



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 i 保 C 款终身重大疾病保险条款

### 阅 读 指 引

#### WDDO-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 日内您可以要求退还所缴纳的保险费.....	1.3
被保险人可以享受本合同提供的保障.....	2.4
在某些情况下，我们将豁免本合同应交且未交的保险费.....	2.4
您有退保的权利.....	8.1

#### 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 .....	2.4、2.5、2.6、3.2、3.4、4.2、7.1、10.1、10.2、11.5、11.6
被保险人应到我们认可的医院就诊.....	2.4
您投保本合同即表明认可并遵从本合同中对轻症重疾、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.....	8.1
您有如实告知的义务.....	9.1
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.....	11

# 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

## 2 我们提供的保障

- 2.1 保险期间
- 2.2 基本保险金额
- 2.3 未成年人身故保险金限制
- 2.4 保险责任
- 2.5 年金转换选择权
- 2.6 责任免除

## 3 重大疾病

- 3.1 轻症重疾的范围
- 3.2 轻症重疾的定义
- 3.3 重大疾病的范围
- 3.4 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 豁免保险费
- 4.6 宣告死亡处理
- 4.7 诉讼时效

## 5 保险费的交纳

- 5.1 保险费的交纳
- 5.2 宽限期

## 6 现金价值权益

- 6.1 现金价值

## 7 合同效力的中止与恢复

- 7.1 合同效力中止
- 7.2 合同效力恢复(复效)

## 8 合同解除

- 8.1 犹豫期后解除合同(退保)的手续及风险

## 9 如实告知

- 9.1 明确说明与如实告知
- 9.2 本公司合同解除权的限制

## 10 其他需要关注的事项

- 10.1 合同效力终止
- 10.2 年龄性别错误处理
- 10.3 欠款扣除
- 10.4 合同内容变更
- 10.5 联系方式变更
- 10.6 争议处理

## 11 释义

- 11.1 保单周年日
- 11.2 保单年度
- 11.3 保险费约定交纳日
- 11.4 有效身份证件
- 11.5 意外伤害
- 11.6 我们认可的医院
- 11.7 专科医生
- 11.8 现金价值
- 11.9 毒品
- 11.10 酒后驾驶
- 11.11 无合法有效驾驶证驾驶
- 11.12 无有效行驶证
- 11.13 机动车
- 11.14 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 11.15 遗传性疾病
- 11.16 先天性畸形、变形或染色体异常
- 11.17 永久不可逆
- 11.18 六项基本日常生活活动
- 11.19 肢体机能完全丧失
- 11.20 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
- 11.21 持续性蛋白尿(尿蛋白++以上)
- 11.22 持续的输氧治疗
- 11.23 条款约定利率
- 11.24 周岁

## 阳光人寿 i 保 C 款终身重大疾病保险条款

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 i 保 C 款终身重大疾病保险合同”。

### 1 您与我们订立的合同

---

- 1.1 合同构成** 本保险条款、电子保险单或其他保险凭证、电子投保单、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、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组成部分。
- 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电子保险单后开始生效，具体生效日以电子保险单所载的日期为准。我们自生效日零时起承担本合同约定的保险责任。  
本合同的**保单周年日**（见 11.1）、**保单年度**（见 11.2）、**保险费约定交纳日**（见 11.3）均以生效日计算。
- 1.3 犹豫期** 自您收到本合同电子保险单次日起，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缴纳的保险费。  
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 11.4）。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。

### 2 我们提供的保障

---

- 2.1 保险期间** 本合同的保险期间由您在投保时与我们约定并在电子保险单上载明。
- 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，并在电子保险单上载明。  
若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.3 未成年人身故保险金限制** 被保险人为未成年人时，身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。
- 2.4 保险责任** 在本合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 2.4.1 等待期** 自本合同生效（或最后复效）之日起 180 天内，被保险人发生下列情形之一的：（一）本合同约定的“轻症重疾”（见 3.2）或“重大疾病”（见 3.4）或身故；（二）因导致本合同约定的“轻症重疾”或“重大疾病”的相关疾病就诊，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 180 天的时间称为等待期。被保险人因**意外伤害**（见 11.5）发生上述两项情形之一的，无等待

- 期。
- 2.4.2 轻症重疾保险金 我们将本合同保障的“轻症重疾”分为5个组别，每一组别对应的疾病种类详见“3.1 轻症重疾的范围”。  
若被保险人在确诊首次患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）前，因意外伤害或于等待期后经我们认可的医院（见11.6）专科医生（见11.7）确诊首次患本合同约定的50种轻症重疾（无论一种或多种），我们按照确诊时本合同基本保险金额的30%给付轻症重疾保险金，本合同继续有效。  
本合同有效期内，每组轻症重疾最多给付一次轻症重疾保险金，轻症重疾保险金累计给付以五次为限。  
自被保险人因意外伤害或于等待期后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）之日起，我们不再承担给付轻症重疾保险金的责任。
- 2.4.3 重大疾病保险金 若被保险人因意外伤害或于等待期后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），我们按照确诊时本合同的基本保险金额给付重大疾病保险金，本合同效力终止。  
当同一疾病原因或同一保险事故造成被保险人同时符合轻症重疾（无论一种或多种）及重大疾病（无论一种或多种）给付条件的，我们仅给付重大疾病保险金。
- 2.4.4 身故保险金 若被保险人因意外伤害或于等待期后身故，我们按照如下方式给付身故保险金，本合同效力终止：  
（1）若被保险人身故时未满18周岁，我们按照被保险人身故时本合同累计已交保险费给付身故保险金；  
（2）若被保险人身故时已满18周岁，我们按照被保险人身故时本合同的基本保险金额给付身故保险金。  
“累计已交保险费”：年交方式下指本合同约定给付保险金时已经过保单年度数（交费期满后为交费年数）乘以年交保险费；月交方式下指本合同约定给付保险金时已经过保单月度数（交费期满后为交费年数×12）乘以月交保险费。  
“年交保险费”指按本合同约定给付保险金时的基本保险金额及投保时被保险人的年龄确定的年交保险费。  
“月交保险费”指按本合同约定给付保险金时的基本保险金额及投保时被保险人的年龄确定的月交保险费。
- 2.4.5 轻症重疾豁免保险费 若被保险人因意外伤害或于等待期后经我们认可的医院专科医生确诊首次患本合同约定的轻症重疾（无论一种或多种），我们将豁免自确诊之日起本合同的应交且未交的保险费。豁免保险费后，我们视豁免的保险费为您已缴纳的保险费，本合同继续有效。
- 2.4.6 保险金给付限额 本合同2.4.3“重大疾病保险金”和2.4.4“身故保险金”仅给付一项，并以一次为限。
- 2.5 年金转换选择权 被保险人年满55周岁后，若本合同交费期间已满且各期保险费均已交纳，经我们审核同意您可以申请与我们签订年金保险合同，即将申请时本合同全部的现金价值（见11.8）作为一次性交清的保险费购买年金保险。该年金保险的年金给付标准按照购买该年金保险时我们提供的年金给付标准确定。  
您行使年金转换选择权时，仅可购买本公司指定的年金保险产品。

