



请扫描以查询验证条款

阳光人寿保险股份有限公司

阳光人寿互联网重大疾病保险条款

阅 读 指 引

WDDV-1

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。

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

签收本合同次日起 15 日（即犹豫期）内您若要求解除本合同，我们无息退还您所交纳的本合同保险费.....	1.3
被保险人可以享受本合同提供的保障.....	2.3
您有退保的权利.....	6.1

您应当特别注意事项

我们对免除本公司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部分.....	2.1、2.3、2.4、3.2、3.4、3.6、4.2、6.1、8.2、9.4、9.16、9.21
您投保本合同即表明认可并遵从本合同中对轻症重疾、中症重疾及重大疾病的定义.....	3
保险事故发生后，您有及时通知我们的义务.....	4.2
您应当按时交纳保险费.....	5.1
退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	6.1
您有如实告知的义务.....	7.1
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标注，请您注意.....	9

条款目录

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 犹豫期
- 1.4 投保年龄

2 我们提供的保障

- 2.1 保险期间
- 2.2 基本保险金额
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

3 我们保障的疾病范围与定义

- 3.1 轻症重疾的范围
- 3.2 轻症重疾的定义
- 3.3 中症重疾的范围
- 3.4 中症重疾的定义
- 3.5 重大疾病的范围
- 3.6 重大疾病的定义

4 保险金的申请

- 4.1 受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 保险金申请
- 4.4 保险金给付
- 4.5 诉讼时效

5 保险费的交纳

- 5.1 保险费的交纳

6 合同解除

- 6.1 犹豫期后解除合同（退保）
的手续及风险

7 如实告知

- 7.1 明确说明与如实告知
- 7.2 本公司合同解除权的限制

8 其他需要关注的事项

- 8.1 合同效力终止
- 8.2 年龄性别错误处理
- 8.3 合同内容变更
- 8.4 联系方式变更
- 8.5 争议处理

9 释义

- 9.1 有效身份证件
- 9.2 周岁
- 9.3 意外伤害
- 9.4 我们认可的医院
- 9.5 专科医生
- 9.6 确诊首次
- 9.7 毒品
- 9.8 酒后驾驶
- 9.9 无合法有效驾驶证驾驶
- 9.10 无合法有效行驶证
- 9.11 机动车
- 9.12 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 9.13 遗传性疾病
- 9.14 先天性畸形、变形或染色体异常
- 9.15 现金价值
- 9.16 组织病理学检查
- 9.17 ICD-10 与 ICD-0-3
- 9.18 TNM 分期
- 9.19 肢体
- 9.20 肌力
- 9.21 六项基本日常生活活动
- 9.22 永久不可逆
- 9.23 美国纽约心脏病学会心功能状态分级
- 9.24 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍

阳光人寿互联网重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指阳光人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“阳光人寿互联网重大疾病保险合同”。

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加合同、电子协议、其他书面协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，具体的生效日以保险单或其他保险凭证所载的日期为准，我们自生效日零时起承担本合同约定的保险责任。
- 1.3 犹豫期** 自您签收本合同的次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以提出解除本合同，我们将无息退还您所交纳的本合同保险费。
解除合同时，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 9.1）。自我们收到您解除合同的申请书时起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。
- 1.4 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见 9.2）计算。
本产品接受的投保年龄为 0 周岁至 59 周岁，投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 30 日且已健康出院的婴儿。

2 我们提供的保障

- 2.1 保险期间** 本合同为不保证续保合同。
本合同保险期间不超过 1 年，由您在投保时与我们约定，并在保险单或其他保险凭证上载明。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们将不再接受投保申请，并会及时通知您。
- 2.2 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单或其他保险凭证上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
本合同的轻症重疾基本保险金额、中症重疾基本保险金额及重大疾病基本保险金额为本合同基本保险金额的一定比例，具体比例见下表：

投保年龄	轻症重疾基本 保险金额	中症重疾基本 保险金额	重大疾病基本 保险金额
出生已满 30 日但 未满 40 周岁	20%	40%	100%

已满 40 周岁（含） 但未满 60 周岁	25%	50%	100%
--------------------------	-----	-----	------

2.3 保险责任

在本合同有效期内，我们承担如下保险责任：

自本合同生效之日起一段时间内，被保险人发生本合同约定的“轻症重疾”（详见本条款 3.2）、“中症重疾”（详见本条款 3.4）或“重大疾病”（详见本条款 3.6），我们不承担保险责任，本合同效力终止，我们将无息退还您所缴纳的保险费。这段时间称为等待期。除另有约定外，本合同等待期为 90 日。若您在本合同保险期间届满前重新申请投保，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同，新的保险合同自本合同保险期间届满之时起生效，不重新计算等待期。

