



请扫描以查询验证条款

同方全球附加「臻可爱」互联网重大疾病 保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

☛ 您拥有的重要权益

签收本附加合同之日起在犹豫期内您可以按本附加合同约定要求退还保险费.....1.4
本附加合同提供的保障.....2.5
您有解除合同的权利.....4

☛ 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.....2.6、2.7
解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....4
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.....5

☛ 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

1 您与我们订立的合同	3.1 受益人	5.10 专科医生
1.1 合同构成	3.2 保险金申请	5.11 少儿特定疾病
1.2 投保范围	3.3 诉讼时效	5.12 罕见病
1.3 合同成立与生效	3.4 宣告死亡处理	5.13 白血病
1.4 犹豫期	4 合同解除	5.14 毒品
1.5 合同终止	4.1 您解除合同的手续及风险	5.15 酒后驾驶
2 我们提供的保障	5 释义	5.16 无合法有效驾驶证驾驶
2.1 未成年人身故保险金限制	5.1 投保年龄	5.17 无合法有效行驶证
2.2 基本保险金额	5.2 周岁	5.18 机动车
2.3 保险期间	5.3 保险费约定支付日	5.19 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.4 等待期	5.4 重大疾病	5.20 战争
2.5 保险责任	5.5 中症疾病	5.21 军事冲突
2.6 责任免除	5.6 轻症疾病	5.22 暴乱
2.7 其他免除保险责任条款	5.7 意外伤害	5.23 遗传性疾病
3 保险金的申请	5.8 现金价值	5.24 先天性畸形、变形或染色体异常
	5.9 指定或认可的医院	5.25 有效身份证件

5.26 医疗机构	5.31 TNM 分期	5.36 六项基本日常生活活动
5.27 鉴定机构	5.32 甲状腺癌的 TNM 分期	5.37 永久不可逆
5.28 人身保险伤残评定标准及代码	5.33 肢体	5.38 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级
5.29 组织病理学检查	5.34 肌力	
5.30 ICD-10 与 ICD-O-3	5.35 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍	

同方全球附加「臻可爱」互联网重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指同方全球人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“同方全球附加「臻可爱」互联网重大疾病保险合同”。

1 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本附加合同依您的申请，附加于您与我们订立的主保险合同（以下简称“主合同”）之上，并经我们审核同意，在保险单或批注中列明后生效。本附加合同未约定的事项，以主合同为准；若主合同与本附加合同的条款内容互有冲突，则以本附加合同为准。

1.2 投保范围

本附加合同接受的被保险人**投保年龄**（见释义）为出生满三十日至十七**周岁**（见释义）。

1.3 合同成立与生效

若您于投保主合同时投保本附加合同，则主合同的合同成立日与生效日分别为本附加合同的合同成立日与生效日，并在保险单上载明。

本附加合同生效日以后的**保险费约定支付日**（见释义）以该日期计算。

1.4 犹豫期

自您签收本附加合同之日起，有十五日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加合同，我们会把已收的保险费退还您。

本附加合同自我们收到您的解除合同申请当日零时起正式解除。我们自本附加合同生效日起自始不承担保险责任。

1.5 合同终止

本附加合同因以下事项而终止效力：

1. 主合同效力终止；
2. 被保险人身故；
3. 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
4. 本附加合同约定的其他终止情况。

2 我们提供的保障

2.1 未成年人身故保险金限制

为未成年人投保的人身保险，在被保险人成年之前，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。

2.2 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额由您于投保时与我们约定，并在保险单或批注上载明。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 保险期间

本附加合同的保险期间为三十年，自本附加合同生效日的零时起至合同约定满期日的零时止。

2.4 等待期

本附加合同生效（或最后一次复效，以较迟者为准）日起九十日内（含第九十日）为本附加合同的等待期。

被保险人于等待期内发生下列情形之一的，我们不承担保险责任，并向您无息返还本附加合同累计已交纳的保险费，本附加合同效力终止：

1. 身故；
2. 被确诊患有本附加合同约定的重大疾病（见释义）；
3. 被确诊患有本附加合同约定的中症疾病（见释义）；
4. 被确诊患有本附加合同约定的轻症疾病（见释义）。

被保险人在本附加合同生效后因意外伤害（见释义）发生上述情形的，无等待期。

2.5 保险责任

在本附加合同有效期内，我们承担的保险责任包括必选责任和可选责任两大类。您可以只投保必选责任，也可以同时投保必选责任和可选责任，但不能单独投保可选责任，具体以您投保时与我们约定为准，并于保险单或批注上载明。

本附加合同的必选责任为：

1. 身故保险金；
2. 重大疾病保险金；
3. 中症疾病保险金；
4. 轻症疾病保险金；
5. 中症疾病或轻症疾病豁免保险费；
6. 少儿特定疾病额外保险金；
7. 罕见病额外保险金。

您在投保时必须选择上述所有必选责任。身故保险金与重大疾病保险金，我们仅给付其中一项。少儿特定疾病额外保险金、罕见病额外保险金，我们仅给付其中一项。

本附加合同的**可选责任**为：

1. 少儿白血病额外保险金。

2.5.1 身故保险金

若被保险人于等待期后身故，我们将按以下两项金额的**较高者**向身故保险金受益人给付身故保险金，**本附加合同效力终止**：

1. 本附加合同累计已交纳的保险费；
2. 被保险人身故时本附加合同的**现金价值**（见释义）。

2.5.2 重大疾病保险金

若被保险人于等待期后经我们**指定或认可的医院**（见释义）的**专科医生**（见释义）确诊**首次患有**本附加合同约定的重大疾病，我们将按本附加合同的基本保险金额向被保险人给付重大疾病保险金。

本附加合同的重重大疾病保险金的给付次数以一次为限，给付后本附加合同效力终止。

若被保险人在本附加合同生效前已确诊某重大疾病，我们不承担该种重大疾病的保险责任。

2.5.3 中症疾病保险金

若被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院的**专科医生**确诊**首次患有**本附加合同约定的中症疾病，我们将按本附加合同基本保险金额的**60%**向被保险人给付中症疾病保险金。**每种中症疾病只给付一次中症疾病保险金**，给付后该种中症疾病的**保险责任终止**。

本附加合同的中症疾病保险金的累计给付次数以三次为限，当中症疾病保险金的累计给付次数之和达到三次后，中症疾病保险金的**保险责任终止**。

若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故被确诊的多种疾病，均符合本附加合同约定的中症疾病定义的，我们仅按一种中症疾病给付中症疾病保险金。

若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故被确诊的疾病，符合本附加合同约定的中症疾病定义和重大疾病定义的，我们仅承担给付重大疾病保险金的**保险责任**。

若被保险人在本附加合同生效前已确诊某中症疾病，我们不承担该种中症疾病的**保险责任**。

2.5.4 轻症疾病保险金

若被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院的**专科医生**确诊**首次患有**本附加合同约定的轻症疾病，我们将按本附加合同基本保险金额的**30%**向被保险人给付轻症疾病保险金。**每种轻症疾病只给付一次轻症疾病保险金**，给付后该种轻症疾病的**保险责任终止**。

本附加合同的轻症疾病保险金的累计给付次数以五次为限，当轻症疾病保险金的累计给付次数之和达到五次后，轻症疾病保险金的**保险责任终止**。

若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故被确诊的多种疾病，均符合本附加合同约定的轻症疾病定义的，我们仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。

若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故被确诊的疾病，符合本附加合同约定的轻症疾病定义和中症疾病定义的，我们仅承担给付中症疾病保险金的保险责任。

若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故被确诊的疾病，符合本附加合同约定的轻症疾病定义和重大疾病定义的，我们仅承担给付重大疾病保险金的保险责任。

若被保险人在本附加合同生效前已确诊某轻症疾病，我们不承担该种轻症疾病的保险责任。

2.5.5 中症疾病或轻症疾病豁免保险费

若被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院的专科医生确诊**首次患有**本附加合同约定的中症疾病或轻症疾病，且我们已按本附加合同的约定给付中症疾病保险金或轻症疾病保险金，则我们自确诊后的下一个保险费约定支付日开始，豁免本附加合同应交纳的各期保险费至交费期限届满为止。

被豁免的保险费视为已交纳，同时本附加合同继续有效。

在豁免保险费期间，我们不接受本附加合同基本保险金额以及交费方式的变更。

2.5.6 少儿特定疾病额外保险金

若被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院的专科医生确诊**首次患有**本附加合同约定的重大疾病，若该重大疾病属于本附加合同约定的**少儿特定疾病（见释义）**，且**确诊时被保险人未满十八周岁**，我们除按本附加合同的约定给付重大疾病保险金外，还将按本附加合同的基本保险金额的**120%**向被保险人给付少儿特定疾病额外保险金。

本附加合同少儿特定疾病额外保险金的给付次数以一次为限，给付后少儿特定疾病额外保险金的保险责任终止。

若被保险人在本附加合同生效前已确诊某少儿特定疾病，我们不承担该种少儿特定疾病的保险责任。

2.5.7 罕见病额外保险金

若被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院的专科医生确诊**首次患有**本附加合同约定的重大疾病，且该重大疾病属于本附加合同约定的**罕见病（见释义）**，我们除按本附加合同的约定给付重大疾病保险金外，还将按本附加合同的基本保险金额的**200%**向被保险人给付罕见病额外保险金。

