人在投保时约定，并在保险合同中载明，最长不超过一年。

第九条 本保险合同为不保证续保保险合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险人义务

第十条 订立保险合同时，保险人向投保人提供的投保单应当附本格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十一条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后尽快作出核定。

第十四条 保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。自合同成立之日起超过2年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十七条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交付保险费。

第十八条 被保险人的投保年龄按周岁计算。投保人应在投保本保险合同时将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误，保险人按照下列规定办理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本保险合同，并向投保人退还本保险合同的未满期净保费；

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或者在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付；

（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第十九条 投保人、被保险人或者保险金受益人自其知道或应当知道保险事故发生之日起十日内通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险合同凭据；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 符合本保险合同定义的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报告书；
- (五) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- (六) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

除上述相关证明和资料外，保险人如认为必要，在保险事故发生后可以对被保险人的身体状况进行检查或鉴定。

争议处理和法律适用

第二十一条 因履行本保险合同发生争议的，由当事人协商解决。协商不成的，提交本保险合同载明的仲裁机构仲裁；本保险合同未载明仲裁机构或争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十二条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

第二十三条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。法律另有规定的，从其规定。

其他事项

第二十四条 在本保险合同成立后，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十五条 本保险合同成立后，投保人可以申请解除本保险合同，**但保险人已根据本保险合同给付保险金的，投保人不得申请解除本保险合同。**投保人申请解除本保险合同时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同；
- (二) 解除合同申请书；
- (三) 投保人的有效身份证明；
- (四) 保险人要求的其他证明或资料。

自保险人收到解除合同申请书之日起，本保险合同终止。保险人在收到上述证明和资料之日起三十日内退还本保险合同的未满期净保费。

释义

保险人：指新疆前海联合财产保险股份有限公司及其分支机构。

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。**自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

等待期：指自本保险合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险合同上载明。**在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。如未另行约定，本保险合同的的等待期为自合同生效日起 90 日（含第 90 日）。**

医院：指经国家卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备并提供 24 小时的医疗与护理服务。

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. 在按国家《医院分级管理标准》评定的二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

初次罹患：指被保险人在保单约定的等待期后首次患上本保险合同约定的重大疾病。**被保险人在投保前已确诊（包括但不限于临床诊断、细胞病理学诊断）罹患重大疾病，在保单等待期内或等待期后再次获得同一疾病诊断，以及被保险人在等待期内初次确诊（包括但不限于临床诊断、细胞病理学诊断）罹患重大疾病，均不属于本条款约定的初次罹患的范畴。**

重大疾病：本保险合同所规定的重大疾病指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，其中序号（一）-（二十八）重大疾病定义引用自中国保险行业协会、中国医师协会联合发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中所约定的重大疾病定义，第（二十九）至（八十）为保险人自主增加的重大疾病定义。

（一）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（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

（1）ICD-O-3肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

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

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

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

(二) 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。

(三) 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，仍遗留下述至少一种障碍：

- (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。

(四) 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。

(五) 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。

(六) 严重慢性肾脏病

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，根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。

(七) 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。

(八) 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。

(九) 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，须经头颅断层扫描（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，且必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）。

(十) 严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致肝衰竭。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。

(十一) 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且已经留置胃管90天（含）以上；
- (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。

(十二) 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。

(十三) 双耳失聪

指因疾病或意外伤害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。

本合同仅对本重大疾病发生在被保险人3周岁以上（不含3周岁）的情形予以理赔。

(十四) 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。

本合同仅对本重大疾病发生在被保险人12周岁以上（不含12周岁）的情形予以理赔。首次投保前所患疾病导致的双目失明不在本合同保障范围内。

（十五）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。

（十六）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。

（十七）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能力障碍、精神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，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。

阿尔茨海默病以外的其他类型痴呆不在保障范围内。

本合同仅对本重大疾病发生在被保险人65周岁以内（不含65周岁）的情形予以理赔。

（十八）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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

