

中宏附加长保健康 II 乙款长期疾病保险条款

目 录

第一部分	投保人与本公司订立的合同
第一条	附加保险合同的构成
第二部分	本公司提供的保障
第二条	保险金额
第三条	保险责任
第四条	责任免除
第五条	附加合同的成立与生效
第六条	保险期间
第三部分	保险费率
第七条	保险费率的调整
第四部分	如何申请保险金
第八条	受益人的指定和变更
第九条	保险事故通知与保险金申请
第五部分	其他应当了解的重要事项
第十条	现金价值权益
第十一条	投保人解除合同的处理
第十二条	附加保险合同终止
第十三条	重大疾病释义
第十四条	重大疾病所属组别释义
第十五条	额外疾病释义
第十六条	术语释义

中宏人寿[2013]疾病保险 022 号



请扫描以验证条款

第一部分 投保人与本公司订立的合同

第一条 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）不参与分红，须与基本保险合同（以下简称主合同）同时投保。主合同的条款适用于本附加合同，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。

第二部分 本公司提供的保障

第二条 保险金额

本附加合同的保险金额等于保险单或批注上所载的基本利益保障保险金额。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内，本公司将承担下列保险责任：

一、重大疾病保险金

1、首次重大疾病保险金

若被保险人在等待期【术语释义一】后首次出现本附加合同约定的重大疾病【重大疾病释义】的临床症状，且重大疾病的确诊是医生在被保险人仍然存活时作出，本公司将按照本附加合同的保险金额给付首次重大疾病保险金，且豁免自被保险人确诊之日后的第一个保险费应缴日起主合同与本附加合同的各项应缴保险费，本项保险责任终止。

若本公司已给付首次重大疾病保险金，则本附加合同的保证现金价值自首次重大疾病确诊之日起降低为零，同时本公司不再承担给付额外疾病保险金的保险责任。

2、第二次重大疾病保险金

在本公司按本附加合同的约定已经给付首次重大疾病保险金的情况下，若被保险人自首次重大疾病确诊之日起满一周年后，首次出现本附加合同约定的除首次重大疾病所属组别【重大疾病所属组别释义】以外其他三组中的任何一种重大疾病的临床症状，且自确诊之日起存活 30 天或以上的，本公司将按照本附加合同的保险金额的 110% 给付第二次重大疾病保险金，本项保险责任终止。

3、第三次重大疾病保险金

在本公司按本附加合同的约定已经给付首次重大疾病保险金和第二次重大疾病保险金的情况下，若被保险人自第二次重大疾病确诊之日起满一周年后，首次出现本附加合同约定的除首次重大疾病和第二次重大疾病所属组别以外其他二组中的任何一种重大疾病的临床症状，且自确诊之日起存活 30 天或以上的，本公司将按照本附加合同的保险金额的 120% 给付第三次重大疾病保险金，本附加合同终止。

二、额外疾病保险金

若被保险人在等待期后首次出现本附加合同约定的额外疾病【额外疾病释义】的临床症状，且额外疾病的确诊是医生在被保险人未满 70 周岁时作出，本公司将按本附加合同的保险金额的 20% 给付额外疾病保险金，本项保险责任终止。

若被保险人所患疾病既符合本附加合同约定的重大疾病定义又符合额外疾病定义的，本公司仅承担给付重大疾病保险金的保险责任。

第四条 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，本公司不承担给付重大疾病保险金与额外疾病保险金的保险责任：

- 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、故意犯罪或拒捕；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品【术语释义二】；
- 四、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病【术语释义三】；
- 五、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

六、核爆炸、核辐射或核污染；

七、遗传性疾病【术语释义四】，先天性畸形、变形或染色体异常【术语释义五】。

第五条 附加合同的成立与生效

投保人向本公司投保并缴纳首期保险费，经本公司同意承保，附加保险合同成立。本公司签发附加保险合同作为同意承保的标志。

除投保人与本公司在投保单或保险合同其他构成文件中另有约定外，本附加合同自成立当日 24 时生效。

第六条 保险期间

本附加合同的保险期间自保险单上载明的保险合同生效日起，至被保险人一百周岁的保险合同周年日止。保险期间届满，本附加合同终止。

第三部分 保险费率

第七条 保险费率的调整

在本附加合同有效期内，本公司保留调整本附加合同保险费率的权力。保险费率的调整适用于所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人，但本公司须在费率调整生效日前三十日书面通知投保人。

第四部分 如何申请保险金

第八条 受益人的指定和变更

除本附加合同另有约定外，重大疾病保险金、额外疾病保险金的受益人为被保险人本人。

第九条 保险事故通知与保险金申请

投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。保险金的申请应由受益人填写申请书，并向本公司递交本附加合同要求的证明和资料。

