

金华市消防救援支队2025年度消防人员意外险服务 采购项目合同条款

项目名称：金华市消防救援支队消防人员意外险服务采购项目

项目编号：金消采G2024034

甲方：（采购人）金华市消防救援支队

乙方：（中标人）中国人寿保险股份有限公司金华分公司

组织信用代码：91330701847310258X

负 责 人：梁淑巧

联 系 人：黄宝法

甲、乙双方根据金华市消防救援支队2025-2027年度消防人员意外险服务采购项目公开招标的结果，签署本合同。

一、 服务内容

为金华市全市16-65周岁的消防救援人员、合同制消防员(总人数约1436人，按实际参保人数为准)提供人身意外保险。包括意外伤害与身故保障、公共交通意外伤害与身故保障、疾病身故保障、重大疾病保障、意外医疗保障、住院津贴保障；有效应对消防救援人员生活中的重大意外伤害、疾病风险，发挥保险的高杠杆作用。

（一） 保险额度：

- 1、意外伤害、身故责任保额150万元；
- 2、公共交通意外伤害、身故责任保额150万元；
- 3、疾病身故责任保额50万元；
- 4、重大疾病-重症责任保额50万元；
- 5、重大疾病-轻症保额15万元；
- 6、意外医疗责任保额50万元；
- 7、住院津贴责任保额330元/日。

（二） 保险条款：

1、 意外伤害身故伤残保险责任（国寿新绿洲团体意外伤害保险（C款））

被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身故的，本合同对该被保险人的保险责任终止，

本公司按本合同约定的该被保险人的意外伤害保险金额扣除已给付的该被保险人意外伤残保险金后的余额给付意外身故保险金。

被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身体伤残的，本公司根据客户提供的《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T 16180-2014)、《人体损伤致残程度分级(2017)》(最高人民法院 最高人民检察院 公安部 国家安全部 司法部2016年4月18日发布)、《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T0083-2013)评定结果，按有利于被保险人的原则给付伤残保险金。

(若国家相关部门针对消防救援队伍制定专门的伤残评定标准的，有利于被保险人的，则保险人须无条件同意按其伤残评定标准所评定的结果和赔付比例给予赔付)，本合同各伤残评定标准和等级所对应的给付比例如下：

《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014)，伤残程度与保险金给付比例如下：

伤残等级对应的保险金给付比例表

伤残等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
赔偿比例	100%	75%	50%	30%	20%	15%	10%	7%	5%	3%

《人体损伤致残程度分级(2017)》(最高人民法院 最高人民检察院 公安部 国家安全部 司法部2016年4月18日发布)，伤残程度与保险金给付比例如下：

伤残等级对应的保险金给付比例表

伤残等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
赔偿比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T0083-2013)，伤残程度与保险金给付比例如下：

伤残等级对应的保险金给付比例表

伤残等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
赔偿比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

当同一保险事故导致两处或两处以上伤残时，本公司仅按其中一处的伤残等级给付意外伤残保险金：如果各处的伤残等级不完全相同且最重的伤残等级所对应的伤残只有一处，本公司按最重的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金；如果各处的伤残等级完全相同或最重的伤残等级所对应的伤残有两处或两处以上，本公司将该伤残等级在原基础上晋升一级（但最高晋升至第一级），并按晋

升后的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金。同一部位和性质的伤残，不能采用《标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。如果劳动能力鉴定委员会对属于保险责任的因工致残的伤残程度等级已有鉴定结论的，本公司按照该鉴定结论认定的伤残等级所对应的给付比例给付意外伤残保险金。

本公司对每一被保险人给付的上述各项保险金之和以本合同约定的该被保险人的意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的上述各项保险金之和达到本合同约定的该被保险人的意外伤害保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

残疾给付金=意外伤害保险金额 150 万×上表对应的残疾比例。

2、 公共交通意外伤残身故保险责任（国寿通泰无忧团体意外伤害保险（D 款））

在本合同保险期间内，凡持有效客票搭乘本合同约定的客运交通工具的乘客遭受意外伤害，本公司依下列约定给付保险金：

序号	保障项目	保险金额 (万元)
1	客运交通工具-飞机意外伤害身故/残疾	150
2	客运交通工具-轨道交通工具意外伤害身故/残疾	150
3	客运交通工具-水上交通工具意外伤害身故/残疾	150
4	客运交通工具-机动车意外伤害身故/残疾	150

3、 疾病身故保险责任（国寿新绿洲团体定期寿险（C 款））

被保险人因疾病身故，保险责任终止，本公司按保险单载明的该被保险人的保险金额给付身故保险金。

4、 重大疾病-重症保险责任（国寿新绿洲团体重大疾病保险（A 款））

重大疾病保险责任：在本合同保险期间内，被保险人在等待期 0 天后初次发生并经专科医生明确诊断患本合同投保人所选择的重大疾病（无论一种或多种），本合同对该被保险人的该项保险责任终止，本公司按该被保险人的重大疾病保险金额给付重大疾病保险金。

其中：重大疾病——重症135种（具体释义详见附件二）

重大疾病重症病种清单			
序号	病种	序号	病种
1	恶性肿瘤——重度	69	因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒感染

2	较重急性心肌梗死	70	脑动脉瘤破裂出血开颅夹闭手术
3	严重脑中风后遗症	71	亚急性硬化性全脑炎
4	重大器官移植术 或造血干细胞移植术	72	进行性多灶性白质脑病
5	冠状动脉搭桥术 (或称冠状动脉旁路移植术)	73	艾森门格综合征
6	严重慢性肾衰竭	74	严重面部烧伤
7	多个肢体缺失	75	脊髓小脑变性症
8	急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	76	多处臂丛神经根性撕脱
9	严重非恶性颅内肿瘤	77	严重心肌炎
10	严重慢性肝衰竭	78	Brugada综合征
11	严重脑炎后遗症或严重脑膜炎 后遗症	79	严重出血性登革热
12	深度昏迷	80	侵蚀性葡萄胎(或称恶性葡萄胎)
13	特定年龄双耳失聪	81	横贯性脊髓炎后遗症
14	特定年龄双目失明	82	室壁瘤切除手术
15	瘫痪	83	获得性血栓性血小板减少性紫癜
16	心脏瓣膜手术	84	成骨不全症(III型)
17	严重阿尔茨海默病	85	范可尼综合征(Fanconi综合征)
18	严重脑损伤	86	脊髓血管病后遗症
19	严重原发性帕金森病	87	闭锁综合征
20	严重III度烧伤	88	脊柱裂
21	严重原发性肺动脉高压	89	弥漫性血管内凝血
22	严重运动神经元病	90	急性肺损伤(ALI)或急性呼吸窘迫综合征 (ARDS)
23	语言能力丧失	91	结核性脊髓炎
24	重型再生障碍性贫血	92	严重气性坏疽
25	主动脉手术	93	皮质基底节变性
26	严重慢性呼吸衰竭	94	神经白塞病
27	严重克罗恩病	95	心脏粘液瘤手术
28	严重溃疡性结肠炎	96	脊髓空洞症
29	严重原发性心肌病	97	亚历山大病
30	严重重症肌无力	98	原发性脊柱侧弯的矫正手术
31	严重多发性硬化症	99	严重心脏衰竭心脏再同步(CRT)治疗
32	严重脊髓灰质炎	100	异染性脑白质营养不良
33	严重类风湿性关节炎	101	严重斯蒂尔病
34	严重系统性红斑狼疮性肾病	102	严重破伤风
35	植物人状态	103	库鲁病
36	严重胰岛素依赖型糖尿病	104	肺孢子菌肺炎
37	严重冠心病	105	弥漫性硬化
38	急性坏死性胰腺炎开腹手术	106	严重III度冻伤导致截肢
39	经输血导致的人类免疫缺陷病 毒感染	107	永久性脑脊液分流术
40	非阿尔茨海默病所致严重痴呆	108	严重甲型及乙型血友病
41	严重弥漫性系统性硬皮病	109	风湿热导致的心脏瓣膜疾病
42	重症急性坏死性筋膜炎	110	严重肺结节病