1. 一肢或一肢以上肢体肌力2级（含）以下；
2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽能力障碍；
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。

（十九）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。

（二十）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。

（二十一）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IV级，且静息状态下肺动脉平均压在36mmHg（含）以上。

（二十二）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的条件。

（二十三）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。

本合同仅对本重大疾病发生在被保险人3周岁以上（不含3周岁）的情形予以理赔。

（二十四）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：骨髓细胞增生程度<正常的25%；如 \geq 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 $<20 \times 10^9/L$ ；
 - （3）血小板绝对值 $<20 \times 10^9/L$ 。

（二十五）主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，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。

（二十六）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功能衰竭，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。

(二十七) 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。

(二十八) 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。

(二十九) 严重冠心病：指根据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（至少一支血管管腔减少 75%以上和其他两支血管管腔减少到 60%以上）。冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、回旋支以及右冠状动脉，**不包括前降支、回旋支及右冠状动脉的分支血管。**

(三十) 严重心肌病：指因心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。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IV级，或左室射血分数低于 30%；
2. 第 1 条的症状和体征持续存在时间超过 180 天；
3. 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。

(三十一) 完全性房室传导阻滞：指冲动从心房传导的过程中出现阻滞而完全不能抵达心室，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-斯综合征等。须经专科医生明确诊断并满足下列全部条件：

1. 患有器质性心脏疾病；
2. 曾经有晕厥、阿-斯综合征发作史；
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。

(三十二) 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. 已经接受了经开胸或胸腔镜进行的心包剥离手术或心包切除手术。

心包粘连松解手术不在保障范围内。

(三十三) 严重慢性肺源性心脏病：指因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久

不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到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。

(三十四) 出血性登革热:指由登革热病毒引起的急性传染病，出血性登革热以高热、出血、休克等为主要特征，需经专科医生明确诊断且需满足下列全部条件中的任何一项：

1. 血浆渗漏致休克或胸腔积液伴呼吸困难；
2. 严重出血：消化道出血、阴道大出血、颅内出血、肉眼血尿或皮下血肿（不包括皮下出血点）；
3. 严重器官损害或衰竭：肝脏损伤 (ALT或AST>1000IU/L)、ARDS（急性呼吸窘迫综合征）、急性心功能衰竭、急性肾功能衰竭、脑病。

(三十五) 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。须经专科医生根据临床测试、脑电图和影像结果做出明确诊断，且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。

(三十六) 中枢神经系统真菌感染:指真菌侵犯脑膜和脑实质引起的严重的中枢神经系统炎症。须满足下列全部条件：

1. 脑脊液涂片或培养可检出真菌病原体；
2. MRI 或 CT 检查可看到典型特征；
3. 已接受抗真菌药物治疗；
4. 已接受开颅减压或手术切除颅内病灶。

(三十七) 严重结核性脑膜炎:是由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。需满足下列全部条件：

1. 出现颅内压明显增高，表现为头痛、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. 治疗 180 天后仍遗留视力减退、复视和面神经麻痹。

(三十八) 严重结核性脊髓炎:指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能障碍，即该疾病首次确诊一百八十天后，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 2 级（含）以下；
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。

(三十九) 化脓性脑脊髓膜炎:指因化脓性菌感染引起脑和脊髓的软脑膜、软脊膜、蛛网膜及脑脊液的化脓性炎症，且已导致永久性神经损害。须满足下列全部条件：

1. 脑脊液细菌涂片或培养可检出化脓性病原菌；
2. MRI 或 CT 检查可看到典型特征；
3. 由化脓性脑脊髓膜炎引起永久不可逆的失聪、失明或动眼神经麻痹、脑积水等症状经

积极治疗 180 天后仍持续存在无法改善。

被保险人因同一原因导致其同时满足“化脓性脑脊髓膜炎”和“双耳失聪”或“双目失明”的，仅按其中一项给付。

（四十）脊髓灰质炎后遗症：指因脊髓灰质炎病毒感染导致的运动神经功能障碍。须经专科医生明确诊断且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，或不能随意活动。

