中英人寿[2015]疾病保险 001 号

请扫描以查询验证条款

中英人寿守护一生重大疾病保险（尊享版）

阅读指引和条款目录仅供辅助理解保险条款使用，不构成保险合同的组成部分。对保险合同的解释以保险条款为准。

阅读指引

您享有的重要权益

签收本合同后的 10 天内，您可以要求退还保险费_____第 1 章第 8 条

本合同提供的保障_____第 2 章第 1 条

您拥有保单借款的权利_____第 4 章

您拥有解除合同的权利_____第 9 章

您应当特别注意的事项

您有如实告知的义务_____第 1 章第 6 条

在责任免除条款约定的情况下，我们不承担保险责任_____第 2 章第 2 条

您应当按时缴纳保险费_____第 3 章

如果您未能及时缴纳保险费，保险费可能将自动垫缴_____第 3 章第 3 条

发生保险事故后，您应当及时通知我们_____第 6 章第 2 条

应当如何向我们申请保险金_____第 6 章第 4 条

在某些情况下，我们有权扣除相关欠款_____第 7 章

您可以解除合同，请您慎重决定_____第 9 章

我们对各项名词的解释_____第 11 章

条款目录

1 您与我们的保险合同

1.1 保险合同的构成

1.2 投保年龄、年龄计算与错误的处理

1.3 合同的生效日

1.4 保险期间

1.5 保险金额与申请减少保险金额

1.6 明确说明与如实告知

1.7 本公司合同解除权的限制

1.8 犹豫期内的合同解除权

2 保障范围

2.1 保险责任

2.2 责任免除

3 保险费

3.1 保险费的缴纳

3.2 宽限期

3.3 保险费的自动垫缴

4 保单借款

5 合同效力的中止和恢复

6 保险金的给付

6.1 请求给付保险金的诉讼时效

6.2 保险事故的通知

6.3 保险金受益人的指定与变更

6.4 如何申请保险金

6.5 保险金的给付时效

6.6 身体检查与司法鉴定

6.7 失踪处理

7 欠款的扣除

8 保险合同的变更

8.1 住所或通讯地址的变更

8.2 合同内容的变更

9 合同效力的终止

10 争议的处理

11 名词释义

附表一：重大疾病列表

附表二：轻症疾病列表

中英人寿守护一生重大疾病保险（尊享版）

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中英人寿保险有限公司

第 1 章　您与我们的保险合同

1.1　保险合同的构成　我们与您订立的《中英人寿守护一生重大疾病保险（尊享版）》合同（以下简称本合同）由保险单、保险条款、所附的投保书及其它与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它书面协议构成。

1.2　投保年龄、年龄计算与错误的处理　本合同接受的被保险人投保年龄为 0 岁（出生满 30 天）至 55 周岁（见 11.1）。

被保险人的投保年龄，以有效身份证件登记的周岁年龄为准。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，如果发生错误则按下列方式办理：

1、 您申报的被保险人年龄不真实，并且其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，对于本合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或给付保险金的责任，但将退还本合同终止时的现金价值（见 11.2）给您。我们行使合同解除权适用第 1.7 条的规定，我们不解除合同的按本条第 2、3 款办理。
2、 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补缴保险费。若已经发生保险事故，我们将按实付保险费和应付保险费的比例给付保险金。
3、 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您，本合同的保险金额不因此而改变。

1.3　合同的生效日　本合同的生效日经我们同意承保，自您缴纳首期保险费当日的二十四时开始。我们将签发保险单作为承保的凭证。

在我们签发保险单之前，如果您已缴纳首期保险费，且您已履行如实告知义务并符合我们的承保条件，则本合同的生效日将追溯至您缴纳首期保险费当日二十四时开始。

本合同的生效日以保险单所载的日期为准。保单周年日（见 11.3）、保单年度（见 11.4）、保单满期日和保险费到期日（见 11.5）均以该日期为基准计算。

本合同生效后，我们将依照第 2.1 条的约定开始承担保险责任。

1.4　保险期间　本合同提供终身保障，保险期间自合同生效日起，至合同约定终止时止。

1.5　保险金额与申请减少保险金额　本合同的保险金额由您和我们约定并在保险单上载明。如果该保险金额有所变更，以变更后的金额为准。

在本合同有效期内，您可以书面申请减少保险金额，但减少后的保险金额，须符合我们当时规定的最低承保金额。保险金额的减少部分视为终止合同，我们将退还保险金额减少部分所对应的现金价值。