43	埃博拉出血热	111	席汉氏综合征
44	严重感染性心内膜炎	112	溶血性尿毒综合征
45	严重肌营养不良症	113	脑型疟疾
46	胰腺移植	114	败血症导致的多器官功能障碍综合征
47	严重肾髓质囊性病	115	大面积植皮手术
48	肝豆状核变性(Wilson病)	116	原发性噬血细胞综合征
49	严重自身免疫性肝炎	117	严重肠道疾病并发症
50	原发性硬化性胆管炎	118	严重脊髓内肿瘤后遗症
51	头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术	119	严重强直性脊柱炎
52	溶血性链球菌性坏疽	120	肾上腺脑白质营养不良
53	克-雅氏病(CJD、人类疯牛病)	121	重度面部毁损
54	丝虫病所致象皮肿	122	双侧肾切除或孤肾切除
55	严重继发性肺动脉高压	123	婴儿进行性脊肌萎缩症
56	严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症	124	严重特发性肺纤维化
57	胆道重建手术	125	严重戈谢病
58	肺淋巴管肌瘤病	126	进行性风疹性全脑炎
59	严重结核性脑膜炎	127	严重法布里(Fabry)病
60	严重癫痫	128	脑囊虫病
61	特发性慢性肾上腺皮质功能减退	129	格斯特曼综合征(Gerstmannsyndrome, GSS)
62	慢性复发性胰腺炎	130	严重原发性轻链型淀粉样变(AL型)
63	严重巨细胞动脉炎	131	动脉硬化性闭塞症坏死期
64	严重III度房室传导阻滞	132	疾病或外伤所致智力障碍
65	严重肺源性心脏病	133	原发性脊柱侧弯矫正手术
66	细菌性脑脊髓膜炎后遗症	134	严重多系统萎缩
67	进行性核上性麻痹	135	同心圆硬化
68	因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒感染		

5、 重大疾病-轻症保险责任(国寿新绿洲团体重大疾病保险(A款))

轻度疾病保险责任：在本合同保险期间内，被保险人在等待期0天后初次发生并经专科医生明确诊断患本合同投保人所选择的轻度疾病(无论一种或多种)，本合同对该被保险人的该项保险责任终止，本公司按该被保险人的轻度疾病保险金额给付轻度疾病保险金。

其中：重大疾病——轻症70种(具体释义详见附件二)

重大疾病轻症病种清单			
序号	病种	序号	病种
1	恶性肿瘤——轻度	36	克罗恩病
2	较轻急性心肌梗死	37	轻度面部烧伤
3	轻度脑中风后遗症	38	特定年龄单眼失明
4	原位癌	39	糖尿病视网膜晚期增生性病变

5	冠状动脉介入手术	40	中度感染性心内膜炎
6	特定面积III度烧伤	41	单耳失聪
7	主动脉介入手术	42	听力严重受损
8	严重脑垂体瘤、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)	43	人工耳蜗植入术
9	特定年龄视力受损	44	特定周围动脉疾病的血管介入治疗
10	中度原发性帕金森病	45	胆道重建手术
11	中度进行性核上性麻痹	46	中度昏迷
12	角膜移植	47	心脏瓣膜介入手术(非开胸)
13	出血性登革热	48	风湿热导致的心脏瓣膜疾病
14	可逆性再生障碍性贫血	49	轻度特发性肺动脉高压
15	单个肢体缺失	50	严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征
16	轻度坏死性筋膜炎	51	轻度脑炎后遗症或脑膜炎后遗症
17	轻度闭锁综合征	52	双侧卵巢或睾丸切除术
18	肾上腺切除术	53	肝叶切除
19	面部重建手术	54	植入腔静脉过滤器
20	慢性肾衰竭	55	中度肌营养不良症
21	轻度弥漫性硬化	56	心包膜切除术
22	中度阿尔茨海默病	57	单侧肺脏切除
23	激光心肌血运重建术	58	特定周围动脉狭窄的血管介入治疗
24	强直性脊柱炎的特定手术治疗	59	单侧肾脏切除
25	植入心脏起搏器	60	于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术
26	急性肾衰竭肾脏透析治疗	61	特发性肺动脉高压
27	植入大脑内分流器	62	中度运动神经元病
28	系统性红斑狼疮	63	中度类风湿性关节炎
29	骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术	64	中度溃疡性结肠炎
30	中度重症肌无力	65	早期系统性硬皮病
31	病毒性肝炎导致的肝硬化	66	早期象皮病
32	严重慢性肝衰竭的早期阶段	67	慢性呼吸衰竭
33	中度肠道疾病并发症	68	早期原发性心肌病
34	急性出血坏死性胰腺炎腹腔镜手术	69	于颈动脉进行血管成形术或内膜切除术
35	轻度颅脑手术	70	湿性年龄相关性黄斑变性

6、 意外伤害医疗费用保险责任（国寿附加绿洲意外费用补偿团体医疗保险（2013 版））

在本附加合同保险期间内，被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人实际支出的符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用，本公司每次扣除免赔额 0 元后，对其余额按本附加合同约定的给付比例 100% 给付保险金。若被保险人已从当地基本医疗保险、公费医疗、

城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径获得补偿或给付，本公司对剩余未获补偿或给付的部分按上述规定给付保险金。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，本公司承担给付保险金责任的期限，自保险期间届满次日起，门（急）诊治疗最长为连续一百八十日；住院治疗至被保险人出院之日止，但最长为连续一百八十日。本公司对每一被保险人给付的保险金以该被保险人的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该被保险人的保险金额时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

丙类药品、自费材料费及自费检查费赔付比例为 100%。

7、 住院津贴保险责任（国寿附加绿洲住院定额给付团体医疗保险（2013 版））

在本附加合同保险期间内，被保险人遭受意外伤害或因疾病在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构住院诊疗，本公司按本附加合同约定的住院日定额给付金额乘以实际住院日数给付保险金，但对该每次住院的给付日数以一百八十日为限。其中，等待期 0 天由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。该被保险人多次住院的，累计给付日数以一百八十日为限。若该被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，并且前次出院与本次入院间隔不超过三十日，则本次住院与前次住院视为同一次住院，住院治疗至被保险人出院之日止，但最长为连续一百八十日。

（三） 责任免除：

以下约定均不包含救援、训练等工作任务期间情形

国寿新绿洲团体意外伤害保险（C 款）

因下列情形之一，导致被保险人身故或伤残的，本公司不承担给付意外身故保险金或

意外伤残保险金的责任：

1、被保险人猝死；

2、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

3、被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；

4、被保险人斗殴、醉酒，服用、吸食或注射毒品；

5、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

6、被保险人未遵医嘱，私自使用或服用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

7、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾乘滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

8、被保险人的产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症；

9、被保险人的精神和行为障碍；

10、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

11、核爆炸、核辐射或核污染。

国寿通泰无忧团体意外伤害保险（D 款）

因下列情形之一，导致被保险人身故、伤残或烧伤的，本公司不承担给付意外身故保险金、意外伤残保险金或意外烧伤保险金的责任：

1、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

2、被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；

3、被保险人猝死；

4、被保险人斗殴、醉酒，服用、吸食或注射毒品；

5、被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

6、被保险人驾乘滑翔机、滑翔伞或赛车等高风险运动；

7、被保险人的精神和行为障碍；

8、被保险人中途离开所搭乘的客运交通工具期间；

9、被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；

10、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

11、核爆炸、核辐射或核污染。

国寿新绿洲团体定期寿险（C 款）

因下列情形之一，导致被保险人身故的，本公司不承担给付保险金的责任：

1、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

2、被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；

3、被保险人斗殴、醉酒，服用、吸食或注射毒品；

4、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

5、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

6、核爆炸、核辐射或核污染。

国寿新绿洲团体重大疾病保险（A 款）

因下列情形之一，导致被保险人患本合同所指重大疾病或轻度疾病的，本公司不承担给付保险金的责任：

- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2、被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 4、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- 5、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 6、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 7、核爆炸、核辐射或核污染；
- 8、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

国寿附加绿洲意外费用补偿团体医疗保险（2013 版）

因下列情形，导致被保险人支出医疗费用的，本公司不承担给付保险金责任：

- 1、被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；

国寿附加绿洲住院定额给付团体医疗保险（2013 版）

因下列情形之一，导致被保险人住院治疗的，本公司不承担给付保险金责任：

- 1、保险单中特别约定本公司不承担保险责任的疾病；
- 2、被保险人在本附加合同生效前的未愈疾病；
- 3、被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- 4、被保险人实施视力矫正手术或变性手术；
- 5、被保险人非因意外伤害所致的整容和矫形手术；
- 6、主合同列明的其他责任免除事项。

