



请扫描以查询验证条款

中宏附加健康轻症疾病保险条款阅读指引

本阅读指引旨在帮助您（投保人）理解《中宏附加健康轻症疾病保险》的合同条款，本附加合同的具体内容以条款约定为准。

◆ 您拥有的重要权益

- 犹豫期（签收本附加合同后的15日）内您可以按合同约定要求解除本附加合同 1.3
- 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.2、2.3及2.4
- 犹豫期满后您有解除本附加合同的权利 4.1

◆ 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，请您注意 详见条款正文背景突出显示的内容
- 您应当如何缴纳保险费 3.1
- 犹豫期满后解除本附加合同可能会给您造成一定的损失，请您慎重决策 4.1
- 您有及时向我们通知保险事故的义务 5.2
- 本附加合同对轻症疾病作了详细的释义，其中包含一些给付条件和免责条款，请您逐条仔细阅读 第六部分
- 我们对一些重要术语进行了解释，并做了显著标识，请您注意..... 详见条款正文下方的注释内容
- 我们对一些重要约定做了显著标识，请您注意..... 详见条款及注释中加粗显示的内容

◆ 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

第一部分 您与我们订立的合同

- 1.1 附加保险合同的构成
- 1.2 附加保险合同的成立与生效
- 1.3 犹豫期

第二部分 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险责任
- 2.3 基本保险责任
- 2.4 可选保险责任
- 2.5 责任免除
- 2.6 其他免责条款
- 2.7 保险期间

第三部分 如何缴纳保险费

- 3.1 保险费
- 3.2 宽限期

第四部分 附加保险合同终止的处理

- 4.1 解除附加保险合同的处理
- 4.2 其他情形导致附加保险合同终止的处理

第五部分 如何申请保险金

- 5.1 受益人的指定与变更
- 5.2 保险事故的通知与豁免保险费的申请
- 5.3 保险金的给付

第六部分 轻症疾病释义

附表 甲状腺癌的 TNM 分期

中宏附加健康轻症疾病保险条款

第一部分 您（投保人）与我们（中宏人寿保险有限公司）订立的保险合同

- 1.1 **附加保险合同的构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依您的申请，经我们同意后，附加在基本保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。
本附加合同的基本保险金额、保险费、缴费期满日载明于保险单或批注上。
本附加合同不参与分红。
- 1.2 **附加保险合同的成立与生效** 您向我们提出投保申请，经我们同意承保，本附加合同成立。**您按照约定缴纳首期保险费后，我们签发本附加合同作为同意承保的标志，并自保险单载明的保险合同生效日的 24 时承担保险责任。**
- 1.3 **犹豫期** 自您签收本附加合同当日（含当日）起的 15 日为犹豫期。您在犹豫期内可以申请解除本附加合同，您应填写申请书，并提供保险合同、您的身份证明文件及保险费发票（如有），我们会把已收的保险费退还您。**从我们收到您解除合同的书面申请时起，对于本附加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。**

第二部分 我们提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本附加合同的基本保险金额不超过主合同基本保险金额的 30%，并将载明于保险单或批注上。若该金额发生变更，则以变更后的金额作为本附加合同的基本保险金额。
- 2.2 **保险责任** 本附加合同的保险责任分为基本保险责任和可选保险责任。**您可以单独投保基本保险责任，也可以在投保基本保险责任的同时选择投保可选保险责任，但您不能单独投保可选保险责任。**
本附加合同的保险责任由我们和您在投保时约定并载明于保险单上，且在本附加合同的有效期内不得变更。
- 2.3 **基本保险责任** 在本附加合同的有效期内，我们将按照如下约定承担保险责任：
轻症疾病保险金 若被保险人在**等待期¹**内因疾病经本附加合同约定的**医院²**的**专科医生³**首

¹ **等待期：**指本附加合同签发（或最后一次效力恢复）之日起的九十天（含第九十天）。

² **医院：**指经国家卫生健康主管部门审核的二级或二级以上医疗机构，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务。