本附加合同罕见病额外保险金的给付次数以一次为限，给付后罕见病额外保险金的保险责任终止。

若被保险人在本附加合同生效前已确诊某罕见病，我们不承担该种罕见病的保险责任。

2.5.8 少儿白血病额外保险金

若被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院的专科医生确诊**首次患有**本附加合同约定的重大疾病，且该重大疾病属于本附加合同约定的**白血病（见释义）**，我们将按本附加合同的基本保险金额的**100%**向被保险人给付少儿白血病额外保险金。本附加合同少儿白血病额外保险金的给付次数以一次为限，给付后少儿白血病额外保险金的保险责任终止。

若被保险人在本附加合同生效前已确诊白血病，我们不承担给付少儿白血病额外保险金的保险责任。

2.6 责任免除

在本附加合同有效期内，因下列情形之一导致被保险人身故或患有本附加合同约定的重大疾病、中症疾病、轻症疾病、少儿特定疾病、罕见病、白血病，我们不承担相应的保险责任：

1. 您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. 被保险人故意自伤、或自本附加合同成立或者本附加合同效力恢复之日起两年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人服用、吸食或注射毒品（见释义）；
5. 被保险人酒后驾驶（见释义），无合法有效驾驶证驾驶（见释义），或驾驶无合法有效行驶证（见释义）的机动车（见释义）；
6. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；
7. 战争（见释义）、军事冲突（见释义）、暴乱（见释义）或武装叛乱；
8. 核爆炸、核辐射或核污染；
9. 遗传性疾病（见释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）。

发生上述第1项情形导致被保险人身故的，本附加合同效力终止，我们向被保险人的继承人退还本附加合同的现金价值，但法律另有规定的除外。

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

2.7 其他免除保险责任条款

除“2.6 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除我们责任的条款，详见“1.4 犹豫期”、“1.5 合同终止”、“2.4 等待期”、“2.5 保险责任”、“3.1 受益人”、“3.4 宣告死亡处理”、“4 合同解除”、“5.4 重大疾病”、“5.5 中症疾病”、“5.6 轻症疾病”、“5.7 意外伤害”、“5.9 指定或认可的医院”、“5.11 少儿特定疾病”、“5.12 罕见病”、“5.13 白血病”、“5.26 医疗机构”、“5.29 组织病理学检查”、“5.36 六项基本日常生活活动”中加粗显示的内容，请您务必特别注意。

3 保险金的申请

3.1 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。

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。

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，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

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相关法律法规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。

3.2 保险金申请

请按照下列要求申请相应保险金：

3.2.1 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，并向我们提供以下证明和资料：

1. 保险合同；
2. 身故保险金受益人的**有效身份证件**（见释义）；
3. 国家卫生行政部门认定的**医疗机构**（见释义）、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
4. 其他与确定保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

3.2.2 重大疾病保险金、中症疾病保险金、轻症疾病保险金、中症疾病或轻症疾病豁免保险费、少儿特定疾病额外保险金、罕见病额外保险金和少儿白血病额外保险金申请

由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供以下证明和资料：

1. 保险合同；

2. 被保险人的有效身份证件；
3. 我们指定或认可的医院的专科医生出具的所有病历资料，包含附有病理检查、血液检验及其他科学方法检验报告的医学诊断证明书；
4. 由双方认可的医疗机构或有资质的**鉴定机构（见释义）**根据《**人身保险伤残评定标准及代码**》（见释义）出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书（如适用）；
5. 其他与确定保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

上述 3.2.1 至 3.2.2 中的证明和资料不完整的，我们将在两个工作日内一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

申请人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人作为申请人向我们申请给付保险金。

我们有权在我们认为必要的时候要求申请人提供以上证明和资料原件。

3.3 诉讼时效

被保险人或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**，除身故保险金外其他保险金，被保险人或受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为**两年**，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

3.4 宣告死亡处理

在本附加合同有效期内，若被保险人失踪且经法院宣告为身故，我们按被保险人身故处理，本附加合同效力终止。

若日后发现被保险人重新出现或确知其下落时，**保险金领取人应于知道后三十日内向我们返还已领取的保险金。**本附加合同的效力由我们与您依法协商处理。

4 合同解除

4.1 您解除合同的手续及风险

您于犹豫期后，可以向我们书面申请解除本附加合同，并向我们提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 解除合同申请书；
3. 您的有效身份证件。

自我们收到您的解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。我们自收到您的解除合同申请书之日起三十日内，向您退还本附加合同解除时的现金价值。若有借款，则先扣除未偿还的借款及借款利息。

您在犹豫期后解除本附加合同会遭受一定损失。

5 释义

5.1 投保年龄

指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。

5.2 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。

5.3 保险费约定支付日

指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。

5.4 重大疾病

重大疾病指下列所定义的一百二十五项疾病或手术。其中前二十八项重大疾病采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中的定义。

以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

5.4.1 恶性肿瘤——重度

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（见释义）（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）（见释义）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

1. 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：
 - ① 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
 - ② 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. TNM 分期（见释义）为 I 期或更轻分期的甲状腺癌（甲状腺癌的 TNM 分期（见释义））；
3. TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
4. 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；
5. 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
6. 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
7. 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%) 或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

5.4.2 较重急性心肌梗死

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。

较重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，并且必须同时满足下列至少一项条件：

1. 心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 15 倍（含）以上；
2. 肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 2 倍（含）以上；
3. 出现左心室收缩功能下降，在确诊 6 周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于 50%（不含）；
4. 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；
5. 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；
6. 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

5.4.3 严重脑中风后遗症

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。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下述至少一种障碍：

1. 一肢（含）以上肢体（见释义）肌力（见释义）2 级（含）以下；
2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍（见释义）；
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（见释义）中的三项或三项以上。

5.4.4 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、肺脏或小肠的异体移植手术。

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）的移植手术。

5.4.5 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

5.4.6 严重慢性肾衰竭

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期，且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。

5.4.7 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。

5.4.8 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎

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 超或其他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。

5.4.9 严重非恶性颅内肿瘤

指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，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）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，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，且须满足下列至少一项条件：

1. 已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；
2. 已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如 γ 刀、质子重离子治疗等。

下列疾病不在保障范围内：

1. 脑垂体瘤；
2. 脑囊肿；
3. 颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。

5.4.10 严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且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衰竭不在保障范围内。

5.4.11 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

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，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

1. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
3. 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
4. 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。

5.4.12 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（GCS, 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他生命维持系统 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。

5.4.13 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见释义）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、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

本附加合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

5.4.14 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，如果使用其他视力表应进行换算）；
3. 视野半径小于 5 度。

本附加合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

5.4.15 瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在 2 级（含）以下。

5.4.16 心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

5.4.17 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，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

1. 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
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。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

5.4.18 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，仍遗留下列至少一种障碍：

1. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
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。

5.4.19 严重原发性帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且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。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

5.4.20 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。

5.4.21 严重特发性肺动脉高压

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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级（见释义）IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

5.4.22 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，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

1. 严重咀嚼吞咽功能障碍；
2. 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；
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。

5.4.23 语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，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。

本附加合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

5.4.24 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，且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：骨髓细胞增生程度＜正常的 25%；如 ≥ 正常的 25% 但 < 50%，则残存的造血细胞应 < 30%；
2. 外周血象须具备以下三项条件中的两项：
 - ① 中性粒细胞绝对值 < $0.5 \times 10^9/L$ ；
 - ② 网织红细胞计数 < $20 \times 10^9/L$ ；
 - ③ 血小板绝对值 < $20 \times 10^9/L$ 。

5.4.25 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。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），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。

所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。

5.4.26 严重慢性呼吸衰竭

指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件：

1. 静息时出现呼吸困难；
2. 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV₁）占预计值的百分比＜30%；
3. 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂）＜50mmHg。

5.4.27 严重克罗恩病

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，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

5.4.28 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，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。

5.4.29 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。

5.4.30 严重骨髓增生异常综合征

是起源于造血干细胞的一组异质性髓系克隆性疾病，特点是髓系细胞发育异常，表现为无效造血、难治性血细胞减少，本附加合同所指的严重的骨髓增生异常综合征需满足下列所有条件：

1. 由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. 骨髓涂片检查同时符合发育异常细胞比例＞10%、原始细胞比例＞15%；
3. 已接受至少累计三十日的化疗或已接受骨髓移植治疗。

化疗日数的计算以被保险人实际服用、注射化疗药物的日数为准。

5.4.31 严重原发性骨髓纤维化

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。本病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由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 日及以上，并已经实际接受了针对此症的治疗：

1. 血红蛋白＜100g/L；
2. 白细胞计数＞25×10⁹/L；
3. 外周血原始细胞≥1%；
4. 血小板计数＜100×10⁹/L。

任何其他病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

5.4.32 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。本疾病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。

5.4.33 系统性红斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎

系统性红斑狼疮是指由于自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。本保障仅限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害，且肾脏病理诊断符合以下列明的世界卫生组织（WHO, World Health Organization）对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

