请扫描以查询验证条款

交银人寿惠享无忧医疗保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对“交银人寿惠享无忧医疗保险合同”内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- 犹豫期内您可以要求解除本主合同，请您仔细阅读犹豫期条款.....1.4
- 被保险人可以享受本主合同提供的保障.....2.5
- 您有退保的权利.....5.1

您应当特别注意的事项

- 本主合同为保证续保合同，保险期间为1年，保证续保期间为3年.....2.2
- 本主合同提供的疾病医疗保障有一定的等待期.....2.3
- 有些情况本公司不承担保险责任，请您仔细阅读责任免除条款.....2.6
- 保险事故发生后请您及时通知本公司.....3.2
- 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- 您有如实告知的义务.....6.1
- 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....8

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

条款目录

1. 您与本公司订立的合同
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
2. 本公司提供的保障
2.1 基本保险金额
2.2 保险期间和续保
2.3 等待期
2.4 保障计划
2.5 保险责任
2.6 责任免除
2.7 其他免责条款
3. 保险金的申请
3.1 受益人
3.2 保险事故通知
3.3 保险金申请
3.4 保险金给付
3.5 诉讼时效
4. 保险费的交纳
4.1 保险费的交纳
5. 合同解除
5.1 您解除合同的手续及风险
6. 如实告知
6.1 明确说明与如实告知
6.2 本公司合同解除权的限制
7. 其他需要关注的事项
7.1 年龄错误
7.2 合同内容变更
7.3 联系方式变更
7.4 争议处理
7.5 特别约定
8. 释义
8.1 周岁
8.2 意外伤害事故
8.3 既往症
8.4 医院
8.5 住院
8.6 合理且必要
8.7 床位费
8.8 膳食费
8.9 护理费
8.10 诊疗费
8.11 检查检验费
8.12 治疗费
8.13 药品费
8.14 手术费
8.15 恶性肿瘤
8.16 化学疗法
8.17 放射疗法
8.18 肿瘤免疫疗法
8.19 肿瘤内分泌疗法
8.20 肿瘤靶向疗法
8.21 专科医生
8.22 初次确诊
8.23 斗殴
8.24 酗酒和醉酒
8.25 毒品
8.26 酒后驾驶
8.27 无合法有效驾驶证驾驶
8.28 无合法有效行驶证
8.29 机动车
8.30 感染艾滋病病毒或患艾滋病
8.31 遗传性疾病
8.32 先天性畸形、变形或染色体异常
8.33 非处方药
8.34 有效身份证件
8.35 现金价值
附录 重度疾病列表

交银人寿保险有限公司

交银人寿惠享无忧医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“本公司”指交银人寿保险有限公司，“本主合同”指您与本公司之间订立的“交银人寿惠享无忧医疗保险合同”。

❶ 您与本公司订立的合同

1.1 合同构成

本主合同是您与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与本公司共同认可的书面协议。

1.2 合同成立与生效

您提出保险申请、本公司同意承保，本主合同成立，合同成立日载明于保险单上。

除另有约定外，本主合同自成立、并在本公司收到足额保险费后开始生效，合同生效日载明于保险单上。本公司自合同生效日次日零时起开始承担本主合同约定的保险责任。

1.3 投保年龄

投保年龄指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见释义 8.1）计算。本主合同接受的首次投保的投保年龄为 0 **周岁**（须出生满 30 日）至 60 **周岁**，且须符合投保当时本公司的规定。

首次投保指您为被保险人第一次投保本产品，或在上一个保险期间届满 60 日后重新投保本产品。

1.4 犹豫期

自您签收本主合同的次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本主合同，如果您认为本主合同与您的需求不相符，您可以在此期间以书面形式通知本公司解除本主合同，并退回本主合同的原件。**自本公司收到您的书面通知当日起，本主合同即被解除，本公司自始不承担保险责任，本公司将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所交纳的本主合同保险费。**

❷ 本公司提供的保障

2.1 基本保险金额

本主合同的基本保险金额由您投保的保障计划确定，并载明于保险单或批注上。

2.2 保险期间和续保

本主合同的保险期间为一年，自本主合同生效日次日零时起至本主合同期满日 24 时止。

本主合同为保证续保合同，保证续保期间为 3 年，自您首次投保本保险的合同生效日次日零时起算。

保证续保期间内，每一保险期间届满之前，如本公司未收到您不再继续投保的书面通知，则视作您申请续保，本公司按续保时被保险人的年龄所对应的保险费率收取保险费，续保后的保险合同生效。

每个保证续保期间届满时，您需要重新向本公司申请投保本产品，并经本公司同意，交纳保险费，获得新的保险合同，自新的保险合同生效日次日零时起，

本主合同进入下一个保证续保期间。

若保证续保期间届满时，本产品已停止销售，或被保险人的年龄超过 60 周岁，本公司不再接受投保申请。

2.3 等待期

本主合同的等待期为本主合同生效日起 30 日，非首次投保或因**意外伤害事故**（见释义 8.2）进行治疗的无等待期。

如果计划一的被保险人在等待期内确诊疾病，由该疾病导致的医疗费用无论是否在等待期内，本公司均不承担保险责任。

如果计划二的被保险人在等待期内因疾病发生医疗费用的，本公司不承担保险责任；在等待期后因疾病发生医疗费用的，本公司按本主合同约定承担保险责任。

2.4 保障计划

本产品针对不同的承保人群设置了两个保障计划。

您为本人投保的，由您根据健康状况选择计划一或计划二进行投保。若您选择投保计划一，本公司将对被保险人的身体健康状况进行核保，对于符合本公司核保要求的身体健康的被保险人，本公司将提供计划一，并在保险单上载明保障计划名称。若您选择投保计划二，本公司不会因被保险人的**既往症**（见释义 8.3）而拒绝承保，为被保险人提供计划二并在保险单上载明保障计划名称。