您在保险期间内限行使一次年金转换选择权。

若您申请将全部现金价值作为一次性交清的保险费购买年金保险产品，则本合同现金价值减少为零，本合同效力终止。

## 2.6 责任免除

1. 因下列情形之一，导致被保险人患本合同约定的轻症重疾、重大疾病的，我们不承担给付轻症重疾保险金、重大疾病保险金以及轻症重疾豁免保险费的责任：

- (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 11.9）；
- (4) 被保险人酒后驾驶（见 11.10），无合法有效驾驶证驾驶（见 11.11），或驾驶无有效行驶证（见 11.12）的机动车（见 11.13）；
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 11.14）期间（本合同另有约定的除外）；
- (6) 遗传性疾病（见 11.15），先天性畸形、变形或染色体异常（见 11.16）（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。

发生上述第 1.（1）项情形导致被保险人患本合同约定的轻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。

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。

2. 因下列情形之一，导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的责任：

- (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) 被保险人自本合同成立或者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) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或者驾驶无有效行驶证的机动车；
- (5) 被保险人主动吸食或注射毒品；
- (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。

发生上述第 2.（1）项情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向被保险人继承人退还本合同当时的现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向您退还本合同当时的现金价值。

## 3 重大疾病

### 3.1 轻症重疾的范围

本合同约定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分为 5 个组别，每一组别对应的疾病种类如下所示：

第一组	1	非危及生命的恶性病变
第二组	2	心包膜切除术
	3	冠状动脉介入手术
	4	心脏瓣膜介入手术

第二组 (续)	5	主动脉介入手术
	6	颈动脉血管成形术或内膜切除
	7	不典型的急性心肌梗塞
	8	早期原发性心肌病
	9	轻度原发性肺动脉高压
	10	微创冠状动脉搭桥术
	11	风湿热导致的心脏瓣膜疾病
	12	特定周围动脉狭窄的血管介入治疗
	13	植入心脏除颤器
	14	植入心脏起搏器
	15	激光心肌血运重建术
第三组	16	轻微脑中风
	17	脑垂体瘤、脑囊肿和脑血管瘤
	18	早期运动神经元病
	19	中度瘫痪
	20	脑外伤开颅手术
	21	中度帕金森病
	22	中度阿尔茨海默病
	23	中度细菌性脑膜炎
	24	中度病毒性脑炎
	25	植入大脑内分流器
第四组	26	单侧肺脏切除
	27	肝叶切除
	28	双侧卵巢或睾丸切除术
	29	骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术
	30	视力严重受损
	31	单个肢体缺失
	32	人工耳蜗植入术
	33	单眼失明
	34	单侧肾脏切除术
	35	糖尿病视网膜晚期增生性病变
	36	糖尿病导致单足截除
	37	角膜移植
	38	腔静脉过滤器植入术
	39	因肾上腺皮脂腺瘤切除肾上腺
	40	单耳失聪
第五组	41	中度溃疡性结肠炎
	42	较小面积III度烧伤
	43	因意外毁容而施行的面部整形
	44	中度严重克隆病
	45	早期象皮病
	46	中度系统性红斑狼疮

第五组 (续)	47	早期系统性硬皮病
	48	中度重症肌无力
	49	中度类风湿性关节炎
	50	结核性脊髓炎

- 3.2 轻症重疾的定义** 以上各项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：
- 3.2.1 非危及生命的恶性病变** 指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<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>期或更轻分期的前列腺癌。
- 感染人类免疫缺陷病毒或者患艾滋病期间所患极早期恶性病变不在本疾病保障范围之内。
- 3.2.2 心包膜切除术** 经我们认可的医院专科医生明确诊断心包膜疾病并且已实际通过开胸或心脏小切口技术手术实施的心包膜切除。
- 3.2.3 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或激光冠状动脉成形术。明显的冠状动脉狭窄是指，经我们认可的医院心脏科专科医生根据冠状动脉造影检查结果确诊，四支主要血管（左冠状动脉主干、前降支、左旋支和右冠状动脉）中的至少一支血管管腔直径减少75%以上。前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不在保障范围内。
- 3.2.4 心脏瓣膜介入手术** 为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。
- 3.2.5 主动脉介入手术** 为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术，主动脉介入手术非开胸，也非开腹。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。
- 3.2.6 颈动脉血管成形术或内膜切除** 指根据颈动脉造影检查结果，确诊一条或以上颈动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少50%以上）。本疾病须经我们认可的医院专科医生明确诊断，同时必须已经实际实施以下手术之一以减轻症状：
- (1) 实际实施动脉内膜切除术；
  - (2) 实际实施血管介入治疗，例如血管成形术、进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。
- 3.2.7 不典型的急性心肌梗塞** 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，且满足下列全部条件：
- (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。
- 3.2.8 早期原发性** 被诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件：

**心肌病** (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心功能状态分级Ⅲ级（注），或其同等级别；  
(2) 左室射血分数 LVEF<35%；  
(3) 原发性心肌病的诊断必须由我们认可的医院专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。

本保障范围内的心肌病仅包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。

**继发于全身性疾病或其他器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。**

注：美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级是指体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起充血性心力衰竭的症状。

- 3.2.9 **轻度原发性肺动脉高压** 指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚，已经造成**永久不可逆**（见 11.17）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 25mmHg。
- 3.2.10 **微创冠状动脉搭桥术** 指确实实际实施了透过微型的胸壁锁孔（于肋骨之间开一个细小的切口），进行非体外循环下的冠状动脉搭桥手术，以矫正一条或以上冠状动脉狭窄或闭塞。微创进行直接的冠状动脉搭桥手术亦可称“锁孔”式冠状动脉手术。诊断及治疗均须我们认可的医院心脏科专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 3.2.11 **风湿热导致的心脏瓣膜疾病** 本疾病须满足下列所有条件：  
(1) 经我们认可的医院专科医生根据已修订的 Jones 标准诊断证实患急性风湿热；  
(2) 因风湿热所导致至少一个心脏瓣膜存在狭窄或者关闭不全损伤，且已经被心脏超声检查证实。有关诊断及心脏超声检查必须由我们认可的医院专科医生证实。
- 3.2.12 **特定周围动脉狭窄的血管介入治疗** 指一条或以上的下列血管存在狭窄。本疾病的诊断及治疗均须我们认可的医院专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行：  
(1) 为下肢或上肢供血的动脉（如髂、股、腘、肱、桡动脉等）；  
(2) 肾动脉；  
(3) 肠系膜动脉。  
理赔时必须同时符合下列所有条件：  
(1) 经血管造影术证明一条或以上的血管存在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/或进行植入支架或动脉粥样斑块清除手术。
- 3.2.13 **植入心脏除颤器** 指因严重心律失常而且实际实施植入永久性心脏除颤器的手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须我们认可的医院专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 3.2.14 **植入心脏起搏器** 因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏起搏器的手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须我们认可的医院专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。由于心脏再同步化治疗而实施的植入心脏起搏器包括在本项保障范围内。
- 3.2.15 **激光心肌血** 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