若您在本合同保险期间届满后重新申请投保，等待期将重新计算。

被保险人因**意外伤害**（见 9.3）或于等待期后发生保险事故，我们按照下列方式承担保险责任：

2.3.1 轻症重疾保险金

若被保险人经**我们认可的医院**（见 9.4）**专科医生**（见 9.5）**确诊首次**（见 9.6）患本合同约定的轻症重疾，我们按照被保险人确诊时本合同的轻症重疾基本保险金额给付轻症重疾保险金，本合同继续有效。

在本合同保险期间内，每种轻症重疾最多给付一次轻症重疾保险金，轻症重疾保险金的累计给付次数以下表为限，当累计给付的轻症重疾保险金达到约定的次数时，轻症重疾保险金责任终止，本合同继续有效：

投保年龄	轻症重疾保险金累计给付次数
出生已满 30 日但未满 40 周岁	4 次
已满 40 周岁（含）但未满 60 周岁	2 次

我们给付轻症重疾保险金还应符合如下约定：

（1）若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故导致其发生本合同约定的两种或两种以上的轻症重疾，我们仅按一种轻症重疾给付轻症重疾保险金。

（2）若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，导致其发生本合同约定的轻症重疾及中症重疾，我们仅给付中症重疾保险金。

（3）若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，导致其发生本合同约定的轻症重疾及重大疾病，我们仅给付重大疾病保险金。

2.3.2 中症重疾保险金

若被保险人经**我们认可的医院**专科医生**确诊首次**患本合同约定的中症重疾，我们按照被保险人确诊时本合同的中症重疾基本保险金额给付中症重疾保险金，本合同继续有效。

在本合同保险期间内，每种中症重疾最多给付一次中症重疾保险金，中症重疾保险金的累计给付次数以下表为限，当累计给付的中症重疾保险金达到约定的次数时，中症重疾保险金责任终止，本合同继续有效：

投保年龄	中症重疾保险金累计给付次数
出生已满 30 日但未满 40 周岁	3 次
已满 40 周岁（含）但未满 60 周岁	2 次

我们给付中症重疾保险金还应符合如下约定：

(1) 若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故导致其发生本合同约定的两种或两种以上的中症重疾，我们仅按一种中症重疾给付中症重疾保险金。

(2) 若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，导致其发生本合同约定的中症重疾及重大疾病，我们仅给付重大疾病保险金。

2.3.3 重大疾病保险金 若被保险人经我们认可的医院专科医生确诊首次患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种），我们按照被保险人确诊时本合同的重大疾病基本保险金额给付重大疾病保险金，本合同效力终止。

2.4 责任免除 因下列情形之一，导致被保险人患本合同约定的轻症重疾、中症重疾或重大疾病的，我们不承担给付轻症重疾保险金、中症重疾保险金或重大疾病保险金的责任：

(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

(3) 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(4) 被保险人服用、吸食或注射毒品（见9.7）；

(5) 被保险人酒后驾驶（见9.8），无合法有效驾驶证驾驶（见9.9），或驾驶无合法有效行驶证（见9.10）的机动车（见9.11）；

(6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见9.12）（本合同另有约定的除外）；

(7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(8) 核爆炸、核辐射或核污染；

(9) 遗传性疾病（见9.13），先天性畸形、变形或染色体异常（见9.14）（本合同另有约定的除外）。

发生上述第（1）项情形导致被保险人患本合同约定的轻症重疾、中症重疾或重大疾病的，本合同效力终止，我们向被保险人退还本合同当时的现金价值（见9.15）；

发生上述其他情形导致被保险人患本合同约定的轻症重疾、中症重疾或重大疾病的，本合同效力终止，我们向您退还本合同当时的现金价值。

3 我们保障的疾病范围与定义

3.1 轻症重疾的范围 本合同所指的轻症重疾在本合同中有确定的含义，我们将在本合同轻症重疾定义中详细列明，您投保本合同即表明认可并遵从本合同中对轻症重疾的定义。在本合同有效期内，我们保障的轻症重疾如下所示：