在同一保证续保期间内，保障计划不得变更；保证续保期间届满或终止的，您再次向本公司申请投保计划一时，本公司有权重新对被保险人的身体健康状况进行核保。

您为配偶、子女、父母投保的，您仅可选择投保计划一，本公司将对被保险人的身体健康状况进行核保，对于符合本公司核保要求的身体健康的被保险人，本公司将提供计划一，并在保险单上载明保障计划名称。

单位：人民币

保障计划		计划一	计划二
基本保险金额	一般医疗保险金年限额	100 万元	10 万元
	重度疾病医疗保险金年限额	100 万元	10 万元
免赔额		**0 元**	**2 万元**
医疗费用范围		符合保险责任约定的医疗费用	符合保险责任约定、且在基本医疗保险支付范围内的医疗费用
给付比例		**以基本医疗保险或公费医疗参加人身份投保，但未以基本医疗保险或公费医疗参加人身份就诊并结算的，1 万元（含）以下部分的给付比例为 30%，1 万元以上部分的给付比例为 60%。 其他情况下，1 万元（含）以下部分的给付比例为 50%，1 万元以上部分的给付比例为 100%。**	**以基本医疗保险或公费医疗参加人身份投保，但未以基本医疗保险或公费医疗参加人身份就诊并结算的给付比例为 25%，其他情况给付比例为 35%。**

2.5 **保险责任** 在本主合同保险期间内，且本主合同有效的前提下，本公司承担下列保险责任：

2.5.1 **一般医疗保险金** 如果被保险人于等待期后在**医院**（见释义 8.4）接受治疗，本公司承担下列一般医疗保险金给付责任：

住院医疗保险金 被保险人接受**住院**（见释义 8.5）治疗，对于**住院**期间发生的**合理且必要**（见释义 8.6）的住院医疗费用，本公司按“一般医疗保险金和重度疾病医疗保险金的保险金计算方法”计算并给付住院医疗保险金。住院医疗费用包括**床位费**（见释义 8.7）、**膳食费**（见释义 8.8）、**护理费**（见释义 8.9）、重症监护室床位费、**诊疗费**（见释义 8.10）、**检查检验费**（见释义 8.11）、**治疗费**（见释义 8.12）、**药品费**（见释义 8.13）、**手术费**（见释义 8.14）。

本公司累计给付的住院医疗保险金最多以累计住院 180 日内发生的医疗费用为限。

被保险人在本主合同有效期间内发生且延续至本主合同有效期间外 30 日内的住院治疗，本公司承担给付住院医疗保险金责任，但累计给付不超过前述限制。

住院前后门急诊医疗保险金 被保险人接受**住院**治疗，对于在**住院**前 7 日和出院后 30 日内因与该次**住院**相同原因而接受门急诊治疗发生的**合理且必要**的医疗费用，本公司按“一般医疗保险金和重度疾病医疗保险金的保险金计算方法”计算并给付住院前后门急诊医疗保险金。住院前后门急诊医疗费用包括**诊疗费**、**检查检验费**、**治疗费**、**药品费**，不包括下述特殊门诊医疗费用。

被保险人每次住院的住院前后门急诊医疗保险金全部计入当次住院的实际入院日所对应的保险期间。

特殊门诊医疗保险金 被保险人接受特殊门诊治疗，对于治疗期间发生的**合理且必要**的医疗费用，本公司按“一般医疗保险金和重度疾病医疗保险金的保险金计算方法”计算并给付特殊门诊医疗保险金。特殊门诊医疗费用包括：

（1）门诊肾透析费；

（2）门诊**恶性肿瘤**（见释义 8.15）治疗费，包括**化学疗法**（见释义 8.16）、**放射疗法**（见释义 8.17）、**肿瘤免疫疗法**（见释义 8.18）、**肿瘤内分泌疗法**（见释义 8.19）、**肿瘤靶向疗法**（见释义 8.20）的门诊治疗费用；

（3）器官移植后的门诊抗排异治疗费；

（4）门诊**手术费**。

本公司累计给付的一般医疗保险金以本主合同的基本保险金额为限。

本主合同仅承担发生在医院内且由医院实际收取的医疗费用（以相关医疗费票据为准）的给付责任。

2.5.2 **重度疾病医疗保险金** 如果被保险人于等待期后经**医院**的**专科医生**（见释义 8.21）**初次确诊**（见释义 8.22）患上本主合同重度疾病列表（详见附录）内所界定的任何一种重度疾病，并在**医院**接受治疗，本公司首先按照上述约定给付一般医疗保险金，当累计给付金额达到本主合同的基本保险金额或一般医疗保险金责任下的住院医疗保险金累计给付的住院日数超过 180 日后，本公司承担下列重度疾病医疗保险金给付责任：

重度疾病住院医疗保险金 被保险人因重度疾病接受**住院**治疗，对于**住院**期间发生的**合理且必要**的住院医疗费用，本公司按“一般医疗保险金和重度疾病医疗保险金的保险金计算方法”计算并给付重度疾病住院医疗保险金。重度疾病住院医疗费用包括**床位费**、**膳**

食费、**护理费**、重症监护室床位费、**诊疗费**、**检查检验费**、**治疗费**、**药品费**、**手术费**。

本公司累计给付的重度疾病住院医疗保险金最多以累计**住院** 180 日内发生的医疗费用为限。

被保险人在本主合同有效期间内发生且延续至本主合同有效期间外 30 日内的重度疾病**住院**治疗，本公司承担给付重度疾病住院医疗保险金责任，但累计给付不超过前述限制。

重度疾病住院前后门急诊医疗保险金

被保险人因重度疾病接受**住院**治疗，对于在**住院**前 7 日和出院后 30 日内因与该次**住院**相同原因而接受门急诊治疗发生的**合理且必要**的医疗费用，本公司按“一般医疗保险金和重度疾病医疗保险金的保险金计算方法”计算并给付重度疾病住院前后门急诊医疗保险金。重度疾病住院前后门急诊医疗费用包括**诊疗费**、**检查检验费**、**治疗费**、**药品费**，不包括下述重度疾病特殊门诊医疗费用。

