



长城附加赢向未来少儿重大疾病保险条款 阅读指引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加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退还保险费..... 1.4
- ❖ 被保险人可以享受本附加险合同提供的保障..... 2.2
- ❖ 您有保险单借款的权利..... 5.2
- ❖ 您有退保的权利..... 7.1

☞ 您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.3
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 3.2
- ❖ 您应当按时交纳保险费..... 4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 7.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 8.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 9
- ❖ 保险条款有关于重大疾病的释义，请您留意..... 9.6
- ❖ 保险条款有关于少儿特定重大疾病的释义，请您留意..... 9.8

☞ 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

<p>1. 您与我们的合同</p> <p>1.1 合同订立</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保年龄</p> <p>1.4 犹豫期</p> <p>1.5 保险期间</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 基本保险金额</p> <p>2.2 保险责任</p> <p>2.3 责任免除</p> <p>3. 如何申请领取保险金</p> <p>3.1 受益人</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金申请</p> <p>3.4 保险金的给付</p> <p>3.5 诉讼时效</p> <p>4. 如何交纳保险费</p> <p>4.1 保险费的交纳</p> <p>4.2 宽限期</p> <p>5. 现金价值权益</p>	<p>5.1 现金价值</p> <p>5.2 保险单借款</p> <p>6. 合同效力的中止及恢复</p> <p>6.1 效力中止</p> <p>6.2 效力恢复</p> <p>7. 如何解除保险合同</p> <p>7.1 您解除合同的手续及风险</p> <p>8. 其他需要关注的事项</p> <p>8.1 明确说明与如实告知</p> <p>8.2 我们合同解除权的限制</p> <p>8.3 年龄错误</p> <p>8.4 未还款项</p> <p>8.5 效力终止</p> <p>8.6 适用主险合同条款</p> <p>9. 释义</p> <p>9.1 周岁</p> <p>9.2 有效身份证件</p> <p>9.3 意外伤害</p> <p>9.4 专科医生</p> <p>9.5 罹患</p>	<p>9.6 重大疾病</p> <p>9.7 初次罹患</p> <p>9.8 少儿特定重大疾病</p> <p>9.9 毒品</p> <p>9.10 酒后驾驶</p> <p>9.11 无合法有效驾驶证驾驶</p> <p>9.12 机动车</p> <p>9.13 无有效行驶证</p> <p>9.14 遗传性疾病</p> <p>9.15 先天性畸形、变形或染色体异常</p> <p>9.16 现金价值</p> <p>9.17 医院</p> <p>9.18 肢体机能完全丧失</p> <p>9.19 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失</p> <p>9.20 六项基本日常生活活动</p> <p>9.21 永久不可逆</p>
--	---	---

长城人寿保险股份有限公司

长城附加赢向未来少儿重大疾病保险

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指长城人寿保险股份有限公司。

1 您与我们的合同

- 1.1 合同订立 “长城附加赢向未来少儿重大疾病保险”（以下简称“本附加险合同”）由主保险合同（以下简称“主险合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。
- 1.2 合同成立与生效 本附加险合同可与主险合同同时投保，也可以在主险合同有效期内的保险单周年日投保。
本附加险合同生效日在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁（见 9.1）计算，本附加险合同接受的投保年龄为 0 周岁（指出生满 7 日且已健康出院的婴儿）至 17 周岁。不同交费方式、交费期间、保险期间及是否投保可选部分所接受的投保年龄区间会有所不同。
- 1.4 犹豫期 自您签收本附加险合同之日起，有 10 日的犹豫期。
在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，**我们扣除不超过人民币 10 元的合同工本费后无息**退还您所交纳的本附加险合同对应的保险费。
犹豫期内解除本附加险合同时，您需要填写解除合同申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件（见 9.2）。**自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。**
- 1.5 保险期间 本附加险合同的保险期间由您与我们约定并在保险单上载明。保险期间自本附加险合同生效日的零时起至保险单满期日的零时止。
本附加险合同的保险单周年日、保险单月度日、保险单年度、保险费到期日和保险单满期日均以主险合同的生效日为基础计算。

2 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额 本附加险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上载明；如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 保险责任 本附加险合同的保险责任分为基本部分和可选部分。
您可以单独投保基本部分，也可以在投保基本部分的基础上投保可选部分，但不能单独投保可选部分。