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1 恶性肿瘤——轻度 | 21 轻度脑损伤 |
| 2 较轻急性心肌梗死 | 22 脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病 |
| 3 轻度脑中风后遗症 | 23 微创颅脑手术 |
| 4 原位癌 | 24 早期系统性硬皮病 |
| 5 单耳失聪 | 25 较小面积Ⅲ度烧伤 |
| 6 病毒性肝炎导致的肝硬化 | 26 意外受伤所需的面部重建手术 |
| 7 慢性肝功能衰竭失代偿早期 | 27 轻度面部烧伤 |
| 8 轻度感染性心内膜炎 | 28 慢性肾功能障碍 |
| 9 轻度类风湿性关节炎 | 29 轻度系统性红斑狼疮 |

10	轻度脑炎或脑膜炎后遗症	30	轻度继发性肺动脉高压
11	轻度进行性核上性麻痹	31	冠状动脉介入手术（非切开心包手术）
12	轻度重症肌无力	32	心脏瓣膜介入手术（非切开心脏手术）
13	早期阿尔茨海默病	33	早期原发性心肌病
14	轻度原发性帕金森病	34	植入心脏除颤器
15	早期运动神经元病	35	植入心脏起搏器
16	轻度结核性脊髓炎	36	激光心肌血运重建术
17	单个肢体缺失	37	轻度特发性肺动脉高压
18	轻度多发性硬化	38	可逆性再生障碍性贫血
19	多发肋骨骨折	39	单眼视力丧失
20	轻度肌营养不良症	40	角膜移植

3.2 轻症重疾的定义

以上各种轻症重疾须我们认可的医院专科医生明确诊断，且符合以下定义：前3种轻症重疾定义完全采用了中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中的疾病定义，其他为我们增加的疾病。

3.2.1 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9.16）（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9.17）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9.17）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9.18）为I期的甲状腺癌；
- （2）**TNM分期**为T₁N₀M₀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<10/50 HPF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。

3.2.2 较轻急性心肌梗死

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。

较轻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，但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

- 3.2.3 **轻度脑中风后遗症** 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，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊180天后，仍遗留下列至少一种障碍：
 (1) 一肢(含)以上**肢体**(见9.19) **肌力**(见9.20)为3级；
 (2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成**六项基本日常生活活动**(见9.21)中的两项。
- 3.2.4 **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，且须满足以下所有条件：
 (1) 必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断，属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10)的原位癌范畴(D00-D09)；
 (2) 被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的手术治疗。
癌前病变不在保障范围内。
- 3.2.5 **单耳失聪** 指因疾病或者意外伤害事故导致单耳听力**永久不可逆**(见9.22)性丧失，在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于90分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实，但未达到“双耳失聪”的给付标准。
被保险人三周岁前发生的单耳失聪不在保障范围内。
- 3.2.6 **病毒性肝炎导致的肝硬化** 因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。且未达到“严重慢性肝衰竭”或“恶性肿瘤——重度”的给付标准。理赔时须满足下列全部条件：
 (1) 被保险人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；
 (2) 必须由我们认可的医院消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出明确诊断；
 (3) 病理学检查报告证明肝脏病变按Metavir分级表中属F4阶段或Knodell肝纤维化标准达到4分。
由酗酒或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。
我们仅对“病毒性肝炎导致的肝硬化”和“慢性肝功能衰竭失代偿早期”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症重疾保险金责任同时终止。
- 3.2.7 **慢性肝功能衰竭失代偿早期** 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭，且未达到“严重慢性肝衰竭”的给付标准。须满足下列任意三个条件：
 (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。
我们仅对“病毒性肝炎导致的肝硬化”和“慢性肝功能衰竭失代偿早期”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症重疾保险金责任同时终止。
- 3.2.8 **轻度感染性心内膜炎** 指因感染性微生物造成心脏内膜炎症，并且累及心脏瓣膜，导致心脏瓣膜病变，且未达到“严重感染性心内膜炎”或“心脏瓣膜手术”的给付标准。必须满足

下列条件：

(1) 急性或亚急性感染性心内膜炎的临床表现，且心内膜炎引起轻度心脏瓣膜关闭不全或轻度心脏瓣膜狭窄；

(2) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物。

我们仅对“轻度感染性心内膜炎”和“心脏瓣膜介入手术（非切开心脏手术）”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症重疾保险金责任同时终止。