您为您未成年子女投保的人身保险，因被保险人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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

1.6 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保书、保险单或其它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口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，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，我们按本合同约定承担保险责任。

1.7 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二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们按本合同约定承担保险责任。

1.8 犹豫期内的合同解除权

自您签收本合同之日起，有 10 天（含）的犹豫期。在此期间，请您认真阅读本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间解除本合同，我们将无息退还您所缴纳的保险费。

解除本合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

第 2 章 保障范围

2.1 保险责任

在本合同有效期内，我们按照以下约定承担保险责任：

对于本合同的身故保险金、全残保险金、生命关爱提前给付保险金和重大疾病保险金，我们仅给付一项，且以一次为限。

本合同有以下两种等待期：

本合同生命关爱提前给付保险金的等待期是指自本合同生效日（或最后复效日）起一年内的期间。如果被保险人在等待期内达到疾病终末期阶段（见 11.6），我们将无息退回您已缴纳的本合同的保险费，同时本合同终止。但如果被保险人因意外伤害事故（见 11.7）达到疾病终末期阶段，则无等待期。

本合同重大疾病保险金、恶性肿瘤关爱保险金和轻症疾病保险金的等待期是指自本合同生效日（或最后复效日）起 90 天内（含第 90 天）的期间。如果被保险人在等待期内发生或确诊患重大疾病（见 11.8）、恶性肿瘤（见

11.9）或轻症疾病（见 11.10），我们将无息退回您已缴纳的本合同的保险费，同时本合同终止。但如果被保险人因意外伤害事故导致患重大疾病、恶性肿瘤或轻症疾病，则无等待期。

1、身故保险金

如果被保险人在年满 18 周岁前（不含 18 周岁生日当天）因意外伤害事故或疾病导致身故，我们将按您已经缴纳的本合同的全部保险费给付身故保险金，同时本合同终止。

本合同的全部保险费是指保险事故发生时本合同保险金额所对应的已缴保险费，其中包含依照本合同第 3.3 条以保险费自动垫缴方式垫缴的保险费。

如果被保险人在年满 18 周岁后（含 18 周岁生日当天）因意外伤害事故或疾病导致身故，我们将按本合同保险金额给付身故保险金，同时本合同终止。

2、全残保险金

如果被保险人在年满 18 周岁前（不含 18 周岁生日当天）因意外伤害事故或疾病导致全残，我们将按您已经缴纳的本合同的全部保险费给付全残保险金，同时本合同终止。

如果被保险人在年满 18 周岁后（含 18 周岁生日当天）因意外伤害事故或疾病导致全残，我们将按本合同保险金额给付全残保险金，同时本合同终止。

本合同所称全残，指被保险人在本合同有效期内发生下列任何一种情形：
(1) 双目永久完全失明（注①，⑤）；
(2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失；
(3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；
(4) 一目永久完全失明（注①，⑤）及一上肢腕关节以上缺失；
(5) 一目永久完全失明（注①，⑤）及一下肢踝关节以上缺失；
(6) 四肢关节机能永久完全丧失（注②，⑤）；
(7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失（注③，⑤）；
(8) 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，六项基本日常生活活动全需他人扶助（注④）。

注：① 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由我们指定的有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。

② 关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

③ 咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起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。

④六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。

⑤ 所谓永久完全是指自意外伤害事故或疾病诊断之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原的情况，不在此限。

3、生命关爱提前给付保险金

在等待期后，如果被保险人**初次**发生并被**专科医生**（见 11.11）确诊达到**疾病终末期阶段**（见 11.6），我们将按本合同保险金额给付生命关爱提前给付保险金，同时本合同终止。

4、重大疾病保险金

在等待期后，如果被保险人**初次**发生并被专科医生确诊患本合同附表一所列任何一种**重大疾病**（见 11.8），我们将按本合同保险金额给付重大疾病保险金，同时本合同终止。

5、恶性肿瘤关爱保险金

在等待期后，如果被保险人在年满 85 周岁前（含 85 周岁生日当天）**初次**发生并被专科医生确诊患**恶性肿瘤**（见 11.9），且在确诊之日起的第 30 日仍生存，我们将按本合同保险金额的 50%给付恶性肿瘤关爱保险金，同时本合同终止。