(四) 优惠服务

类型	内容
增值服务	(1) 直升机救援：为病情危重的患者提供快速的救援、转院服务
	(2) 医院就医绿色通道：提醒住院代表为消防人员提供联系医生、科室，协助安排急救、就诊和住院等工作。
	(3) 理赔绿色通道：开通“绿色通道”服务，提供重大赔案、特殊给付、突发事件等进行优先处理服务。
	(4) 理赔代办服务：提供理赔上门服务并代办工会医疗互助保障申请，收齐理赔材料完成费用赔付。
	(5) 理赔直付服务：条件成熟，对部分医疗机构支持“出院即赔、

	直接抵扣医疗费”
	(6) 重疾一日赔服务：为申请重大疾病赔付且符合条件的客户，提供一个工作日内完成理赔处理的理赔服务。
	(7) 掌上理赔服务：提供引导式上传理赔申请资料等服务功能，进行线上理赔
消防项目的特色服务	(8) 制作防火防灾宣传服务手册：具体内容包括：防火防灾知识、消防救援保险方案、索赔须知、理赔流程、常见问题解答等内容。
	(9) 提供各项阶段性理赔报告、案例、医疗讯息统计分析和年度保险服务执行情况报告。
	(10) 定期跟消防支队、消安委等政府部门汇报，推动政府下文。
	(11) 开展满意度调查活动：接受参保人员和社会各界的监督管理，注重反馈时效，履行服务承诺。
	(12) 开展保险服务消防救援事业的课题研究。
	(13) 召开乡镇、社区消防会议：对项目内容进行详细宣导，并就疑问进行现场解答，以点代面全方位开展宣传工作。
	(14) 建立消防保险保障体系：进企业、进社区、进农村进行火灾预防的宣传，结合火灾保险、企业工伤预防宣传、大病保险等在办项目，持续推进火灾预防宣传和培训，前端事前预防来有效降低火灾发生率，后端提供保险保障，开发火灾险等新产品，构建全链条消防保险保障体系。
参保消防人员及其家属的特色服务	(15) 国寿健康服务体系：提供包括“国寿大健康”平台在内的“线上+线下”互联互通的健康服务体系。
	(16) 健康档案管理：通过系统，为住院参保人建立健康档案
	(17) 慢病管理：在收集整理参保人员基本健康信息的基础上，结合参保人员的生活习惯、嗜好，以及既往的诊疗资料，基于对参保人群的主要慢性病发病数据分析，建立针对性的健康教育服务。
	(18) 网上远程医疗会诊：联合第三方健康管理公司通过网络视频等形式，提供医疗机构、医生，实现远程医疗会诊服务。
	(19) 名医健康讲座：提供省内外内签约专家开展有针对性的健康讲座
	(20) 体检优惠：提供预约体检、健康咨询等服务
	(21) 开展慰问活动：对因疾病、意外伤亡消防人员，进行慰问
	(22) 开展联谊活动：开展丰富多彩的联谊活动
	(23) 国寿会员日活动：提供全生命周期与保险业务相关的多样化特色产品与服务
	(24) 提供少儿书画赛服务活动：针对参保人员家属中爱画画、爱书法的孩子推出的全国性的活动
	(25) 国寿“700健行”活动：定时举办国寿700健行的线上云打卡线下健步活动
	(26) 开展特困家庭帮扶：对特定疾病（如白血病、血友病等）进行特困帮扶，给予物质帮助和精神慰藉
	(27) 开展安全生产知识小课堂，提升安全意识。
	(28) 车险增值服务：为在我司参保车险的消防人员及其家属提供多样化的车险增值服务

(29) 超享财宝日：定期举办超享财宝日活动，可参加活动抽奖，有各类超值礼券赠送
--

其他优惠条件：

1、在保费不变的前提下，符合要求的投保人员可以进行替换（即：新进人员可以替代辞职人员，替换不分性别和身份）；若增加减少人员产生费用，费用每季度结算一次。新增加人员生效日往前追溯最长不超90天（以入职当日承担保险责任）。

2、就近医疗机构抢救，不受报销限制。（被保险人病情稳定后须转入二级以上（含二级）医院或我公司认可的其他医疗机构治疗）

3、在合同生效期间，若遇到不可抗因素导致甲方未能及时支付保险费用，各项保险责任仍然有效。保障期满后，被保险人发生协议内约定的意外情形，本公司承担给付保险金责任的期限，自保险期间届满次日起，最长时间为九十日。

4、在保障期满后，理赔期限延长至 10 年，10 年内参保人员均可进行理赔。

(五) 特别约定：

客运交通工具：指领有相关主管部门依法颁发的行驶执照、营运执照，以运载乘客为目的的机动车、水上交通工具、轨道交通工具和飞机。

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。

二、 保险期限

1. 保险服务期限三年，合同一年一签。第一年保险合同的保险期间为 2024 年 1 月 26 日零时起至 2026 年 1 月 25 日24时止。

2. 一年服务期满后，乙方在前一年与投保单位合作愉快，提供的服务质量良好，经甲方考核（附《理赔服务质量评价表》，年度各个理赔事件平均得分90分及以上视为通过，未达到90分的采购人有权不续签合同，单次考核评分低于60分的采购人有权立即单方面终止合同而不承担违约责任）通过可以续签下一年的合同，否则，投保单位有权不续签合同。除因政策性因素引起改变的，续签合同的主要条款不予调整，但如在合同期内保险行业有新政策出台（如保险费率降低、理赔条款放开等利于甲方的政策），乙方须无条件按新政策的最优服务履行合同。

三、 合同金额及保费支付

1.保险费计算方式

保险费=人民币(大写) 每人每年贰仟肆佰捌拾 元整(¥ 2480 元/人·年)*实际投保总人数

2.保险费优惠计算方式

采用简单赔付率作为评估保费优惠的基准。简单赔付率计算公式为:简单赔付率=(赔款+未决赔款)/保费×100%。

第二年:若上年简单赔付率低于60%, 保费为2280元/人·年。

第三年:若上年简单赔付率低于60%, 保费为2080元/人·年。

按实际投保期限支付保费,按照人员变动(包括但不限于入职、离职等单位人员信息变动情况)当日计算,须满足采购人投保人员替换、新增、退保并根据实际情况随调随保,投保人数及投保时间以中标人实际收到被投保人信息当日为准。投保人和乙方双方每月对投保人员信息进行核对确认。

3.保险费支付

投保人应于合同及保险单(收到开具的发票)签发后30日内向保险人足额一次性将保险费划入指定的银行账户。采购人支队机关(含特勤、战保、基地)、各消防大队按实际参保人数分别承保出资结算。

4.合同价款的组成及说明:合同价款组成包括但不限于承保与保全服务费、理赔服务费、资料费、管理费、办公费、交通费、培训费、其他约定服务费、利润、税金、招标代理费、政策性文件规定及合同期内的风险费用等一切应有费用。如有漏项,视同已包含在其它项目中。甲方及所属的具体投保单位不支付除保费以外的其他任何费用。

5.保费结算时,乙方须提供合法票据。

四、 对乙方的服务要求

1.乙方应向甲方提供24小时承保咨询和上门服务。

2.乙方保证甲方获得优先服务的权利,根据投保方的通知及时签订保单。

3.乙方设有24小时全天报案服务电话,并设专人受理索赔、接报案及投诉。同一年度投保险种,不能以任何方式终止其他险种。

4.在出险的情况下,乙方第一时间介入并启动理赔程序,同时指定服务专员全程上门服务,确保快速理赔。如在服务过程中发生问题,乙方在接到甲方通知后在2小时内到达投保单位现场。在服务质量保证期内,乙方承诺自行承担向甲方提供服务过程中产生的一切费用。

5.乙方不得限制甲方投保人员的出险次数。

6.乙方应为甲方建立投保用户档案，开展跟踪服务。必须对参保人员信息制定保密措施，严禁挪作他用，严禁信息泄露。如发生泄露事件，除依法承担法律责任外，取消本项目中标资格。