（四十一）因输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病：指输血时因血液制品带有艾滋病病毒而感染艾滋病病毒或患艾滋病，且须满足下列全部条件：

1. 因治疗必需而接受输血，且因输血而感染艾滋病病毒；
2. 提供输血治疗的医疗结构出具该次输血导致的感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审判决或裁定为医疗责任；
3. 提供输血治疗的医疗机构必须拥有合法经营资质；
4. 受感染的被保险人不是血友病患者。

本项责任的输血指输入具有合法执业许可资格的采供血机构提供的全血或成分血。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致艾滋病病毒（HIV）感染或患艾滋病（AIDS）不在本项疾病保障范围内。保险人具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

（四十二）因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病：指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艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）。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，该职业必须属于以下职业：医生、牙科医生、护士、医院化验室工作人员、医院护工、医生助理、牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察和狱警；
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。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致艾滋病病毒（HIV）感染或患艾滋病（AIDS）不在本项疾病保障范围内。保险人具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

（四十三）因器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病：指因器官移植而感染艾滋病病毒或患艾滋病。本病须满足如下全部条件：

1. 在保障起始日或复效日之后，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艾滋病病毒或患艾滋病；

2. 提供器官治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染艾滋病病毒或患艾滋病属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定医疗事故并且不准上诉；

3. 提供器官治疗的器官移植中心或医院必须具有合法经营执照。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致艾滋病病毒（HIV）感染或患艾滋病（AIDS）不在本项疾病保障范围内。保险人具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

（四十四）严重感染性心内膜炎：指因细菌、真菌和其他微生物制剂感染而产生心脏瓣膜的炎症或心室壁内膜的炎症，引起心脏瓣膜关闭不全。须满足下列全部条件：

1. 急性或亚急性感染性心内膜炎临床表现；
2. 病理学或组织学检查证实有病原体感染和病理改变；
3. 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级并持续 180 天。

（四十五）重症手足口病：指由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经专科医生明确诊断为手足口病，并满足下列条件中的任意一项：

1. 有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
2. 有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
3. 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

（四十六）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中华人民共和国境内具备传染病救治条件和能力的医疗机构确诊，病例已向卫生行政部门相关机构报告并按规定接受了隔离和治疗，且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不在本保障范围内。

（四十七）丝虫病所致象皮病：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III级，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。象皮病须经专科医生根据临床表现和微丝蚴检验的阳性结果作出明确诊断。

（四十八）严重多发性硬化症：是一种中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。须经专科医生明确诊断，且伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有核磁共振检查（MRI）和脑脊液检查的典型改变，已造成神经系统永久性功能损害且已导致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持续达 180 天以上。

（四十九）渗透性脱髓鞘综合征：是一种发生在中枢神经系统的非炎症性脱髓鞘疾病。须满足下列全部条件：

1. 满足下列阳性检查结果中的至少两项；

(1) 脑脊液检查发现蛋白及髓鞘碱性蛋白增高；

(2) 脑电图检查发现弥漫性低波幅满波；

MRI 检查发现脑桥基底部分特征性病灶。

2. 至少存在下列障碍中的一种：

(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。

（五十）进行性多灶性白质脑病：是一种亚急性脱髓鞘性脑病，其病原体多为乳头多瘤空泡病毒（JCV）。须满足下列全部条件：

1. 根据脑组织活检确诊；

2. 至少存在下列障碍中的一种：

(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。

进行性多灶性白质脑病必须在生前诊断，尸检诊断不作为理赔依据。

（五十一）严重全身性重症肌无力：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。

（五十二）植物人状态：指已丧失大脑皮层功能，对外界刺激或体内需求皆无反应，呈无意识状态，但脑干功能仍然保留，并持续依赖外界生命支持系统至少 30 天以上。植物人状态须经专科医生明确诊断并证明存在永久性神经系统损害，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。**