被保险人每次**住院**的重度疾病住院前后门急诊医疗保险金全部计入当次**住院**的实际入院日所对应的保险期间。

重度疾病特殊门诊医疗保险金

被保险人因重度疾病接受特殊门诊治疗，对于治疗期间发生的**合理且必要**的医疗费用，本公司按“一般医疗保险金和重度疾病医疗保险金的保险金计算方法”计算并给付重度疾病特殊门诊医疗保险金。重度疾病特殊门诊医疗费用包括：

（1）门诊肾透析费；

（2）门诊**恶性肿瘤**治疗费，包括**化学疗法**、**放射疗法**、**肿瘤免疫疗法**、**肿瘤内分泌疗法**、**肿瘤靶向疗法**的门诊治疗费用；

（3）器官移植后的门诊抗排异治疗费；

（4）门诊**手术费**。

本公司累计给付的重度疾病医疗保险金以本主合同的基本保险金额为限。

本主合同仅承担发生在**医院**内且由**医院**实际收取的医疗费用（以相关医疗费票据为准）的给付责任。

一般医疗保险金和重度疾病医疗保险金的保险金计算方法

本公司给付的医疗保险金按以下公式计算，且以本主合同约定的限额为限。

医疗保险金=（被保险人发生的**合理且必要**的属于保险责任范围内且符合保障计划医疗费用范围内的医疗费用-被保险人从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险获得的医疗费用补偿-被保险人从工作单位、侵权人或侵权责任承担方、本公司在内的商业保险机构等任何其他途径获得的医疗费用补偿-免赔额余额）×给付比例

本主合同的免赔额为年免赔额，指被保险人在 1 年保险期间内自行承担、本主合同不予赔偿的部分。被保险人通过公费医疗、基本医疗保险和城乡居民大病保险获得的医疗费用补偿，不可用于抵扣免赔额，但从其他途径已获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额。在 1 年保险期间内免赔额经抵扣过后剩余的金额为免赔额余额，且免赔额余额≥0。

2.6 责任免除

因下列情形之一导致被保险人在**医院**接受治疗的，本公司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**斗殴**（见释义 8.23）、**酗酒和醉酒**（见释义 8.24），服用、吸食或注射**毒品**（见释义 8.25）；

（4）被保险人**酒后驾驶**（见释义 8.26）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 8.27），

或驾驶**无合法有效行驶证**（见释义 8.28）的**机动车**（见释义 8.29）；
（5）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义 8.30）；
（6）**遗传性疾病**（见释义 8.31），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 8.32）；
（7）被保险人所患**既往症**，但投保计划二时已告知的既往症及其对应程度不受此限；
（8）被保险人作为器官捐献者为摘除捐献器官而**住院**的；
（9）未遵医嘱、私自使用药物，但按药物使用说明的规定使用**非处方药**（见释义 8.33）不在此限；
（10）被保险人怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕及由此导致的并发症；
（11）被保险人患精神性疾病（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）分类为精神和行为障碍的疾病）；
（12）被保险人接受牙齿治疗、视力矫正、美容、整容手术、变性手术或非医疗性的服务；眼镜、义齿、义眼、义肢、助听器、轮椅等康复性器具或矫正器具；
（13）体格检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理治疗以及与**住院**诊断疾病不符的费用；
（14）包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩充术、性功能障碍治疗、性早熟治疗、发育迟缓治疗、性病；
（15）减肥、胃减容术（包括但不限于：可调节式束带手术、袖状胃切除手术、胃旁路手术、胃内水囊手术、胃肠转流术）。

2.7 **其他免责条款**

除“2.6 责任免除”外，本主合同中还有一些免除本公司保险责任的条款，详见“1.4 犹豫期”、“2.3 等待期”、“2.4 保障计划”、“2.5 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“6.1 明确说明与如实告知”、“7.1 年龄错误”、“8 释义”、“附录：重度疾病列表”内容。

❸ 保险金的申请

3.1 **受益人**

除另有约定外，本主合同的保险金受益人为被保险人本人。

3.2 **保险事故通知**

您或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
如果您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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司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，受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并须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**（见释义 8.34）；
（3）被保险人的**有效身份证件**；
（4）**医院**出具的被保险人医疗诊断书、门急诊病历、出院小结以及医疗费用原始凭证、账单明细表或其他相关资料；
（5）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；
（6）本公司需要的其他有关文件和资料。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

3.4 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及相关证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司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；若本公司在收到相关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第 31 日起按照超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照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计算。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到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；本公司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

受益人向本公司请求给付本主合同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 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳

本主合同的保险费按照被保险人的年龄、保障计划、是否首次投保及是否参加基本医疗保险或公费医疗确定。

本主合同的保险费应于投保时一次性交纳。

4.2 宽限期

保证续保期间内，自本主合同期满日次日零时起 60 日为宽限期。

宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您在宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本主合同自宽限期满的次日零时起效力终止。

❺ 合同解除

5.1 您解除合同的手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本主合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

（1）保险合同；

（2）您的**有效身份证件**；

（3）本公司需要的其他有关文件和资料。

自本公司收到解除合同申请书之日起，本主合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本主合同的现金价值（见释义 8.35）。

在您要求解除本主合同的保险期间内，如果本主合同已发生保险金给付或被保险人已发生保险事故且本公司应当给付但尚未给付保险金的，本公司不退还本主合同的现金价值。

解除合同会使您遭受一定损失。

❻ 如实告知

6.1 明确说明与如实告知

订立本主合同时，本公司应向您说明本主合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本主合同。

如果您故意不履行如实告知义务的，对于本主合同解除前发生的保险事故，本公司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，对于本主合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

6.2 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

❼ 其他需要关注的事项

7.1 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合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向您退还本主合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。**

（2）**您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，本公司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交保险费和应交保险费的比例给付。**