7.乙方应对甲方及下属单位提供出险索赔程序、保险知识等方面的咨询服务。

8.乙方协助甲方做好对投保经办人的廉洁工作，不得以任何形式向投保单位任何个人提供回扣。

9.乙方与甲方签订协议后，必须按规定时限和保费签发保单，若发现乙方不按规定执行或未按承诺提供增值服务和其他服务的，一经查实，将解除合同并没收履约保证金。

10.乙方提供安全生产培训服务（具体培训时间、培训方式与投保单位确定），费用由乙方承担。

11.乙方承诺5000元以下案件理赔流程简易化。

五、 保险方案

人身意外保险的保险方案由乙方与甲方或所属投保单位在签订的保险合同（或协议）及理赔细则合同中予以明确。乙方在服务期内应严格执行各项相关合同。

六、 技术资料

1.乙方应按保险行业规则规定向甲方提供与项目服务有关的技术资料。

2.没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

七、 知识产权

乙方应保证提供服务过程中不会侵犯任何第三方的知识产权。

八、 转包或分包

1.本合同范围的服务，应由乙方直接供应，不得转让他人供应；

2.除非得到甲方的书面同意，乙方不得将本合同范围的服务全部或部分分包给他人供应；

3.如有转让和未经甲方同意的分包行为，甲方有权解除合同，并追究乙方的违约责任。

九、 税费

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

十、 消费者权益保护条款

1. 投保人有权对保险人消费者权益保护相关工作进行监督评价，保险人应积极进行配合。若发现保险人存在侵害消费者权益行为，投保人有权督促保险人进行整改。保险人拒不整改或不积极整改的，投保人可单方面解除合作协议，并将保险人机构列入投保人合作机构黑名单。对此造成的不利后果，由保险人承担。

2. 保险人应做好产品和服务信息的披露及告知，保证向投保人对合作业务进行完整、如实介绍，确保投保人已充分了解合作内容，不得存在夸大业务功能、收取额外费用等侵犯消费者权益和违反监管部门相关规定的情况。因保险人及其业务人员的违规行为，给投保人及其员工造成的损失，由保险人承担。

3. 因合作业务发生消费纠纷的，保险人应积极配合投保人妥善处理，对投诉事项进行核实。若发现保险人存在本合同项下违约行为，投保人可向保险人进行追责；因保险人额外向投保人客户提供的本合同之外的增值服务发生消费纠纷的，由保险人单方进行处理。

4. 根据原银保监会和国家金融监督管理总局相关监管要求，在开展业务前，保险人需向投保人提供其在消费者权益保护相关举措或相关制度等。

5. 保险人应有效保护消费者个人信息，在消费者授权同意的基础上共同处理消费者个人信息，确保不发生数据滥用或泄露。

6. 为有效预防和及时准确地处置涉及合作业务的突发事件，保险人应建立相关应急预案，做好应对突发事件的处置，确保服务的连续性。事件发生后，保险人应及时将合作业务相关的影响情况向投保人报告。

7. 保险人应确保相关合作行为符合法律、监管法规、行业规则等要求，做好风险管理。

十一、 反保险欺诈条款

甲乙双方应当按照相关法律法规、金融监管规定和乙方制度要求，开展反保险欺诈相关工作，建立保险欺诈行为识别机制，执行相关应对措施。甲方对于本合同履行过程中发现的保险欺诈行为，应及时向乙方反映，并配合乙方开展反欺诈调查等相关工作。

十二、 保密条款

1、甲乙双方均有义务为对方严守商业秘密，在合作过程中，双

方提供的任何技术、财务及商务性机密资料，以及在合作过程中取得的对方发展规划、计划等，未经对方书面同意，不得对外透露或用于本协议无关的目的（但法律法规另有规定或一方根据监管规则、有权机关或其上市的证券交易所要求进行相关信息披露的除外）。

2、甲乙双方应采取相应的保密措施并保证其员工遵守本协议项下的保密义务。

3、甲乙双方约定，本保密条款不因协议的无效、解除、终止而失效。

十三、 清廉合作承诺

为秉持廉洁、诚信原则进行合作洽谈及签订相关协议，维护廉洁、诚信、共赢的合作关系，五方同意就此次合作开展廉洁监督。双方郑重承诺：在合作洽谈、合同签订及履行等相关过程中，不会对合作经办人或相关业务负责人有赠送现金或实物等任何违反廉洁自律规定的行为，并自觉接受对方监督。

十四、 质量保证及后续服务

1. 乙方应按招标采购文件规定和投标响应承诺向甲方提供服务。

2. 乙方须在服务期内提供甲方满意的服务成果，对达不到服务要求的，根据实际情况，经双方协商，可按以下办法处理：

(1) 重做：由乙方承担所发生的全部费用。

(2) 贬值处理：由甲乙双方合议最终结算价款。

(3) 解除合同。

3. 在服务期内，乙方应对出现的服务质量及安全问题负责处理解决并承担一切费用。

十五、 违约责任

1. 除不可抗力外，如果乙方没有按照本合同约定的期限、地点和方式履行，甲方可要求乙方支付违约金，违约金按每迟延履行一日的应提供而未提供服务价格的1%计算，最高限额为本合同总价的1%；迟延履行的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，甲方有权在要求乙方支付违约金的同时，书面通知乙方解除本合同。

2. 除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的其他主要义务，经催告后在合理期限内仍未履行的，或者任何一方有其他违约行为致使不能实现合同目的的，对方当事人可以书面通知违约方解除本合同；

3. 任何一方按照前述约定要求违约方支付违约金的同时，仍有权要求违约方继续履行合同、采取补救措施，并有权按照己方实际损失

情况要求违约方赔偿损失；任何一方按照前述约定要求解除本合同的同时，仍有权要求违约方支付违约金和按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；且守约方行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

4. 除前述约定外，除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的义务，对方当事人均有权要求继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等，且对方当事人行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

5. 如果出现政府采购监督管理部门在处理投诉事项期间，书面通知甲方暂停采购活动的情形，或者询问或质疑事项可能影响中标结果的，导致甲方中止履行合同的情形，均不视为甲方违约。

6. 《理赔服务质量评价表》单次考核评分低于60分的或有下列情况之一的，甲方有权立即单方面终止合同而不承担违约责任；对甲方或投保人造成损失的，甲方或投保人有权要求乙方赔偿损失：

①违反招标文件、投标响应文件、合同约定，未经甲方或投保人批准擅自更改投保实施方案或改变保险服务实施内容；

②在相关检查中发现项目服务质量方面存在重大问题，或者造成重大经济损失和社会不良影响；

③项目实施进度非因不可抗力因素严重滞后造成投保拖延等情况。

十六、不可抗力事件处理

1. 在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

2. 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

3. 不可抗力事件延续120天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

十七、争议解决方式

双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成的，由甲方所在地法院起诉。

十八、合同生效及其他

1. 合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字并加盖单位公章后生效。

2. 合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或补充的，签书面补

充协议方可作为主合同不可分割的一部分。

3. 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

4. 本合同一式四份，甲、乙双方各执二份。具有同等法律效力。

甲方单位名称 (章):  单位地址: 法定代表人或委托代理人 (签字或盖章): 电 话: 开户银行: 账 号: 邮政编码: 时间: 2025.1.26 	乙方单位名称 (章):  单位地址: 法定代表人或委托代理人 (签字或盖章):  电 话: 开户银行: 账 号: 邮政编码: 时间: 2025.1.26
---	---