（五十三）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，临床表现为严重的认知能力障碍、精神行为异常、社交能力减退等。被保险人自主生活能力完全丧失，日常生活必须持续受到他人监护。须由影像学检查、实验室检查、神经心理学检查等证实，并经相关专科医生明确诊断，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。

非阿尔茨海默病所致严重痴呆不包括血管性痴呆所致严重痴呆。

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。

(五十四) 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本保障范围内。**

(五十五) 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。须满足下列全部条件：

1. 经专科医生明确诊断，并经影像学检查证实存在小脑萎缩；存在共济失调、语言障碍和肌张力异常的临床表现。

2. 运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成基本日常生活或者活动中的三项或者三项以上。

(五十六) 脊髓空洞症：是一种慢性进行性脊髓变性性疾病，其特征为脊髓内空洞形成。表现为感觉异常、肌萎缩及神经营养障碍。脊髓空洞症必须经专科医生确诊，经 DMCT 或 MRI 检查明确存在脊髓空洞，且已造成永久不可逆的神经系统功能障碍，存在持续至少 180 天以上的神经系统功能缺失并满足下列至少一项条件：

1. 延髓麻痹呈现显著舌肌萎缩、构音困难和吞咽困难；

2. 双手萎缩呈“爪形手”；

3. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下。

(五十七) 横贯性脊髓炎后遗症：指炎症扩展横贯整个脊髓，表现为运动障碍、感觉障碍和自主神经功能障碍。横断性脊髓炎必须获得明确诊断，并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肌力 2 级（含）以下；

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。

(五十八) 胰腺移植：指因胰腺功能衰竭，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（供体必须是人体器官）。**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。**

(五十九) 严重急性坏死性胰腺炎：急性坏死性胰腺炎指多种病因导致胰酶激活，作用于胰腺组织后产生炎症并导致胰腺组织坏死。严重急性坏死性胰腺炎需经专科医生明确诊断为急性坏死性胰腺炎，已经实际接受了手术进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除

的治疗，并满足下列至少一项条件条件：

1. 因胰腺或胰周大片坏死渗出导致全腹压痛和移动性浊音；
2. 出现下列全身并发症中的任一种：ARDS、急性肾衰竭、心律失常或心力衰竭、消化道出血、败血症、凝血异常、中枢神经系统异常、高血糖、水电解质或酸碱平衡紊乱。

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。

（六十）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。严重慢性复发性胰腺炎须满足下列全部条件：

1. 医疗记录证实存在慢性胰腺炎反复急性发作病史三次以上；
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. 持续接受胰岛素或胰酶治疗 180 天以上。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

（六十一）严重原发性硬化性胆管炎：是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。须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并满足下列全部条件：

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。

（六十二）小肠部分切除术：指肠道疾病或外伤导致小肠严重损害，需手术切除以并须满足下列全部条件：

1. 至少切除了小肠肠断的三分之二；
2. 完全肠外营养支持三个月以上。

本项保险责任仅在被保险人 18 周岁前（不含 18 周岁）提供保障。

（六十三）严重 1 型糖尿病：指因胰岛 β 细胞破坏和胰岛素绝对缺乏所引起的糖尿病，但不包括已阐明病因的 β 细胞破坏所致的糖尿病类型。须在血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定的基础上经专科医生明确诊断为 1 型糖尿病，已经接受持续的胰岛素治疗 180 天以上，且须满足下列至少一项条件：

1. 并发增殖性视网膜病变并已接受激光手术、玻璃体切除术或抗 VEGF 药物中的任何一种治疗；
2. 并发心脏病变，并须植入心脏起搏器进行治疗；
3. 至少一个脚趾发生坏疽并已实施手术切除。

（六十四）严重瑞氏综合征（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）：瑞氏综合征为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。须满足以下所有条件：