（3）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给您。

7.2 合同内容变更

在本主合同有效期内，经您与本公司协商一致，可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者出具批单，或者由您与本公司订立书面的变更协议。

7.3 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本主合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

7.4 争议处理

本主合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：

（1）因履行本主合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方

共同选择的仲裁委员会仲裁；
（2）因履行本主合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

7.5 特别约定 如果您按照商业健康保险个人所得税优惠政策投保，按照相关规定执行。

❽ 释义

8.1 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，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计。

8.2 意外伤害事故 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的直接致使身体受到伤害的客观事件。

8.3 既往症 指在本主合同生效日之前被保险人已患且已知晓的疾病。

8.4 医院 指中国境内（不含香港、澳门和台湾地区）国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院普通部，**但不包括主要提供门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似服务之医疗机构**。

8.5 住院 指被保险人因意外伤害或患疾病而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，**不包括住入急诊观察室、家庭病床、联合病房、康复医院（病房）、疗养院、挂床住院、日间住院病房及其他不合理的住院**。
挂床住院，指被保险人住院过程中 1 日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或 1 日内住院不满 24 小时，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

8.6 合理且必要 指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：
（1）治疗伤害或疾病所必需的项目；
（2）不超过安全、足量治疗原则的项目；
（3）由医师开具的处方药或医嘱；
（4）非试验性的、研究性的项目；
（5）与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。
对是否合理且必要由本公司根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

8.7 床位费 指被保险人使用的医院床位的费用。

8.8 膳食费 指实际发生的、由医院提供的合理的、符合惯常标准的膳食费用，**但不包括购买的个人用品**。

8.9 护理费 指根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

8.10 诊疗费 指由医生所实施的病情咨询及检查、各种器械或者仪器检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。

8.11 检查检验费 指实际发生的、以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理且必要的医疗费用，包括诊查费、妇检费、X 光费、心电图费、B 超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费等。

8.12 **治疗费** 指以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而发生的合理且必要的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费等。

8.13 **药品费** 指实际发生的合理且必要的由医生开具的具有国家相关监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。**但不包括下列药品费用：**

（1）未经医生处方自行购买的药品；

（2）虽然有医生处方，但药品不是自开具该处方的医生所执业的医院购买的（以药品费票据为准）；

（3）滋补类中草药及其泡制的各类酒制剂涉及的药品费用。

8.14 **手术费** 指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费；**若因器官移植而发生的手术费用，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。**

8.15 **恶性肿瘤** 恶性肿瘤包括恶性肿瘤—重度和恶性肿瘤—轻度。

恶性肿瘤—重度 指重度疾病列表（详见附录）内所界定的恶性肿瘤—重度。

恶性肿瘤—轻度 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**（见重度疾病列表注 1）（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**，见重度疾病列表注 2）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（**ICD-O-3**，见重度疾病列表注 2）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤—重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

（1）**TNM 分期**（见重度疾病列表注 3）为**Ⅰ期的甲状腺癌**（见重度疾病列表注 4）；

（2）TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期的前列腺癌；

（3）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；

（4）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

（5）相当于 Ann Arbor 分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；

（6）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%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤—轻度”，不在保障范围内：

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

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

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

8.16 **化学疗法** 指针对于恶性肿瘤的化学治疗。化疗是使用医学界公认的化疗药物以杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本主合同所指的化疗为被保险人根据医嘱，在医院进行的静脉注射化疗。

8.17 **放射疗法** 指针对恶性肿瘤的放射治疗。放疗是使用各种不同能量的射线照射肿瘤组织，

以抑制和杀灭癌细胞为目的而进行的治疗。本主合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的放疗。

8.18 肿瘤免疫疗法 指应用免疫学原理和方法，使用肿瘤免疫治疗药物提高肿瘤细胞的免疫原性和对效应细胞杀伤的敏感性，激发和增强机体抗肿瘤免疫应答，并应用免疫细胞和效应分子输注宿主体内，协同机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长。本主合同所指的肿瘤免疫治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家相关监督管理部门批准用于临床治疗。

8.19 肿瘤内分泌疗法 指针对于恶性肿瘤的内分泌疗法，用药物抑制激素生成和激素反应，杀死癌细胞或抑制癌细胞的生长。本主合同所指的内分泌治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家相关监督管理部门批准用于临床治疗。

8.20 肿瘤靶向疗法 指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌点来设计相应的靶向治疗药物，利用具有一定特异性的载体，将药物或其他杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。本主合同所指的靶向治疗的药物需具有国家相关监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书。

8.21 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。

8.22 初次确诊 指被保险人自出生之日起第一次被明确诊断患有本主合同所界定的某种疾病，而不是指自等待期后的第一次被明确诊断患有本主合同所界定的疾病。

8.23 斗殴 指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

8.24 酗酒和醉酒 指酒精摄入过量，包括以下任一情形：

（1）长期过量饮酒导致身体脏器严重损害；

（2）大量饮酒导致急性酒精中毒；

（3）大量饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态，进而造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。

如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

8.25 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。

8.26 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。

8.27	**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）机动车驾驶人记分达到 12 分，驾驶证被公安机关交通管理部门公告停止使用后，驾驶人仍继续驾驶机动车的； （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。
8.28	**无合法有效行驶证**	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。
8.29	**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。
8.30	**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。 在人体血液或其他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。
8.31	**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。
8.32	**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。
8.33	**非处方药**	指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师或执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
8.34	**有效身份证件**	指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
8.35	**现金价值**	等于净保费×（1-m/n），其中，净保费=（1-35%）×保费，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。