1. I 型 - 正常肾小球型；
2. II 型 - 系膜增生型；
3. III 型 - 局灶及节段增生型；
4. IV 型 - 弥漫增生型；
5. V 型 - 膜型；
6. VI 型 - 肾小球硬化型。

5.4.34 肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列所有要求：

1. 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
2. 肾功能衰竭等临床表现；
3. 诊断须由肾组织活检确定。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.35 原发性慢性肾上腺皮质功能减退

指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。须满足下列所有条件：

1. 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 日以上。

肾上腺结核、HIV 感染或患艾滋病、感染、肿瘤所致的肾上腺皮质功能减退不在保障范围内。

5.4.36 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。本疾病须经我们指定或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（New York Heart Association, NYHA）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。

5.4.37 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。本疾病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列所有条件：

- 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。

5.4.38 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，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。

5.4.39 范可尼综合征-三周岁始理赔

也称 Fanconi 综合征，指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经专科医生诊断，且须满足下列至少三项条件：

1. 尿液检查出现肾性糖尿、全氨基酸糖尿或磷酸盐尿；
2. 血液检查出现低磷血症、低尿酸血症或近端肾小管酸中毒；
3. 出现骨质疏松、骨骼畸形或尿路结石；
4. 通过骨髓片、白细胞、直肠黏膜中的结晶分析或裂隙灯检查角膜有胱氨酸结晶。

本附加合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时该疾病的诊断及检查证据。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.40 肝豆状核变性

指一种常染色体隐性遗传的铜代谢缺陷病，以不同程度的肝细胞损害、脑退行性病变和角膜边缘有铜盐沉着环为其临床特征，并须满足下列所有条件：

1. 典型症状；
2. 角膜色素环（K-F 环）；
3. 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
4. 经皮做肝脏活检来定量分析肝脏铜的含量。

5.4.41 严重弥漫性血管内凝血

弥漫性血管内凝血（DIC）指一种发生在许多疾病基础上，由致病因素激活血液凝固系统，导致全身微血管血栓形成，血小板及凝血因子被大量消耗并继发纤溶亢进，引起全身出血的综合征。须由我们认可的专科医生明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 存在导致弥漫性血管内凝血的基础疾病；
2. 突发性急性起病，一般持续数小时或数天；
3. 严重广泛出血且伴有休克；
4. 已经实施了输注血浆或浓缩血小板进行治疗。

疑似弥漫性血管内凝血不在保障范围内。

5.4.42 严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病。须满足以下所有条件：

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. 持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少 180 天；
3. 因慢性过度换气导致胸廓畸形；

4. 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV₁）占预计值的百分比<30%；
5. 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂）<50mmHg。

5.4.43 败血症导致的多器官功能障碍综合症

指由我们指定或认可的医院专科医生确诊为败血症，并由血液或骨髓检查证实致病菌，伴发一个或多个器官系统生理功能障碍，并因该疾病入住重症监护病房至少 96 小时，并须满足下列条件之一：

1. 呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气；
2. 凝血血小板计数<50×10³/微升；
3. 肝功能不全，胆红素>6mg/dl 或>102 μmol/L；
4. 已经应用强心剂；
5. 昏迷格拉斯哥昏迷评分（GCS）≤9；
6. 肾功能衰竭，血清肌酐>300 μmol/L 或>3.5mg/dl 或尿量<500ml/d。

非败血症引起的多器官功能障碍综合症不在保障范围内。

5.4.44 严重肺泡蛋白质沉积症

指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。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行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。

5.4.45 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，同时需满足下列所有条件：

1. 经组织病理学诊断；
2. 断层扫描（CT）显示双肺弥漫性囊性改变；
3. 血气提示低氧血症。

5.4.46 肺孢子菌肺炎

指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞炎。并须满足下列所有条件：

1. 第一秒末用力呼气量（FEV₁）小于 1 升；
2. 气道内阻力增加，至少达到 0.5kPa/l/s；
3. 残气容积（RV）占肺总量（TLC）的 60%以上；
4. 胸内气体容积升高，超过 170（基值的百分比）；
5. PaO₂<60mmHg，PaCO₂>50mmHg。

5.4.47 严重胰岛素依赖型糖尿病（I 型糖尿病）

胰岛素依赖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。必须明确诊断为胰岛素依赖型糖尿病（I 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。

5.4.48 胰腺移植

指因胰腺功能衰竭，实际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保障范围内。

5.4.49 急性坏死性胰腺炎开腹手术-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。本疾病须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断，并实际实施了开腹进行的坏死组织清除、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。

5.4.50 严重慢性复发性胰腺炎

指慢性反复发作的胰腺炎症导致胰腺的广泛纤维化、坏死、弥漫性钙化及假性囊肿形成，造成胰腺功能障碍出现严重糖尿病和营养不良。必须满足下列所有条件：

1. 医疗记录证实存在慢性胰腺炎反复急性发作病史；
2. CT 显示胰腺广泛钙化或逆行胰胆管造影（ERCP）显示胰管扭曲、扩张和狭窄；
3. 持续接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗 180 天以上。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

5.4.51 急性呼吸窘迫综合征（ARDS）

指一种表现为无心脏衰竭的肺水肿，为创伤、脓毒血症等临床多种疾病的并发症。急性呼吸窘迫综合征必须由我们指定或认可的医院呼吸科或者重症监护室专科医生明确诊断，并须满足下列所有临床特征：

1. 急性发作（原发疾病起病后 6 至 72 小时内发病）；
2. 急性发作的临床症状体征，包括呼吸急促、呼吸困难、心动过速、大汗、面色苍白及辅助呼吸肌活动加强（点头呼吸、提肩呼吸）；
3. 双肺浸润影；
4. $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ （动脉氧分压/吸入氧浓度）低于 200mmHg；
5. 肺动脉嵌入压低于 18mmHg。

5.4.52 溶血性尿毒综合征

指一种由于感染导致的急性综合征，引起红细胞溶血，肾功能衰竭及尿毒症。溶血性尿毒综合征必须由血液和肾脏专科医生诊断，并且满足下列所有条件：

1. 实验室检查确认有溶血性贫血、血尿、尿毒症、血小板减少性紫癜；
2. 因肾脏功能衰竭实施了肾脏透析治疗。

任何非因感染导致的溶血性贫血，自身免疫性溶血性贫血、与红细胞膜缺陷有关的溶血性贫血、红细胞酶病、血红蛋白病等，不在保障范围内。

5.4.53 继发性噬血细胞综合征

或称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症，是一组由多种病因诱发细胞因子瀑布式释放，组织病理学以组织细胞增生伴随其吞噬各种造血细胞为特征的综合征。

须经我们指定或认可的医院专科医生确诊，且须满足下列至少三项条件：

1. 铁蛋白 $\geq 500\text{ng/ml}$ ；
2. 外周血细胞减少，至少累及两系，血红蛋白 $<9\text{g/dL}$ ，新生儿血红蛋白 $<10\text{g/dL}$ ，血小板 $<100 \times 10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞 $<1.0 \times 10^9/\text{L}$ ；
3. 骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结内的特征性噬血细胞增加，但无恶性肿瘤的临床证据；
4. 可溶性 CD25 $>2400\text{U/ml}$ 。

原发性噬血细胞综合征不在保障范围内。

5.4.54 严重戈谢病

指一种常染色体隐性遗传的溶酶体贮积病，以葡萄糖脑苷脂在巨噬细胞溶酶体贮积导致多器官受累为表现特征。须根据葡萄糖脑苷脂酶活性检测明确诊断，且实际实施了脾脏切除手术或造血干细胞移植术。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.55 严重法布里（Fabry）病

指一种罕见的 X 连锁遗传性疾病，由于 X 染色体长臂中段编码 α -半乳糖苷酶 A（ α -Gal A）的基因突变，导致 α -半乳糖苷酶 A 结构和功能异常，使其代谢底物三己糖神经酰胺（Globotriaosylceramide, GL-3）和相关鞘糖脂在全身多个器官内大量堆积所导致的临床综合征。须根据基因检测明确诊断，且须满足下列至少一项条件：

1. 中枢神经系统受累，存在缺血性脑卒中；
2. 肾脏器官受累，GFR 肾小球滤过率 $<30\text{ml/min}$ 或 CCR 内生肌酐清除率 $<30\text{ml/min}$ ，血肌酐 $\geq 5\text{mg/dL}$ 或 $\geq 442 \mu\text{mol/L}$ ；
3. 冠状动脉受累导致心肌缺血、心脏瓣膜病变或肥厚性心肌病。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.56 严重心脏衰竭心脏再同步治疗

指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心功能衰竭，已经接受了心脏再同步治疗（CRT），以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受 CRT 治疗之前须满足下列所有条件：

1. 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 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. 心电图显示 QRS 波群时限 $\geq 130\text{msec}$ 。

5.4.57 严重冠状动脉粥样硬化性心脏病

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，至少一支血管管腔堵塞 75%以上，其他两支血管管腔堵塞 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。

5.4.58 严重心肌炎

指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。必须满足所有以下条件：

1. 心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）的心功能分级标准之心功能 IV 级，或左室射血分数低于 30%；
2. 持续不间断 180 日以上；
3. 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。

5.4.59 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（New York Heart Association, NYHA）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。

5.4.60 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指定或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。

5.4.61 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。

被保险人需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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，并持续 180 天以上；
2. 实际实施了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术：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。