³ **专科医生：**专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

次确诊患有本附加合同第六部分约定的轻症疾病，我们不承担给付轻症疾病保险金的保险责任。

若被保险人因意外伤害⁴或在等待期后因疾病经本附加合同约定的医院的专科医生首次确诊患有本附加合同第六部分约定的轻症疾病，我们将按照该轻症疾病确诊时本附加合同的基本保险金额的 100% 给付轻症疾病保险金。本附加合同的轻症疾病保险金的给付次数以三次为限，我们给付第三次轻症疾病保险金后，本附加合同随之终止。

我们对同一种轻症疾病仅给付一次轻症疾病保险金。若被保险人因同一疾病或同一意外伤害导致其患有两种或者两种以上的轻症疾病，我们仅按其中一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。

若被保险人确诊的疾病同时符合主合同约定的重大疾病（主合同的重大疾病释义适用于本附加合同）或本附加合同第六部分约定的轻症疾病中的一项或多项，我们仅按照其中最高赔付金额的一项承担给付保险金的责任。

2.4 可选保险责任

本附加合同的可选保险责任为“轻症疾病豁免保险费”，您在投保本附加合同时选择投保本项可选保险责任的，在本附加合同的有效期内，我们将按照如下约定承担保险责任。

轻症疾病豁免保险费

若被保险人在等待期内因疾病经本附加合同约定的医院的专科医生首次确诊患有本附加合同第六部分约定的轻症疾病，我们不承担轻症豁免保险费的保险责任。

若被保险人因意外伤害或在等待期后因疾病经本附加合同约定的医院的专科医生首次确诊患有本附加合同第六部分约定的轻症疾病，我们将豁免自该首次轻症疾病确诊之日后的第一个保险费应缴日起主合同、本附加合同及其他我们约定的附加合同的各项应缴保险费，本项保险责任终止。

2.5 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担给付轻症疾病保险金或轻症疾病豁免保险费的保险责任：

- (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、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品⁵；
- (4) 被保险人酒后驾驶⁶、无合法有效驾驶证驾驶⁷，或驾驶无合法有效行

⁴ 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。猝死不属于意外伤害。

⁵ 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，但不包括由专科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。

⁶ 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。

⁷ 无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 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。

持证⁸的机动车；

- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病⁹；
- (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；
- (8) 遗传性疾病¹⁰，先天性畸形、变形或染色体异常¹¹。

- 2.6 其他免责条款 除上述“2.5 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除或减轻我们责任的条款，1.3 犹豫期、2.2 保险责任、2.3 基本保险责任、2.4 可选保险责任、3.2 宽限期、第六部分轻症疾病释义及其他背景突出显示的内容。
- 2.7 保险期间 本附加合同的保险期间为终身。本附加合同的保险合同周年日同主合同的保险合同周年日。

第三部分 如何缴纳保险费

- 3.1 保险费 您在支付首期保险费后，应在保险费应缴日支付其余各期的保险费，直至保险单上注明的缴费期满日为止。保险费应缴日为所附加主合同生效日依据您选择的缴费周期所对应的日期。当月无对应日期的，以该月的最后一日为保险费应缴日。
- 3.2 宽限期 首期后的分期保险费到期未缴付的，自保险费应缴日的次日起 60 日为宽限期。在宽限期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任。首期后的分期保险费在宽限期届满后仍未缴付且未能自动贷款垫缴保险费的（若适用），本附加合同效力中止，效力中止期间，我们不承担保险责任。

第四部分 附加保险合同终止的处理

- 4.1 解除附加保险合同的 处理 犹豫期满后您要求解除本附加合同的，应填写解除合同申请书，并提供保险合同、您的身份证明文件，本附加合同在我们收到解除合同申请书的当日 24 时终止，我们会向您退还本附加合同当时的现金价值。

您在犹豫期满后解除本附加合同会受到一定的损失。

- 4.2 其他情形导致附加 保险合同终止的处 发生下列任一情形的，本附加合同终止：
(1) 被保险人身故，或被保险人因意外伤害或在等待期后因疾病，经医院

⁸ 无合法有效行驶证：指发生事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (2) 机动车未依法进行登记或机动车行驶证被依法注销登记；
- (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