可选部分按份销售，您可以在投保时与我们约定购买份数。

在本附加险合同的保险期间内且在本附加险合同有效期内，我们承担如下保险责任：

基本部分

重大疾病保险金

若被保险人于本附加险合同生效或最后一次复效之日起 90 日内（含第 90 日）因意外伤害（见 9.3）以外的原因导致疾病且经专科医生（见 9.4）明确诊断罹患（见 9.5）本附加险合同约定的重大疾病（见 9.6）的一种或多种，我们将向您返还本附加险合同累计已交保险费（无息），同时本附加险合同终止。

若被保险人于本附加险合同生效之日后因意外伤害，或于本附加险合同生效或最后一次复效之日起 90 日后因意外伤害以外的原因导致疾病且经专科医生明确诊断初次罹患（见 9.7）本附加险合同约定的重大疾病的一种或多种，我们将按确诊时本附加险合同的基本保险金额给付重大疾病保险金，如果您未选择投保本附加险项下的重大疾病陪护保险金责任，同时本附加险合同终止。

如果您选择投保本附加险项下的重大疾病陪护保险金责任，且根据本附加险合同的约定我们应承担给付重大疾病陪护保险金保险责任的，那么，除重大疾病陪护保险金保险责任外，本附加险合同项下的其他保险责任均终止。

少儿特定重大疾病保险金

若被保险人于本附加险合同生效之日后因意外伤害，或于本附加险合同生效或最后一次复效之日起 90 日后因意外伤害以外的原因导致疾病且经专科医生明确诊断初次罹患本附加险合同约定的少儿特定重大疾病（见 9.8）的一种或多种，我们除按前款的约定给付“重大疾病保险金”外，还将按本附加险合同的基本保险金额给付少儿特定重大疾病保险金，同时本项保险责任终止。

可选部分

重大疾病陪护保险金

在被保险人年满 25 周岁当年的保险单周年日前，若被保险人于本附加险合同生效之日后因意外伤害，或于本附加险合同生效或最后一次复效之日起 90 日后因意外伤害以外的原因导致疾病且经专科医生明确诊断初次罹患本附加险合同约定的重大疾病的一种或多种，我们将给付重大疾病陪护保险金。

任何情况下，自我们第一次给付“重大疾病陪护保险金”之日起，除了重大疾病陪护保险金保险责任，本附加险合同项下的其他保险责任均同时终止；我们将继续按照本附加险合同的约定给付重大疾病陪护保险金直至重大疾病陪护保险金全部给付完毕。自重大疾病陪护保险金全部给付完毕之日起，本附加险合同终止。重大疾病陪护保险金按月给付，每份每月给付 1000 元，连续给付 6 个月，累计给付以 6 次为限。

若未领满 6 个月重大疾病陪护保险金被保险人即身故，我们将剩余的重大疾病陪护保险金一次性给付重大疾病陪护保险金受益人。

被保险人未发生本附加险合同约定的重大疾病的一种或多种的，重大疾病陪护保险金的保险责任自被保险人满 25 周岁当年的保险单周年日零时终止。

2.3 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人罹患本附加险合同约定的重大疾病或少儿特定重大疾病的，我们不承担给付保险金的责任：

（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

- (二) 被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - (三) 被保险人自本附加险合同成立或者本附加险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；
 - (四) 被保险人服用、吸食或注射毒品（见 9.9）；
 - (五) 被保险人酒后驾驶（见 9.10），无合法有效驾驶证驾驶（见 9.11）机动车（见 9.12），或驾驶无有效行驶证（见 9.13）的机动车；
 - (六) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - (七) 核爆炸、核辐射或核污染；
 - (八) 遗传性疾病（见 9.14），先天性畸形、变形或染色体异常（见 9.15）。
- 发生上述第（一）项情形导致被保险人罹患本附加险合同约定的重大疾病或少儿特定重大疾病，本附加险合同终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向被保险人或被保险人继承人退还本附加险合同的现金价值（见 9.16）。
- 发生上述其他情形导致被保险人罹患本附加险合同约定的重大疾病或少儿特定重大疾病，本附加险合同终止。我们向您退还本附加险合同的现金价值。