**运重建术** 成形手术已失败或者被认为不适合。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。

- 3.2.16 **轻微脑中风** 指实际发生了脑血管的突发病变并出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（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 天后神经系统功能遗留下列一种或一种以上障碍：  
（1）一侧肢体（上肢和下肢）肌力 2 级或 2 级以下；  
（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 11.18）中的两项或两项以上。  
**短暂性脑缺血发作(TIA)和腔隙性脑梗塞不在保障范围内。**
- 3.2.17 **脑垂体瘤、脑囊肿和脑血管瘤** 指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际实施了手术或放射治疗：  
（1）脑垂体瘤；  
（2）脑囊肿；  
（3）脑动脉瘤、脑血管瘤。
- 3.2.18 **早期运动神经元病** 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，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严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。
- 3.2.19 **中度瘫痪** 指因疾病或者意外伤害导致一肢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 天后或意外伤害发生 180 天后，该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。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。**自我伤害、局部瘫痪、病毒感染后的临时瘫痪或由于心理疾病造成的机能丧失不在保障范围内。**
- 3.2.20 **脑外伤开颅手术** 指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，并实际实施了全麻下颅骨切开颅内血肿清除术（**颅骨钻孔术除外**）。
- 3.2.21 **中度帕金森病** 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）自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或以上。  
**继发性帕金森病不在保障范围内。**  
**继发于酒精，毒品或药物滥用不在保障范围内。**
- 3.2.22 **中度阿尔茨海默病** 指脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍。该疾病必须经我们认可的医院中三级医院的专科医生明确诊断并已经持续治疗了 180 天，且满足以下全部条件：  
（1）治疗前后两次简易智能量表（MMSE）评分均不超过 19 分（总分 30 分）。  
（2）存在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二项或以上。  
**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。**
- 3.2.23 **中度细菌性** 指细菌感染性脑（脊髓）膜炎导致神经系统永久性的中度功能障碍，即：疾病首

- 脑膜炎** 次确诊 180 天后，仍遗留下列功能障碍，其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两项以上。  
本疾病必须由我们认可的医院专科医生明确诊断，并必须由适当的检查证明疾病原因为急性脑（脊髓）膜受细菌感染。
- 3.2.24 **中度病毒性脑炎** 因病毒感染致脑炎（大脑半球、脑干或小脑）需要入住医院，并导致神经系统永久性的中度功能障碍，即：疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下列功能障碍，其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两项以上。  
本疾病必须由我们认可的医院专科医生明确诊断，并必须由适当的检查证明为急性病毒感染导致的脑炎。  
**由人类免疫缺陷病毒（HIV）感染导致的脑炎不在保障范围内。**
- 3.2.25 **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。诊断及治疗均须我们认可的医院脑神经科专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 3.2.26 **单侧肺脏切除** 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) 肺叶切除、肺段切除手术；  
(2) 因恶性肿瘤进行的肺切除手术；  
(3) 作为器官捐献者而实施的肺切除手术。
- 3.2.27 **肝叶切除** 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。  
**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。  
本定义按肝脏的传统解剖分段法将肝脏分为肝左叶和肝右叶。
- 3.2.28 **双侧卵巢或睾丸切除术** 指为治疗疾病实际实施了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢或睾丸完全切除手术。**部分卵巢，部分睾丸切除或变性手术不在保障范围内。**
- 3.2.29 **骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术** 骨质疏松指一种系统性疾病。其特征为骨质量减少，骨小梁数目减少、变细和骨皮质变薄，导致骨脆性增加，骨折危险增加。  
骨质疏松症的诊断必须由本公司认可医院合格的专科医生做出，并符合世界卫生组织关于骨质疏松症的诊断标准，即骨密度检测 T 值小于-2.5。  
骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术指依据诊断标准确认为骨质疏松症，实际发生了股骨颈骨折并实施了全髋关节置换手术。
- 3.2.30 **视力严重受损** 指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，须满足下列全部条件：  
(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必须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。  
**白内障导致的视力受损不在保障范围内。**

- 3.2.31 **单个肢体缺失** 指因疾病或意外伤害导致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。
- 3.2.32 **人工耳蜗植入术** 指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。须在我们认可的医院专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行，且在植入手术之前已经符合下列全部条件：  
（1）双耳持续 12 个月以上重度感音神经性耳聋；  
（2）使用相应的听力辅助设备效果不佳。
- 3.2.33 **单眼失明** 指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，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。
- 3.2.34 **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）部分肾切除手术；  
（2）因恶性肿瘤进行的肾切除手术；  
（3）作为器官捐献者而实施的肾切除手术。
- 3.2.35 **糖尿病视网膜晚期增生性病变** 指因糖尿病而并发视网膜晚期增生性血管病变，并必须符合下列所有条件：  
（1）确诊糖尿病视网膜病变时已患有糖尿病；  
（2）双眼最佳矫正视力均低于 0.3（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；  
（3）已实际实施了激光治疗等以改善视力障碍；  
（4）糖尿病视网膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的医疗之必要性必须由我们认可的医院眼科专科医生确定。
- 3.2.36 **糖尿病导致单足截除** 指因糖尿病引起的神经及血管病变累及足部，为了维持生命在我们认可的医院内已经进行了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。  
**切除多只脚趾或因任何其他原因引起的截除术不在保障范围内。**
- 3.2.37 **角膜移植** 指因疾病或意外伤害导致视力障碍，已经实际接受了同种（人类）异体角膜移植手术。角膜移植手术包括全层角膜移植术、板层角膜移植术和角膜内皮移植术。  
**单纯角膜细胞移植，自体角膜缘细胞移植，非同种来源角膜或人工角膜的移植不在保障范围内。**
- 3.2.38 **腔静脉过滤器植入术** 指经我们认可的医院专科医生证明有反复肺栓塞发作及抗凝治疗无效而必须接受手术植入腔静脉过滤器。  
理赔时需提供完整病历及手术记录以证明植入腔静脉过滤器有必要性及实际实施了手术。
- 3.2.39 **因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺** 指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。诊断及治疗均须我们认可的医院专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