附录：重度疾病列表

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**（见注 1）（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**，见注 2）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（**ICD-O-3**，见注 2）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。 **下列疾病不属于“恶性肿瘤—重度”，不在保障范围内：** **（1）ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：** **a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；** **b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；** **（2）TNM 分期**（见注 3）为 **I 期或更轻分期的甲状腺癌**（见注 4）； **（3）TNM 分期**为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌； **（4）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；** **（5）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；** **（6）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；** **（7）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像＜10/50HPF 和 ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。**
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**（见注 5）**肌力**（见注 6）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**（见注 7）； （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**（见注 8）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-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或**肢体**瘫痪、癫痫等，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且须满足下列至少一项条件： （1）已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术； （2）已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如γ刀、质子重离子治疗等。 **下列疾病不在保障范围内：** **（1）脑垂体瘤；** **（2）脑囊肿；** **（3）颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。**
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-三岁始理赔**	指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（见注 9）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。 **被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。**
14	**双目失明-三岁始理赔**	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。 **被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上（眼球缺失或摘除的不受此限），并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。**
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**（见注 10）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**（见注 11）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-三岁始理赔**	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。** **被保险人申请理赔时年龄必须在 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据。**
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＜0.5×10^9/L； ②网织红细胞计数＜20×10^9/L； 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（FEV_1）占预计值的百分比＜30%； （3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO_2）＜50mmHg。
27	**严重克罗恩病**	指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
28	**严重溃疡性结肠炎**	指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。
		以上 28 种重度疾病的定义采用中国保险行业协会与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）》中重度疾病的定义。
29	**严重多发性硬化**	指因中枢神经系统多灶性脱髓鞘病变而导致的**永久不可逆**性神经系统功能损害。多发性硬化必须由神经科的**专科医生**确诊，必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍以及有头颅断层扫描（CT）或核磁共振检查（MRI）和脑脊液检查的典型改变。严重多发性硬化指**永久不可逆**性神经系统功能损害已经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。
30	**开颅手术**	被保险人因疾病或意外已实施全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。理赔时必须提供由**专科医生**出具的诊断书及手术证明。 **因脑垂体瘤、脑囊肿、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）而进行的开颅手术不在保障范围内。**
31	**严重 1 型糖尿病**	1 型糖尿病是由于胰岛素分泌绝对不足而引起以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，需持续利用外源性胰岛素治疗。必须经本公司认可的**专科医生**明确诊断为 1 型糖尿病，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，已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上，并满足下列至少一个条件： （1）出现增殖性糖尿病视网膜病变； （2）糖尿病肾病，且尿蛋白＞0.5g/24h； （3）因糖尿病足坏疽实施一个**肢体**自踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断

		离，**仅切除一个或者多个足趾的情况不在保障范围内。**
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。被保险人所患的类风湿性关节炎必须经风湿免疫科**专科医生**明确诊断并且已经导致自主生活能力完全丧失，无法独立完成**六项基本日常生活活动**中的三项或三项以上。
33	**急性坏死性胰腺炎开腹手术**	指由**专科医生**确诊为急性出血坏死性胰腺炎，并已经接受了开腹（含腹腔镜）手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。 **因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎不在保障范围内。**
34	**侵蚀性葡萄胎（恶性葡萄胎）**	指异常增生的绒毛组织浸润性生长浸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。
35	**经输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病**	指被保险人因输血而**感染艾滋病病毒或患艾滋病**，且必须满足以下全部条件： （1）在本主合同生效日或复效日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并因输血而**感染艾滋病病毒或患艾滋病**； （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、仲裁机构的生效判决或裁决为医疗事故； （3）提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照； （4）受感染的被保险人不是血友病患者。 本公司具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。 **在任何治愈艾滋病（AIDS）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（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。** **任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品等）导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病不在保障范围内。** **本公司承担本项疾病责任不受本主合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。**
36	**系统性红斑狼疮-（并发）Ⅲ型或以上狼疮性肾炎**	指一种自身免疫性结缔组织病，由于大量免疫复合物的沉积导致机体多系统损害。本保障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，且狼疮性肾炎病理分型符合国际肾脏病学会（ISN）狼疮性肾炎中的Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ型。**其他类型的红斑狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。** 本病须由风湿免疫病或肾脏科的**专科医生**确诊。 国际肾脏病学会（ISN）狼疮性肾炎的病理分型标准为： Ⅰ型－轻微系膜型； Ⅱ型－系膜增生型； Ⅲ型－局灶增生和硬化型； Ⅳ型－弥漫节段性或球性增生和硬化型； Ⅴ型－膜型； Ⅵ型－严重硬化型。

37	**严重全身性重症肌无力**	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。
38	**植物人状态（去皮质状态）**	指经神经科**专科医生**确诊，由于意外事故或疾病所致大脑皮质全面坏死，意识完全丧失，但脑干及脑干以下中枢神经功能仍保持完好，且满足下列全部条件： （1）诊断为植物人状态后并继续维持治疗30天以上； （2）治疗30天前后的脑电图检查均为等电位（完全平坦）。 **由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。**
39	**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，须经心脏科**专科医生**明确诊断，并且已经造成**永久不可逆**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，且静息状态下左室射血分数（LVEF）低于30%。 **继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。**
40	**严重系统性硬皮病**	指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。本疾病须经**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： a.肺脏：已造成肺脏纤维化，并同时出现肺动脉高压和肺心病； b.心脏：心脏功能衰竭程度达到**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级**Ⅳ级且心超证实射血分数小于40%； c.肾脏：已造成肾脏损害，并出现肾功能衰竭且肾小球滤过率小于每分钟30毫升。 **局限性硬皮病、嗜酸细胞筋膜炎和CREST综合征不在保障范围内。**
41	**严重进行性核上性麻痹**	进行性核上性麻痹是一种神经系统变性疾病，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。必须由神经科**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。
42	**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器质性疾病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。导致痴呆的脑器质性疾病必须经神经科**专科医生**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。且已经造成**永久不可逆**性的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、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。**
43	**严重肺泡蛋白沉积症**	肺泡蛋白沉积症是以肺泡表面活性物质在肺泡腔内大量沉积为特征的疾病，**组织病理学检查**肺泡内被细小颗粒状或嗜伊红的脂蛋白性物质填充，且脂蛋