3 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人 除另有约定外，本附加险合同重大疾病保险金、少儿特定重大疾病保险金、重大疾病陪护保险金的受益人均为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 您、被保险人或其监护人、保险金申请人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。
- 如果您、被保险人或其监护人、保险金申请人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。*
- 本附加险合同项下的保险金申请人包括重大疾病保险金的受益人或其监护人，少儿特定重大疾病保险金的受益人或其监护人，重大疾病陪护保险金的受益人或其监护人，若重大疾病保险金、少儿特定重大疾病保险金、重大疾病陪护保险金作为被保险人遗产时，保险金申请人为被保险人的继承人或其监护人。
- 3.3 保险金申请 一、在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 重大疾病保险金、少儿特定重大疾病保险金、重大疾病陪护保险金申请** 由保险金申请人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：
- （一）保险合同；
 - （二）保险金申请人的有效身份证件，当保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
 - （三）医院（见 9.17）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被保险人疾病诊断证明；
 - （四）所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 二、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文件。
- 三、如果保险金申请人委托他人代为申请，则除上述证明和资料外，受托人还应提供授权委托书、受托人的有效身份证件等相关证明文件。

四、以上各项保险金申请所需证明和资料不完整的，我们将及时一次性书面通知保险金申请人补充提供有关的证明和资料。

如被保险人罹患本附加险合同约定的重大疾病或少儿特定重大疾病，在申请本附加险合同保险金时，我们有权根据实际情况，要求由我们指定或认可的医疗机构或我们指定的司法鉴定机构对被保险人进行身体检查、检验或对保险事故进行必要的鉴定。**如被保险人拒绝检查、检验或鉴定，或因您、被保险人及其监护人或保险金申请人的原因导致前述检查、检验、鉴定无法进行，导致保险事故只能部分认定，或无法认定的，本公司对无法认定的部分，不承担给付保险金的责任。**

- 3.4 保险金的给付
- 一、我们在收到保险金申请人的理赔申请书及有关证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与保险金申请人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务。
 - 二、我们未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿保险金申请人因此受到的利息损失，利息按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不高于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。
 - 三、对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
 - 四、我们在收到理赔申请书及有关证明和资料之日起60日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.5 诉讼时效
- 保险金申请人对我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4 如何交纳保险费

- 4.1 保险费的交纳
- 一、本附加险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。
 - 二、分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按约定的交费日期交纳其余各期的保险费。
- 4.2 宽限期
- 一、如果您到期未交纳保险费，自保险单所约定的交费日的次日零时起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。**
 - 二、**如果您在宽限期结束之后仍未交纳保险费，除非本附加险合同另有约定，否则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。**

5 现金价值权益

- 5.1 现金价值
- 本附加险合同保险单年度末的现金价值会在保险单上载明，保险单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。
- 5.2 保险单借款
- 一、在本附加险合同的保险期间内且在本附加险合同有效期内，且在本附加险合同生效满一年后，经我们同意，您可以凭保险单向我们申请借款。借款金额不得超过借款时本附加险合同实际具有的现金价值扣除各项欠款后余额的

80%，每次借款期限最长不超过六个月，借款利率按我们当时确定的利率执行，并在借款协议中载明。

- 二、借款本息应在借款到期前全部归还，**若您到期未能足额偿还借款本息，则您所欠的借款本金及利息将作为新的借款本金计息。**
- 三、**当未还借款本金及利息达到本附加险合同实际具有的现金价值时，本附加险合同效力即行中止。**
- 四、您不能单独对本附加险合同进行保险单借款。您对主险合同申请保险单借款时，本附加险合同应同时进行保险单借款，利息计算方式与主险合同一致。

6 合同效力的中止及恢复

- 6.1 效力中止 **在本附加险合同效力中止期间，我们不承担本附加险合同项下的保险责任。**
- 6.2 效力恢复
 - 一、本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复本附加险合同效力。经我们与您协商并达成协议，并向我们补交您全部欠交的保险费及利息，如果您有未偿还的借款及借款利息，您需要同时向我们交清您的借款本金及借款利息，本附加险合同自我们收到上述所有款项并核准之日零时起效力恢复。
 - 二、**自本附加险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除本附加险合同。我们解除本附加险合同的，向您退还本附加险合同效力中止日的现金价值。**
 - 三、**主险合同效力中止期间，本附加险合同不得单独申请复效。**