恶性肿瘤关爱保险金的给付以一次为限，对于本合同的恶性肿瘤关爱保险金、身故保险金、全残保险金、生命关爱提前给付保险金和重大疾病保险金（不包含因恶性肿瘤而给付的重大疾病保险金），我们仅给付一项。

6、轻症疾病保险金

在等待期后，如果被保险人在年满 85 周岁前（含 85 周岁生日当天）**初次**发生并被专科医生确诊患本合同附表二所列任何一种轻症疾病，并且在轻症疾病确诊前未全残，且未被确诊患恶性肿瘤或本合同附表一所列任何一种重大疾病或达到疾病终末期阶段，我们将按本合同保险金额的 20%给付轻症疾病保险金，同时本项保险责任终止。

轻症疾病保险金的给付以一次为限。

被保险人在申请本条第 2 至 5 项任一保险金前已经申请并获得轻症疾病保险金的，如果该轻症疾病的确诊发生在被保险人符合本条第 2 至 5 项任一保险金给付条件之后，则我们在给付其他保险金时，将把已经给付的轻症疾病保险金扣除。

2.2 责任免除

如果由于以下任何一种情形，导致被保险人身故、全残，或患本合同附表一所列任何一种重大疾病，或患恶性肿瘤，或患本合同附表二所列任何一种轻症疾病，或达到疾病终末期阶段，我们不承担保险责任，同时本合同终止：

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、 被保险人自伤，或自合同生效日起二年内或最后复效日起二年内（以较迟者为准）自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4、 被保险人主动吸食或注射毒品（见 11.12）；
5、 被保险人酒后驾驶（见 11.13），无合法有效驾驶证驾驶（见 11.14），或驾驶无有效行驶证（见 11.15）的机动车；
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、 被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）（见 11.16）（因本合同附表一所列第 32 项和第 33 项所导致的除外）；
9、 遗传性疾病（见 11.17），先天性畸形、变形或染色体异常（见 11.18）。

发生上述第 1 种情形导致本合同终止的，如果您已缴足二年保险费，我们将退还本合同终止时的现金价值给被保险人；如果被保险人身故的，该现金价值将作为被保险人的遗产处理。

发生上述第 2 种情形导致本合同终止的，如果您已缴足二年保险费，我们将退还本合同终止时的现金价值给您。

发生上述第 3 种至第 9 种情形导致本合同终止的，我们将退还本合同终止时的现金价值给您。

第 3 章　保险费

3.1　保险费的缴纳

本合同的保险费金额、缴费期间和缴费方式将在保险单上载明。

保险费按照我们核定的保险费率计算，根据您与我们约定的保险金额确定。

您应于保险费到期日或之前向我们缴纳保险费。

3.2　宽限期

如果您没有按期缴纳保险费，自保险费到期日次日零时起 60 天为我们给予您的宽限期。宽限期内，您的保险合同继续有效，如果发生保险事故，我们仍按本合同约定承担保险责任。

除本合同其它条款另有约定外，如果宽限期结束后您仍未缴纳保险费，本合同自宽限期满当日二十四时起效力中止。

3.3　保险费的自动垫缴

当宽限期结束后您仍未缴纳到期保险费时，如果本合同当时的现金价值扣除您尚未偿清的保单借款本金和利息（见 11.19）之后，足以垫付本合同及其附加合同当期欠缴的保险费，我们将按保单借款的方式自动借款给您，用来支付保险费，本合同及其附加合同继续有效。**如果本合同当时的现金价值扣除您尚未偿清的保单借款本金和利息之后，不足以垫付本合同及其附加合同当期欠缴的保险费，本合同及其附加合同的效力将中止。**

第 4 章　保单借款

在本合同有效期内，经被保险人书面同意，您可以书面形式向我们申请借款。每次借款期限一般不超过六个月，累计借款金额本金和利息最高不得超过本合同当时现金价值的 80%（因垫缴到期保险费则不受此限）。

我们将对您的保单借款通过年复利方式进行计息：我们将于每月第一个营业日公布借款利率，该借款利率不会超过当时中国人民银行六个月贷款利率上浮 0.25%。您应于每个保单周年日前缴纳借款利息，至借款金额全部偿清时止；若逾期未付，则所有应付而未付的利息将并入借款金额中计算利息。