⁹ 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。

¹⁰ 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 先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形或染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

理

- 首次确诊患有符合主合同约定的重大疾病，且主合同承担了给付重大疾病保险金的保险责任，**我们不退还本附加合同当时的现金价值；**
- (2) 因其他情形导致的主合同终止或主合同减额交清（若适用），我们将向您退还本附加合同的现金价值；
- (3) 其他本附加合同约定的终止情形。

第五部分 如何申请保险金

5.1 受益人的指定和变更

除本附加合同另有约定外，轻症疾病保险金的受益人为被保险人本人。被保险人或您可以变更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，将在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。您指定或变更受益人时须经被保险人同意。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，由我们依照法律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。

5.2 保险事故的通知与保险金的申请

您、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知我们。轻症疾病保险金的申请应由受益人填写申请书，轻症疾病豁免保险费的申请应由申请人填定申请书，并向我们递交本附加合同要求的以下证明和资料。

轻症疾病保险金和轻症疾病豁免保险费的申请文件

(1) 被保险人的身份证明；

(2) 医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；

(3) 被保险人完整的门急诊病历卡（含首诊病历）和出院小结；

(4) 保险合同

(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

5.3 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，将在资料完整之日起三十日内作出核定，但非保险合同签发地当地发生保险事故的除外。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十日内，履行给付保险金义务。我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三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六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，将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。

第六部分 轻症疾病释义

轻症疾病

本附加合同所保障的 45 种轻症疾病的释义如下，这些释义中包含一些免责条款，请您特别留意。发生符合以下轻症疾病释义所述条件的轻症疾病，应当由医院的相关专科医生明确诊断。以下轻症疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体释义为准。其中 1-3 项轻症疾病为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）》规定的 3 种轻症疾病，其他为我们增加的轻症疾病。

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（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，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 分期为 I 期的甲状腺癌¹²；
- (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。

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。

我们对“冠状动脉介入手术”、“较轻急性心肌梗死”和“激光心肌血

¹² 甲状腺癌的 TNM 分期：甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见附表：甲状腺癌的 TNM 分期。

运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。

- 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）以上肢体肌力为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中的两项。**
- 4 **原位癌** 指异型增生的细胞在形态和生物学特性上与癌细胞相同，并累及上皮的全层，但没有突破基底膜向下浸润。须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》第十次修订版（ICD-10）的原位癌范畴。被保险人必须经组织病理学检查被明确诊断为原位癌。**被保险人所患癌症在被诊断时已经超越原位癌阶段者不在保障范围内。癌前病变（包括宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1, CIN-2, 重度不典型增生但非原位癌）不在保障范围内。感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患原位癌不在保障范围内。**
- 5 **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、冠状动脉粥样斑块切除术或者激光冠状动脉成形术。

我们对“冠状动脉介入手术”、“较轻急性心肌梗死”和“激光心肌梗死运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。
- 6 **视力严重受损** 指因疾病或者意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，且满足下列条件之一，并且提供确诊时的视力丧失诊断及检查证据：
(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。
我们仅承担被保险人年满3周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。

我们对“视力严重受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。
- 7 **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%或10%以上，但尚未达到20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