7 如何解除保险合同

- 7.1 您解除合同的手续及风险
 - 一、您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本附加险合同，并向我们提供下列证明和资料：
 - (一) 保险合同；
 - (二) 解除合同申请书；
 - (三) 您的有效身份证件。
 - 二、自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还合同解除时本附加险合同的现金价值。
 - 三、**您在犹豫期后解除本附加险合同会遭受一定损失。**
如果被保险人或受益人已向您支付相当于本附加险合同现金价值的款项并书面通知我们的情况下，您解除本附加险合同应经被保险人或受益人同意。

8 其他需要关注的事项

- 8.1 明确说明与如实告知
 - 一、订立本附加险合同时，我们应向您说明本附加险合同的内容。
 - 二、对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本附加险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。

- 三、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。
- 四、**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，我们有权解除本附加险合同。**
- 五、**如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**
- 六、**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，对于本附加险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费（无息）。**
- 七、我们在本附加险合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加险合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 8.2 **我们合同解除权的限制** 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。自本附加险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。
- 8.3 **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书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
(一) **您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加险合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除本附加险合同。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。对于解除合同的，我们向您退还本附加险合同的现金价值。**
(二) **您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的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。**
(三) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的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。
- 8.4 **未还款项** 我们在给付保险金、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未还款项，我们会在扣除上述欠款后给付。**
- 8.5 **效力终止** 发生下列情况之一时，本附加险合同效力终止：
(一) 主险合同效力终止；
(二) 您申请解除本附加险合同；
(三) 本附加险合同有效期届满；
(四) 自本附加险合同效力中止之日起满 2 年双方未申请达成复效协议；
(五) 被保险人身故；
(六) 未投保可选部分，被保险人罹患本附加险合同约定的重大疾病的；
(七) 投保可选部分，被保险人罹患本附加险合同约定的重大疾病后重大疾病陪护保险金全部给付完毕的；
(八) 其他导致本附加险合同效力终止的情形。
- 8.6 **适用主险合同条款** 下列各项条款，适用主险合同条款：
(一) 合同内容变更；
(二) 联系方式变更；
(三) 争议处理；
(四) 本附加险合同中其他未明事项。

- 9.1 **周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 9.2 **有效身份证件** 指证明其身份的证件，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、居民户口簿（仅限未成年人）等证件。
- 9.3 **意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故。
- 9.4 **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。
- 9.5 **罹患** 指被保险人出现与本附加险合同所约定的疾病相关的症状或体征，而该症状或体征已足以引起一般人士注意并去医院寻求医疗检查，且被诊断为本附加险合同所约定的疾病或在其后发展为本附加险合同约定的疾病。
- 9.6 **重大疾病** 指下面列出的 100 种重大疾病
- 9.6.1 **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 T₁N₀M₀ 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。**
- 9.6.2 **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%。
- 9.6.3 **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

- 症 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 9.18）；
 - (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（见 9.19）；
 - (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 9.20）中的三项或三项以上。
- 9.6.4 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。
- 9.6.5 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，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。
- 9.6.6 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。
- 9.6.7 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。
- 9.6.8 急性或亚急性重症肝炎 指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：
- (1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
 - (2) 肝性脑病；
 - (3) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
 - (4) 肝功能指标进行性恶化。
- 9.6.9 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。**
- 9.6.10 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。

- 9.6.11 **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。
- 9.6.12 **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（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。
- 9.6.13 **双耳失聪** 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见 9.21）性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。
在 0 周岁至 3 周岁的保险单周年日期间，被保险人初患双耳失聪除外。
- 9.6.14 **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，如果使用其它视力表应进行换算）；
(3) 视野半径小于 5 度。
- 9.6.15 **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。
- 9.6.16 **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。
- 9.6.17 **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。
- 9.6.18 **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。

- 9.6.19 **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。
- 9.6.20 **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。
- 9.6.21 **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，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
- 9.6.22 **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。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。
- 9.6.23 **语言能力丧失** 指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。
精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。
在 0 周岁至 3 周岁的保险单周年日期间，被保险人初患语言能力丧失除外。
- 9.6.24 **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。须满足下列全部条件：
(1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
(2) 外周血象须具备以下三项条件：
2.1 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
2.2 网织红细胞 $< 1\%$ ；
2.3 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 9.6.25 **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。