- 3.2.40 **单耳失聪** 指因疾病或者意外伤害导致单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 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。  
除内耳结构损伤等情形外，被保险人申请理赔时应提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。
- 3.2.41 **中度溃疡性结肠炎** 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。本疾病所指的中度溃疡性结肠炎须满足下列所有条件：  
（1）须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠及活检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6个月。  
诊断及治疗均须由我们认可的医院专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 3.2.42 **较小面积III度烧伤** 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%（百分之十），但少于20%（百分之二十）。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 3.2.43 **因意外毁容而施行的面部整形** 指为修复意外伤害造成的面部毁损，实际实施了在全身麻醉的情况下，由我们认可的医院整形外科专科医生实施的严重缺陷、缺失、损害或变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术。面部整形手术必须在意外伤害后的 180 天内实施。意外伤害必须满足下列全部条件：  
（1）由外在暴力引起并且造成表面可视性伤口和面部骨结构损害的，或面部皮肤三度或全层意外烧伤；  
（2）是造成面部毁损的直接和独立的原因。  
**以下情况不在保障范围内：**  
（1）因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而实施的手术；  
（2）因故意行为导致打斗或被袭击而造成的意外面部毁损。
- 3.2.44 **中度严重克隆病** 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瘻管形成，同时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 6 个月以上，方符合赔偿条件。
- 3.2.45 **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，但未达到本合同 3.4.28 所指重大疾病“象皮病”的标准。此病症须经本公司认可的医院的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。**
- 3.2.46 **中度系统性红斑狼疮** 本疾病所指的中度系统性红斑狼疮必须符合下列所有理赔条件：  
（1）在下列 5 项情况中出现最少 2 项：  
①关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或以上关节；  
②浆膜炎：胸膜炎或心包炎；  
③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；  
④血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少（白血球数量<4000/ $\mu$ l）、或血小板减少（<100000/ $\mu$ l）；

⑤抗核抗体阳性、或抗 dsDNA 阳性，或抗 Smith 抗体阳性。

(2) 中度系统性红斑狼疮的诊断必须由我们认可的医院风湿科或免疫系统科专科医生确定。

3.2.47 **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，并须满足下列所有条件：

(1) 必须是经我们认可的医院风湿科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认达到确诊标准（总分值由每一个分类中的最高比重（分值）相加而成，总分 $\geq 9$ 分的患者被分类为系统性硬皮病）；

(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。**

3.2.48 **中度重症肌无力** 是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。本疾病必须由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，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

3.2.49 **中度类风湿性关节炎** 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：

(1) 关节广泛受损，并经临床证实出现最少 2 个下列关节位置严重变形：手部、手腕、肘部、膝部、髋部、踝部、颈椎或脚部；

(2) 至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

3.2.50 **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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(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) 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

该诊断必须由我们认可的医院的神经科专科医生证实，并必须由检查证明为结核性脊髓炎。

3.3 **重大疾病的范围** 本合同约定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，本合同约定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	51	重症肌无力
2	急性心肌梗塞	52	严重原发性心肌病
3	脑中风后遗症	53	慢性呼吸功能衰竭

4	重大器官移植术或造血干细胞移植术	54	严重心肌炎
5	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	55	肺淋巴管肌瘤病
6	终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）	56	侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）
7	多个肢体缺失	57	III度房室传导阻滞
8	急性或亚急性重症肝炎	58	严重感染性心内膜炎
9	良性脑肿瘤	59	肝豆状核变性
10	慢性肝功能衰竭失代偿期	60	肺源性心脏病
11	脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	61	肾髓质囊性病
12	深度昏迷	62	严重继发性肺动脉高压
13	双耳失聪	63	进行性核上性麻痹
14	双目失明	64	失去一肢及一眼
15	瘫痪	65	嗜铬细胞瘤
16	心脏瓣膜手术	66	小肠移植
17	严重阿尔茨海默病	67	颅脑手术
18	严重脑损伤	68	严重自身免疫性肝炎
19	严重帕金森病	69	原发性骨髓纤维化
20	严重III度烧伤	70	严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症
21	严重原发性肺动脉高压	71	严重慢性缩窄性心包炎
22	严重运动神经元病	72	室壁瘤切除手术
23	语言能力丧失	73	胆道重建手术
24	重型再生障碍性贫血	74	严重甲型及乙型血友病
25	主动脉手术	75	肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症
26	胰腺移植	76	进行性多灶性白质脑病
27	埃博拉病毒感染	77	严重肠道疾病并发症
28	象皮病	78	Brugada 综合征
29	主动脉夹层瘤	79	严重骨髓异常增生综合征
30	疯牛病	80	严重面部烧伤
31	破裂脑动脉瘤夹闭手术	81	脊髓空洞症
32	经输血导致的 HIV 感染	82	自体造血干细胞移植术
33	原发性硬化性胆管炎	83	严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗
34	特发性慢性肾上腺皮质功能减退	84	脊髓血管病后遗症
35	系统性红斑狼疮	85	严重强直性脊柱炎
36	严重类风湿性关节炎	86	器官移植导致的 HIV 感染
37	坏死性筋膜炎	87	脊髓小脑变性症
38	急性坏死性胰腺炎- 不包括酒精作用所致	88	原发性脊柱侧弯的矫正手术
39	系统性硬皮病	89	多处臂丛神经根性撕脱
40	慢性复发性胰腺炎	90	艾森门格综合征
41	严重肌营养不良症	91	细菌性脑脊髓膜炎
42	严重克隆病	92	心脏粘液瘤
43	严重溃疡性结肠炎	93	血管性痴呆

44	溶血性链球菌引起的坏疽	94	神经白塞病
45	因职业关系导致的 HIV 感染	95	湿性年龄相关性黄斑变性
46	植物人状态	96	严重肺结节病
47	严重 I 型糖尿病	97	严重大动脉炎
48	非阿尔茨海默病所致严重痴呆	98	严重肾上腺脑白质营养不良
49	严重冠状动脉粥样硬化性心脏病	99	亚急性硬化性全脑炎
50	多发性硬化	100	严重出血性登革热

- 3.4 重大疾病的定义** 前 25 种重大疾病定义完全采用了中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中的疾病定义，其他为本公司增加的疾病。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：
- 3.4.1 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<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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。
- 3.4.2 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 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。
- 3.4.3 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 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
- （1）一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**（见 11.19）；
  - （2）**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见 11.20）；
  - （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。
- 3.4.4 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、心脏或肺脏的异体移植手术。  
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）的异体移植手术。
- 3.4.5 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路** 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。**

## 移植术)

- 3.4.6 **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 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。
- 3.4.7 **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。
- 3.4.8 **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。
- 3.4.9 **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。**
- 3.4.10 **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。**
- 3.4.11 **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 天后, 仍遗留下述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。
- 3.4.12 **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。**
- 3.4.13 **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 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。  
 被保险人申请理赔时必须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。
- 3.4.14 **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。

被保险人申请理赔时必须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

- 3.4.15 **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 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, 或不能随意识活动。
- 3.4.16 **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。
- 3.4.17 **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。**
- 3.4.18 **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。
- 3.4.19 **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。**
- 3.4.20 **严重Ⅲ度烧伤** 指烧伤程度为Ⅲ度, 且Ⅲ度烧伤面积达到全身体表面积的 20%或 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 3.4.21 **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 IV 级 (注), 且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。  
注: 纽约心脏病学会分类标准心功能 IV 级是指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动, 休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现, 并且体检及实验室检查显示有心功能异常的证据。
- 3.4.22 **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。
- 3.4.23 **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