我们对“较小面积Ⅲ度烧伤”和“面部重建手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。

- 8 **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。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），**不包括主动脉的分支血管。**
- 9 **重度头部外伤** 指因头部遭受机械性外力伤害，引起脑重要部位损伤，并由**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**。头部外伤导致神经系统功能障碍，**满足下列条件之一：**
- (1) 已接受全麻下颅骨切开颅内血肿清除术（**颅骨钻孔术和经鼻蝶窦入颅手术除外**）
- (2) 在遭受外伤180天后，**一肢或一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为Ⅲ级或Ⅲ级以下。**
- 我们对“重度头部外伤”、“微创颅脑手术”、“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”和“植入大脑内分流器”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。**
- 10 **脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤** 指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或者其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或者放射治疗：
- (1) 脑垂体瘤；
- (2) 脑囊肿；
- (3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。
- 我们对“重度头部外伤”、“微创颅脑手术”、“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”和“植入大脑内分流器”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他项三轻症疾病保险责任同时终止。**
- 11 **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的永久功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，**指疾病确诊 180 天后，仍存在自主活动能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。**
- 12 **病毒性肝炎导致的肝硬化** 指因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。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) 必须由医院的相关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**肯定的诊断**；
- (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 Knodel1 肝纤维化标准（*）达到 4 分。**
- 由饮酒或药物滥用而引起或有关的肝病不在保障范围内。**
- *Metavir 分级表**
- F0：无纤维化
- F1：肝门束扩大，但未形成间隔
- F2：肝门束扩大，有小的间隔形成
- F3：间隔很多，无肝硬化

F4: 肝硬化

***Knode11 肝纤维化标准:**

炎症评分包括 3 个方面: 门周和桥接坏死(0-10 分)、小叶内退行性变(0-4 分)、门脉炎症(0-4 分)。结果以总分表示:

0 分 无炎症;

1-4 分 微小炎症;

5-8 分 轻度炎症;

9-12 分 中度炎症;

13-18 分 显著炎症。

纤维化评分为 0-4 分, 4 分为纤维化。

- | | | |
|----|-----------------------|---|
| 13 | 肝脏手术 | 指因疾病或意外伤害实际实施的肝脏部分切除术, 手术须有 至少一个完整的肝叶切除 。 |
| 14 | 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。本疾病须经医院的相关专科医生明确诊断, 并须 满足下列所有条件:
(1) 必须是经由医院的相关专科医生根据 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 ≥ 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。 |
| 15 | 胆道创伤 | 因外伤引起的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。手术必须由医院的相关专科医生认为是 医疗所需 的情况下进行。 胆道闭锁不在保障范围内。 |
| 16 | 肾脏切除 | 因疾病或者意外伤害导致至少单侧肾切除。 因捐赠肾脏而所需的肾脏切除不在保障范围内。 |
| 17 | 单侧肺脏切除 | 因疾病或意外伤害实际实施的单侧肺脏切除术, 部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内。 |
| 18 | 双侧卵巢或双侧睾丸切除术 | 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卵巢或双侧睾丸完全切除手术。 部分或单侧卵巢、部分或单侧睾丸切除或变性手术不在保障范围内。
为了控制生育、预防疾病的目的而接受的切除术不在保障范围内。 |
| 19 | 颈动脉血管成形术或内膜切除术 | 指为治疗颈动脉狭窄性疾病, 已经实施了颈动脉血管成形术或内膜切除术。须由颈动脉造影检查证实 一条或以上颈动脉超过管径 50% 或以上的狭窄 。此病症须由医院的相关专科医生明确诊断, 同时必须已经实施了以下手术之一: |

- (1) 确实进行颈动脉内膜切除术；
- (2) 确实进行颈动脉介入治疗，例如颈动脉支架植入术、颈动脉成形术或颈动脉粥样瘤清除手术。
- 20 **中度严重溃疡性结肠炎** 指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，**满足下列全部条件：**
- (1) 须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠，并经病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；
- (2) 经医院的相关专科医生类固醇或免疫抑制剂连续治疗 180 天。
- 诊断及治疗均须由医院的相关专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 21 **结核性脊髓炎** 因结核杆菌引起的脊髓炎**导致神经系统永久性的功能中度障碍**，神经系统永久性的功能中度障碍，是指**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。**
- 本疾病的诊断必须由医院的相关专科医生证实，**并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。**
- 22 **中度严重细菌性脑膜炎** 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**，神经系统永久性的中度功能障碍，是指**疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下列全部障碍：**
- (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。**
- 本疾病的诊断必须由医院的相关专科医生确定，**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。**
- 23 **早期运动神经性疾病** 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，**且须满足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。**
- 24 **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颅手术。
因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。
- 我们对“重度头部外伤”、“微创颅脑手术”、“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”和“植入大脑内分流器”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。
- 25 **植入大脑内分流器** 指确实在脑室进行分流器植入手术，以缓解升高的脑脊液压力。必须由医院的相关专科医生证实植入分流器为**医疗所需**。