**附件一：金华市消防救援支队 2025—XXX 年度消防人员意外险服务采购项目
理赔服务质量评价表**

理赔事项名称				
序号	项目	评分标准	分值	得分
1	投保服务	有专人负责对接投保服务，服务好的，得 8-10 分；较好的，得 5-7 分；一般的，得 0-4 分。	10	
2	报案服务	报案、理赔联系电话畅通，专人认真负责的，得 8-10 分；电话畅通，有人员负责的，得 5-7 分；电话不畅通的，得 0-4 分。	10	
3	查勘现场	及时查勘现场，进行救援，现场处理及时高效，服务好的，得 8-10 分；较好的，得 5-7 分；一般的，得 0-4 分，无故未到达现场的，不得分。	10	
4	处理及时性	通过电话联系指导处理报案，1 小时内联系指导处理的，得 10 分；2 小时内的，得 7 分；3 小时内的，得 5 分，超过 3 小时的 0 分。	10	
5	理赔流程	一次性告知所需单证，理赔流程顺畅的，得 8-10 分；需要客户补充单证，理赔流程畅通的，得 5-7 分；需要反复补充单证，理赔流程不畅的，得 0-4 分。	10	
6	责任认定、定损	责任认定准确，定损金额合理的，得 8-10 分；责任认定存在部分分歧，定损金额部分不合理的，得 5-7 分；责任认定存在较大分歧，定损金额不合理的，得 0-4 分；无故久拖未决的，不得分。	10	
7	时效	在约定的理赔时效内完成赔偿的，得 10 分；每拖延 1 天扣 1 分；扣完为止。	10	
8	拒赔情况	出具拒赔通知书，准确讲明原因的，得 8-10 分；出具拒赔通知书，未准确讲明原因的，得 5-7 分；未能出具拒赔通知书，准确讲明原因的，得 0-4 分；未出具拒赔通知书也未准确讲明原因的不得分。未发生拒赔的得 10 分。	10	
9	服务能力、服务态度	全程服务，处理问题能力强、服务态度好的，得 8-10 分；能力较强、态度较好的，得 5-7 分；能力、态度一般的，得 4-6 分；能力、态度差的，得 0-4 分。	10	
10	其他	理赔过程中其他不合理或不满意情况，请详细描述（可另附件）并给予相应扣分，若未发生其他不合理或不满意情况得 10 分。	10	
	合计		100	

评价人：

日期:

附件二：

135种重大疾病重症疾病定义

重大疾病，是指被保险人发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，共计一百三十五种，其中第一种至第二十八种为《关于印发<重大疾病保险的疾病定义使用规范(2020年修订版)>的通知》(中保协发【2020】73号)中列明的疾病，其他为本公司增加的疾病。重大疾病的名称及定义如下：

一、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（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：

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

b.交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

（2）TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；

（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<10/50HPF 和 ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

二、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。

三、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。

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、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。

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, 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。

六、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。

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。

九、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）。

十、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。

十一、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，仍遗留下述至少一种障碍：

- （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。

十二、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。

十三、特定年龄双耳失聪：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。

十四、特定年龄双目失明：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。

十五、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。

十六、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。

十七、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。

十八、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。

十九、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。

二十、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。

二十一、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 IV 级, 且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg (含) 以上。

二十二、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。

二十三、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。

二十四、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 $<20 \times 10^9 / L$ 。

二十五、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。

二十六、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。

二十七、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。

二十八、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。

二十九、严重原发性心肌病：指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（指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),且有相关住院医疗记录显示 IV 级心功能衰竭状态已持续至少 180 日。本病须经专科医生明确诊断。

三十、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横纹肌于活动时易于疲劳无力,颅神经眼外肌最易累及,也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。且须满足下列全部条件:

- 1.经药物或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情,丧失正常工作能力;
- 2.出现眼睑下垂,或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳,或由于肌无力累及延髓肌呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象;
- 3, 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。

三十一、严重多发性硬化症:指因中枢神经系统脱髓鞘疾病,导致不可逆的运动或感觉功能障碍,临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状。不可逆指运动或感觉功能障碍初次诊断后需持续 180 天以上。须由断层扫描(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,且须满足下列全部条件:

1. 明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤等导致的上述临床症状;
2. 散在的、多样性的神经损伤;
3. 上述临床症状反复发作、恶化及神经损伤的病史纪录。

三十二、严重脊髓灰质炎:脊髓灰质炎指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。本合同所称“严重脊髓灰质炎”仅指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随意运动功能永久完全丧失的情形。肢体随意运动功能永久完全丧失,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,或肢体肌力在 2 级(含)以下。

若无因此感染而导致麻痹性瘫痪的事实结果,以及其他病因所致的麻痹,例如格林巴利综合征则不属于本合同所指的脊髓灰质炎。

三十三、严重类风湿性关节炎:指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(腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节)或关节组(如手的多个指间、掌指关节,足的多个足趾、跖趾关节等)。类风湿性关节炎须明确诊断,并已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,且须满足下列全部条件:

- 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。

三十四、严重系统性红斑狼疮性肾病:系统性红斑狼疮是累及多系统、多器官的具有多种自身抗体的免疫性疾病。系统性红斑狼疮性肾病,又称为狼疮性肾

炎,是系统性红斑狼疮累及肾脏,造成肾功能损伤。须由肾脏病理学检查结果证实或经临床确诊,并符合下列 WHO 诊断标准定义的III型至 V 型狼疮性肾炎。

世界卫生组织(WHO)狼疮性肾炎分型:

I 型(微小病变型):镜下阴性,尿液正常;

II 型(系膜病变型):中度蛋白尿,偶有尿沉渣改变;

III型(局灶及节段增生型):蛋白尿,尿沉渣改变;

IV 型(弥漫增生型):急性肾炎伴有尿沉渣改变或肾病综合征;

V 型(膜型):肾病综合征或重度蛋白尿。

其他类型的红斑性狼疮,如盘状狼疮,仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。

三十五、植物人状态:指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失,但脑干功能依然存在。必须由神经专科医生明确诊断,并有头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)或正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查证实。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

三十六、严重胰岛素依赖型糖尿病:指由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高,经血胰岛素测定、血 c 肽测定或尿 c 肽测定结果证实,且已经持续性的依赖外源性胰岛素维持 180 天以上;须至少满足下列一个条件:

- 1.已出现增殖性视网膜病变;
- 2.糖尿病肾病,且尿蛋白>0.5g/24h;
- 3.因坏疽需切除至少一个脚趾。

三十七、严重冠心病:指经根据冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管严重狭窄性病变(至少一支血管管腔直径减少 75%以上和其他两支血管管腔直径减少 60%以上)。冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、回旋支及右冠状动脉,不包括前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管。

三十八、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。

三十九、经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染:被保险人感染人类免疫缺陷病毒(HIV),且须满足下列全部条件:

- 1.被保险人因治疗必需而接受输血,并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒(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。

血友病:为一组遗传性凝血功能障碍的出血性疾病,其共同的特征是活性凝血活酶生成障碍,凝血时间延长,终身具有轻微创伤后出血倾向,重症患者没有

明显外伤也可发生“自发性”出血。

任何因其他传播方式(包括：性传播或静脉注射毒品)导致人类免疫缺陷病毒(HIV)感染不在保障范围内。本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

四十、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严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异当和社交能力减退。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，并经完整的临床、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。

四十一、严重弥漫性系统性硬皮病：一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤、血管和内脏器官的弥漫性纤维化。本病症须经专科医生明确诊断，并须满足下列全部条件

1.由活检和血清学证据支持；

2.疾病已经影响到肺脏、心脏或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：

(1)肺脏：已造成肺脏纤维化，并同时出现肺动脉高压和肺心病；

(2)心脏：心脏功能衰竭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 IV 级；

(3)肾脏：已造成肾脏损害，并出现肾功能衰竭。

局限性硬皮病(带状硬皮病或斑状损害)、嗜酸细胞筋膜炎和 CREST 综合征不在保障范围内。

四十二、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。须满足下列全部条件：

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(自腕关节或踝关节靠近躯干端)。

四十三、埃博拉出血热：指埃博拉病毒感染导致的出血性发热。埃博拉病必须经国家机关认可的有合法资质的传染病专家确诊，并须满足下列全部条件：

1.埃博拉病毒的存在必须经过实验室检查证实；

2.存在皮肤粘膜出血，呕血，咯血，便血或血尿等临床表现；

3.感染埃博拉病毒并出现出血性发热持续三十(30)天以上，且持续出现并发症。

单纯实验室诊断但没有临床出血表现的不在保障范围内。

四十四、严重感染性心内膜炎：指因细菌、真菌和其他微生物制剂感染而产生心脏瓣膜的炎症或心室壁内膜的炎症，引起心脏瓣膜关闭不全。须满足下列全部条件：

1.急性或亚急性感染性心内膜炎临床表现；2.血培养病原体阳性；
3.心脏功能衰竭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 IV 级并持续 180 天，或接受了心脏瓣膜置换手术。