- 失 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必须提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。
- 3.4.24 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) 外周血象须具备所有三项条件：  
 ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；  
 ② 网织红细胞 $< 1\%$ ；  
 ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 3.4.25 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。**
- 3.4.26 胰腺移植 指胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。  
**单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在本保障范围内。**
- 3.4.27 埃博拉病毒感染 指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病，并须满足下列全部条件：  
 (1) 实验室检查证实埃博拉病毒的存在；  
 (2) 从发病开始有超过30天的进行性感染症状。
- 3.4.28 象皮病 指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。本疾病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。
- 3.4.29 主动脉夹层瘤 指主动脉壁在受到某些病理因素的破坏后，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。被保险人需通过电脑断层扫描(CT)、磁共振扫描(MRI)、磁共振血管检验法(MRA)或血管扫描等检查，并须经我们认可的医院专科医生确诊。
- 3.4.30 疯牛病 神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下症状：  
 (1) 不能控制的肌肉痉挛及震颤；  
 (2) 痴呆；  
 (3) 小脑功能不良，共济失调；  
 (4) 手足徐动症；  
 诊断必须由我们认可的医院神经科专科医生基于以下检查报告作出：脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描(CT)及核磁共振(MRI)。
- 3.4.31 破裂脑动脉瘤夹闭手术 指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉夹闭手术。  
**脑动脉瘤(未破裂)预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在本保障范围内。**
- 3.4.32 经输血导致的HIV感染 被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)或患获得性免疫缺陷综合征(AIDS)，并且符合下列所有条件：  
 (1) 造成感染的输血事件发生在本合同生效日或复效日之后，血清出现HIV感染必须发生在接受输血后180天内；

(2) 我们认可的提供输血治疗的正规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，或者法院终审裁定为医疗责任；

(3) 受感染的被保险人不是血友病患者；

**任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在保障范围内。**

本公司承担本项疾病责任不受本合同条款 2.6 “责任免除” 中的“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间” 的限制。

3.4.33 原发性硬化性胆管炎 指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：

(1) 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；

(2) 持续性黄疸病史；

(3) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

**因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。**

3.4.34 特发性慢性肾上腺皮质功能减退 指原发性自身免疫性肾上腺炎，导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足所有以下条件：

(1) 必须由我们认可的医院内分泌专科医生明确诊断，符合所有以下诊断标准：

① 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于 100pg/ml；

② 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；

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。

本保障仅包括由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能不全，**其他成因（包括但不限于：肾上腺结核、HIV 感染或艾滋病、感染、肿瘤）所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退均不在保障范围内。**

3.4.35 系统性红斑狼疮 系统性红斑狼疮是一种累及多脏器的自身免疫性的炎症性结缔组织病，多发于青年女性。该病必须由我们认可的医院风湿科专科医生确诊。本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏的情况，即经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义 III 型至 V 型狼疮性肾炎的诊断标准，并伴有**持续性蛋白尿（尿蛋白++以上）**（见 11.21）的系统性红斑狼疮。**其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。**

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

I 型（微小病变型）；

II 型（系膜病变型）；

III 型（局灶及节段增生型）；

IV 型（弥漫增生型）；

V 型（膜型）。

3.4.36 严重类风湿性关节炎 广泛的关节损坏，临床上存在三个或三个以上下列关节的畸形：手、腕、肘、颈椎、膝、踝、或足部跖趾关节。并且由我们认可的医院专科医生确认被保险人在无他人协助下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。以上畸形及功能异常须持续至少达 180 天。

3.4.37 坏死性筋膜炎 指由我们认可的医院外科专科医生明确诊断为坏死性筋膜炎或坏疽，并须满足下列全部条件：

(1) 肢体或躯干出现广泛性肌肉及组织坏死，并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。**单纯清创术不在保险责任范围；**

(2) 诊断必须由微生物或病理检查结果证实。

**糖尿病、神经病变或血管疾病引起的坏疽不在保障范围内。**

- 3.4.38 **急性坏死性胰腺炎-不包括酒精作用所致** 指胰酶在胰腺内激活后引起胰腺组织自身消化的急性化学性炎症。本病须经我们认可的医院专科医生明确诊断，并已经实际实施了坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗。**因酒精作用所致的急性胰腺炎不在保障范围内。**
- 3.4.39 **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。本病须经我们认可的医院专科医生明确诊断，并须满足下列至少一项条件：  
 (1) 肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；  
 (2) 心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级；  
 (3) 肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。  
**以下情况不在保障范围内：**  
 (1) **局限性硬皮病，如：带状硬皮病、硬斑病；**  
 (2) **嗜酸性粒细胞性筋膜炎；**  
 (3) **CREST综合征。**
- 3.4.40 **慢性复发性胰腺炎** 指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，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。CT检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗180天以上。诊断必须由我们认可的医院消化科专科医生确诊。**因酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。**
- 3.4.41 **严重肌营养不良症** 指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：  
 (1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；  
 (2) 自主生活能力完全丧失，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合同条款2.6“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。
- 3.4.42 **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瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
- 3.4.43 **严重溃疡性结肠炎** 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，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘻术。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瘻术。
- 3.4.44 **溶血性链球菌引起的坏疽** 包围肢体或躯干的浅筋膜或深筋膜受到溶血性链球菌的感染，病情在短时间内急剧恶化，已经进行了手术及清创术。本疾病须在外科手术后进行组织培养证实溶血性链球菌坏疽并由我们认可的医院专科医生确诊。
- 3.4.45 **因职业关系导致的HIV** 在本合同生效日或复效日之后，被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或职业需要处理血液或其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)或患获得性免疫

## 感染

缺陷综合征(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，该职业必须属于下列职业之一：医生和牙科医生、护士、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，**其他职业不在保障范围内；**

(2) 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 病毒阴性或 HIV 抗体阴性；

(3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体，即血液 HIV 病毒阳性或 HIV 抗体阳性。

**任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在保障范围内。**

本公司承担本项疾病责任不受本合同条款 2.6 “责任免除”中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