		白性物质的抗淀粉酶过碘酸雪夫(D-PAS)染色阳性，须经呼吸科**专科医生**确诊，并且已经接受了全肺灌洗术的治疗。
44	**严重慢性复发性胰腺炎**	有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，导致胰腺进行性破坏，明确诊断严重慢性胰腺炎，并须满足下列全部条件： （1）胰腺外分泌功能不全导致体重降低和脂肪泻； （2）胰腺内分泌功能不全导致糖尿病； （3）需要口服胰酶或胰岛素替代治疗。 以上情况需至少持续6个月。必须由消化科**专科医生**确诊，并通过影像学和实验室检查结果证实。 **因酗酒或药物滥用导致的慢性胰腺炎不在保障范围内。**
45	**严重面部烧伤**	指面部烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 80%或者 80%以上。
46	**因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病**	被保险人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**感染艾滋病病毒或患艾滋病**。 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，该职业必须属于以下职业之一：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； （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。 本公司具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。 **在任何治愈艾滋病（AIDS）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（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。** **任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品等）导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病不在保障范围内。** **本公司承担本项疾病责任不受本主合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。**
47	**严重原发性硬化性胆管炎**	原发性硬化性胆管炎是指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因非细菌性炎症、慢性纤维化逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为胆汁淤积性肝硬化。此病必须由消化科**专科医生**明确诊断，并且同时满足下列全部条件： （1）血清总胆红素和直接胆红素同时升高，且血清碱性磷酸酶（ALP）＞200U/L； （2）经内镜逆行胰胆管造影（ERCP）影像学检查确诊； （3）出现胆汁淤积性肝硬化或门脉高压。 **因肿瘤或胆管损伤等导致的继发性硬化性胆管炎不在保障范围内。**

48	**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，且满足下列全部条件： （1）经组织病理学诊断； （2）CT显示双肺弥漫性囊性改变； （3）血气提示低氧血症。
49	**丝虫病所致严重象皮肿**	指因丝虫感染导致淋巴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。此病症须经**专科医生**根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
50	**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。 **单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在本保障范围内。**
51	**严重川崎病**	是指原因不明的系统性血管炎，本病须经儿科**专科医生**明确诊断，并须同时满足下列全部条件： （1）超声心动图显示川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常； （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。
52	**严重肾髓质囊性病**	指病变导致肾髓质形成无数大小不等的囊腔，须由肾脏科**专科医生**明确诊断，并且同时满足下列全部条件： （1）超声、核磁共振检查（MRI）或计算机断层扫描（CT）发现双肾髓质或皮髓质多发囊肿； （2）典型的病理学改变：包括肾小管萎缩、基底膜增厚、皮髓质交界处囊腔形成； （3）肾功能衰竭，且肾小球滤过率（GFR）小于30ml/min/1.73m^2。 **以下情况不在本保障范围内：** **（1）多囊肾；** **（2）多囊性肾发育不良和髓质海绵肾；** **（3）其他囊性肾脏疾病。**
53	**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。脊髓灰质炎必须由神经科或儿科**专科医生**明确诊断。严重脊髓灰质炎造成的神经系统功能损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，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。
54	**埃博拉出血热**	是指由埃博拉病毒引起的一种急性出血性传染病。主要通过接触病人或感染动物的血液、体液、分泌物和排泄物等而感染，临床表现主要为突起发热、出血和多脏器损害。须经传染病**专科医生**确诊，并且埃博拉病毒感染必须经过实验室病原学和血清学检测证实。
55	**一肢及单眼缺失-三岁始理赔**	因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或者踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。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，如果使用其他视力表应进行换算）； （3）视野半径小于5度。 **被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上（眼球缺失或摘除的不受此限），并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。**
56	**自身免疫性慢性肾上腺皮质功能减退**	指自身免疫引起的肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须同时满足以下所有条件： （1）必须由内分泌科**专科医生**明确诊断，符合以下所有诊断标准： a.血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）＞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.标准剂量静脉促肾上腺皮质激素（ACTH）兴奋试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。 （2）已经持续采用皮质类固醇替代治疗180（含）天以上。 **因结核、感染、肿瘤等其他原因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保障范围内。**
57	**严重感染性心内膜炎**	是指由感染性微生物导致的心脏内膜炎症，并须符合下列所有条件： （1）血液细菌培养结果呈阳性，证明感染性微生物的存在； （2）感染性心内膜炎导致中度或中度以上的心脏瓣膜关闭不全（即反流部分面积达20%或以上）或中度或中度以上的心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣膜瓣口面积为正常值的30%或以下）； （3）感染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由心脏病**专科医生**确定，并提供超声心动图或放射影像学检查结果报告以支持诊断。
58	**嗜铬细胞瘤经手术切除**	是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，已经实际进行了手术切除肿瘤的治疗。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌**专科医生**确定。
59	**严重自身免疫性肝炎**	自身免疫性肝炎是由自身免疫反应介导的慢性进行性肝脏炎性疾病，自身免疫反应破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。须经消化科或风湿免疫科**专科医生**明确诊断，并同时满足以下全部条件： （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）已经出现腹水、食道静脉曲张或脾肿大等肝硬化表现。
60	**严重瑞氏综合征（Reye 综合征）**	瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病，主要临床表现为急性发热、反复呕吐惊厥及意识障碍等。须经儿科**专科医生**确诊，并同时符合下列所有条件： （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的第3期。
61	**严重肠道疾病并发症**	严重肠道疾病或外伤导致小肠损害，出现严重并发症，必须同时满足以下所有条件：