我们对“重度头部外伤”、“微创颅脑手术”、“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”和“植入大脑内分流器”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻症疾病保险责任同时终止。

26 激光心肌血运重建术 指患有顽固性心绞痛，经持续最佳药物治疗后无改善，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适合。在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。

我们对“冠状动脉介入手术”、“较轻急性心肌梗死”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。

27 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。手术必须在医院的相关专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

28 永久性心脏除颤器植入术 指因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏除颤器的手术。申请理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须由医院的相关专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

29 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级及以上，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 36mmHg。

30 面部重建手术 指确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺掉或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由医院的相关专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗，及其后接受该手术，而对该面部毁容所进行的治疗亦是医疗所需。因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨折断或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不在保障范围内。

我们对“较小面积Ⅲ度烧伤”和“面部重建手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病保险责任同时终止。

31 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。

32 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。诊断及治疗均须由医院的相关专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

33 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，平均听阈大于等于 91 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，且须提供确诊

时的听力丧失诊断及检查证据。

我们仅承担被保险人年满 3 周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。

我们对“单耳失聪”、“听力中度受损”和“植入人工耳蜗手术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。

- 34 **植入人工耳蜗手术** 指因意外或疾病导致耳蜗或听觉神经永久性损坏，被保险人实际已经在医院内进行了医疗必须的人工耳蜗植入手术。需经医院的相关专科医生确认手术在医学上是必要的，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。

我们对“单耳失聪”、“听力中度受损”和“植入人工耳蜗手术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻症疾病保险责任同时终止。

- 35 **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，需达到国际淋巴学会分级为 2 级淋巴液肿，其临床表现为肿胀为凹陷性，肢体抬高休息时肿胀不消失，有中度纤维化。此病症须经医院的相关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。**

- 36 **中度重症肌无力** 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。
- 该疾病必须由医院的相关专科医生明确诊断，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一项。**眼肌型重症肌无力不在保障范围内。**

- 37 **中度克罗恩病** 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，并因病情需要**以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 180 天以上。**

- 38 **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。此手术必须由医院的相关专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

我们对“视力严重受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。

- 39 **轻度昏迷** 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 8 分或 8 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统达到 48 小时。**因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。**

- 40 **单目失明** 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，且须提供确诊时的视力严重受损诊断及检查证据：
(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。
我们仅承担被保险人年满 3 周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。
- 我们对“视力严重受损”、“单目失明”和“角膜移植”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻症疾病保险责任同时终止。
- 41 **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。**
- 42 **中度帕金森氏病** 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。由医院的相关专科医生明确诊断并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两项。
继发的帕金森综合征不在保障范围内。
- 43 **中度肌营养不良** 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，且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) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
我们承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 44 **心脏粘液瘤** 指经医院的相关专科医生确诊的心脏原发性良性心脏肿瘤，并已接受切除术以及术后病理或细胞学诊断。
- 45 **听力中度受损** 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 70 分贝，即便使用助听器仍不能改善。需有纯音听力测试、声道抗检测或听觉诱发电位检测等证实，且须提供确诊时的听力丧失诊断及检查证据。
我们仅承担被保险人年满 3 周岁后首次确诊该项疾病的保险责任。
- 我们对“单耳失聪”、“听力中度受损”和“植入人工耳蜗手术”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

疾病保险责任同时终止。

附表：甲状腺癌的 TNM 分期

甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见如下：

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至VI、VII区(包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔)淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移(包括 I、II、III、IV或V区)淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌(分化型)			
年龄<55 岁			
	T	N	M
I 期	任何	任何	0
II 期	任何	任何	1
年龄≥55 岁			

I 期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II 期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III 期	4a	任何	0
IVA 期	4b	任何	0
IVB 期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
I 期	1	0	0
II 期	2~3	0	0
III 期	1~3	1a	0
IVA 期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB 期	4b	任何	0
IVC 期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA 期	1~3a	0/x	0
IVB 期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。