- 3.4.46 **植物人状态** 指由于意外伤害或疾病引起的大脑和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，并且具有严重脑损害的证据。植物人状态必须持续 180 天以上方可申请理赔。
- 3.4.47 **严重 I 型糖尿病** 严重胰岛素依赖型糖尿病（又称 I 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。必须经我们认可的医院专科医生明确诊断为胰岛素依赖型糖尿病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) 因糖尿病足趾坏疽进行足趾或下肢截断术。
- 3.4.48 **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由我们认可的医院专科医生明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。**神经官能症和精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。**
- 3.4.49 **严重冠状动脉粥样硬化性心脏病** 指根据冠状动脉造影检查结果，明确诊断为三支或以上冠状动脉主要血管的严重狭窄性病变（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在保障范围内。**
- 3.4.50 **多发性硬化** 多发性硬化是一种中枢神经系统脱髓鞘性疾病，表现为反复缓解、复发的脑、脊髓和视神经损害。该病必须经我们认可的医院神经科专科医生确诊，并有 CT 或磁共振检查结果诊断报告。本合同仅对多发性硬化造成神经系统功能的永久性损害予以理赔。所谓神经系统功能的永久性损害是指诊断为多发性硬化后有神经系统一次以上的发作，而出现累及视神经、脑干、脊髓永久性损害，出现有共济失调或感觉障碍并持续 180 天以上。
- 3.4.51 **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肌肉于活动时易于疲劳无力，须经我们认可的医院专科医生明确诊断，并满足下列全部条件：  
 (1) 经药物治疗或胸腺手术治疗 1 年以上无法控制病情，症状缓解、复发及恶化

交替出现；

(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。

- 3.4.52 **严重原发性心肌病** 原发性心肌病是指因各种病因而出现的心室功能障碍。本病必须由我们认可的医院心内科专科医生确诊，并出现明显的心力衰竭（纽约心脏病学会分类标准心功能达IV级）持续至少90天。本保障范围内的**心肌病**包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病和限制型心肌病。**其他类型的原发性心肌病及所有继发性心肌病不在此保障范围之内。**
- 3.4.53 **慢性呼吸功能衰竭** 慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，必须符合下列所有条件：  
 (1) 休息时出现呼吸困难；  
 (2) 动脉血氧分压 (PaO<sub>2</sub>) < 50mmHg；  
 (3) 动脉血氧饱和度 (SaO<sub>2</sub>) < 80%；  
 (4) 因缺氧必须接受**持续的输氧治疗**（见 11.22）。
- 3.4.54 **严重心肌炎** 指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且持续至少 90 天。
- 3.4.55 **肺淋巴管肌瘤病** 肺淋巴管肌瘤病是一种弥漫性肺部疾病，主要病理改变为肺间质、支气管、血管和淋巴管内出现未成熟的平滑肌异常增生，同时需满足下列全部条件：  
 (1) 经组织病理学诊断；  
 (2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变；  
 (3) 血气提示低氧血症，动脉血氧分压 (PaO<sub>2</sub>) 持续<50mmHg。
- 3.4.56 **侵蚀性葡萄胎(或称恶性葡萄胎)** 该类疾病是指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并已经进行化疗或手术治疗的。
- 3.4.57 **III度房室传导阻滞** 指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的**心脏传导性疾病**，须满足下列所有条件：  
 (1) 心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<50次/分钟；  
 (2) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；  
 (3) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。
- 3.4.58 **严重感染性心内膜炎** 因感染性微生物造成心脏内膜发炎，并符合下列所有条件：  
 (1) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物，并至少符合以下条件之一：  
 ① 微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；  
 ② 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；  
 ③ 分别两次血液培养证实有典型之微生物，且与心内膜炎符合；  
 ④ 持续血液培养证实有微生物阳性反应，且与心内膜炎符合。  
 (2) 心内膜炎引起中度心瓣膜闭锁不全（指返流分数 20%或以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围少于或等于正常的 30%）；  
 (3) 心内膜炎及心瓣膜损毁程度需经由我们认可的医院心脏专科医生确诊。  
**因先天性瓣膜疾病、先天性血管病或遗传疾病所伴发的感染，不在保障范围内。**
- 3.4.59 **肝豆状核变** 肝豆状核变性是一种可能危及生命的铜代谢疾病，以铜沉积造成的渐进性肝功能

- 性 损害及/或神经功能恶化为特征。必须由我们认可的医院专科医生通过肝脏活组织检查结果确定诊断并配合螯合剂治疗持续至少 6 个月。  
本公司承担本项疾病责任不受本合同条款 2.6 “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。
- 3.4.60 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。心功能衰竭程度达到美国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。
- 3.4.61 肾髓质囊性病 肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：  
(1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；  
(2) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；  
(3) 诊断须由肾组织活检确定。  
本公司承担本项疾病责任不受本合同条款 2.6 “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。
- 3.4.62 严重继发性肺动脉高压 继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。诊断需要由我们认可的医院心脏专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。  
**所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压也不在保障范围内。**
- 3.4.63 进行性核上性麻痹 进行性核上性麻痹(PSP) 又称 Steele-Richardson-Olszewski 综合征, 是一种罕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。PSP 必须由我们认可的医院中的三级甲等医院神经内科专科医生确诊，并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。
- 3.4.64 失去一肢及一眼 因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及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。  
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。  
被保险人申请理赔时须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 3.4.65 嗜铬细胞瘤 是指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类的疾病。嗜铬细胞瘤的诊断需由我们认可的医院专科医生确认，并已经由组织病理检查证实，且已经进行了切除嗜铬细胞肿瘤的手术治疗。
- 3.4.66 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。
- 3.4.67 颅脑手术 被保险人确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**）。  
**因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。**  
理赔时必须提供由我们认可的医院神经外科专科医生出具的诊断书及手术报告。

- 3.4.68 **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 $\gamma$ 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。
- 3.4.69 **原发性骨髓纤维化** 原发性骨髓纤维化为原因不明的骨髓中成纤维细胞增殖，伴有髓外造血，表现为进行性贫血、脾肿大等症状。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由我们认可的医院血液科专科医生明确诊断，并至少符合下列条件中的三项，且符合条件的状态持续180天及以上，并已经实际实施了针对此症的治疗：  
 (1) 血红蛋白 $<100\text{g/L}$ ；  
 (2) 白细胞计数 $>25 \times 10^9/\text{L}$ ；  
 (3) 外周血原始细胞 $>1\%$ ；  
 (4) 血小板计数 $<100 \times 10^9/\text{L}$ 。  
**任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。**
- 3.4.70 **严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症** 因获得性或继发性原因或导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。理赔时须满足下列所有条件：  
 (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) 实际已进行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。
- 3.4.71 **严重慢性缩窄性心包炎** 由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足以下所有条件：  
 (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) 实际接收了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术；手术路径：胸骨正中切口；双侧前胸切口；左前胸肋间切口。  
**经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。**
- 3.4.72 **室壁瘤切除手术** 被保险人被我们认可的医院专科医生明确诊断为左室室壁瘤，并且实际接受了开胸进行的室壁瘤切除手术治疗。**经导管心室内成型手术治疗不在本保障范围内。**
- 3.4.73 **胆道重建手术** 指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。**胆道闭锁并不在保障范围内。**
- 3.4.74 **严重甲型及乙型血友病** 被保险人必须是患上严重甲型血友病（缺乏VIII凝血因子）或严重乙型血友病（缺乏IX凝血因子），而凝血因子VIII或凝血因子IX的活性水平少于百分之一。该诊断必须由我们认可的医院血液病专科医生确认。  
 本公司承担本项疾病责任不受本合同条款2.6“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。
- 3.4.75 **肌萎缩脊髓** 以肌肉无力及萎缩为特征，并有以下情况作为证明：脊髓前角细胞功能失调、可