一、重大疾病保险金申请文件

- 1、被保险人的户籍证明与身份证明；
- 2、医院【术语释义六】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。

二、额外疾病保险金申请文件

- 1、被保险人的户籍证明与身份证明；
- 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、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。

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第五部分 其他应当了解的重要事项

第十条 现金价值权益

本附加合同的保证现金价值随主合同的保证现金价值参与自动贷款垫缴保险费和保险合同贷款，不随主合同的保证现金价值参与减额缴清。

第十一条 投保人解除合同的处理

投保人解除本附加合同须解除主合同。

第十二条 附加保险合同终止

若主合同终止或减额缴清，则本附加合同自动终止。

第十三条 重大疾病释义

重大疾病包括：

一、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。

二、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%。

三、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【术语释义七】；
- 2、语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失【术语释义八】；
- 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【术语释义九】中的三项或三项以上。

四、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。

五、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。

六、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。

七、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。

八、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。

九、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。

十、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。

十一、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。

十二、双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆^{【术语释义十】}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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

十三、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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

十四、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。

十五、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。

十六、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。

十七、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。

十八、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。

十九、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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

二十、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：

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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

二十一、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。

二十二、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。

二十三、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。

二十四、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。

二十五、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。

以上二十五种疾病符合中国保险行业协会颁发的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》。

二十六、慢性复发性胰腺炎

胰腺炎发作三次以上造成的胰腺功能不全，引起吸收不良需用酶替代治疗。诊断需由消化科专科医生^{【术语释义十一】}做出，并有胰胆管逆行造影（ERCP）确证。

由酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。

二十七、多发性硬化（MS）

指脑神经组织脱髓鞘性病变的疾病，必须由神经科专科医生根据完整的复发—缓解病史依 MS 的临床标准作出诊断，并需有磁共振、头颅断层扫描（CT）或其他成熟的影像学技术确定诊断。

必须有永久性神经损害的证据，且持续至少满 6 个月。

其他原因如系统性红斑狼疮（SLE）及人类免疫缺陷病毒（HIV）感染所致的神经损害除外。

二十八、肌营养不良

一组以肌肉进行性无力及萎缩为特征的遗传性肌肉变性性疾病。本病必须由神经科专科医生作出明确诊断，并有诸如肌电图（EMG）等神经肌肉的测试予以确认，且必须导致永久性残障；在无辅助支持的情况下至少不能进行六项基本日常生活活动中的三项。

二十九、脊髓灰质炎

神经科专科医生明确诊断的由灰髓炎病毒急性感染导致的麻痹性疾病，有运动功能受损或呼吸衰弱的证据且必须持续至少三个月，病原体必须确定为灰髓炎病毒，未发生瘫痪的病例除外。

三十、进行性球麻痹

由神经科专科医生诊断的包括延髓神经支配的肌肉在内的肌肉变性及消耗，诊断必须有诸如肌电图（EMG）在内的神经肌肉测试来确定诊断。

三十一、进行性肌萎缩

神经科专科医生诊断的疾病，表现为肌萎缩及肌痉挛增加，诊断必须有诸如肌电图（EMG）在内的神经肌肉测试来确定诊断。

三十二、系统性红斑狼疮（SLE）

为累及多系统的自身免疫病，特点为具有针对不同自身抗原的自身抗体。

本条款系统性红斑狼疮限指具有肾或中枢神经系统病变符合下述定义的：

狼疮性肾炎必须是肾活检证实符合世界卫生组织（WHO）分类 III 型到 VI 型的。

系统性红斑狼疮合并中枢神经系统病变是指有抽搐或永久性神经功能缺损。

药物性狼疮、盘形狼疮及所有其他形式的狼疮除外，最终诊断必须由风湿免疫科专科医生认定。

三十三、溶血性链球菌坏疽

躯干或肢体的浅筋膜或涉及肌肉的深筋膜感染，呈暴发性进展，必须即刻手术清创。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专科医生确诊。

三十四、严重类风湿性关节炎

广泛慢性进行性关节毁损伴严重畸形，至少影响三大关节（如：足、手、腕、膝、髌）。诊断必须符合下述全部标准：

- 1、晨僵；
- 2、对称性关节炎；
- 3、有类风湿结节；
- 4、类风湿因子滴度升高；
- 5、有严重关节受损的放射学证据。

诊断必须由风湿免疫科专科医生确定。

三十五、去皮质综合症

脑皮质广泛坏死，仅存脑干无损。

诊断必须由神经科专科医生确定，临床情况必须有至少一个月的书面记载。

三十六、严重原发性心肌病

指一组不明原因所致的心肌病变，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，病变已造成永久不可逆性的心功能衰竭，且持续至少 180 天。心功能衰竭程度须达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级。该疾病索赔时必须由心内科专科医生作出明确诊断且经心脏超声波检查证实。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病以及由于酒精和药物滥用导致的心肌病不在保障范围内。

纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级是指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。

三十七、严重重症肌无力

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在活动时易于疲劳无力，须经神经专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

1. 经药物治疗或胸腺手术治疗一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。

三十八、严重克隆病

指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，必须由专科医生诊断并经病理学检查结果证实。被保险人所患克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

三十九、经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染

被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且符合下列所有条件：

- (1) 在合同成立日或复效日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染 HIV；
- (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事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任；

(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（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的医疗方法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

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

保险公司必须拥有获得和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。

四十、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，必须由呼吸专科医师确认并符合下列所有条件：

- (1) 休息时出现呼吸困难；
- (2) 动脉氧分压（PaO₂）< 50mmHg；
- (3) 动脉血氧饱和度（SaO₂）< 80%；
- (4) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

第十四条 重大疾病所属组别释义

A 组(9 种)	B 组(17 种)	C 组(6 种)	D 组(8 种)
1、恶性肿瘤	1、脑中风后遗症	1、急性心肌梗塞	1、慢性复发性胰腺炎
2、重大器官移植术或造血干细胞移植术	2、良性脑肿瘤	2、心脏瓣膜手术	2、严重 III 度烧伤
3、终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）	3、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	3、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	3、多个肢体缺失
4、慢性肝功能衰竭失代偿期	4、瘫痪	4、严重原发性肺动脉高压	4、双耳失聪*
5、重型再生障碍性贫血	5、严重帕金森病	5、主动脉手术	5、严重类风湿性关节炎
6、急性或亚急性重症肝炎	6、严重阿尔茨海默病	6、严重原发性心脏病	6、溶血性链球菌坏疽
7、系统性红斑性狼疮	7、严重脑损伤		7、严重克隆病
8、慢性呼吸功能衰竭	8、多发性硬化		8、严重重症肌无力
9、经输血导致的人类免疫缺	9、严重运动神经元病		
	10、肌营养不良		

陷病毒感染	11、脊髓灰质炎 12、进行性球麻痹 13、进行性肌萎缩 14、去皮质综合症 15、深度昏迷 16、双目失明* 17、语言能力丧失*		
-------	--	--	--

***须 3 周岁后申请理赔**

第十五条 额外疾病释义

额外疾病包括：

一、极早期恶性肿瘤或恶性病变

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 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌。

*** 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。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

除外感染艾滋病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

二、轻微脑中风

指实际发生了脑血管的突发病变，出现了神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，经神经专科医生确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞，并在疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上的神经系统功能障碍：

- 1. 一肢或一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为Ⅲ级，或小于Ⅲ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一项或两项。

短暂性脑缺血发作（TIA）和腔隙性脑梗塞不在保障范围。

三、冠状动脉介入手术（非开胸手术）

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激光冠状动脉成形术。同时需要满足下列全部条件：

- 1. 有一支或者一支以上主要冠状动脉管腔狭窄，管腔横截面面积减少超过60%或者以上。主要冠状动脉是指：左冠状动脉主干，左前降支主干，左回旋支主干，右冠状动脉主干。
- 2. 须由心脏专科医生证明其病情需要接受上述介入手术。

四、心脏起搏器植入术

适用于严重的心律失常，无法用其他治疗方法有效控制，必须永久性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。同时必须由心脏专科医生确认心脏起搏器植入术的必要性。

五、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，须经眼科专科医生确诊，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列全部条件：

- (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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力严重受损诊断及检查证据。

六、心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）

须经心血管专科医生确诊并由心脏超声波检查证实为心脏瓣膜发生的病变，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。

七、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。

八、主动脉介入手术（非开胸手术）

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。

九、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，虽然未达到本合同所指重大疾病“严重脑损伤”的给付标准，但须满足下列条件之一：

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，或小于 III 级。

十、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

脑部肿瘤已经引起颅内压增高，须经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他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，但脑垂体微腺瘤的部分切除不在保障范围内。

- （1）脑垂体瘤；
- （2）脑囊肿；
- （3）脑动脉瘤、脑血管瘤。

第十六条 术语释义

一、等待期

指保险单上载明的保险合同签发（或最后复效）之日起九十天内（含第九十天）。

二、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。

三、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。

在人体血液或其它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。

四、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。

五、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。

六、医院

是指经国家卫生部门审核的二级或以上的综合性专科医院，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廿四小时的医疗与护理服务。

七、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。

八、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。

九、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。

十、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。

十一、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。