若您尚未偿清的保单借款本金及利息等于或超过本合同的现金价值，本合同效力中止。

第 5 章　合同效力的中止和恢复（下称“复效”）

在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

本合同效力中止二年内，您可以书面申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，并且您已偿清保单借款、自动垫缴的保险费等款项的本金和利息以及您欠缴的保险费，我们将出具批单或在本合同上进行批注，本合同从我们同意您的复效申请当日二十四时起恢复效力，此日期我们将在批

单或批注上载明。

自本合同效力中止之日起满二年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，将向您退还合同效力中止时本合同的现金价值。

第 6 章　保险金的给付

6.1　请求给付保险金的诉讼时效

本合同受益人向我们请求给付身故保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

本合同受益人向我们请求给付全残保险金、生命关爱提前给付保险金、重大疾病保险金、恶性肿瘤关爱保险金和轻症疾病保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

6.2　保险事故的通知

您或保险金受益人应在知道保险事故发生之日起 10 个工作日内通知我们，如果您或受益人故意或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，但我们通过其它途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生或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。

6.3　保险金受益人的指定与变更

本合同全残保险金、生命关爱提前给付保险金、重大疾病保险金、恶性肿瘤关爱保险金和轻症疾病保险金的受益人是被保险人本人。

您或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。如果受益人先于被保险人死亡或依法丧失受益权或放弃受益权，您或被保险人未重新指定受益人的，对该受益人应得份额由其他受益人按照约定份额比例享有。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，在保险单或其它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，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

6.4　如何申请保险金

1、申请身故保险金时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：
（1）保险合同；
（2）身故保险金受益人的有效身份证件，与被保险人的关系证明；
（3）被保险人的有效身份证件，户籍注销证明，丧葬证明；

（4）国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明或人民法院出具的宣告死亡证明文件；
（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

2、申请全残保险金时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：
（1）保险合同；
（2）被保险人的有效身份证件；
（3）医院（见 11.20）诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等）；
（4）国家卫生行政机构评定的三级医院或我们指定的医疗机构、鉴定机构出具的残疾程度鉴定书；
（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

3、申请生命关爱提前给付保险金时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：
（1）保险合同；
（2）被保险人的有效身份证件；
（3）医院诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告、我们认可的专科医生出具的被保险人达到疾病终末期阶段的诊断证明等）；
（4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

4、申请重大疾病保险金、恶性肿瘤关爱保险金或轻症疾病保险金时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：
（1）保险合同；
（2）被保险人的有效身份证件；
（3）医院诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等）；
（4）本合同附表一所列相应重大疾病和附表二所列相应轻症疾病中明确要求的其它医疗证明；
（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，申请人必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

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证明和资料。

6.5 保险金的给付时效

我们在收到理赔申请书及合同约定的证明和资料后，会及时作出核定；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。

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损失。

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。

6.6 身体检查与司法鉴定

申请保险金时，我们有权要求被保险人在我们指定的机构做身体检查及鉴定。申请身故保险金时，我们有权通过司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

6.7 失踪处理

被保险人在本合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们以判决书所确定的身故日为准，按照本合同的约定给付身故保险金；如果您或身故保险金受益人能提供证明文件，足以证明被保险人因意外伤害事故身故的，我们将以意外伤害事故发生日为准，按照本合同约定给付身故保险金。

如果领取我们因被保险人身故而给付的保险金后，发现被保险人仍然生存，保险金领取人必须于知道被保险人仍然生存之日起一个月内将我们因被保险人身故而给付的保险金归还我们，在被保险人失踪期间，如果有其它应给付的保险金的，我们将依约给付。

第 7 章 欠款的扣除

我们在给付保险金、退还本合同现金价值或保险费时，如果您有任何尚未偿清的保单借款、自动垫缴的保险费等款项的本金和利息或欠缴的保险费，我们有权先行扣除上述欠款。

第 8 章 保险合同的变更

8.1 住所或通讯地址的变更

您的住所或通讯地址变更时，应及时书面通知我们。

如果您没有以书面形式通知我们，我们按本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已经送达。如果因您未能及时通知我们，而使我们无法提供给您相应的服务，我们将不承担责任。