5.4.62 严重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 < 40 次/分钟；
2. 动态心电图显示至少 3 秒的 RR 间期；
3. 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
4. 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。

5.4.63 心脏粘液瘤手术

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保障范围内。

5.4.64 艾森门格综合征

因心脏病导致的严重肺动脉高血压及右向左分流。诊断必须由我们指定或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且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。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.65 Brugada 综合征

由心脏科专科医生根据临床症状和典型心电图表现，明确诊断为 Brugada 综合征。经医生判断认为医疗必须并且已安装永久性心脏除颤器。

5.4.66 室壁瘤切除手术

被保险人被明确诊断为左心室室壁瘤，并且实际接受了开胸开心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保障范围内。

5.4.67 严重大动脉炎

指经心脏或血管外科专科医生确诊的大动脉炎，须满足下列所有条件：

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. 已经针对狭窄的动脉进行了手术治疗。

主动脉及其主要分支是指升主动脉、主动脉弓及其分支（头臂干、左颈总动脉、左锁骨下动脉）、胸主动脉、腹主动脉及其主要分支（腹腔干、肠系膜上动脉、肠系膜下动脉、肾动脉）。

5.4.68 原发性心肌病

是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，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，且有相关医疗记录显示 IV 级心功能状态持续至少 180 日。该疾病索赔时须要经专科医生做出明确诊断。

酗酒或滥用药物引起的心肌病或继发于全身性疾病或其他器官系统疾病的不属本保障范围。

5.4.69 严重川崎病

是指原因不明的系统性血管炎，并须满足下列所有条件：

1. 超声心动图显示川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常；
2. 已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。

5.4.70 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，并且已经进行手术以切除肿瘤。嗜铬细胞瘤的诊断必须由我们指定或认可的医院内分泌专

科医生确定。

5.4.71 雷伊氏综合症

指急性脑病合并肝脂肪变性和线粒体功能障碍，可有上呼吸道感染和水痘，而后出现持续性呕吐，谵妄，木僵，癫痫，昏迷；肝脏肿大，肝功能异常，肝脂肪变性。此诊断需由我们指定或认可的医院专科医生确诊，并符合以下所有条件：

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的第 3 期。

5.4.72 严重克雅氏病

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. 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、头颅断层扫描（CT）及核磁共振检查（MRI）。

5.4.73 多发性硬化症

多发性硬化症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。多发性硬化症必须由我们指定或认可的医院的神经专科医生确诊。必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有核磁共振检查（MRI）和脑脊液检查的典型阳性改变。多发性硬化症必须造成神经系统永久性功能损害并且已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持续达 180 日以上。

5.4.74 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、下肢近端肌群乃至全身肌肉。本病须经专科医生出具医学诊断证明，并且同时满足下列条件：

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。

单纯眼肌型重症肌无力不在保障范围内。

5.4.75 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。且须满足下列所有条件：

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。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.76 植物人状态

指经神经科医生确诊，断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等证实大脑皮质全面坏死。患者临床表现意识完全丧失，但脑干功能仍保持完好，且此情况持续一个月或一个月以上。

5.4.77 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指定或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。

神经官能症及酒精中毒所致脑损害不在保障范围。

5.4.78 皮质基底节变性

指一种慢性进行性神经变性疾病，以不对称发作的无动性强直综合征、失用、肌张力障碍及姿势异常为其临床特征。须满足疾病确诊 180 天后仍存在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。

5.4.79 进行性多灶性白质脑病

是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常发现于免疫缺陷的病人。必须由我们指定或认可的医院神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

5.4.80 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指定或认可的医院专科医生诊断，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。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.81 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。神经白塞病必须由专科医生明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害，即确诊 180 日后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。

5.4.82 严重脊髓空洞症

脊髓空洞症为慢性进行性的脊髓变性疾病，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称为延髓空洞症，表现为延髓麻痹。本附加合同所保障的“严重脊髓空洞症”必须经相关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。神经系统永久不可逆的功能障碍，指疾病确诊 180 日后，仍遗留下述至少一种障碍：

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”且至少一上肢肌力 2 级（含）以下。

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。

5.4.83 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。因脑垂体瘤、脑囊肿、颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）而进行的颅脑手术不在保障范围内。

5.4.84 异染性脑白质营养不良

指一种严重的神经退化性代谢病，主要表现为行走困难、智力低下、废用性肌萎缩、四肢痉挛性瘫痪、视神经萎缩、失语等。须经我们指定或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，持续至少 180 天。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.85 严重脊髓内肿瘤

指脊髓内非恶性肿瘤，并且此肿瘤造成脊髓损害导致肢体机能部分丧失。须满足下列所有条件：

1. 被保险人实际接受了肿瘤切除的手术治疗；
2. 手术 180 天后遗留下述神经系统损害，无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动：

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。

非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在保障范围内。

5.4.86 严重癫痫

须由我们指定或认可的医院专科医生根据典型临床症状和脑电图及 MRI、PET、CT 等影像学检查做出诊断。须提供 180 天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，且实际实施了神经外科手术。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。

5.4.87 严重脊髓灰质炎

是指由于急性脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱的瘫痪性疾病。诊断必须由我们认可的神经科专科医生确诊并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：脑脊液检查或血清学抗体检查报告）。**未导致肢体瘫痪及其他病因所致的瘫痪，例如格林—巴利综合症（急性感染性多神经炎）则不在此保障范围以内。**瘫痪指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 日后或意外伤害发生 180 日后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。

5.4.88 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病，由于体内缺乏过氧化物酶而致长链脂肪酸在体内沉积，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。须经我们指定或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，确诊 180 天以后仍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。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.89 严重结核性脊髓炎

因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能重度障碍，即：疾病首次确诊 180 日后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

1. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）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中的两项或两项以上。

该诊断必须由我们指定或认可的医院的神经专科医生证实，并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。

5.4.90 脑型疟疾

恶性疟原虫严重感染导致的脑病或脑型疟疾，以昏迷为主要特征。脑型疟疾的诊断须由我们指定或认可的医院专科医生确认，且外周血涂片存在恶性疟原虫。

5.4.91 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。

强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列所有条件：

1. 严重脊柱畸形；
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。

5.4.92 库鲁病

指一种亚急性传染性朊蛋白病。临床表现为共济失调、震颤、不自主运动，在病程晚期出现进行性加重的痴呆，神经异常。该病必须由权威医疗机构根据致病蛋白的发现而明确诊断。

5.4.93 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。经我们指定或认可的医院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，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
2. 有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
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。

5.4.94 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。

5.4.95 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. 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，并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。

清创术不属于保险责任范围。

5.4.96 严重气性坏疽

指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经专科医生明确诊断，且须同时符合下

列所有条件：

1. 符合气性坏疽的一般临床表现；
2. 细菌培养检出致病菌；
3. 出现广泛性肌肉及组织坏死，并已经实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。

清创术不在保障范围内。

5.4.97 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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的单眼视力丧失不在保障范围内。

5.4.98 严重面部烧伤

指面部烧伤程度为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%或者 80%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

5.4.99 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，所造成的手臂感觉功能与运动功能永久不可逆性丧失。该病必须由我们指定或认可的医院专科医生确诊，并且有完整的电生理检查结果证实。

5.4.100 严重特发性脊柱侧弯矫正手术

指因特发性脊柱侧弯达到了重度胸部畸形，实际已经实施了对该疾病的矫正外科手术，且满足下列至少两项条件：

1. 步态受损；
2. Cobb 角度大于 40 度；
3. 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV₁）占预计值的百分比<70%或 FEV₁%低于预计值的 80%。

因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（神经肌肉型脊柱侧弯，退行性脊柱侧弯，神经纤维瘤病合并脊柱侧弯，间质病变所致脊柱侧弯，后天获得性脊柱侧弯，其他代谢性、营养性或内分泌原因引起的脊柱侧弯）而进行的手术治疗不在保障范围内。

5.4.101 成骨不全症第Ⅲ型

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。其主要临床特点有：发育迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。Ⅲ型成骨不全的诊断须根据身体检查，家族史，X 线检查和皮肤活检报告资料明确诊断。成骨不全症第Ⅲ型须由我们指定或认可的医院专科医生明确诊断，同时符合下列所有条件：

1. 就成骨不全症第Ⅲ型之诊断进行的皮肤切片的病理检查结果为阳性；
2. X 光片结果显示多处骨折及逐步脊柱后侧凸畸形；
3. 有证明是因此疾病引致发育迟缓及听力损伤。

我们仅对Ⅲ型成骨不全承担保险责任，其他类型的骨生长不全不在保障范围内。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.102 埃博拉病毒感染

指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病，并须满足下列所有条件：

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。

5.4.103 因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

指因进行器官移植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），且须满足下列所有条件：

1. 在本附加合同生效日或复效日之后，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的此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒，属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定为医疗事故；
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。

我们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。

我们承担本项疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

5.4.104 经输血导致的人类免疫缺陷病毒（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附加合同生效日之后或复效日之后；