四十五、严重肌营养不良症：指一组原发于肌肉的疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩，并须满足下列全部条件：

1.肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
2.自主生活能力完全丧失，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。

四十六、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。

四十七、严重肾髓质囊性病：指经专科医生明确诊断为肾髓质囊性病，并须满足 T 列全部条件：

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

四十八、肝豆状核变性(Wilson 病)：指由于铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在，且须经专科医生明确诊断，并须满足下列全部条件：

1.临床表现同时包括进行性加剧的肢体震颤、肌强直、吞咽及发音困难和精神异常；
2.角膜色素环(K-F 环)；
3.血清铜和血清铜蓝蛋白同时降低，或尿铜增加；
4.食管静脉曲张；
5.腹水。

四十九、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，由于人体免疫功能紊乱产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝脏细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。须满足下列全部条件：

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.临床已经同时出现腹水、食道静脉曲张及脾脏肿大等肝硬化表现。

五十、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。须经逆行胰胆管造影(ERCP)或经皮胆管造影(PTC)等影像学检查证实，且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导致的继发性硬化性胆管炎不在保障范围内。

五十一、头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术：多发性大动脉炎(高安氏动脉炎)是一种发生在主动脉和其主要分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎是指多发性大动脉炎头臂动脉型(I型),又称为无脉症。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并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、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。

五十二、溶血性链球菌性坏疽：指包围肢体或者躯干的浅筋膜或者深筋膜受到溶血性链球菌的感染，病情在短时间内急剧恶化，且已经立刻进行了手术。最后的诊断须由微生物或者病理学专家进行相关检查后证实。

五十三、克-雅氏病(CJD、人类疯牛病)：一种由动物传染而来的中枢神经系统变性疾病，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。须由权威医疗机构根据致病蛋白的发现而明确诊断。

五十四、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，达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第III期，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大，硬皮症及疣状增生。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。须经本公司认可医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴宗统异常引致的淋巴水肿，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。

五十五、严重继发性肺动脉高压：继发性肺动脉压力持续增高，导致专心室肥厚，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 IV 级。须由心脏专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg(含)以上。

所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在保障范围内。

五十六、严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症：因获得性或继发性原因导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。须满足下列全部条件：

- 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。

五十七、胆道重建手术：指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。

手术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。胆道闭锁及手术中误伤胆管不在保障范围内。

五十八、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，并须同时满足下列全部条件：

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

五十九、严重结核性脑膜炎：由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。须满足下列全部条件：

- 1.出现颅内压明显增高，表现头痛、呕吐和视乳头水肿；
- 2.出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态；
- 3.昏睡或意识模糊；
- 4.视力减退、复视和面神经麻痹。

六十、严重癫痫：诊断须由神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及断层扫描（CT）、核磁共振检查(MRI)、正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查做出。须提供 6 个月以上的相关病历记录证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，且已行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作(癫痫小发作)不在保障范围内。

六十一、特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，须明确诊断且须满足下列全部条件：

- 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 III 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，

本保障仅包括由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能不全，其他成因(包括但不限于：肾上腺结核、HIV 感染或艾滋病感染、肿瘤)所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退均不在保障范围内。

六十二、慢性复发性胰腺炎：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、胰腺功能紊乱致糖尿病、营养不良。断层扫描(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、手术或介入治疗。诊断必须由医院专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

六十三、严重巨细胞动脉炎：巨细胞动脉炎又称颅动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎，须经本公司认可医院的专科医师明确诊断，并造成永久不可逆性的单个肢体功能障碍或单眼失明。单眼失明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，如果使用其他视力表应进行换算)；
- 3.视野半径小于 5 度。

六十四、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，须满足下列全部条件：

- 1.心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<50 次/分钟；
- 2.出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
- 3.必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。

六十五、严重肺源性心脏病：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。心功能衰竭程度至少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。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。

六十六、细菌性脑脊髓膜炎后遗症：指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水的损害，且上述症状持续 90 天以上仍无改善迹象。

六十七、进行性核上性麻痹：一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。须由本公司认可的医院的神经科专科医生确诊，须满足下列全部条件：

- 1.步态共济失调；
- 2.对称性眼球垂直运动障碍；
- 3.假性球麻痹，表现为构音障碍和吞咽困难。

六十八、因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒感染：被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)，且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，职业范围限定为：医生和牙科医生、护士、医院化验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警；

- 2.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 HIV 病毒阴性或 HIV 抗体阴性；

- 3.必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或 I 抗体，任何因其他传播方式(包括：性传播或静脉注射毒品)导致人类免疫缺陷病毒(HIV)感染不在保障范围内。本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

六十九、因器官移植导致的人类免疫缺陷病毒感染：指因进行器官移植而感

染上人类免疫缺陷病毒(HIV),且须满足下列全部条件:

1.在本合同生效(或最后复效)之日后,被保险人因治疗必须而实施器官移植,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,属于医疗责任事故的报告;

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)导致人类免疫缺陷病毒(HIV)感染不在保障范围内。本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

七十、脑动脉瘤破裂出血开颅夹闭手术:指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血,被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。

脑动脉瘤(未破裂)预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。

七十一、亚急性硬化性全脑炎:是麻疹病毒所致的一种中枢神经系统慢性感染。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。须满足下列全部条件:

1.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,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。

七十二、进行性多灶性白质脑病:是一种亚急性脱髓鞘性脑病,常常发现于免疫缺陷的病人。须由本公司认可的神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

七十三、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。诊断必须由医院专科医生经超声心动图和心导管检查证实及须符合以下所有标准:

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。

七十四、严重面部烧伤: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 80%或者 80%以上。

七十五、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。须满足下列全部条件:

1.脊髓小脑变性症必须由医院诊断,并有以下证据支持:

(1)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。

七十六、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，造成永久不可逆性的手臂感觉功能与运动功能完全丧失。须由本公司认可的医院的专科医生确诊，并且有电生理检查结果证实。

七十七、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。须满足下列全部条件：

1.心功能衰竭程度至少达到美国纽约心脏病学会(New York Heart Association. NYA)心功能状态分级 IV 级，或左室射血分数低于 30%；2.持续不间断 180 天以上；

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。

七十八、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安装且实际已安装永久性心脏除颤器。

七十九、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。

八十、侵蚀性葡萄胎(或称恶性葡萄胎)：指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或者转移至其他器官或者组织的葡萄胎，并已经进行化疗或者手术治疗。

八十一、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功能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。

八十二、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。

八十三、获得性血栓性血小板减少性紫癜：是一种严重的弥散性血栓性微血管病。须经专科医生诊断，满足下列至少四项条件：

1.皮肤或其他部位出血症状；

2.外周血化验提示：

(1)血小板计数 $<50\times 10^9/L$ ；

(2)网织红细胞增多；

(3)血片中出现多量裂红细胞,比值>0.6%;

(4)血红蛋白计数 $\leq 90\text{g/L}$ 。

3.骨髓检查提示:

(1)巨核细胞成熟障碍;

(2)骨髓代偿性增生,粒/红比值降低。

4.肾功能损害;

5.实际实施了血浆置换治疗。

遗传性血栓性血小板减少性紫癜不在保障范围内。

八十四、成骨不全症(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。本合同只保障III型成骨不全的情形。其主要临床特点有:发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III型成骨不全的诊断必须根据身体检查,家族史,X线检查和皮肤活检报告资料确诊。

八十五、范可尼综合征(Fanconi 综合征):指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经本公司认可医院的专科医生诊断,且须满足下列至少两个条件:

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。

被保险人在三周岁之前罹患该疾病,本公司不承担保险责任。

八十六、脊髓血管病后遗症:指脊髓血管的突发病变引起脊髓梗塞或脊髓出血,导致永久不可逆的神经系统功能损害,表现为截瘫或四肢瘫。永久不可逆的神经系统功能损害指疾病确诊180天后,仍然遗留后遗症并且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。

八十七、闭锁综合征:又称闭锁症候群,即去传出状态,系脑桥基底部病变所致。须经专科医生明确诊断,并且需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。