- 3.2.9 **轻度类风湿性关节炎** 根据美国风湿病学院的诊断标准，由我们认可的医院风湿科专科医生明确诊断并符合下列所有理赔条件，但未达到“类风湿性关节炎导致的永久不可逆关节功能障碍”或“全身型幼年类风湿性关节炎”的给付标准：表现为关节严重变形，侵犯至少两个主要关节或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级Ⅲ级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）。
- 3.2.10 **轻度脑炎或脑膜炎后遗症** 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性功能障碍。神经系统永久性功能障碍，指疾病确诊 180 天后，神经系统功能障碍程度未达到“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”或“瘫痪”的给付标准，但仍遗留下列一种或者一种以上障碍：
(1) 一肢或一肢以上肢体肌力Ⅲ级或Ⅲ级以下的运动功能障碍；
(2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
- 3.2.11 **轻度进行性核上性麻痹** 指一种少见的神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。须经我们认可的医院专科医生确诊，且满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到“严重进行性核上性麻痹”或“瘫痪”的给付标准。
- 3.2.12 **轻度重症肌无力** 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。该疾病须经我们认可的医院专科医生明确诊断，且疾病确诊 180 天后，仍然存在自主生活能力部分丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到“严重重症肌无力”或“瘫痪”的给付标准。
- 3.2.13 **早期阿尔茨海默病** 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，并且自主生活能力严重丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到“严重阿尔茨海默病”或“非阿尔茨海默病致严重痴呆”的给付标准。
以下情况不在保障范围内：
(1) **存在酒精滥用、药物滥用或获得性免疫缺陷综合征（AIDS）情况下的痴呆；**
(2) **神经官能症和精神疾病。**
- 3.2.14 **轻度原发性帕金森病** 是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须同

时符合下列所有条件，且未达到“严重原发性帕金森病”或“瘫痪”的给付标准：

- (1) 无法通过药物控制；
- (2) 出现逐步退化客观征状；
- (3) 经鉴定至少持续 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

- 3.2.15 *早期运动神经元病* 指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部分丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到“严重运动神经元病”或“瘫痪”的给付标准。
- 3.2.16 *轻度结核性脊髓炎* 指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能中度障碍，即：疾病首次确诊180天后，仍遗留以下障碍：自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或以上，但未达到“瘫痪”的给付标准。该诊断须由我们认可的医院神经专科医生证实，并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。
- 3.2.17 *单个肢体缺失* 指一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离，但未达到“多个肢体缺失”或“糖尿病并发症引致的双足截除”的给付标准。
因恶性肿瘤——重度导致的单个肢体缺失不在保障范围内。
- 3.2.18 *轻度多发性硬化* 指因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且已经造成自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，持续至少 180 天，但未达到“严重多发性硬化”的给付标准。
- 3.2.19 *多发肋骨骨折* 因一次意外伤害事故导致胸部同时大于等于12根肋骨骨折。
陈旧性骨折不在保障范围内。
- 3.2.20 *轻度肌营养不良症* 指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩，但未达到“严重肌营养不良”或“瘫痪”的给付标准。须满足下列全部条件：
(1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
(2) 自主生活能力严重丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
我们承担本项疾病保险责任不受本条款 2.4 “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。
- 3.2.21 *轻度脑损伤* 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，仍完全丧失自主生活能力，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到“严重脑损伤”或“瘫痪”的给付标准。
- 3.2.22 *脑垂体瘤、脑囊* 指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）

- 肿、颅内血管性疾病 等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，且未达到“开颅手术（含破裂脑动脉瘤夹闭手术）”的给付标准：
- （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）。
- 我们仅对“脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病”和“微创颅脑手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症重疾保险金责任同时终止。
- 3.2.23 微创颅脑手术 因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入路手术。
因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。
我们仅对“脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病”和“微创颅脑手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症重疾保险金责任同时终止。
- 3.2.24 早期系统性硬皮病 指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。
本疾病须经我们认可的医院专科医生明确诊断，满足下列所有条件，但未达到“严重系统性硬皮病”的给付标准：
- （1）必须由我们认可的医院风湿学专科医生根据美国风湿病学会（ACR）及欧洲抗风湿病联盟(EULAR)在 2013 年发布的系统性硬皮病诊断标准确诊；
 - （2）须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。
- 以下情况不在保障范围内：
- （1）局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）；
 - （2）嗜酸性筋膜炎；
 - （3）CREST 综合征。
- 3.2.25 较小面积Ⅲ度烧伤 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的10%但小于20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 3.2.26 意外受伤所需的面部重建手术 指因意外伤害事故导致面部受伤而确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺失或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由我们认可的医院专科医生证实该面部毁容所进行的治疗是医疗所必需的。
因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨骨折或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不在保障范围内。
因“轻度面部烧伤”或“意外导致的重度面部烧伤”而进行的“面部重建手术”不在保障范围内。
- 3.2.27 轻度面部烧伤 指面部烧伤程度为Ⅲ度，且面部Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的30%或者30%以上，但未达到面部表面积的2/3。
- 3.2.28 慢性肾功能障碍 指因双肾功能显著降低，达到慢性不可逆性损伤，诊断必须满足以下所有条件，但未达到“严重慢性肾衰竭”、“溶血性尿毒综合征”或“重度狼疮性肾炎”的给付标准：
- （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 > 442 μ mol/L；