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 3 倍；
3. 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期的第 3 期。

（六十五）神经白塞病：是一种慢性全身性血管炎性疾病，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，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。

（六十六）系统性红斑狼疮并发肾功能损害：是一种病因不明的弥漫性结缔组织病，因体内有多种自身抗体和免疫复合物，可造成多系统组织损伤。系统性红斑狼疮须经专科医生明确诊断，并须同时满足下列条件：

1. 临床表现至少具备下列条件中的四项：（1）蝶形红斑或盘形红斑；（2）光敏感；（3）口鼻腔黏膜溃疡；（4）非畸形性关节炎或多关节痛；（5）胸膜炎或心包炎；（6）神经系统损伤（癫痫或精神症状）；（7）血象异常（白细胞小于 $4000/\mu\text{l}$ 或血小板小于 $100000/\mu\text{l}$ 或溶血性贫血）。

2. 检测结果至少具备下列条件中的两项：（1）抗 dsDNA 抗体阳性；（2）抗 Smith 抗体阳性；（3）抗核抗体阳性；（4）皮肤狼疮带试验（非病损部位）或肾活检阳性；（5）C3 低于正常值。

3. 狼疮肾炎致使肾功能减退（或损害），且符合以下条件之一：（1）尿蛋白 $>2\text{g}/24$ 小时且持续性蛋白尿 $>+++$ ；（2）符合下列 WHO 诊断标准定义的 III 型至 V 型狼疮性肾炎。

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。

（六十七）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）。类风湿性关节炎须经专科医生明确诊断，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；
6. 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。

（六十八）严重弥漫性系统性硬皮病：是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。弥漫性系统性硬皮病须经专科医生明确诊断，并须满足下列全部条件：

1. 由活检和血清学证据支持；
2. 疾病已经影响到肺脏、心脏或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一
 - （1）肺脏：肺脏纤维化已造成肺动脉高压；
 - （2）心脏：心包炎导致的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 III 级；
 - （3）肾脏：已造成双肾功能慢性不可逆性损害，根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 4 期。

局限性硬皮病、嗜酸性筋膜炎和 CREST 综合征不在保障范围内。

（六十九）重症难治性原发免疫性血小板减少症（ITP）：原发免疫性血小板减少症又称特发性血小板减少性紫癜，是因免疫介导的血小板破坏过多以及生成不足而导致的血小板计数减少。重症难治性 ITP 指已经专科医生明确诊断为 ITP，且满足下列全部条件：

1. 肾上腺糖皮质激素治疗无效和脾切除治疗无效或复发；
2. 已接受促血小板生成药物、抗 CD20 单克隆抗体药物、免疫抑制剂及达那唑的规范治疗，治疗期间血小板计数始终小于 $20 \times 10^9/L$ ；
3. 未接受药物治疗时血小板计数始终小于 $10 \times 10^9/L$ 。

（七十）严重自身免疫性肝炎：指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。须满足下列全部条件：

1. 高 γ 球蛋白血症；
2. 血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗 LKM1 抗体或抗 SLA/LP 抗体；
3. 肝脏活检证实免疫性肝炎；
4. 已存在肝硬化并伴有腹水、食道静脉曲张和脾肿大。

（七十一）严重抗磷脂综合征：又称灾难性抗磷脂综合征，指抗磷脂综合征患者在短期内（通常是一周内）出现多个（3 个及以上）器官的血栓形成，累及脑、肝、肾或心脏等重要脏器，可造成多脏器的缺血和坏死。须经专科医生明确诊断并由病理检查证实至少 3 个脏器小血管内血栓形成。

（七十二）严重强直性脊柱炎：是一种原因未明，以脊柱受累为主，可伴发关节外表现，可导致脊柱畸形和关节强直的一种慢性炎症性疾病。须经专科医生依据 1984 年修订的强直性