8.2 合同内容的变更

在本合同有效期内，您可以书面形式向我们申请变更本合同的有关内容。该项变更须符合我们的规定，经我们审核同意并在本合同上批注或出具批单或与您订立书面变更协议后生效。

若被保险人身故，则我们不接受本合同任何内容的变更申请。

第 9 章 合同效力的终止

发生下列任何一种情形时，本合同终止：

1、 投保人解除合同。如果您在犹豫期后申请解除本合同，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）投保人的有效身份证件
自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内按合同约定向您退还本合同终止时的现金价值。您犹豫期后解除合同会遭受一定损失；
2、 您自本合同效力中止之日起超过二年未书面申请恢复合同效力；
3、 被保险人身故；
4、 因本合同其它条款或其附加合同条款所列情况终止。

第 10 章 争议的处理

在本合同履行过程中发生任何争议，双方应首先通过协商解决。若双方协商无效的，可依法向人民法院提出诉讼。

第 11 章 名词释义

11.1 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。

11.2 现金价值： 指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。我们会在保险单或批注上载明本合同保单年度末的现金价值。

11.3 保单周年日： 指本合同生效日在以后每年的对应日，如果当年无对应的同一日，则以合同生效日所在月份最后一日为对应日。

11.4 保单年度： 从本合同生效日或以后每一年之对应日二十四时起，至下一年度合同生效日之对应日二十四时止，如果当年无对应的同一日，则以合同生效日所在月份最后一日为对应日。

11.5 保险费到期日： 指本合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据缴费方式确定）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。

11.6 疾病终末期阶段： 疾病终末期阶段需由我们认可的专科医生出具诊断证明和提交临床检查证据，证明被保险人所患的疾病同时满足以下两个条件：

1、 依现有医疗技术无法缓解；

2、 根据临床医学经验判断被保险人存活期低于六个月。

11.7 意外伤害事故： 指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。

11.8 重大疾病： 指符合本合同附表一中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。

11.9 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。经病理学检查结果确诊，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 $T_1N_0M_0$ 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。

11.10 轻症疾病： 指符合本合同附表二中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。

11.11 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。

11.12 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它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。

11.13 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。

11.14 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。

11.15 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。

11.16 感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）： 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。

11.17 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。

11.18 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。

11.19 利息： 指保单借款和自动垫缴的保险费等欠款所产生的利息，该利息按第 4 章《保单借款》规定的保单借款利率计算。

11.20 医院： 指我们指定的医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院，**但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人为目的之医疗机构**。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的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭遇意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入本合同所指医院治疗。

医生是指领有执业医师执照、在医院内行医并拥有处方权的医生，且非您或被保险人以及您或被保险人的配偶、父母、子女。

11.21 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。

11.22 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。

11.23 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。

11.24 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。

11.25 永久不可逆： 指自疾病确诊或意外伤害事故发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

附表一： 重大疾病列表 包括以下疾病、疾病状态或手术。其中第 1-25 项为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的疾病定义，第 26-50 项为我们增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。

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。经病理学检查结果确诊，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 $T_1N_0M_0$ 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。

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.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 11.21）；
（2）语言能力完全丧失（见 11.22）或咀嚼吞咽能力完全丧失（见 11.23）；
（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 11.24）中的三项或三项以上。

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。

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。

6.终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症 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。

期）

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。

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.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。

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。

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。

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。

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 11.25）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，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证明。

14.双目失明 指因疾病或意外伤害导致双目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，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证明。

15.瘫痪　指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上的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天后或意外伤害事故发生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。

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。

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。

神经官能症和精神病不在保障范围内。

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。

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。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

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。

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。

22.严重运动神经元病　指一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，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。

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。

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

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。须满足以下全部条件：

（1）骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；

（2）外周血象必须具备以下三项条件：

①中性粒细胞绝对值≤0.5×10^9/L；

②网织红细胞＜1%；

③血小板绝对值≤20×10^9/L。

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。

26.多发性硬化症

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。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；或者

（2）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

27.胰岛素依赖型糖尿病（1 型糖尿病）

是由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，并需持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 天以上，须经血胰岛素测定和血（尿）C 肽测定，结果异常，由内分泌科医生确诊，并在本合同有效期内，满足下述至少一个条件：

（1）须植入心脏起搏器治疗心脏病；

（2）因坏疽需切除一只或以上脚趾。

28. 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。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件：

（1）休息时出现呼吸困难；

（2）动脉血氧分压（PaO_2）< 50mmHg；

（3）动脉血氧饱和度（SaO_2）< 80%；

（4）因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

29.植物人状态

一种丧失生理、意识和交流功能后的临床依赖状态。可以是由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或某种神经毒素造成。患者无法从事主动或有目的的活动，而只能对疼痛刺激产生反应。被保险人需要在医院使用辅助机器维持生命。申请理赔需被保险人因植物人状态住院 30 天以上并且必须有神经专科医生的医学诊断证明。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