(3) 持续 180 天以上(含)。

- 3.2.29 **轻度系统性红斑狼疮** 指诊断为系统性红斑狼疮，且满足下列全部条件，并且未达到“重度狼疮性肾炎”或“严重慢性肾衰竭”的给付标准：
 (1) 在下列五项情况中出现最少两项：
 a. 关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或两个以上关节；
 b. 浆膜炎：胸膜炎或心包炎；
 c. 肾病：24 小时尿蛋白定量达到 0.5 克，或尿液检查出现细胞管型；
 d. 血液学异常：溶血性贫血，白细胞减少，或血小板减少；
 e. 抗核抗体阳性，抗 dsDNA 阳性，或抗 Smith 抗体阳性。
 (2) 系统性红斑狼疮的诊断必须由我们认可的医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。
- 3.2.30 **轻度继发性肺动脉高压** 继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到**美国纽约心脏病学会(New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级**(见9.23) III级，但尚未达到IV级。诊断需要由心脏科专家确诊，且静息状态下肺动脉平均压超过25mmHg，但尚未达到36mmHg。
所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在保障范围内。
- 3.2.31 **冠状动脉介入手术(非切开心包手术)** 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、冠状动脉粥样斑块切除术或者激光冠状动脉成形术，且未达到“较重急性心肌梗死”或“严重冠心病”的给付标准。
我们仅对“较轻急性心肌梗死”、“激光心肌运重建术”和“冠状动脉介入手术(非切开心包手术)”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症重疾保险金责任同时终止。
- 3.2.32 **心脏瓣膜介入手术(非切开心脏手术)** 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者修复手术，但未达到“心脏瓣膜手术”或“严重感染性心内膜炎”的给付标准。
我们仅对“轻度感染性心内膜炎”和“心脏瓣膜介入手术(非切开心脏手术)”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症重疾保险金责任同时终止。
- 3.2.33 **早期原发性心肌病** 指一组发病缓慢、病因未明、以心脏增大为特点、最后发展成为心力衰竭的心脏病。早期原发性心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病和限制型心肌病。此病症须满足以下所有条件，但未达到“严重原发性心肌病”的给付标准：
 (1) 导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会(New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级III级，或同等级别；
 (2) 原发性心肌病的诊断须经我们认可的医院心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查报告。
继发于全身性疾病或其他器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。
- 3.2.34 **植入心脏除颤器** 因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏除颤器的植入手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须在我们认可的医院专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
- 3.2.35 **植入心脏起搏器** 因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏起搏器的植入手术。理赔时须提供

完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须在我们认可的医院专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

- 3.2.36 **激光心肌血运重建术** 指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不合适者。在我们认可的医院内实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术，且未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。
我们仅对“较轻急性心肌梗死”、“激光心肌血运重建术”和“冠状动脉介入手术（非切开心包手术）”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症重疾保险金责任同时终止。
- 3.2.37 **轻度特发性肺动脉高压** 指由于原发性肺动脉高压进行性发展，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III级，但尚未达到IV级，且静息状态下肺动脉平均压超过25mmHg，但尚未达到36mmHg。
- 3.2.38 **可逆性再生障碍性贫血** 指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，未达到“重型再生障碍性贫血”的给付标准。须由我们认可的医院血液科专科医生确诊，且病历资料显示接受了下列至少一项治疗：
（1）骨髓刺激疗法至少一个月；
（2）免疫抑制剂治疗至少一个月；
（3）骨髓移植。
- 3.2.39 **单眼视力丧失** 指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，但未达到“双目失明”的给付标准，但患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。
被保险人在三周岁前因疾病导致的单眼视力丧失不在保障范围内。
我们仅对“单眼视力丧失”和“角膜移植”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症重疾保险金责任同时终止。
- 3.2.40 **角膜移植** 指为增进视力或治疗某些角膜疾患，已经实施了异体的角膜移植手术。此手术必须在我们认可的医院内由专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
我们仅对“单眼视力丧失”和“角膜移植”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症重疾保险金责任同时终止。
- 3.3 **中症重疾的范围** 本合同所指的中症重疾在本合同中有确定的含义，我们将在本合同中症重疾定义中详细列明，您投保本合同即表明认可并遵从本合同中对中症重疾的定义。在本合同有效期内，我们保障的中症重疾如下所示：
- | | | | |
|---|-----------------|----|------------|
| 1 | 中度严重溃疡性结肠炎 | 11 | 双侧卵巢切除术 |
| 2 | 中度严重克罗恩病 | 12 | 双侧睾丸切除术 |
| 3 | 中度肠道疾病并发症 | 13 | 单侧肾脏切除术 |
| 4 | 特定周围动脉狭窄的血管介入治疗 | 14 | 左肝叶或右肝叶切除术 |
| 5 | 轻度坏死性筋膜炎 | 15 | 单侧肺脏切除术 |
| 6 | 植入大脑内分流器 | 16 | 心包膜切除术 |
| 7 | 肾动脉狭窄介入手术 | 17 | 主动脉内手术 |