2. 提供输血治疗的正规输血中心或我们指定或认可的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。

我们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。

我们承担本项疾病保险责任不受本附加合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

5.4.105 因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

在本附加合同签发日、合同签署日或复效日（取其最晚者）之后，被保险人在从事正常职业生活中感染艾滋病病毒，并且证实满足以下所有条件：

1. 导致感染艾滋病病毒的意外事故必须在意外发生后 30 日内（含第 30 日）向我们报告；
2. 导致意外事故的明确的艾滋病病毒感染的液体的证据；
3. 在书面报告意外发生后的 180 日内（含第 180 日）出现血清 HIV 阴性转变为 HIV 阳性的证据。这个证据必须包括一个意外事故发生后 5 日内（含第 5 日）HIV 抗体阴性的检查报告；
4. 意外事故后 12 个月内需要进行进一步的血液检查以确认艾滋病病毒抗体的存在。

由其他途径感染的艾滋病病毒，包括性行为和静脉注射毒品，不在保障范围内。

我们仅在被保险人的职业为从业医生、医学院学生、国家注册护士、医学检验技师、牙医（外科医生和护士）或辅助医务工作者、医学中心或医院工作人员时承担此项保险责任。

5.4.106 狂犬病

指狂犬病毒所致的急性传染病，人多因被病兽咬伤而感染。临床表现为特有的恐水、怕风、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。本疾病须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断。

5.4.107 丝虫病所致严重象皮肿

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。必须由专科医生确诊，且以微丝蚴化验结果阳性确认。因性接触传染的疾病、外伤、手术后的疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常等情况引致的淋巴水肿均不包括在内。

5.4.108 严重甲型或乙型血友病

指由我们指定或认可的医院专科医生确诊为严重甲型血友病（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。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.109 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。须经我们指定或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。

5.4.110 严重原发性轻链型淀粉样变性（AL 型）

是一种多系统受累的单克隆浆细胞病。须满足下列所有条件：

1. 须经我们指定或认可的医院肾脏或血液科专科医生确诊；
2. 组织活检可见无定形粉染物质沉积，且刚果红染色阳性（偏振光下呈苹果绿色双折光）；
3. 沉积物经免疫组化、免疫荧光、免疫电镜或质谱蛋白质组学证实为免疫球蛋白轻链沉积；
4. 具有受累器官的典型临床表现和体征，至少出现下列二项异常：
 - ① 肾脏：出现大量蛋白尿或表现为肾病综合征，24 小时尿蛋白定量>0.5g，以白蛋白为主；
 - ② 心脏：心脏超声平均心室壁厚度>12mm，排除其他心脏疾病，或在无肾功能不全及心房颤动时 N 末端前体脑钠肽（NT-proBNP）>332ng/L；
 - ③ 肝脏：肝上下径（肝叩诊时锁骨中线上量得的肝上界到肝下界的距离）>15cm，或碱性磷酸酶超过正常上限的 1.5 倍；
 - ④ 外周神经：临床出现对称性的双下肢感觉运动神经病变；
 - ⑤ 肺：影像学提示肺间质病变。

非 AL 型的淀粉样变性不在保障范围内。

5.4.111 横贯性脊髓炎后遗症

脊髓炎是一种炎症性脊髓疾病。横贯性脊髓炎是指炎症扩展横贯整个脊髓，表现为运动障碍、感觉障碍和自主神经功能障碍。横贯性脊髓炎必须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断，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任何一项基本日常生活活动：

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。

5.4.112 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，疾病确诊后 180 天，在静息状态，呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂）<55mmHg。

5.4.113 严重特发性肺纤维化

指一种原因不明的、进行性的、局限于肺部的以纤维化伴蜂窝状改变为特征的疾病（表现为呼吸困难、咳嗽咳痰、消瘦、乏力，终末期可出现呼吸衰竭和右心衰竭体征）。本疾病须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断，并经外科肺活检病理证实或高分辨率 CT（HRCT）证实为典型的普通型间质性肺炎（UIP），并且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

5.4.114 头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术

指经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎，且实际接受了经胸部切开进行的无名动脉（头臂干）、颈总动脉或锁骨下动脉旁路移植手术。

非开胸的血管旁路移植手术、因其他病因而进行的旁路移植手术、对其他动脉进行的旁路移植手术、经皮经导管进行的血管内手术不在保障范围内。

5.4.115 闭锁综合征

指严重脑功能障碍，但剩余脑干功能完整。障碍的特征是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。诊断必须经我们指定或认可的医院的神内科医生确诊后，有持续至少 30 日的病史记录。

5.4.116 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病毒感染。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。必须满足下列所有条件：

1. 必须由我们指定或认可的医院诊断，临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液 γ -球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴度升高；
2. 被保险人出现运动障碍，永久不可逆丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

5.4.117 严重幼年型类风湿性关节炎-18 周岁以下确诊

幼年型类风湿性关节炎又称幼年型特发性关节炎，指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。须由我们认可的专科医生明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 被保险人确诊时年龄须在 18 周岁之前；

2. 为治疗幼年型类风湿性关节炎，实际已经实施了膝关节或髋关节置换手术。

5.4.118 亚历山大病

是一种遗传性中枢神经系统退行性病变。临床表现为惊厥发作、智力下降、球麻痹、共济失调、痉挛性瘫痪。须经我们指定或认可的医院专科医生确诊 180 天后，仍存在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。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.119 脊髓血管病后遗症

指脊髓血管阻塞或破裂出血引起的脊髓功能障碍，导致永久不可逆的神经系统功能损害。须经我们指定或认可的医院专科医生确诊 180 天后，仍存在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。

5.4.120 进行性肌肉骨化症

主要表现为在肌肉、韧带和其他结缔组织中形成多余的骨质钙化，有局部疼痛、肿胀、关节僵硬强直及屈伸活动受限，以颈、胸、腰椎向四肢及关节出现僵硬，限制机体正常运动。须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断。

5.4.121 严重黏多糖贮积症

指一种进行性多系统受累的溶酶体贮积病，以面容异常、骨骼畸形、肝脾增大、心脏病变等为表现特征。根据酶活性测定或基因突变分析明确诊断，且满足以下任一条件：

1. 由专合格心理检测工作者（持有心理测量专业委员会资格认定书）根据年龄采用对应的智力量表检测证实智力低常，智力商数（IQ）不高于 70，并且智力低常自确认之日起持续 180 天以上；
2. 实施了骨髓移植或造血干细胞移植手术。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.122 遗传性血管性水肿

指一种临床上以反复发作、难以预测的皮肤和黏膜下水肿为特征的病变，由于 C1-INH、HAE-FXII、ANGPT1、PLG 基因突变，导致相应的蛋白质水平或功能异常，最终导致缓激肽水平增高，进而导致水肿的发生。须满足下列至少一项条件：

1. 因急性喉头水肿实际实施了气管插管；
2. 实际实施了气管切开术。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.123 严重糖原累积病Ⅱ型（庞贝氏病）

指一种因糖原代谢异常，大量沉积于组织中而致病的常染色体隐性遗传病。以肝大、低血糖、肌无力、发育受限等为表现特征。根据 GAA 酶活性检测或基因检测明确诊断，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者三项以上的条件。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.124 严重朗格汉斯细胞组织细胞增生症

指一组多表现为皮肤、骨质损害等的组织细胞增生性疾病。根据病理检查明确诊断，并且必须累及全身多系统及进行了联合化疗（注：非放射治疗）。

我们承担本项疾病保险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。

5.4.125 尼曼匹克病

指鞘磷脂胆固醇脂沉积症，其特点是全单核巨噬细胞和神经系统有大量的含有神经鞘磷脂的泡沫细胞。本病主要表现为肝脾肿大、各种神经功能障碍以及鞘磷脂积。须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断。

我们承担本项疾病保险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。

5.5 中症疾病

中症疾病指下列所定义的二十五项疾病或手术。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

5.5.1 单侧肺脏切除

指因疾病或意外伤害实际实施的一侧肺脏切除术。肺脏部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内。

5.5.2 中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功能障碍。神经系统的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍存在自主生活能力部分丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”的给付标准。

5.5.3 中度肌营养不良症

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。须满足下列所有条件，但未达到“严重肌营养不良症”的给付标准：

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。

我们承担本项疾病保险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。

5.5.4 早期丝虫病所致象皮肿

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，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。本附加合同所保障的“早期丝虫病所致象皮肿”须达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第Ⅱ期，且须经我们指定或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，但未达到“丝虫病所致严重象皮肿”的给付标准。

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。

5.5.5 腔静脉过滤器植入术

指经我们指定或认可的医院专科医生证明有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。

5.5.6 中度类风湿性关节炎

根据美国风湿病学院的诊断标准，由风湿科专科医生明确诊断并符合下列所有理赔条件，但未达到本附加合同所指重大疾病“严重类风湿性关节炎”或“严重幼年型类风湿性关节炎-18周岁以下确诊”的给付标准：

1. 表现为关节严重变形，侵犯至少两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）。
2. 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）。

5.5.7 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肌肉于活动时易于疲劳无力，须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断，并满足疾病确诊 180 天后，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，但未达到“重症肌无力”的给付标准。

5.5.8 中度溃疡性结肠炎

本附加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和肠破裂的风险，本疾病的确诊必须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠及活体切片检查证实为溃疡性结肠炎。且须经肠胃专科医生连续以系统性免疫抑制剂或免疫调节剂持续治疗最少 90 日，但未达到本附加合同所指重大疾病“严重溃疡性结肠炎”的给付标准，才符合本保障范围。