以上 25 种重大疾病是《重大疾病保险的疾病定义使用规范》列明的重大疾病。

- 9.6.26 **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。
- 9.6.27 **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。
- 9.6.28 **丝虫病所致象皮肿** 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。此病症须经本公司认可的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
- 9.6.29 **主动脉夹层血肿** 是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 X 线断层扫描 (CT)、磁共振扫描 (MRI)、磁共振血管检验法 (MRA) 或血管扫描等检查，并且实施了胸腹切开的主动脉内血管成形术。
- 9.6.30 **疯牛病** 神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下全部症状：
(1) 不能控制的肌肉痉挛及震颤；
(2) 逐渐痴呆；
(3) 小脑功能不良，共济失调；
(4) 手足徐动症。
诊断必须由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)。
- 9.6.31 **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。
- 9.6.32 **经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染** 是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒并且符合下列所有条件：
(1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒；
(2) 提供输血治疗的输血中心或医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并且不准上诉；
(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。
在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。
任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺陷病毒感染不在本保障范围内。
我们拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。
- 9.6.33 **原发性硬化** 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

性胆管炎 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。

9.6.34 特发性慢性肾上腺皮质功能减退 因为自身免疫功能紊乱，使肾上腺组织逐渐受损，而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经内分泌专科医生确诊，并有以下报告作为证据：

- (1) 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验；
- (2) 胰岛素血糖减少测试；
- (3) 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定；
- (4) 血浆肾素活性 (PRA) 测定。

慢性肾上腺皮质功能减退只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任，其他原因引起的除外。

9.6.35 系统性红斑狼疮一（并发）III型或以上狼疮性肾炎 系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。
本保险合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（**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本保险合同保障范围内。**

本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

I型（微小病变型）镜下阴性，尿液正常

II型（系膜病变型）中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变

III型（局灶及节段增生型）蛋白尿，尿沉渣改变

IV型（弥漫增生型）急性肾炎伴有尿沉渣改变及 / 或肾病综合征

V型（膜型）肾病综合征或重度蛋白尿

9.6.36 严重类风湿性关节炎 类风湿性关节炎为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）。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）并且满足下列全部条件：

- (1) 晨僵；
- (2) 对称性关节炎；
- (3) 类风湿性皮下结节；
- (4) 类风湿因子滴度升高。

9.6.37 重症急性坏死性筋膜炎 坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：

- (1) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
- (2) 细菌培养检出致病菌；
- (3) 出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。

所谓永久完全失去功能是指受影响部位的全部功能完全丧失超过 180 天者。

- 9.6.38 **急性坏死性胰腺炎开腹手术** 指被保险人因为急性出血坏死性胰腺炎已经接受了外科开腹手术治疗，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或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。
- 9.6.39 **系统性硬皮病** 指一种全身性的胶原血管性疾病，可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥漫性纤维化。诊断必须经活检及血清学检查证实，疾病必须是全身性，且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（带状硬皮病或斑状损害）*
(2) *嗜酸性筋膜炎*
(3) *CREST 综合征*
- 9.6.40 **额颞叶痴呆** 指一组以额颞叶萎缩为特征的痴呆综合征，临床以明显的人格、行为改变和认知障碍为特征。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。*神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。*
- 9.6.41 **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) 自主生活能力严重丧失，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。
我们承担本项疾病责任不受本附加险合同“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。
- 9.6.42 **严重克隆病（Crohn's 病）** 克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
- 9.6.43 **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瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。
- 9.6.44 **溶血性链球菌引起的坏疽** 肢体或躯干的浅筋膜和/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，皮肤坏疽面积达到体表面积 10%，已经立刻进行了手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。

- 9.6.45 **因职业关系导致的HIV感染** 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它体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：
（1）感染必须是在被保险人在从事其职业工作中发生，该职业必须属于下列限定职业范围内的职业；
（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后发生的5天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液人类免疫缺陷病毒（HIV）阴性和/或人类免疫缺陷病毒（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人类免疫缺陷病毒（HIV）或人类免疫缺陷病毒（HIV）抗体。
限定职业：
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。
- 9.6.46 **重度脊髓灰质炎** 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。脊髓灰质炎必须明确诊断。本保险合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意活动。
- 9.6.47 **植物人状态** 指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在。必须由神经专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描（CT），核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。
上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。**由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。**
- 9.6.48 **严重1型糖尿病** 严重1型糖尿病为由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持180日以上。须经血胰岛素测定、血C肽测定或尿C肽测定，结果异常，并由内分泌科专科医生明确诊断。并须在本合同有效期内，满足下述至少1个条件：
（1）已出现增殖性视网膜病变；
（2）糖尿病肾病，血肌酐（SCR）>707 μ mol/L，且持续180日以上；
（3）在本公司认可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。
- 9.6.49 **非阿尔茨海默病所致严重痴呆** 指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。**神经官能症和精神疾病不在保障范围内。**
- 9.6.50 **严重冠状动** 指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一