8	早期象皮病	18	植入腔静脉过滤器
9	因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺	19	颈动脉狭窄介入治疗
10	早期呼吸功能衰竭	20	颈动脉内膜切除手术

- 3.4 中症重疾的定义** 以上各种中症重疾须我们认可的医院专科医生明确诊断，且符合以下定义：
- 3.4.1 中度严重溃疡性结肠炎** 指伴有致命性电解质紊乱及肠道肿胀及有肠破裂的风险的大肠（结肠及直肠）粘膜炎症。须满足下列所有条件，但未达到“严重溃疡性结肠炎”的给付标准：
 （1）须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠，并经病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；
 （2）经我们认可的医院专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗180天（含）以上。
其他种类的炎性结肠炎、只发生在直肠的溃疡性结肠炎均不在保障范围内。
- 3.4.2 中度严重克罗恩病** 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，且以类固醇或免疫抑制剂连续治疗180天（含）以上，但未达到“严重克罗恩病”的给付标准。
- 3.4.3 中度肠道疾病并发症** 指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，须满足以下所有条件，但未达到“严重肠道疾病并发症”的给付标准：
 （1）至少切除了二分之一小肠；
 （2）完全肠外营养支持二个月以上。
因克罗恩病所致“中度肠道疾病并发症”不在保障范围内。
- 3.4.4 特定周围动脉狭窄的血管介入治疗** 指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：
 （1）为整条下肢或者上肢供血的动脉；
 （2）肠系膜动脉。
 须满足下列全部条件：
 （1）经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到50%或者以上；
 （2）对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或血管支架植入术或动脉粥样瘤清除术。
 此诊断及治疗均须在我们认可的医院血管专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
我们仅对“特定周围动脉狭窄的血管介入治疗”和“肾动脉狭窄介入手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项中症重疾保险金责任同时终止。
- 3.4.5 轻度坏死性筋膜炎** 指一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。但未达到“严重坏死性筋膜炎”的给付标准。本疾病须经我们认可的医院专科医生明确诊断。
- 3.4.6 植入大脑内分流器** 指为缓解已升高的脑脊液压力而确实已在脑室进行分流器植入手术。诊断及治疗均须在我们认可的医院脑神经科专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
- 3.4.7 肾动脉狭窄介入手术** 指为治疗肾动脉狭窄而确实已实施了血管介入治疗（血管内成形术、支架植入术、动脉内粥样硬化清除术），必须经血管造影术证实肾动脉狭窄程度不低于50%。诊断及治疗均须在我们认可的医院专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

我们仅对“特定周围动脉狭窄的血管介入治疗”和“肾动脉狭窄介入手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项中症重疾保险金责任同时终止。