其他种类的炎性结肠炎，只发生在直肠的溃疡性结肠炎均不在保障范围内。

5.5.9 中度克罗恩病

是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病病理组织学变化。诊断必须由我们指定或认可的医院专科医生经过病理检查结果证实，被保险人所患的克罗恩病须经我们指定或认可的医院专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 180 天以上，但未达到“严重克罗恩病”的给付标准。

5.5.10 颈动脉血管成形术或内膜切除术

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）。本疾病须经我们指定或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：

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、进行植入支架或颈动脉粥样斑块清除手术。

5.5.11 中度进行性核上神经麻痹症

指一种少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。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。

5.5.12 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。手术必须在我们指定或认可的医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。**胆道闭锁并不在保障范围内。**

5.5.13 中度系统性红斑狼疮

本疾病所指的系统性红斑狼疮必须符合下列所有理赔条件，**但未达到“系统性红斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎”的给付标准：**

1. 在下列 5 项情况中出现最少 3 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、或血小板减少；
 - ⑤ 抗核抗体阳性、或抗 dsDNA 阳性，或抗 Smith 抗体阳性。
2. 系统性红斑狼疮的诊断必须由我们指定或认可的医院风湿科或免疫系统科专科医生确定。

5.5.14 中度强直性脊柱炎

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。强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列所有条件，**但未达到“严重强直性脊柱炎”的给付标准：**

1. 严重脊柱畸形；
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。

5.5.15 中度面部烧伤

指面部烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的 60%或以上，但未达

到面部表面积的 80%，且未达到“严重面部烧伤”或“严重Ⅲ度烧伤”的给付标准。体表面积根据《中国新九分法》计算。

我们对“中度面部烧伤”、“因意外毁容而施行的面部整形”、“较小面积Ⅲ度烧伤”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项保险责任同时终止。

5.5.16 因意外毁容而施行的面部整形

指为修复意外伤害或暴力袭击造成的面部毁损，实际实施了在全身麻醉的情况下，由我们指定或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。因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行的手术不在保障范围内。意外伤害必须满足下列条件之一，但未达到“严重面部烧伤”的给付标准：

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；
2. 面部皮肤三度或全层意外烧伤。

我们对“中度面部烧伤”、“因意外毁容而施行的面部整形”、“较小面积Ⅲ度烧伤”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项保险责任同时终止。

5.5.17 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%但少于 20%，但未达到“严重Ⅲ度烧伤”的给付标准。体表面积根据《中国新九分法》计算。

我们对“中度面部烧伤”、“因意外毁容而施行的面部整形”、“较小面积Ⅲ度烧伤”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项保险责任同时终止。

5.5.18 因疾病毁容而实施的面部整形

因疾病导致面部毁容，确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺失或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），诊断及治疗均须在我们指定或认可的医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。

因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨骨折或者独立的皮肤伤口所进行的手术，以及因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行的手术均不在保障范围内。

5.5.19 中度多发性硬化

指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 180 天以内有一次以上（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部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，持续至少 180 天，但未达到“多发性硬化症”的给付标准。

5.5.20 中度结核性脊髓炎

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，**但未达到“严重结核性脊髓炎”的给付标准：**

1. 一肢（含）以上肢体肌力 3 级（含）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中的两项。

该诊断必须由我们指定或认可的医院神经专科医生证实，并必须由检查证明为结核性脊髓炎。

5.5.21 中度阿尔茨海默病

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，且自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，**但未达到“严重阿尔茨海默病”的给付标准。**阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

5.5.22 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，**但未达到“严重原发性帕金森病”的给付标准。**

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

继发于酒精、毒品或药物滥用不在保障范围内。

5.5.23 中度瘫痪

因疾病或意外伤害导致一肢肢体随意运动功能永久完全丧失，肢体随意运动功能永久完全丧失指疾病确诊 180 日后或意外伤害发生 180 日后，该肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。

但未达到本附加合同所指重大疾病“瘫痪”的给付标准。

5.5.24 出血性登革热

出血性登革热须出现全部四种症状，包括发高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合症即符合 WHO 登革热第Ⅲ级及第Ⅳ级），**但未达到“严重出血性登革热”的给付标准。**出血性登革热的诊断必须由我们指定或认可的医院专科医生证实。

非出血性登革热不在保障范围内。

5.5.25 外伤性全脾切除手术

被保险人因严重腹部外伤导致脾破裂，实际接受了全脾切除手术，**单纯脾修补术和脾部分切除术不在保障范围内，因外伤以外原因导致的全脾切除术不在保障范围内。**

5.6 轻症疾病

轻症疾病指下列所定义的五十项疾病或手术。其中前三项轻症疾病采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中的定义。

以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

5.6.1 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；
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：

1. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
2. 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。

5.6.2 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。

5.6.3 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。

5.6.4 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，并且接受了相应的治疗。**原位癌必须在生前诊断。**

以下情况不在保障范围内：

1. 被保险人所患癌症在被诊断时已经超越原位癌阶段者；
2. 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）；
3. 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。

5.6.5 冠状动脉介入手术（非切开心包手术）

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了非切开心包的冠状动脉介入手术，包括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，但未达到“较重急性心肌梗死”或“严重冠状动脉粥样硬化性心脏病”的给付标准。

我们对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术（非切开心包手术）”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，对其他两项保险责任同时终止。

5.6.6 激光心肌血运重建术

指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，在我们指定或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，但未达到“较重急性心肌梗死”或“严重冠状动脉粥样硬化性心脏病”的给付标准。

我们对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术（非切开心包手术）”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，对其他两项保险责任同时终止。

5.6.7 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至少

一项病变，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。

我们对“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”、“植入大脑内分流器”、“微创颅脑手术”、“无颅压增高的良性脑肿瘤”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另三项保险责任同时终止。

5.6.8 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。诊断及治疗均须在我们指定或认可的医院内由脑神经科专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

我们对“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”、“植入大脑内分流器”、“微创颅脑手术”、“无颅压增高的良性脑肿瘤”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另三项保险责任同时终止。

5.6.9 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“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”、“植入大脑内分流器”、“微创颅脑手术”、“无颅压增高的良性脑肿瘤”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另三项保险责任同时终止。

5.6.10 无颅压增高的良性脑肿瘤

指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实存在脑的良性肿瘤，无明显视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等颅内压增高表现，但未达到“严重非恶性颅内肿瘤”的给付标准，并须满足下列至少一项条件：

1. 实际实施了针对脑肿瘤的完全切除或部分切除的手术治疗；
2. 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

我们对“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”、“植入大脑内分流器”、“微创颅脑手术”、“无颅压增高的良性脑肿瘤”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另三项保险责任同时终止。

5.6.11 角膜移植

指为增进视力或治疗某些角膜疾患，实际实施了异体的角膜移植手术。

此手术必须由我们指定或认可的医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

我们对“角膜移植”、“视力严重受损”、“单眼失明”、“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项保险责任同时终止。

5.6.12 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，但未达到“双目失明”的给付标准，须满足下列至少一项条件：

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。

我们对“角膜移植”、“视力严重受损”、“单眼失明”、“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项保险责任同时终止。

5.6.13 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，但未达到“双目失明”或“失去一肢及一眼”的给付标准。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。

我们对“角膜移植”、“视力严重受损”、“单眼失明”、“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项保险责任同时终止。

5.6.14 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，但未达到“严重胰岛素依赖型糖尿病（I 型糖尿病）”的给付标准：

1. 双眼最佳矫正视力低于 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）；
2. 已实际实施了激光治疗等以改善视力障碍。

我们对“角膜移植”、“视力严重受损”、“单眼失明”、“糖尿病视网膜晚期增生性病变”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项保险责任同时终止。

5.6.15 心脏瓣膜介入手术（非切开心脏手术）

指为了治疗心脏瓣膜疾病，被保险人实际接受了非切开心脏的心脏瓣膜置换或修复手术。

我们对“心脏瓣膜介入手术（非切开心脏手术）”、“风湿热导致的心脏瓣膜疾病”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项保险责任同时终止。

5.6.16 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. 经我们指定或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指定或认可的医院专科医生证实。

我们对“心脏瓣膜介入手术（非切开心脏手术）”、“风湿热导致的心脏瓣膜疾病”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项保险责任同时终止。

5.6.17 听力严重受损

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，但未超过 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。

我们对“听力严重受损”、“人工耳蜗植入术”和“单耳失聪”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项保险责任同时终止。

5.6.18 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。须由我们指定或认可的医院专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行，且在植入手术之前双耳持续 12 个月以上重度感音神经性耳聋。

我们对“听力严重受损”、“人工耳蜗植入术”和“单耳失聪”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项保险责任同时终止。

5.6.19 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，但未达到“双耳失聪”的给付标准。

本附加合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

我们对“听力严重受损”、“人工耳蜗植入术”和“单耳失聪”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项保险责任同时终止。

5.6.20 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，但未达到“主动脉手术”的给付标准。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），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。

5.6.21 单肾切除手术

指因疾病或意外伤害实际实施的一侧肾脏切除术，**肾脏部分切除手术和肾脏捐献引起的手术不在保障范围内。**

5.6.22 肝叶切除

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。**因酗酒、药物滥用而实施的肝叶切除均不在保障范围内。**