- 脉粥样硬化性心脏病** 项条件：
 (1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞 75%以上，另一支血管管腔堵塞 60%以上；
 (2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管官腔堵塞 75%以上，其他两支血管官腔堵塞 60%以上。
左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。
- 9.6.51 **多发性硬化** 被保险人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。
- 9.6.52 **全身性(型)重症肌无力** 是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，须经本公司认可的神经科医师确诊。其诊断必须同时具有下列情况：
 (1) 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
 (2) 出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；
 (3) 症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。
- 9.6.53 **严重心肌病** 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，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭(美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能 IV 级)，且有相关住院医疗记录显示 IV 级心功能衰竭状态持续至少一百八十天。
本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变除外。
 美国纽约心脏协会分类标准心功能 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。
- 9.6.54 **慢性呼吸功能衰竭终末期肺病** 慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件：
 (1) 动脉血氧分压(PaO₂) < 50mmHg；
 (2) 动脉血氧饱和度(SaO₂) < 80%；
 (3) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。
 理赔时必须提供以上三项相应的证明文件或检查报告。
- 9.6.55 **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，**达到纽约心脏学会心功能分级状态分级 IV 级**，且需持续至少 90 天。
- 9.6.56 **肺淋巴管肌** 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

- 瘤病** 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) 休息时出现呼吸困难或并经本公司认可医院的专科医生认可有必要进行肺移植手术。
- 9.6.57 **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，经组织病理学检查明确诊断，并已经进行化疗或手术治疗的。**流产手术不在本疾病保障范围内。**
- 9.6.58 **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传导性心脏病，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。
- 9.6.59 **感染性心内膜炎** 指因细菌、真菌和其他微生物（如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等）直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，须经心脏专科医生确诊，并符合以下所有条件：
(1) 血液培养测试结果为阳性，并至少符合以下条件之一：
1.1 微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓肿培养或组织检查证实有微生物；
1.2 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓肿有活动性心内膜炎；
1.3 分别两次血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合；
1.4 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关闭不全（指返流指数 20%或以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围小于或等于正常的 30%）；
(3) 心内膜炎及心瓣膜损毁程度需经由心脏专科医生确诊。
- 9.6.60 **肝豆状核变性** 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损害及/或神经功能恶化为特征。必须由本公司认可医院的专科注册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。
我们承担本项疾病责任不受本附加险合同“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。
- 9.6.61 **肺源性心脏病** 指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右心室肥大为特征的心脏病。须经呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准：
(1) 左心房压力增高（不低于 20 个单位）；
(2) 肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；
(3) 肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；
(4) 肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱；
(5) 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱；
(6) 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

- 9.6.62 **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) 肾功能衰竭；
(3) 诊断须由肾组织活检确定。
我们承担本项疾病责任不受本附加险合同“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。
- 9.6.63 **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 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责任范围内。
- 9.6.64 **进行性核上性麻痹** 一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。本疾病必须由本公司认可的医院的神经科专科医生确诊，并须满足下列所有条件：
(1) 步态共济失调；
(2) 对称性眼球垂直运动障碍；
(3) 假性球麻痹，表现为构音障碍和吞咽困难。
- 9.6.65 **失去一肢及一眼** 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，如果使用其它视力表应进行换算）；
(3) 视野半径小于 5 度。
- 9.6.66 **嗜铬细胞瘤** 是指肾上腺或肾上腺外嗜铬组织出现的以分泌过多的儿茶酚胺为表现的神经内分泌肿瘤，嗜铬细胞瘤必须由内分泌专科医生诊断，并且满足以下所有条件：
(1) 临床有高血压症候群表现；
(2) 已经实施了嗜铬细胞瘤切除手术。
- 9.6.67 **小肠移植** 指因肠道疾病或意外伤害，已经实施了在全身麻醉下进行的小肠的异体器官移植手术。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 9.6.68 **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。
理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。
- 9.6.69 **严重自身免疫性肝炎** 自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：
(1) 高 γ 球蛋白血症；
(2) 血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗

- 体)、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体;
- (3) 肝脏活检证实免疫性肝炎;
- (4) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

- 9.6.70 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 $\geq 1\%$;
- (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。**
- 9.6.71 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) 被保险人因中重度呼吸困难或低氧血症而实际已进行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。
- 9.6.72 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) 实际接受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。**
- 9.6.73 独立能力丧失** 指疾病或意外伤害造成被保险人至少持续 6 个月以上完全无法独立完成六项基本日常生活活动中的五项或五项以上。被保险人的日常生活活动能力丧失必须是永久性的。
- 9.6.74 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。手术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。**胆道闭锁并不在保障范围内。**
- 9.6.75 进行性风疹性全脑炎** 指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。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;
- (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。

- 9.6.76 **肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症** 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。本疾病必须导致严重的生理功能损坏（由被保险人永久性无法独立完成最少三项基本日常生活活动作为证明）。
- 9.6.77 **严重结核性脑膜炎** 由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。需满足以下全部条件：
(1) 出现颅内压明显增高，表现头痛、呕吐和视乳头水肿；
(2) 出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态；
(3) 昏睡或意识模糊；
(4) 视力减退、复视和面神经麻痹。
- 9.6.78 **严重肠道疾病并发症** 严重肠道疾病或意外伤害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。
- 9.6.79 **瑞氏综合症** 瑞氏综合症是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等等。
肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由三级医院的儿科专科医生确诊，并符合下列所有条件：
(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第 3 期。
- 9.6.80 **严重骨髓异常增生综合征** 严重的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公立三级甲等医院，血液病专科的主治级别以上的医师确诊；
(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。
- 9.6.81 **严重面部烧伤** 指烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积达到面部表面积的 80% 或 80% 以上。
- 9.6.82 **严重川崎病** 是一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：
(1) 伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少 180 天；
(2) 伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。
- 9.6.83 **自体造血干** 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

- 细胞移植术** 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。**该治疗须由专科医生认为在临床上是必需的。**
- 9.6.84 **重症手足口病** 由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经我们认可的医疗机构的专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：
(1) 有脑膜炎或脑炎并发症，且导致永久不可逆的神经系统损害或瘫痪；
(2) 有肺炎或肺水肿并发症，且导致永久不可逆的呼吸系统功能衰竭；
(3) 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。
- 9.6.85 **严重哮喘** 指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经我们认可的专科医生确诊，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，并提供完整住院记录；
(2) 因慢性过度换气导致胸廓畸形；
(3) 在家中需要医生处方的氧气治疗法；
(4) 持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少六个月。
被保险人申请理赔时年龄必须在年满二十五周岁之前。
- 9.6.86 **骨生长不全症** 指一种胶原病，特征为骨易碎，骨质疏松和易骨折。该病有4种类型：I型、II型、III型、IV型。**只保障III型或III型以上成骨不全的情形。**其主要临床特点有：发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III型成骨不全的诊断必须根据身体检查，家族史，X线检查和皮肤活检报告资料确诊。我们承担本项疾病责任不受本附加险合同“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。
- 9.6.87 **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) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒；
(2) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具该项器官移植感染，属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；
(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。
- 9.6.88 **进行性多灶性白质脑病** 是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。必须由神经科专科医生根据脑组织活检确诊。
- 9.6.89 **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医院诊断，并有以下证据支持：
1.1 影像学检查证实存在小脑萎缩；
1.2 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。