脊柱炎纽约分类标准明确诊断为强直性脊柱炎，且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。

本合同仅对本重大疾病发生在被保险人50周岁以上（不含50周岁）的情形予以理赔。

（七十三）严重原发性干燥综合征：是一种以主要累及外分泌腺体、高度淋巴细胞浸润为特点的慢性炎症性自身免疫病。因唾液腺、泪腺功能受损出现口眼干燥，也可伴有其他外分泌腺及腺体外器官受累。须经专科医生明确诊断并满足下列全部条件：

1. 抗 SSA 和（或）抗 SSB 抗体阳性；
2. 唇腺的灶性淋巴细胞浸润；
3. 疾病已经影响到肺脏、肾脏等内脏器官或血液系统且存在下列情形之一：

（1）肺脏：已造成肺脏纤维化，并同时出现肺动脉高压；

（2）肾脏：已造成双肾功能慢性不可逆性损害，根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 4 期；

（3）血液系统：淋巴瘤。

（七十四）严重原发性心脏淀粉样变性：指原因不明的蛋白质代谢障碍性疾病导致淀粉样蛋白沉积于心脏，导致心脏功能严重受损。须经活检组织病理学检查明确诊断为淀粉样变性，且存在限制性心肌病及其所致的充血性心力衰竭，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 III 级，并持续 180 天以上。

继发性淀粉样变性不在保障范围内。

（七十五）原发性骨髓纤维化：原发性骨髓纤维化以原因不明的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。被保险人须经由骨髓活检和周围血象检查由医院血液科专科医生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 $<100\text{g/l}$ ；
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 $<100\times 10^9 /\text{L}$ 。

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保障范围内。

（七十六）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，体表面积根据《中国新九分法》计算。

（七十七）失去一肢及一眼：指因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及单肢肢体机能完全丧失。单眼视力丧失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。

单肢肢体肌力 2 级（含）以下，须满足下列至少一条件：

1. 任何一肢自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离；
2. 任何一肢肢体肌力 2 级（含）以下。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内；被保险人在 12 周岁之前单眼视力丧失不在保障范围内。

（七十八）多处臂丛神经根性撕脱：指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。该病必须由相关专科医生确诊，并且有完整的电生理检查结果证实。

（七十九）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（包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素

和黄体生成素）；

(2) 性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下。

5. 需要终身激素替代治疗以维持身体功能，持续服用各种替代激素超过一年。

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内。

（八十）严重肌营养不良症：指一组肌肉变性病变，临床特征为与神经系统病变无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须经专科医生明确诊断，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。

保险人承担本项疾病责任不受本保险合同第六条责任免除中“遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

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。

无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

1. 没有驾驶证驾驶；
2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3. 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
4. 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；

5. 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；
6. 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

无合法有效行驶证：发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

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。

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。

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。

未到期净保费：未到期净保费=净保费× $[1-(m/n)]$ ，其中，m为已生效天数，n为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。若本保险合同已发生保险金给付，未到期净保费为零。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

保险金申请人：保险金申请人是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

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。**

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。

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：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

pTX：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 \leq 2cm

T1a 肿瘤最大径 \leq 1cm

T1b 肿瘤最大径 $>$ 1cm， \leq 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

pT3a：肿瘤 $>$ 4cm，局限于甲状腺内

pT3b：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

pT4a：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT4b：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pTX：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 \leq 2cm

T1a 肿瘤最大径 \leq 1cm

T1b 肿瘤最大径 $>$ 1cm， \leq 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

pT3a：肿瘤 $>$ 4cm，局限于甲状腺内

pT3b：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

pT4a：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

pT4b：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

pNx：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

pN1a: 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。

pN1b: 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	0
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。

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。

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。

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。

六项基本日常生活活动：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岁幼儿。

酗酒：是指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精过量由医疗机构或公安部门判定。

永久不可逆：指因疾病确诊或意外发生之日起，经过积极治疗180天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级：具体分为四级：

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。