		（1）至少切除了小肠总长度的三分之二； （2）已经接受完全肠外营养支持治疗超过 3 个月。
62	**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。须经心脏科**专科医生**明确诊断，且必须同时满足以下所有条件： （1）已经造成**永久不可逆**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，且静息状态下左室射血分数（LVEF）低于30%。 （2）已经接受了开胸（含胸腔镜）进行的心包剥脱或心包切除手术。 **单纯的心包粘连松解手术不在保障范围内。**
63	**严重幼年型类风湿性关节炎**	幼年型类风湿性关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性症状出现数月后发生关节炎，须经**专科医生**确诊，并且已经接受了膝关节或髋关节置换手术。
64	**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，被保险人已经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本保障范围内。**
65	**严重继发性肺动脉高压**	多种疾病导致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。须经心脏科**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 36mmHg。
66	**严重哮喘**	指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经儿科或者呼吸科**专科医生**确诊，且必须同时符合下列标准： （1）过去两年中曾因哮喘持续状态住院治疗，并提供完整记录； （2）因慢性过度换气导致胸廓畸形； （3）在家中需要根据医嘱接受吸氧治疗； （4）持续日常服用口类固醇激素治疗至少达到六个月。 **被保险人申请理赔时年龄必须在年满25周岁之前。**
67	**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**的心功能衰竭，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，且左室射血分数（LVEF）低于30%。
68	**严重癫痫**	本疾病的诊断须由神经科或儿科**专科医生**根据典型临床症状和脑电图及断层扫描（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。**

69	**器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病**	指因进行器官移植而**感染艾滋病病毒或患艾滋病**，且须满足下列全部条件： （1）在本主合同生效日或复效日之后，被保险人因治疗必需而已经实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒； （2）提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒，属于医疗事故的报告，或者法院、仲裁机构的生效判决或裁决为医疗事故； （3）提供器官移植治疗的器官移植中心或医院必须拥有合法经营执照。 本公司具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。 **在任何治愈艾滋病（AIDS）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（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。** **任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病不在保障范围内。** **本公司承担本项疾病责任不受本主合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。**
70	**严重肺孢子菌肺炎**	指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞肺炎，须经呼吸科**专科医生**确诊，并须同时满足下列全部条件： （1）静息时出现呼吸困难； （2）肺功能第一秒用力呼气容积（FEV_1）占预计值的百分比＜30%； （3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO_2）＜50mmHg； （4）残气量占肺总量(TLC)的60%以上。 **感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患肺孢子菌肺炎不在保障范围内。**
71	**严重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。必须满足以下所有条件： （1）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，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。
72	**严重肌营养不良症**	指一组遗传性肌肉变性病变，临床特征为骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。须经神经科**专科医生**确诊，并且同时满足下列全部条件： （1）肌肉活检的病理学诊断符合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。 **本公司承担本项疾病责任不受本主合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。**
73	**多处臂丛神经根性撕脱**	指由于疾病或意外伤害导致至少两根臂丛神经根性撕脱，造成**永久不可逆**性的手臂感觉功能与运动功能完全丧失。须由**专科医生**明确诊断，并且有电生理检查结果证实。
74	**严重席汉氏综合征**	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： a.垂体前叶激素全面低下； b.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。**
75	**严重肝豆状核变性**	由于先天性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。须经儿科**专科医生**确诊并通过肝脏活组织检查结果确定诊断且配合螯合剂治疗持续至少 6 个月，并同时符合下列所有条件： （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。 **本公司承担本项疾病责任不受本主合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。**
76	**心脏粘液瘤切除手术**	指为了治疗心脏粘液瘤，已经实施了切开心脏的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。**
77	**左心室室壁瘤切除手术**	指被明确诊断为左心室室壁瘤，并且已经实施了切开心脏进行的室壁瘤切除手术治疗。 **经导管介入手术治疗不在保障范围内。**
78	**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已经接受了经开胸（含胸腔镜下）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。**
79	**严重脊髓空洞症**	脊髓空洞症为慢性进行性的脊髓变性疾病，其特征为脊髓内空洞形成。表现为感觉异常、肌萎缩及神经营养障碍。脊髓空洞症累及延髓称为延髓空洞症，表现为延髓麻痹。脊髓空洞症必须明确诊断并且造成**永久不可逆**的神经系统功能障碍。神经系统**永久不可逆**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）延髓麻痹呈现显著舌肌萎缩、构音困难和吞咽困难； （2）双手萎缩呈“爪形手”且至少一上肢**肌力**2级以下（含）。

80	**严重横贯性脊髓炎后遗症**	脊髓炎是一种炎症性脊髓疾病。横贯性脊髓炎是指炎症扩展横贯整个脊髓，表现为运动障碍、感觉障碍和自主神经功能障碍。横贯性脊髓炎必须明确诊断，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**的神经系统功能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中的任何一项： （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。
81	**严重脊髓血管病后遗症**	指脊髓血管的突发病变引起脊髓梗塞或脊髓出血，导致**永久不可逆**的神经系统功能损害，表现为截瘫或四肢瘫。**永久不可逆**的神经系统功能损害指疾病确诊180天后，仍然遗留后遗症并且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。
82	**严重肺源性心脏病**	指被保险人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，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。
83	**严重结核性脊髓炎**	因结核杆菌引起的脊髓炎，须经神经科**专科医生**确诊，且必须有病原学检查证实，并且结核性脊髓炎导致永久性神经系统功能障碍，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（含）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。
84	**严重脊髓小脑共济失调**	指一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必须符合以下所有条件： （1）必须由本公司认可的神经内科**专科医生**确诊，并有以下全部证据支持： 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。
85	**心包膜切除术**	因心包疾病导致已经接受了开胸（含胸腔镜）进行的心包剥脱或心包切除手术。 **单纯的心包粘连松解手术不在保障范围内。**
86	**严重气性坏疽**	指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经**专科医生**明确诊断，且须同时符合下列要求： （1）符合气性坏疽的一般临床表现； （2）细菌培养检出致病菌； （3）出现广泛性肌肉及组织坏死，并已经实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。 **清创术不在保障范围内。**
87	**因严重心功能衰竭**	指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心功能衰竭，被保险人已经