- 9.6.90 **婴儿进行性脊肌萎缩症** 是累及脊髓前角细胞及延髓运动核的神经元退行性变性病。在出生后两年内出现的脊髓和脑干颅神经前角细胞进行性机能障碍，伴随肌肉无力和延髓机能障碍。我们承担本项疾病责任不受本附加险合同“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。
- 9.6.91 **多处臂丛神经根性撕脱** 由于疾病或意外导致两侧臂丛神经根性撕脱，所造成的双侧手臂感觉功能与运动功能完全永久性丧失。须由医院专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。
- 9.6.92 **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。诊断必须由本公司认可医院的血液病专科医生确认。我们承担本项疾病责任不受本附加险合同“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。
- 9.6.93 **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。
我们承担本项疾病责任不受本附加险合同“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。
- 9.6.94 **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。
- 9.6.95 **严重癫痫** 本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 MRI、PET、CT 等影像学检查做出。理赔时必须提供 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，且已进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)不在本保障范围内。
- 9.6.96 **疾病或外伤所致智力障碍** 因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常(智力低于常态)。根据智商(IQ)，智力低常分为轻度(IQ50-70)、中度(IQ35-50)、重度(IQ20-35)和极重度(IQ<20)。智商的检测必须由我们认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会资格认定书。根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表(儿童智力量表或成人智力量表)。必须满足下列全部条件：
(1) 造成被保险人智力低常(智力低于常态)的严重头部创伤或疾病(以入院日期为准)发生在被保险人 6 周岁以后；
(2) 专科医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
(3) 专职合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常(轻度、

中度、重度或极重度)；

(4) 被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。

- 9.6.97 **重幼年型类风湿性关节炎** 指为了治疗幼年型类风湿关节炎，实际实施了膝关节或髋关节置换手术。幼年型类风湿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病征出现数月后发生关节炎。
被保险人疾病诊断时年龄必须在年满十八周岁之前。
- 9.6.98 **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，并且必须由医院的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 个月内视力改变显示病情恶化的相关检查报告、诊断证明及病历报告。
- 9.6.99 **脊柱裂** 指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，合并大小便失禁，部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常，**但不包括由 X 线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑（脊）膜突出的隐形脊柱裂。**
我们承担本项疾病责任不受本附加险合同“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。
- 9.6.100 **弥漫性血管内凝血** 指血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血，并且遗留永久不可逆的器官功能障碍。
- 9.7 **初次罹患** 指被保险人自出生之日起第一次出现而不是自本附加险合同等待期后第一次出现与本附加险合同所约定的疾病相关的症状或体征，而该症状或体征已足以引起一般人士注意并去医院寻求医疗检查，且被诊断为本附加险合同所约定的疾病或在其后发展为本附加险合同约定的疾病。
- 9.8 **少儿特定重大疾病** 指下面列出的 10 种少儿特定重大疾病
- 9.8.1 **特定白血病** 是一种造血系统的恶性肿瘤，其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中进行性、失控制的异常增生，并浸润至其他组织与器官，使正常血细胞生成减少，周围白细胞有质和量的变化，产生相应临床表现。被保险人所患白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象由专科（儿科、血液科或肿瘤科）医生确诊，国际疾病分类（ICD-10）编码主码在 C90-95 范围内。
下列白血病除外：相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病。
- 9.8.2 **严重 1 型糖尿病** 见 9.6.48。
- 9.8.3 **严重川崎病** 见 9.6.82。

- 9.8.4 重幼年型类风湿性关节炎 见 9.6.97。
- 9.8.5 严重慢性缩窄性心包炎 见 9.6.72。
- 9.8.6 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染 见 9.6.32。
- 9.8.7 严重心肌炎 见 9.6.55。
- 9.8.8 细菌性脑脊髓膜炎 见 9.6.94。
- 9.8.9 严重甲型及乙型血友病 见 9.6.92。
- 9.8.10 重症急性坏死性筋膜炎 见 9.6.37。
- 9.9 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。
- 9.10 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 9.11 无合法有效驾驶证驾驶 指下列情形之一：
 (1) 未依法取得驾驶证驾驶；
 (2) 驾驶证被依法扣留期间驾驶；
 (3) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
 (4) 持未经审验或者超过有效期限的驾驶证驾驶；
 (5) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
 (6) 公安交通管理部门认定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 9.12 机动车 指以动力装置驱动或者牵引，在道路上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，以交通管理部门认定为准。

- 9.13 无有效行驶证 指下列情形之一：
(1) 机动车被依法注销登记的；
(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 9.14 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。
- 9.15 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。
- 9.16 现金价值 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。
- 9.17 医院 指国家卫生行政部门的医院等级分类中的二级或二级以上的医院，但不包括主要为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。
- 9.18 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。
- 9.19 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。
- 9.20 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。
- 9.21 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。