5.6.23 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，**但未达到“严重脑损伤”的给付标准**，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**）。

5.6.24 早期原发性心肌病

被诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件，**但未达到“原发性心肌病”或“严重心脏衰竭心脏再同步治疗”的给付标准：**

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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级III级，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指定或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及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。

5.6.25 再生障碍性贫血

指因急性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，必须由我们指定或认可的医院血液科专科医生诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗，**但未达到“重型再生障碍性贫血”的给付标准：**

1. 骨髓刺激疗法至少 30 天；
2. 免疫抑制剂治疗至少 30 天。

5.6.26 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。本疾病须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断，并须满足下列所有条件，**但未达到“系统性硬皮病”的给付标准：**

1. 必须是经我们指定或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 ≥ 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。

5.6.27 早期呼吸功能衰竭

指因慢性呼吸系统疾病导致呼吸功能衰竭。须满足下列所有条件，但未达到“严重慢性呼吸衰竭”的给付标准：

1. 第一秒末用力呼吸量（FEV₁）小于 1 升；
2. 残气容积（RV）占肺总量（TLC）的 50%以上；
3. PaO₂<60mmHg。

5.6.28 轻度特发性肺动脉高压

指由于特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，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但未达到“严重特发性肺动脉高压”的给付标准。

5.6.29 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指定或认可的医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行：

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。

5.6.30 心包膜切除术

因心包膜疾病导致已实际实施心包膜切除术或已实际实施任何需要心脏小切口技术的手术，但未达到“严重慢性缩窄性心包炎”的给付标准。手术必须由我们指定或认可的医院心脏科专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

5.6.31 植入永久性心脏起搏器或心脏除颤器

因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏起搏器或心脏除颤器的手术。诊断及治疗均须我们指定或认可的医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。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。

临时心脏起搏器安装、体外心脏电复律（心脏电除颤）、临时性埋藏式心脏复律除颤器安装不在保障范围内。

5.6.32 深度昏迷 48 小时

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 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 48 小时（含）以上。

5.6.33 强直性脊柱炎的特定手术治疗

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。须满足下列所有条件，但未达到“严重强直性脊柱炎”或“中度强直性脊柱炎”的给付标准：

1. 脊柱、髋、膝关节疼痛活动受限；
2. 脊柱后凸畸形，髋、膝关节强直；
3. X 线关节结构破坏征象；
4. 实际接受了下列手术治疗的一项或多项：
 - ① 脊柱截骨手术；
 - ② 全髋关节置换手术；
 - ③ 膝关节置换手术。

非因强直性脊柱炎而实施上述手术的不在保障范围内。

5.6.34 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，并且必须由我们指定或认可的医院眼科专科医生明确诊断。

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。

5.6.35 慢性肝衰竭代偿早期

指因慢性肝脏疾病导致持续 180 天肝衰竭，须满足下列所有条件：

1. 持续性黄疸，胆红素 $>50\mu\text{mol/L}$ ；
2. 白蛋白 $<27\text{g/L}$ ；
3. 凝血酶原时间延长 >4 秒。

因酗酒或药物滥用或肝硬化导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

5.6.36 轻度面部烧伤

指面部烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 30%或 30%以上，且未达到重大疾病“严重面部烧伤”或中症疾病“中度面部烧伤”的给付标准。体表面积根据《中国新九分法》计算。

5.6.37 多发肋骨骨折

因一次意外伤害事故导致胸部损伤同时大于等于 12 根肋骨骨折，陈旧性骨折不在保障范围之内。

5.6.38 急性肾衰竭肾脏透析治疗

急性肾衰竭（ARF）是指各种病因引起的肾功能在短期内（数小时或数周）急剧进行性下降，导致体内氮质产物潴留而出现的临床综合征，国际上近年来改称为急性肾损伤（AKI）。急性肾衰竭肾脏透析治疗指诊断为急性肾衰竭，且满足下列所有条件：

1. 少尿或无尿 2 天以上；
2. 血肌酐（Scr）>5mg/dl 或 >442umol/L；
3. 血钾 >6.5mmol/L；
4. 接受了血液透析治疗。

5.6.39 严重长管骨慢性骨髓炎手术治疗

因长管骨慢性骨髓炎形成窦道，被保险人在手术清除死骨、化脓及坏死组织之后实际接受了下列至少一项手术治疗：

1. 松质骨移植术；
2. 皮瓣、肌皮瓣移植术；
3. 骨皮瓣转移术；
4. 骨搬移术；
5. 截肢（指、趾）术。

5.6.40 特定的乙状结肠造瘘术

因疾病或者意外伤害导致已经接受了乙状结肠造瘘术，术后使用永久性人工肛门至少经过了 180 天。

暂时性人工肛门不在保障范围内。

5.6.41 单纯性冠状动脉扩张

冠状动脉扩张指心外膜下冠状动脉的弥漫性扩张，超过临近正常节段的 1.5 倍。单纯性冠状动脉扩张，是指排除动脉粥样硬化、血管炎症疾病、感染性疾病、先天性冠状动脉疾病等病因者。

5.6.42 视神经脊髓炎

是一种免疫介导的以视神经和脊髓受累为主的中枢神经系统炎性脱髓鞘疾病。

5.6.43 骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术

骨质疏松是一种系统性疾病。其特征为骨质量减少，骨小梁数目减少、变细和骨皮质变薄，导致脆性增加，骨折危险增加。根据世界卫生组织（WHO）建议，骨密度（BMD）较正常成人骨密度平均值降低 2.5 个标准差为骨质疏松症。

须满足下列所有条件：

1. 依照诊断标准明确诊断为骨质疏松症；
2. 实际发生了股骨颈骨折并接受了全髋关节置换手术。

5.6.44 急性重型肝炎人工肝治疗

指诊断为急性重型肝炎，且实际实施了人工肝支持系统（ALSS）治疗。ALSS 又称体外肝脏支持装置，指借助体外机械、化学或生物性装置暂时部分替代肝脏功能，协助治疗肝脏功能不全或相关疾病的治疗方法。

慢性重型肝炎 ALSS 治疗不在保障范围内。

5.6.45 垂体卒中

指在垂体腺瘤的基础上发生急性梗死或出血坏死产生垂体功能减退并伴有头痛及神经眼科症状，并须满足下列所有条件：

1. 有垂体腺瘤，出现垂体功能减退；
2. 有影像相关证据。

诊断及治疗均须由我们指定或认可的医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

5.6.46 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，但未达到“多个肢体缺失”或“失去一肢及一眼”的给付标准。

5.6.47 双侧卵巢或睾丸切除术

指因疾病或意外伤害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。部分卵巢切除，部分睾丸切除，预防性卵巢切除，预防性睾丸切除或变性手术不在保障范围内。

5.6.48 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺

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指定或认可的医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

5.6.49 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。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，但未达到“严重运动神经元病”的给付标准。

5.6.50 同心圆硬化症

是一种属大脑白质脱髓鞘性疾病，其病理特点为病灶内髓鞘脱失带与髓鞘保存带呈同心圆层状交互排列，形似树木年轮或大理石花纹状。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，且经由相关专科医生确诊疾病 180 天后自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常

生活活动中的两项。

5.7 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。
猝死不属于意外伤害。

5.8 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，由我们退还的那部分金额。

5.9 指定或认可的医院

本附加合同所称的指定或认可的医院为中华人民共和国境内（**港澳台除外**）且符合下列所有条件：

1. 拥有合法经营执照；
2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
3. 有合格的医生（**被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外**）和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
4. 具有系统性诊疗等程序或手术设备的二级或以上的综合性医院或专科医院，但**不包括观察室、联合病房和康复病房**；
5. **不包括康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。**

5.10 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。

5.11 少儿特定疾病

少儿特定疾病指下列所定义的二十项疾病或手术。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

5.11.1 白血病

是一组系造血干细胞或祖细胞突变引起的造血系统恶性肿瘤，符合本附加合同 5.4.1 “恶性肿瘤——重度”定义范围。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，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）的白血病范畴。

相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病不在保障范围内。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本附加合同所指的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”）不在保障范围内。

5.11.2 脑恶性肿瘤——重度

指原发于颅内脑组织的恶性肿瘤，符合本附加合同 5.4.1 “恶性肿瘤——重度”定义范围。病灶经组织病理学检查结果明确诊断，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）的恶性肿瘤 C71 范畴。

下列疾病不在保障范围内：

1. 继发性（转移性）恶性肿瘤；
2. 颅神经恶性肿瘤（ICD-10 编码为 C72.2-C72.5）；
3. 球后组织恶性肿瘤（ICD-10 编码为 C69.6）。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本附加合同所指的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”）不在保障范围内。

5.11.3 神经母细胞瘤

指原发于肾上腺髓质或椎旁交感神经系统的恶性肿瘤，病灶经组织病理学检查结果明确诊断，符合本附加合同 5.4.1 “恶性肿瘤——重度”定义范围。

原发于肾上腺髓质或椎旁交感神经系统以外的其他器官组织而浸润、转移至肾上腺髓质或椎旁交感神经系统的恶性肿瘤——重度不在保障范围内。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本附加合同所指的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”）不在保障范围内。