30.严重心肌病

指被保险人因心肌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。

31.重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：

（1）经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；

（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。

32.因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（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正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、实验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警。

33.经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：
（1）被保险人因疾病接受输血治疗而感染人类免疫缺陷病毒（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责任事故的报告，或经法院终审判决为医疗责任；
（3）受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病（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。

任何因其它传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染不在本合同保障范围内。我们必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

34.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类Ⅳ级的永久不可逆性关节功能障碍（生活不能自理，且丧失工作能力）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；
（5）X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

35.系统性红斑狼疮一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型或Ⅲ型以上狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。其它类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本合同保障范围内。

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
Ⅵ型 肾小球硬化型

36.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瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

37.严重溃疡性结肠炎 本合同所保障的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。

38.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，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

39.严重哮喘 严重哮喘必须明确诊断，并且满足下列标准中的三项或三项以上：
（1）过去两年中有哮喘持续状态病史；
（2）身体活动耐受能力显著且持续下降；
（3）慢性肺部过度膨胀充气导致的胸廓畸形；
（4）持续每日口服皮质类固醇激素（至少持续六个月以上）。

40.严重脊髓灰质炎 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，或不能随意识活动。

41.重症急性坏死性筋膜炎 是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。必须满足以下所有条件：
（1）细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；
（2）病情迅速恶化，有脓毒血症表现；
（3）受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

42.严重川崎病 川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。

本合同仅对诊断性检查证实川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常并且实际接受了手术治疗的情况予以理赔。

43.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。本病须经专科医师明确诊断，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。

44.丝虫病所致象皮肿　指因丝虫感染导致淋巴阻塞性出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第Ⅲ期，临床表现为肢体象皮肿，患肢较健肢增粗 30%以上，日常生活不能自理。

45.胰腺移植　指因胰腺功能衰竭，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（供体必须是人体器官）。

单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。

46.急性坏死性胰腺炎开腹手术　指为治疗急性坏死性胰腺炎，实际实施了开腹进行的坏死组织清除术、病灶切除术或胰腺部分切除术。

为治疗因酒精中毒引起的急性坏死性胰腺炎的开腹手术不在保障范围内。

47.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 6 个月以上。诊断必须由消化科专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

48.疯牛病　一种由动物传染而来的中枢神经系统变性性疾病，大脑呈海绵状改变伴神经元缺失和胶质化。临床表现为进行性痴呆、不随意运动及抽搐、行动困难等。疯牛病必须由权威医疗机构根据致病蛋白的发现而明确诊断。

疑似诊断不作为理赔依据。

49. 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。

50.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。

附表二：　轻症疾病列表　包括以下疾病、疾病状态或手术。

1.极早期的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 $T_1N_0M_0$ 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确诊。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

2.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，虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：
（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.冠状动脉介入手术

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了心导管球囊扩张术、冠状动脉支架植入术或激光冠状动脉成形术。

4.轻微脑中风

指实际发生了脑血管的突发病变出现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，确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞，在确诊 180 天后未遗留神经系统功能障碍或后遗的神经系统功能障碍程度未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准。

短暂性脑缺血发作（TIA）和腔隙性脑梗塞不在保障范围内。

5.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。

6.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，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）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丧失诊断及检查证据。

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 15%或 15%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

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。

9.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（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。
（1）脑垂体瘤；
（2）脑囊肿；
（3）脑动脉瘤、脑血管瘤。

10.重度头部外伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍完全丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或以上。

11.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。

12.川崎病合并冠状动脉扩张

川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。

本合同仅对诊断性检查证实川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常，但未接受手术治疗的情况予以赔付。

13.严重脑炎或脑膜炎

指因患脑炎或脑膜炎住院治疗，并且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肌力Ⅲ级或Ⅲ级以下的运动功能障碍；

（2）听力丧失，双耳平均听阈大于 55 分贝或一耳平均听阈大于 90 分贝；

（3）视野缺损，双眼视野半径小于 20 度；

（4）视力严重受损，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）。

14.脊髓灰质炎

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持续瘫痪 90 天以上的情况予以理赔。

样本