- 3.4.8 早期象皮病 指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会分级2级淋巴液肿，但未达到“严重象皮病”的给付标准，其临床表现为凹陷性肿胀，肢体抬高休息时肿胀不消失，有中度纤维化。此病症须经我们认可的医院专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常引起的淋巴水肿，以及急性淋巴管炎或其他原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。
- 3.4.9 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺 因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压而实际接受了肾上腺切除术治疗。诊断及治疗均须在我们认可的医院专科医生认为是医疗必需的情况下进行。
- 3.4.10 早期呼吸功能衰竭 指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆的呼吸功能衰竭，但未达到“严重慢性呼吸衰竭”、“严重特发性肺动脉高压”或“严重继发性肺动脉高压”的给付标准，且诊断必须满足以下所有条件：
 (1) 第一秒末用力呼吸量（FEV1）小于1升；
 (2) 残气容积占肺总量（TLC）的50%以上；
 (3) $PaO_2 < 60\text{mmHg}$ ，但 $\geq 50\text{mmHg}$ 。
- 3.4.11 双侧卵巢切除术 指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢完全切除手术。下列情况不在保障范围内：
 (1) 部分卵巢切除；
 (2) 因恶性肿瘤——重度进行的卵巢切除术；
 (3) 预防性卵巢切除；
 (4) 因变性手术而进行的卵巢切除术。
- 3.4.12 双侧睾丸切除术 指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧睾丸完全切除手术。下列情况不在保障范围内：
 (1) 部分睾丸切除；
 (2) 因恶性肿瘤——重度进行的睾丸切除术；
 (3) 因变性手术而进行的睾丸切除术。
- 3.4.13 单侧肾脏切除术 指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实施了至少单侧全肾的切除手术。下列情况不在保障范围内：
 (1) 肾脏部分切除手术；
 (2) 因恶性肿瘤——重度进行的肾切除手术；
 (3) 作为器官捐献者而实施的肾切除手术。
- 3.4.14 左肝叶或右肝叶切除术 指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害，已经实施了肝左叶切除手术或肝右叶切除手术（备注：本定义是按肝脏的传统解剖分段法将肝脏分为肝左叶和肝右叶）。下列情况不在保障范围内：
 (1) 肝区切除、肝段切除手术；

(2) 因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱；

(3) 因恶性肿瘤——重度进行的肝切除手术；

(4) 作为器官捐献者而实施的肝切除手术。

- 3.4.15 **单侧肺脏切除术** 指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经实施了单侧全肺切除手术。
下列情况不在保障范围内：
(1) 肺脏部分切除手术；
(2) 因恶性肿瘤——重度进行的肺切除手术；
(3) 作为器官捐献者而实施的肺切除手术。
- 3.4.16 **心包膜切除术** 指为治疗心包膜疾病，已经实施了心包膜切除术，但未达到“严重慢性缩窄性心包炎”的给付标准。手术必须在我们认可的医院心脏科专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 3.4.17 **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，且未达到“主动脉手术”的给付标准。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。**
- 3.4.18 **植入腔静脉过滤器** 指为治疗反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效，已经实施了腔静脉过滤器植入术。手术必须在我们认可的医院专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 3.4.19 **颈动脉狭窄介入治疗** 指对一条或以上的颈动脉狭窄的治疗，疾病的诊断及治疗均须在我们认可的医院专科医生认为是医疗必需的情况下进行。理赔时必须同时符合下列所有条件：
(1) 经血管造影证明一条或以上的颈动脉存在 50%或以上狭窄；
(2) 确实已针对以上狭窄血管进行介入治疗以减轻症状，介入治疗包括血管成形术及/或支架植入术或粥样斑块清除手术。
我们仅对“颈动脉狭窄介入治疗”和“颈动脉内膜切除手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项中症重疾保险金责任同时终止。
- 3.4.20 **颈动脉内膜切除手术** 指一条或以上的颈动脉狭窄超过 50%且实际实施了颈动脉内膜切除手术，颈动脉狭窄程度必须经颈动脉造影证实。
我们仅对“颈动脉狭窄介入治疗”和“颈动脉内膜切除手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项中症重疾保险金责任同时终止。
- 3.5 **重大疾病的范围** 本合同所指的重大疾病在本合同中有确定的含义，不仅包括部分一般意义上的重大疾病，还包括某些重大手术，本合同所指的重大疾病可能与临床医学所指的重大疾病在概念和范围上有所不同，我们将在本合同重大疾病定义中详细列明，您投保本合同即表明认可并遵从本合同中对重大疾病的定义。
在本合同有效期内，我们保障的重大疾病如下所示：
- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1 恶性肿瘤——重度 | 52 非阿尔茨海默病致严重痴呆 |
| 2 较重急性心肌梗死 | 53 肺泡蛋白质沉积症 |
| 3 严重脑中风后遗症 | 54 肺源性心脏病导致的严重心功能衰竭 |
| 4 重大器官移植术或造血干细胞移植术 | 55 严重自身免疫性肝炎 |
| 5 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植 | 56 严重肝豆状核变性 |