- 侧索硬化后遗症** 见的肌肉颤动、痉挛、过度活跃之深层肌腱反射和外部足底反射、影响皮质脊髓束、构音障碍及吞咽困难。必须由我们认可的医院专科医生以适当的神经肌肉检查如肌电图（EMG）证实。本疾病必须导致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。
- 3.4.76 **进行性多灶性白质脑病** 是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发生于免疫缺陷的病人。此症必须由我们认可的医院神经科专科医生根据脑组织活检确诊。
- 3.4.77 **严重肠道疾病并发症** 严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，本疾病须满足以下所有条件：  
 (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。
- 3.4.78 **Brugada 综合征** 被保险人必须由我们认可的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) 有晕厥或心脏骤停病史，并提供完整的诊疗记录；  
 (2) 心电图有典型的 I 型 Brugada 波；  
 (3) 已经安装了永久性心脏起搏器。  
 本公司承担本项疾病责任不受本合同条款 2.6 “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。
- 3.4.79 **严重骨髓异常增生综合征** 严重骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008 年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS 伴单纯 5q-，且需满足下列所有条件：  
 (1) 由我们认可的医院中设有专门血液病专科的三级甲等医院，血液病专科的主治级别以上的专科医生确诊；  
 (2) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；  
 (3) 被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。
- 3.4.80 **严重面部烧伤** 指烧伤程度为Ⅲ度，即全层皮肤烧伤，包括表皮、真皮和皮下组织，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 80%或 80%以上。
- 3.4.81 **脊髓空洞症** 脊髓空洞症为慢性进行性的脊髓变性型疾病，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的称为延髓空洞症，表现为延髓麻痹。脊髓空洞症必须经我们认可的医院专科医生明确诊断并且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任一条件：  
 (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”，肌力 2 级或以下。
- 3.4.82 **自体造血干细胞移植术** 为治疗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）的自体移植手术。该治疗须由我们认可的医院专科医生认为在临床上必须的。
- 3.4.83 **严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗** 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美国纽约心脏病学会心功能状态分级III级或IV级；
- (2) 左室射血分数低于35%；
- (3) 左室舒张末期内径 $\geq 55\text{mm}$ ；
- (4) QRS 时间 $\geq 130\text{msec}$ ；
- (5) 药物治疗效果不佳，仍有症状。
- 3.4.84 **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，导致永久性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：
- (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。
- 3.4.85 **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。强直性脊柱炎必须经我们认可的医院明确诊断并且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 3.4.86 **器官移植导致的HIV感染** 指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV），且须满足下列全部条件：
- (1) 在本合同生效日或复效日之后，被保险人因治疗必须而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒（HIV）；
- (2) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒，属于医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任；
- (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。
- 任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在保障范围内。**
- 本公司承担本项疾病责任不受本合同条款2.6“责任免除”中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。
- 3.4.87 **脊髓小脑变性症** 脊髓小脑变性症为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必须符合所有以下条件：
- (1) 脊髓小脑变性症必须由我们认可的医院诊断，并有以下所有证据支持：
- 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。
- 3.4.88 **原发性脊柱侧弯的矫正手术** 指被保险人因原发性脊柱侧弯，实际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本保障范围内。**
- 3.4.89 **多处臂丛神经根性撕脱** 由于疾病或意外伤害导致至少两根臂丛神经根性撕脱，所造成的永久不可逆性的手臂感觉功能与运动功能完全丧失。该病须由我们认可的医院专科医生明确诊断，并且有完整电生理检查结果证实。
- 3.4.90 **艾森门格综合征** 因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流。诊断必须由我们认可的医院心脏专科医生经超声心动图和心导管检查证实及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;

本公司承担本项疾病责任不受本合同条款 2.6 “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。

- 3.4.91 **细菌性脑脊髓膜炎** 指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变, 且导致永久性神经损害, 持续 180 天以上, 并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。  
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、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害, 且上述症状持续 180 天以上仍无改善迹象。
- 3.4.92 **心脏粘液瘤** 指为了治疗心脏粘液瘤, 实际实施了开胸开心脏粘液瘤切除手术。**经导管介入手术治疗不在本保障范围内。**
- 3.4.93 **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。必须符合所有以下条件:  
(1) 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;  
(2) 导致痴呆的疾病必须由我们认可的医院专科医生明确诊断, 并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。  
**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。**
- 3.4.94 **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, 并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。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:  
(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。
- 3.4.95 **湿性年龄相关性黄斑变性** 又称为新生血管性年龄相关性黄斑变性或“渗出性”年龄相关性黄斑变性, 发生脉络膜新生血管 (CNV) 异常生长穿透玻璃膜进入视网膜, 新生血管渗漏, 渗出及出血。该病必须由荧光素眼底血管造影检查提示黄斑区新生血管形成, 并且必须由我们认可的医院眼科专科医生确诊为湿性年龄相关性黄斑变性。  
被保险人申请理赔时须提供近 3 个月内相关检查报告、诊断证明及病历报告。
- 3.4.96 **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<sub>2</sub>) <50mmHg 和动脉血氧饱和度 (SaO<sub>2</sub>) <80%。
- 3.4.97 **严重大动脉炎** 指经我们认可的医院心脏或血管外科专科医生确诊的大动脉炎, 须满足下列全部条件:  
(1) 红细胞沉降率及 C 反应蛋白高于正常值;  
(2) 超声检查、CTA 检查或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄。

- 3.4.98 **严重肾上腺脑白质营养不良** 肾上腺脑白质营养不良是一种脂质代谢障碍，由于体内缺乏过氧化物酶而致长链脂肪酸在体内沉淀，造成脑白质和肾上腺皮质破坏。主要表现为情感障碍、运动功能障碍、肾上腺皮质功能减退等。须经我们认可的医院专科医生诊断，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，且持续至少 180 天。
- 3.4.99 **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 r-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。
- 3.4.100 **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，为一种自限性疾病，通常预后良好。须经我们认可的医院专科医生明确诊断，并须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。

## 4 保险金的申请

- 4.1 **受益人** 您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。  
 身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。  
 被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。  
 您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在电子保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。  
 您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。  
 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：  
 (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；  
 (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；  
 (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。  
 受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。  
 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。  
 如无其他特别约定，轻症重疾保险金和重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。
- 4.2 **保险事故通知** 您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。  
**如果因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。