	接受心脏再同步治疗（CRT）	接受了心脏再同步治疗（CRT），以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受 CRT 治疗之前必须满足下列所有条件： （1）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； （2）左室射血分数低于 35%； （3）左室舒张末期内径≥55mm； （4）心电图显示 QRS 时间≥130msec。
88	**严重克雅氏病（疯牛病）**	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，必须经神经科**专科医生**确诊，且在确诊 180 天后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。
89	**严重的Ⅲ度房室传导阻滞**	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心脏传导性疾病，须经心脏科**专科医生**确诊，并同时满足下列全部条件： （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。
90	**成骨不全症（Ⅲ型）**	指由于多种致病基因突变导致骨基质蛋白数量减少或质量异常，从而引起以骨量低下、骨骼脆性增加和反复骨折为主要特征的骨骼疾病。须经**专科医生**根据体格检查、骨折史、家族史、X 线检查、骨密度和皮肤活检报告资料明确诊断为成骨不全症Ⅲ型，且须在理赔时提供检查、家族史、骨代谢生化指标、X 线检查及基因检测等资料。 **成骨不全症Ⅰ型、Ⅱ型和Ⅳ型不在本保障范围内。** **本公司承担本项疾病责任不受本主合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。**
91	**肾上腺脑白质营养不良-三岁始理赔**	指过氧化物酶体功能异常导致的脂代谢异常疾病。临床主要表现为大脑白质进行性脱髓鞘病变和肾上腺皮质功能不全，主要以听觉和视觉功能损害、智能减退、行为异常、运动障碍为主要表现，须经**专科医生**明确诊断，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。 **本主合同仅对 3 周岁以上的被保险人予以理赔。**
92	**脑型疟疾**	恶性疟原虫严重感染导致的脑型疟疾，以昏迷为主要特征。须经**专科医生**明确诊断，且外周血涂片存在恶性疟原虫。
93	**特发性脊柱侧弯的矫正手术**	指被保险人因特发性脊柱侧弯，已经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保障范围内。**
94	**严重出血性登革热**	登革热是由登革热病毒引起的急性传染病，须经**专科医生**明确诊断，并且出现下列一种或多种严重登革热的临床表现： （1）血浆渗漏致休克或胸腔积液伴呼吸困难； （2）严重出血：消化道出血、阴道大出血、颅内出血、肉眼血尿； （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。
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。必须同时满足以下所有条件： （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**自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上被截除。
96	**风湿热导致的严重心脏瓣膜疾病**	风湿热须经本公司认可的**专科医生**确诊，并且因风湿热导致中度或中度以上的心脏瓣膜关闭不全（即反流部分面积达 20%或以上）或中度或中度以上的心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣膜瓣口面积为正常值的 30%或以下）。瓣膜受损的严重程度必须由心脏病**专科医生**确定，并提供超声心动图或放射影像学检查结果报告以支持诊断。
97	**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。
98	**狂犬病**	指狂犬病毒所致的急性传染病，人多因被病兽咬伤而感染。临床表现为特有的恐水、怕风、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。须经**专科医生**通过病原学检查后明确诊断。
99	**破伤风感染**	指破伤风梭菌经由皮或黏膜伤口侵入人体，在缺氧环境下生长繁殖，产生毒素而引起肌痉挛的一种特异性感染。须经**专科医生**明确诊断，并有病原学检测的结果证实。
100	**艾森曼格综合征**	因先天性心脏病而引起严重肺动脉高血压及右向左分流等异常。本病的诊断必须由心脏科**专科医生**经超声波心动图和心导管等检查确诊，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。 **本公司承担本项疾病责任不受本主合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。**
注 1	**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。**
注 2	**ICD-10 及 ICD-O-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-O-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-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。
注 3	**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。
注 4	**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 pT_X：原发肿瘤不能评估 pT_0：无肿瘤证据 pT_1：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 pT_2：肿瘤 2～4cm pT_3：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 pT_4：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 pT_0：无肿瘤证据 pT_1：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 pT_2：肿瘤 2～4cm pT_3：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 pT_4：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 pN_0：无淋巴结转移证据 pN_1：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。

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
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
M_0：无远处转移
M_1：有远处转移
<table>
<tr><td colspan="4">乳头状或滤泡状癌（分化型）</td></tr>
<tr><td colspan="4">年龄＜55岁</td></tr>
<tr><td></td><td>T</td><td>N</td><td>M</td></tr>
<tr><td>Ⅰ期</td><td>任何</td><td>任何</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Ⅱ期</td><td>任何</td><td>任何</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="4">年龄≥55岁</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Ⅰ期</td><td>1</td><td>0/x</td><td>0</td></tr>
<tr><td>2</td><td>0/x</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Ⅱ期</td><td>1～2</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td>3a～3b</td><td>任何</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Ⅲ期</td><td>4a</td><td>任何</td><td>0</td></tr>
<tr><td>ⅣA期</td><td>4b</td><td>任何</td><td>0</td></tr>
<tr><td>ⅣB期</td><td>任何</td><td>任何</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="4">髓样癌（所有年龄组）</td></tr>
<tr><td>Ⅰ期</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Ⅱ期</td><td>2～3</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Ⅲ期</td><td>1～3</td><td>1a</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ⅣA期</td><td>4a</td><td>任何</td><td>0</td></tr>
<tr><td>1～3</td><td>1b</td><td>0</td></tr>
<tr><td>ⅣB期</td><td>4b</td><td>任何</td><td>0</td></tr>
<tr><td>ⅣC期</td><td>任何</td><td>任何</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="4">未分化癌（所有年龄组）</td></tr>
<tr><td>ⅣA期</td><td>1～3a</td><td>0/x</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ⅣB期</td><td>1～3a</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td>3b～4</td><td>任何</td><td>0</td></tr>
<tr><td>ⅣC期</td><td>任何</td><td>任何</td><td>1</td></tr>
</table>
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。
</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>注 5</td><td>肢体</td><td>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。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>注 6</td><td>肌力</td><td>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。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

注 7	**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。
注 8	**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。**
注 9	**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。
注 10	**三大关节**	上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节； 下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。
注 11	**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。