八十八、脊柱裂:指脊椎或颅骨不完全闭合,导致脊髓脊膜突出,脑(脊)膜突出或脑膨出,合并大小便失禁,部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常,但不包括由X线摄片发现的没有合并脊髓脊膜突出或脑(脊)膜突出的隐性脊柱裂。

八十九、弥漫性血管内凝血:指血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血,需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。

九十、急性肺损伤(ALI)或急性呼吸窘迫综合征(ARDS):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，造成多器官衰竭，死亡率高。急性肺损伤或急性呼吸窘迫综合征必须由呼吸系统专科医师诊断，被保险人理赔时年龄在二十五周岁以下，并有所有以下临床证据支持。

- 1.急性发作(原发疾病起病后6至72小时);
- 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. $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ (动脉血氧分压/吸入气氧分压)低于200mmHg;
- 5.肺动脉嵌压低于18mmHg;6.临床无左心房高压表现。

九十一、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障碍，即该疾病首次确诊一百八十天后，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。

九十二、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要求：

- 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。

清创术不在保障范围内。

九十三、皮质基底节变性：指一种慢性进展性神经变性疾病，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。须经临床医生明确诊断，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。

九十四、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。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功能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之一：

- 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。

九十五、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进行的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。

九十六、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。脊髓空洞症必须明确诊断并且造成永久不

可逆的神经系统功能损害,存在持续至少 180 天以上的神经系统功能缺失并满足下列任一条件:

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”,肌力 2 级或以下。

九十七、亚历山大病:亚历山大病(Alexander's Disease)是一种遗传性中枢神经系统退行性病变,特点为脑白质营养不良。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。亚历山大病必须被明确诊断,并且造成永久性神经系统功能损害。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,日常生活必须持续接受他人护理。

未明确诊断的疑似病例不在保障范围内。

九十八、原发性脊柱侧弯的矫正手术:指被保险人因原发性脊柱侧弯,实际实施了对该病的矫正外科手术。原发性脊柱侧弯须由本公司认可的专科医生确诊。

由于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而进行的手术治疗不在保障范围内。

九十九、严重心脏衰竭心脏再同步(CRT)治疗:指因缺血性心脏病或扩张型心肌病导致慢

性严重心脏衰竭,被保险人实际接受了 CRT 治疗,以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受

治疗之前必须满足下列所有条件:

1.心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会(New York Heart Association, NYHA)心功能状态分级 III 级或 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.QRS 时间 $\geq 130\text{msec}$;

5.药物治疗效果不佳,仍有症状。

一百、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。须经本公司认可医院的专科医生诊断,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。

被保险人在三周岁之前罹患该疾病,本公司不承担保险责任。

一百零一、严重斯蒂尔病:须经风湿病专科医生明确诊断,并至少满足下列两项条件:1.因该病导致心包炎;

2.因该病导致肺间质病变;

3.巨噬细胞活化综合征(MAS)。

一百零二、严重破伤风:指破伤风梭菌经由皮肤或粘膜伤口侵入人体,在缺氧环境下生长繁殖,产生毒素而引起肌痉挛的一种特异性感染。须经专科医生明确诊断。

一百零三、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。

一百零四、肺孢子菌肺炎:指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎。并须满足下列全部条件:

- 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。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患肺孢子菌肺炎不在保障范围内。

一百零五、弥漫性硬化:是一种罕见的、散发的脱髓鞘疾病。病理为大脑双侧半球白质大片脱髓鞘,以及一些小的脱髓鞘病灶。脱髓鞘区轴索相对保留,在病灶中央区轴索可显著破坏。须经专科医生明确诊断,并且需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。

一百零六、严重Ⅲ度冻伤导致截肢:冻伤是由于寒冷潮湿作用引起的人体局部或全身损伤,并且冻伤程度达到Ⅲ度,且导致一个或一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。

一百零七、永久性脑脊液分流术:指因先天性脑积水(即先天性的脑脊液循环或吸收功能障碍,使脑脊液大量积滞而导致脑室或蛛网膜下腔扩大),而接受的永久性脑脊液分流手术。

一百零八、严重甲型及乙型血友病:被保险人必须是患上严重甲型血友病(缺乏Ⅷ凝血因子)或严重乙型血友病(缺乏Ⅸ凝血因子),而凝血因子Ⅷ或凝血因子Ⅸ的活性水平少于百分之一。须经血液专科医生明确诊断。

一百零九、风湿热导致的心脏瓣膜疾病:指经由专科医生根据已修订的 Jones 标准诊断证实患急性风湿热,且因风湿热所导致一个或以上心脏瓣膜关闭不全(印返流部分达20%或以上)或狭窄的心瓣损伤(即心脏瓣面积为正常值的30%或以下)。有关诊断须由专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。

一百一十、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,临床持续180天动脉血氧分压(PaO₂)<55mmHg和动脉血氧饱和度(SaO₂)<80%。

一百一十一、席汉氏综合征:指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭、弥漫性血管内凝血导致脑垂体缺血坏死和垂体分泌激素不足,造成性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退。必须满足下列所有条件:

- 1.产后大出血休克病史;
- 2.严重腺垂体功能破坏,破坏程度>95%,临床症状严重;

3.影像学检查显示脑垂体严重萎缩或消失;

4.实验室检查显示:

(1)垂体前叶激素全面低下(包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素和黄体生成素);和(2)性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下。

5.需要终身激素替代治疗以维持身体功能,持续服用各种替代激素超过一年。

垂体功能部分低下及其他原因所致垂体功能低下不在保障范围内。

一百一十二、溶血性尿毒综合征:指一类原因不明的急性血管内溶血性贫血伴肾功能衰竭的综合征。溶血性尿毒综合征必须由肾内专科医师诊断,被保险人确诊时年龄在25周岁以下,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,如: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。

一百一十三、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专科医生确认,且外周血涂片存在恶性疟原虫。

其他明确病因导致的脑病不在保障范围内。

一百一十四、败血症导致的多器官功能障碍综合征:由败血症导致的多器官功能障碍综合征(MODS),一个或多个器官系统生理功能障碍,因该疾病住院至少96小时,并至少满足以下一条标准:

- 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 $<50 \times 10^3$ /微升;
- 3.肝功能不全,胆红素 $>6\text{mg/dl}$ 或 $>102\mu\text{mol/L}$;
- 4.需要用强心剂;
- 5.昏迷,格拉斯哥昏迷评分(GCS) ≤ 9 ;
- 6.肾功能衰竭,血清肌酐 $>300\mu\text{mol/L}$ 或 $>3.5\text{mg/dl}$ 或尿量 $<50\text{ml/d}$;
- 7.败血症有血液和影像学检查证实。

败血症引起的MODS的诊断应由专科医生证实。非败血症引起的MODS不在保障范围内。

一百一十五、大面积植皮手术:指为修复皮肤与其下的组织缺损所进行的皮肤移植手术,要求皮肤移植的面积达到全身体表面积的30%或30%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

一百一十六、原发性噬血细胞综合征:又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生征(HLH),是一组由多种原因诱发的细胞因子瀑布式释放,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。须符合下列条件中的至少三项,并且经专科医生认为有必要进行异体骨髓移植手术:

- 1.分子生物学诊断出现特异性的基因突变;
- 2.铁蛋白 $>500\text{ng/ml}$;

3.外周血细胞减少,至少累及两系,Hb<90g/L(新生儿Hb<100g/L),PLTS<100×10⁹/L,中性粒细胞<1.0×10⁹/L;

4.骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等器官有特征性噬血细胞的增加;

5.血清可溶性CD25≥2400U/ml。

一百一十七、严重肠道疾病并发症:严重小肠疾病或外伤导致小肠损害并发症,须满足以下所有条件:

1.至少切除了三分之二小肠;

2.完全肠外营养支持三个月以上。

一百一十八、严重脊髓内肿瘤后遗症:指脊髓内良性或恶性肿瘤,并且此肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪。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.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。

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。

一百一十九、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因严重脊柱畸形导致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。

一百二十、肾上腺脑白质营养不良:指一种最常见过氧化物酶体病,主要累及肾上腺和脑白质,主要表现为进行性的精神运动障碍,视力及听力下降和(或)肾上腺皮质功能低下等。须经专科医生明确诊断,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。