- 4.3 保险金申请** 在申请保险金或豁免保险费时，请按照下列方式办理：
- 4.3.1 轻症重疾保险金或重大疾病保险金申请** 由轻症重疾保险金受益人或重大疾病保险金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) 轻症重疾保险金受益人或重大疾病保险金受益人的有效身份证件；
  - (3) 我们认可的医院专科医生出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的、诊断结论符合“3.2 轻症重疾的定义”或“3.4 重大疾病的定义”所列举情形的疾病诊断证明书；
  - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
- 4.3.2 身故保险金申请** 由身故保险金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) 身故保险金受益人的有效身份证件；
  - (3) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其他有权机构出具的被保险人死亡证明书或验尸证明；
  - (4) 如被保险人为宣告死亡，须提供法院出具的宣告死亡判决书；
  - (5) 被保险人户籍注销证明；
  - (6) 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。
- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 4.3.3 轻症重疾豁免保险费申请** 由您或被保险人作为申请人填写轻症重疾豁免保险费申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
  - (2) 您或被保险人的有效身份证件；
  - (3) 我们认可的医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的、诊断结论符合“3.2 轻症重疾的定义”所列举情形的疾病诊断证明书；
  - (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。
- 4.3.4 委托他人代为申请保险金** 若申请人委托他人代为申请，被委托人还应提供申请人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证件等相关证明文件。
- 4.3.5 补充通知** 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 4.3.6 身体检查** 除上述相关证明和资料外，我们如认为必要，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。

- 4.4 保险金给付** 我们在收到保险金给付申请书及上述有关的证明和资料后，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。若我们在收齐相关证明和资料后 30 日内仍未作出核定，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。利息按照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按复利计算。  
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。
- 4.5 豁免保险费** 我们在收到豁免保险费申请书及上述有关的证明和资料后，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，我们在与申请人达成豁免保险费的协议后 10 日内，履行豁免保险费责任。若我们在收齐相关证明和资料后 30 日内仍未作出核定，除豁免保险费外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿申请人因此受到的利息损失。利息按照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按复利计算。  
对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向您或被保险人发出拒绝豁免保险费通知书并说明理由。
- 4.6 宣告死亡处理** 如果被保险人在本合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人死亡的时间，按本合同的约定给付身故保险金，本合同效力终止。  
如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人应于知道后 30 日内向我们退还已给付的保险金，本合同的效力由您和我们双方依法协商处理。
- 4.7 诉讼时效** 轻症重疾保险金受益人、重大疾病保险金受益人、身故保险金受益人向我们请求给付轻症重疾保险金、重大疾病保险金、身故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。  
申请人向我们请求轻症重疾豁免保险费的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 5 保险费的交纳

---

- 5.1 保险费的交纳** 本合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在电子保险单上载明。  
分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日交纳当期的保险费。
- 5.2 宽限期** 分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。  
如果您宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本合同自宽限期结束的次日零时起效力中止。

## 6 现金价值权益

---

- 6.1 **现金价值** 本合同各保单年度末的现金价值会在电子保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。若基本保险金额发生变更，则现金价值将按变更后的基本保险金额重新计算。

## 7 合同效力的中止与恢复

---

- 7.1 **合同效力中止** 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 7.2 **合同效力恢复（复效）** 本合同效力中止后2年内，您可以申请恢复合同效力（简称复效）。您应填写复效申请书，并提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件，我们会对材料进行审核，做出是否同意复效的决定。  
经双方达成复效协议，自您补交保险费及利息（按**条款约定利率**（见 11.23）计算）和其他欠款后的次日零时起，本合同效力恢复。  
自本合同效力中止之日起满2年您和我们未达成协议的，本合同效力终止，您可以向我们申请退还本合同效力中止时的现金价值。

## 8 合同解除

---

- 8.1 **犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险** 如您在犹豫期后申请解除本合同（简称退保），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，本合同效力终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本合同当时的现金价值。  
您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## 9 如实告知

---

- 9.1 **明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。  
本合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在电子投保单、电子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者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，我们有权解除本合同。  
如果您故意不履行如实告知义务，对于本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，但应当退还保险费。  
我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保

险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 9.2 **本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，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。

## 10 其他需要关注的事项

- 10.1 **合同效力终止** 有下列情况之一时，本合同的效力终止：  
 (1) 被保险人确诊患本合同约定的重大疾病或身故；  
 (2) 本合同解除、满期；  
 (3) 本合同效力中止后 2 年内未复效；  
 (4) 因本合同其他条款或其附加合同条款所列情形而效力终止。  
**本合同效力终止后，除另有约定外，我们不退还本合同的现金价值。**
- 10.2 **年龄性别错误处理** 被保险人的年龄以周岁（见 11.24）计算，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和真实性别在电子投保单上填明，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，并且真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本合同当时的现金价值。我们行使合同解除权适用“9.2 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或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，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交保险费和应交保险费的比例给付。如按本合同约定需豁免保险费的，在您向我们补交保险费后，我们承担豁免保险费的责任。**  
 (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。
- 10.3 **欠款扣除** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他欠款，我们会在扣除上述欠款及其应付利息（按条款约定利率计算）后给付。  
 我们在豁免保险费时，如果您有欠交保险费或其他欠款，您应先补交上述欠款及应付利息（按条款约定利率计算）。
- 10.4 **合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在电子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书面的变更协议。
- 10.5 **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。
- 10.6 **争议处理** 本合同履行过程中，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，也可以依法向人民法院起诉。



## 11 释义

- 11.1 **保单周年日** 保险合同生效日以后每年的对应日为保单周年日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 11.2 **保单年度** 从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止的期间为一个保单年度。
- 11.3 **保险费约定  
交纳日** 保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 11.4 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 11.5 **意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害，**自杀、自伤均不属于意外伤害。**
- 11.6 **我们认可的  
医院** 指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括精神病院及专供康复、休养、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医院提供医疗及护理服务。
- 11.7 **专科医生** 专科医生应当同时满足以下四项资格条件：（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；（2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；（3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；（4）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 11.8 **现金价值** 指保单所具有的价值，通常体现为解除保险合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。
- 11.9 **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。
- 11.10 **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。
- 11.11 **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）使用伪造、变造驾驶证或其他非法途径获取的驾驶证，或驾驶证已过期失效；  
（3）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；  
（4）持审验不合格的驾驶证驾驶；  
（5）驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；

(6) 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。

- 11.12 **无有效行驶证** 指下列情形之一：  
 (1) 未取得机动车行驶证；  
 (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。
- 11.13 **机动车** 指以动力装置驱动或牵引，上道路行驶的供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 11.14 **感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。  
 在人体血液或其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。
- 11.15 **遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 11.16 **先天性畸形、变形或染色体异常** 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10) 确定。
- 11.17 **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。
- 11.18 **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。
- 11.19 **肢体机能完全丧失** 指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。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。
- 11.20 **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失** 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。  
 咀嚼吞咽能力完全丧失，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。
- 11.21 **持续性蛋白尿(尿蛋白++以上)** 指在三个尿样中的两个检查中查出蛋白质，++以上不包括++。
- 11.22 **持续的输氧治疗** 指每日至少吸氧 15 小时，氧疗时间至少达到 6 个月以上。

- 11.23 **条款约定利率** 由我们参照中国人民银行最近一次规定的六个月期人民币贷款利率在每年的1月1日和7月1日确定。
- 11.24 **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。