5.11.4 恶性淋巴瘤

指原发于淋巴组织的恶性肿瘤，病灶经组织病理学检查结果明确诊断，符合本附加合同 5.4.1 “恶性肿瘤——重度”定义范围。

原发于淋巴组织以外的其他器官组织而浸润、转移至淋巴组织的恶性肿瘤——重度不在保障范围内。

相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病不在保障范围内。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本附加合同所指的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”）不在保障范围内。

5.11.5 肾母细胞瘤

又称 Wilms 瘤或肾胚胎瘤，指符合本附加合同 5.4.1 “恶性肿瘤——重度”定义范围，经组织病理学检查结果明确诊断，起源于胚胎性生肾组织（后肾胚基）的肾恶性肿瘤。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本附加合同所指的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”）不在保障范围内。

5.11.6 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、肺脏或小肠的异体移植手术；

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）的移植手术。

5.11.7 严重慢性肾衰竭

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期，且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。

5.11.8 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

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，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

1. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
3. 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
4. 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。

5.11.9 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，且须满足下列所有条件：

1. 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断：骨髓细胞增生程度＜正常的 25%；如≥正常的 25%但＜50%，则残存的造血细胞应＜30%；
2. 外周血象须具备以下三项条件中的两项：
 - ① 中性粒细胞绝对值＜ $0.5 \times 10^9/L$ ；
 - ② 网织红细胞计数＜ $20 \times 10^9/L$ ；
 - ③ 血小板绝对值＜ $20 \times 10^9/L$ 。

5.11.10 严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病。须满足以下所有条件：

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. 持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少 180 天；
3. 因慢性过度换气导致胸廓畸形；
4. 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV₁）占预计值的百分比<30%；
5. 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂）<50mmHg。

5.11.11 严重胰岛素依赖型糖尿病（I 型糖尿病）

胰岛素依赖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。必须明确诊断为胰岛素依赖型糖尿病（I 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。

5.11.12 严重心肌炎

指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。必须满足所有以下条件：

1. 心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）的心功能分级标准之心功能 IV 级，或左室射血分数低于 30%；
2. 持续不间断 180 日以上；
3. 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。

5.11.13 严重川崎病

是指原因不明的系统性血管炎，并须满足下列所有条件：

1. 超声心动图显示川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常；
2. 已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。

5.11.14 雷伊氏综合症

指急性脑病合并肝脂肪变性和线粒体功能障碍，可有上呼吸道感染和水痘，而后出现持续性呕吐，谵妄，木僵，癫痫，昏迷；肝脏肿大，肝功能异常，肝脂肪变性。此诊断需由我们指定或认可的医院专科医生确诊，并符合以下所有条件：

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的第 3 期。

5.11.15 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、下肢近端肌群乃至全身肌肉。本病须经专科医生出具医学诊断证明，并且同时满足下列所有条件：

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。

单纯眼肌型重症肌无力不在保障范围内。

5.11.16 严重癫痫

须由我们指定或认可的医院专科医生根据典型临床症状和脑电图及 MRI、PET、CT 等影像学检查做出诊断。须提供 180 天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，且实际实施了神经外科手术。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。

5.11.17 严重脊髓灰质炎

是指由于急性脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱的瘫痪性疾病。诊断必须由我们认可的神经科专科医生确诊并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：脑脊液检查或血清学抗体检查报告）。**未导致肢体瘫痪及其他病因所致的瘫痪，例如格林—巴利综合症（急性感染性多神经炎）则不在此保障范围以内。**瘫痪指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 日后或意外伤害发生 180 日后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。

5.11.18 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。经我们指定或认可的医院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，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
2. 有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
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。

5.11.19 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。

5.11.20 严重朗格汉斯细胞组织细胞增生症

指一组多表现为皮肤、骨质损害等的组织细胞增生性疾病。根据病理检查明确诊断，并且必须累及全身多系统及进行了联合化疗（注：非放射治疗）。

我们承担本项疾病保险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。

5.12 罕见病

罕见病指下列所定义的十项疾病或手术。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

5.12.1 肝豆状核变性

指一种常染色体隐性遗传的铜代谢缺陷病，以不同程度的肝细胞损害、脑退行性病变和角膜边缘有铜盐沉着环为其临床特征，并须满足下列所有条件：

1. 典型症状；
2. 角膜色素环（K-F 环）；
3. 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
4. 经皮做肝脏活检来定量分析肝脏铜的含量。

5.12.2 严重肺泡蛋白质沉积症

指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。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行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。

5.12.3 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，同时需满足下列所有条件：

1. 经组织病理学诊断；
2. 断层扫描（CT）显示双肺弥漫性囊性改变；
3. 血气提示低氧血症。

5.12.4 艾森门格综合征

因心脏病导致的严重肺动脉高血压及右向左分流。诊断必须由我们指定或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且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。

我们承担本项疾病保险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。

5.12.5 多发性硬化症

多发性硬化症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。多发性硬化症必须由我们指定或认可的医院的神经专科医生确诊。必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有核磁共振检查（MRI）和脑脊液检查的典型阳性改变。多发性硬化症必须造成神经系统永久性功能损害并且已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持续达 180 日以上。

5.12.6 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指定或认可的医院专科医生诊断，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。

我们承担本项疾病保险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。

5.12.7 严重脊髓内肿瘤

指脊髓内非恶性肿瘤，并且此肿瘤造成脊髓损害导致肢体机能部分丧失。须满足下列所有条件：

1. 被保险人实际接受了肿瘤切除的手术治疗；
2. 手术 180 天后遗留下列神经系统损害，无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动：
 - 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。

非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在保障范围内。

5.12.8 脑型疟疾

恶性疟原虫严重感染导致的脑病或脑型疟疾，以昏迷为主要特征。脑型疟疾的诊断须由我们指定或认可的医院专科医生确认，且外周血涂片存在恶性疟原虫。

5.12.9 成骨不全症Ⅲ型

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。其主要临床特点有：发育迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听

力损害。Ⅲ型成骨不全的诊断须根据身体检查，家族史，X线检查和皮肤活检报告资料明确诊断。成骨不全症第Ⅲ型须由我们指定或认可的医院专科医生明确诊断，同时符合下列所有条件：

1. 就成骨不全症第Ⅲ型之诊断进行的皮肤切片的病理检查结果为阳性；
2. X光片结果显示多处骨折及逐步脊柱后侧凸畸形；
3. 有证明是因此疾病引致发育迟缓及听力损伤。

我们仅对Ⅲ型成骨不全承担保险责任，其他类型的骨生长不全不在保障范围内。

我们承担本项疾病保险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。

5.12.10 尼曼匹克病

指鞘磷脂胆固醇脂沉积症，其特点是全单核巨噬细胞和神经系统有大量的含有神经鞘磷脂的泡沫细胞。本病主要表现为肝脾肿大、各种神经功能障碍以及鞘磷脂积。须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断。

我们承担本项疾病保险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。

5.13 白血病

是一组造血干细胞或祖细胞突变引起的造血系统恶性肿瘤，符合本附加合同 5.4.1 “恶性肿瘤——重度”定义范围。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，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）的白血病范畴。

相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病不在保障范围内。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本附加合同所指的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”）不在保障范围内。

5.14 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。

5.15 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》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

5.16 无合法有效驾驶证驾驶

指下列情形之一：

1. 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
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。

5.17 无合法有效行驶证

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。

5.18 机动车

指以动力装置驱动或者牵引，上道路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或履带车辆。

5.19 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。

5.20 战争

指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

5.21 军事冲突

指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

5.22 暴乱

指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

5.23 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。

5.24 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》第十次修订版（ICD-10）确定。

5.25 有效身份证件

指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

5.26 医疗机构

指经中华人民共和国卫生行政部门颁发医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；**但不包括诊所、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之目的之医院。**

5.27 鉴定机构

指司法部或省级司法行政机关审核登记、从事司法鉴定业务的法人或者其他组织。

5.28 人身保险伤残评定标准及代码

《人身保险伤残评定标准及代码》是由原中国保险监督管理委员会发布（保监发[2014] 6 号）并经国家标准化管理委员会备案的中华人民共和国金融行业标准，其标准编号为 JR/T 0083-2013。

5.29 组织病理学检查

组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

5.30 ICD-10 与 ICD-O-3

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位癌和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤（原发性）；6 代表恶性肿瘤（转移性）；9 代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

5.31 TNM 分期

TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其他脏器的转移情况。

5.32 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，具体见下：

1. 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 $\leq 2\text{cm}$

T_{1a} 肿瘤最大径 $\leq 1\text{cm}$

T_{1b} 肿瘤最大径 $> 1\text{cm}$, $\leq 2\text{cm}$

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤 $> 4\text{cm}$, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 $> 4\text{cm}$, 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

2. 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 $\leq 2\text{cm}$

T_{1a} 肿瘤最大径 $\leq 1\text{cm}$

T_{1b} 肿瘤最大径 $> 1\text{cm}$, $\leq 2\text{cm}$

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤 $> 4\text{cm}$, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 $> 4\text{cm}$, 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

3. 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。

4. 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。

5.33 肢体

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。

5.34 肌力

指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

5.35 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍

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。

严重咀嚼吞咽功能障碍，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。

5.36 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。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

5.37 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。

5.38 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II 级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III 级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV 级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。