	植术)	57	多处臂丛神经根性撕脱
6	严重慢性肾衰竭	58	疾病或者外伤所致智力障碍
7	多个肢体缺失	59	严重脊髓空洞症
8	急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	60	脊髓内肿瘤
9	严重非恶性颅内肿瘤	61	严重脊髓小脑变性症
10	严重慢性肝衰竭	62	严重脊髓血管病后遗症
11	严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	63	进行性多灶性白质脑病
12	深度昏迷	64	严重感染性心内膜炎
13	双耳失聪	65	全身型幼年类风湿性关节炎
14	双目失明	66	糖尿病并发症引致的双足截除
15	瘫痪	67	胆道重建手术
16	心脏瓣膜手术	68	侵蚀性葡萄胎(或者称恶性葡萄胎)
17	严重阿尔茨海默病	69	溶血性尿毒综合征
18	严重脑损伤	70	严重颅裂脑膜膨出或者脑膜脑膨出
19	严重原发性帕金森病	71	左室壁瘤切除手术
20	严重III度烧伤	72	细菌性脑脊髓膜炎导致的永久性神经损害
21	严重特发性肺动脉高压	73	重度狼疮性肾炎
22	严重运动神经元病	74	胰腺移植术
23	语言能力丧失	75	严重亚急性硬化性全脑炎
24	重型再生障碍性贫血	76	严重1型糖尿病
25	主动脉手术	77	严重肠道疾病并发症
26	严重慢性呼吸衰竭	78	严重范可尼综合征
27	严重克罗恩病	79	重症骨髓增生异常综合征
28	严重溃疡性结肠炎	80	严重脊柱裂脊髓脑脊膜膨出或者脑脊膜膨出
29	脊髓灰质炎导致的瘫痪	81	因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒
30	严重进行性核上性麻痹		
31	经输血导致的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染		(HIV)感染
32	开颅手术(含破裂脑动脉瘤夹闭手术)	82	严重艾森门格综合征
33	心肌炎导致的严重心功能衰竭	83	严重冠心病
34	严重重症肌无力	84	严重克雅氏症
35	严重肾髓质囊性病	85	急性出血坏死性胰腺炎开腹手术
36	嗜铬细胞瘤切除术	86	类风湿性关节炎导致的永久不可逆关节功能障碍
37	特发性慢性肾上腺皮质功能减退	87	严重强直性脊柱炎
38	严重象皮病	88	严重瑞氏综合征
39	埃博拉病毒感染	89	严重肺淋巴管平滑肌瘤病
40	严重肌营养不良	90	溶血性链球菌引起的坏疽
41	严重慢性复发性胰腺炎	91	意外导致的重度面部烧伤
42	严重慢性缩窄性心包炎	92	严重多发性硬化
43	严重系统性硬皮病	93	严重手足口病伴并发症
44	严重原发性心肌病	94	心脏粘液瘤开胸切除术
45	成骨不全症第三型	95	严重急性弥漫性血管内凝血
46	原发性硬化性胆管炎		

47	主动脉夹层动脉瘤	96	严重继发性肺动脉高压
48	持续植物人状态	97	严重主动脉炎
49	严重坏死性筋膜炎	98	严重 Brugada 综合征
50	严重出血性登革热	99	严重甲型及乙型肝炎
51	严重川崎病伴冠状动脉瘤	100	严重婴儿进行性脊肌萎缩症
		101	特定罕见病

3.6 重大疾病的定义 以上各种重大疾病须我们认可的医院专科医生明确诊断，且符合以下定义：前28种重大疾病定义完全采用了中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中的疾病定义，其他为我们增加的疾病。

3.6.1 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（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≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

3.6.2 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。

- 3.6.3 **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**(见9.24)；
 (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。
- 3.6.4 **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。
- 3.6.5 **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。
- 3.6.6 **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。
- 3.6.7 **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。
- 3.6.8 **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。
- 3.6.9 **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)。

- 3.6.10 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。
- 3.6.11 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。
- 3.6.12 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。
- 3.6.13 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。
被保险人三周岁前发生的双耳失聪不在保障范围内。
- 3.6.14 双目失明 指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：
 (1) 眼球缺失或摘除；
 (2) 矫正视力低于0.02(采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算)；
 (3) 视野半径小于5度。
被保险人三周岁前因疾病导致的双目失明不在保障范围内。
- 3.6.15 瘫痪 指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊180天后或意外伤害发生180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在2级(含)以下。
- 3.6.16 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。
- 3.6.17 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。

- 3.6.18 *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。
- 3.6.19 *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。**
- 3.6.20 *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。
- 3.6.21 *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Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。
- 3.6.22 *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。
- 3.6.23 *语言能力丧失* 指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。
- 精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。**
- 被保险人三周岁前的语言能力丧失不在保障范围内。**
- 3.6.24 *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<0.5×10⁹/L；

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/675203330114012010>