被保险人在3周岁之前确诊该疾病,本公司不承担保险责任。

一百二十一、重度面部毁损:因意外伤害导致面部瘢痕畸形,须满足下列至少四项条件:

(1)双侧眉毛完全缺失;

(2)双睑外翻或者完全缺失;

(3)双侧耳廓完全缺失;

(4)外鼻完全缺失;

(5)上、下唇外翻或者小口畸形;

(6)颌颈粘连(中度以上):即颈部后仰及旋转受到限制,饮食、吞咽有所影响,不流涎,下唇前庭沟并不消失,能闭合。

一百二十二、双侧肾切除或孤肾切除:因疾病或者意外伤害导致双侧肾切除或孤肾切除。因捐赠而所需的肾脏切除不在保障范围内。

一百二十三、婴儿进行性脊肌萎缩症:该病是累及脊髓前角细胞及延髓运动核的神经元退行性变性病。在出生后两年内出现的脊髓和脑干颅神经前角细胞进行性功能障碍,伴随肌肉无力和延髓功能障碍。

一百二十四、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)。本疾病须经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生明确诊断，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。

一百二十五、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结果明确诊断，且已经实施了脾脏切除手术或造血干细胞移植术。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

一百二十六、进行性风疹性全脑炎：指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢(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。

一百二十七、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 -GalA)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。

本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

一百二十八、脑囊虫病：指因误食猪绦虫卵，囊尾蚴进入脑内形成数个到数百个囊泡，引起神经系统功能损害，表现为癫痫、颅内压升高或脑膜脑炎。被保险人被明确诊断为脑囊虫病，并且由于颅内压升高实际接受了去骨瓣减压术治疗。

一百二十九、格斯特曼综合征(Gerstmann syndrome, GSS):格斯特曼综合征(Gerstmann syndrome, GSS)是一种以慢性进行性小脑共济失调、构音障碍和痴呆为主要表现的朊蛋白病。该病必须由我们指定或认可的医疗机构的专科医生根据致病蛋白的发现而明确诊断。

一百三十、严重原发性轻链型淀粉样变(AL 型):是一种多系统受累的单克隆浆细胞病。须满足下列全部条件：

- (1) 须经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,至少出现下列两项异常

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 $>0.5\text{g}$,以白蛋白为主;

②心脏:心脏超声平均心室壁厚度 $>12\text{mm}$,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) $>332\text{ng/L}$;

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) $>15\text{cm}$,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。

一百三十一、动脉硬化性闭塞症坏死期:动脉硬化性闭塞症是全身性动脉粥样硬化在肢体局部表现,是全身性动脉内膜及其中层呈退行性、增生性改变,使血管壁变硬缩小、失去弹性,从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。可发生于全身各主要动脉,多见于腹主动脉下端和下肢的大中动脉。

须经专科医生确诊,且达到坏死期,动脉完全闭塞,侧支循环所提供的血液不足以代偿必需的血供,坏死肢端不能存活,导致一个或一个以上肢体自腕关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性切除。

一百三十二、疾病或外伤所致智力障碍:因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常(智力低于常态)。根据智商(IQ),智力低常分为轻度(IQ50-70)、中度(IQ35-50)、重度(IQ20-35)和极重度(IQ <20)。智商的检测必须由我们认可的专职心理测验工作者进行,心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会资格认定书。根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表(儿童智力量表或成人智力量表)。必须满足下列全部条件:

(1)造成被保险人智力低常(智力低于常态)的严重头部创伤或疾病(以入院日期为准)发生在被保险人6周岁以后;

(2)专科医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常;

(3)专职合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常(轻度、中度、重度或极重度);

(4)被保险人的智力低常自确认日起持续180天以上。

一百三十三、原发性脊柱侧弯矫正手术:指被保险人因原发性脊柱侧弯,实际实施了对该病的矫正外科手术。由于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而进行的手术治疗不在保障范围内。

一百三十四、严重多系统萎缩:多系统萎缩(MSA)是一种散发性的神经系统变性疾病,临床表现为不同程度的自主神经功能障碍、对左旋多巴胺类药物反应

不良的帕金森综合征、小脑性共济失调和锥体束征等症状。本合同所保障的“严重多系统萎缩”须经专科医生确诊，且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实，并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。

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。

一百三十五、同心圆硬化：是具有特征性病理改变的大脑白质脱髓鞘疾病，即病灶内髓鞘脱失带与髓鞘保存带呈同心圆层状交互排列，形成树木年轮状改变。须经明确诊断，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 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。

70 种重大疾病轻症疾病定义

轻度疾病，是指被保险人发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，共计七十种，其中第一种至第三种为《关于印发<重大疾病保险的疾病定义使用规范(2020 年修订版)>的通知》(中保协发【2020】73 号)中列明的疾病，其他为本公司增加的疾病。轻度疾病的名称及定义如下：

一、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<10/50HPF 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，肿瘤细胞未侵犯基底层，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。

二、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。

三、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。

四、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。被保险人必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断为原位癌，临床诊断属于世界卫生组织(WHO)《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，并且已经接受了针对原位癌病灶的手术切除治疗。

任何组织涂片或穿刺活检等细胞病理学检查结果均不能作为诊断依据。

五、冠状动脉介入手术：指为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。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“较重急性心肌梗死”或“严重冠心病”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

六、特定面积Ⅲ度烧伤：指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积为全身体表面积的 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。

七、主动脉介入手术：指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉(含胸主动脉和腹主动脉)，不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。

八、严重脑垂体瘤、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)：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)等影像学检查被确诊为下列病变，并实际实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术或者针对颅内肿瘤的放射治疗(如 γ 刀、质子重离子治疗等)。病变包括：

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)。

九、特定年龄视力受损：指被保险人年满 3 周岁后因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，且须满足下列全部条件：

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，须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“特定年龄双目失明”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

十、中度原发性帕金森病：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

力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加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。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重原发性帕金森病”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

十一、中度进行性核上性麻痹：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，但未达到本合同所指的重大疾病“瘫痪”或“进行性核上性麻痹”的标准。本病须经专科医生明确诊断。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“瘫痪”或“进行性核上性麻痹”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

十二、角膜移植：指为增进视力或治疗某些角膜疾患，已经实施了异体的角膜移植手术。手术必须在专科医生认为是医学上必须的情况下进行。

十三、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)，但未达到本合同所指的重大疾病“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。**

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重出血性登革热”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

十四、可逆性再生障碍性贫血：指因骨髓造血功能衰竭而导致全血细胞减少，但未达到本合同所指的重大疾病“重型再生障碍性贫血”标准，必须由血液科医生的诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗：

- 1.免疫抑制剂治疗至少 1 个月；
- 2.接受了骨髓移植。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“重大器官移植术或造血干细胞移植术”或“重型再生障碍性贫血”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

十五、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者踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“多个肢体缺失”或“严重Ⅲ度冻伤导致截肢”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

十六、轻度坏死性筋膜炎：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，但未达到本合同所指的重大疾病“重症急性坏死性筋膜炎”的标准。本病须经专科医生明确诊断。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“重症急性坏死性筋膜炎”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

十七、轻度闭锁综合征：又称闭锁症候群，即去传出状态，系脑桥基底部病变所致。须经专科医生明确诊断，并需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。且未达到重大疾病“瘫痪”或“闭锁综合征”的给付标准。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“瘫痪”或“闭锁综合征”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

十八、肾上腺切除术：指为治疗因肾上腺腺瘤所导致醛固酮分泌过多产生的继发性恶性高血压，而接受肾上腺切除术。

此项手术须由专科医生认定为处理恶性高血压的必要治疗行为。

十九、面部重建手术：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)。

须由专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗，及其后接受该手术，而对该面部毁容所进行治疗亦是医疗所需。因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨折断或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不在保障范围内。

二十、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 4 期，即肾小球滤过率(GFR)低于 30ml/min/1.73 平方米，但还未达到慢性肾脏病 5 期，且此状态须持续至少 180 天。慢性肾功能障碍的诊断必须由泌尿科或肾脏科专科医师确诊。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重慢性肾衰竭”或“严重弥漫性系统性破皮病”或“严重肾髓质囊性病”或“严重出血性登革热”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

二十一、轻度弥漫性硬化：是一种罕见的、散发的脱髓鞘疾病。病理为大脑双侧半球白质大片脱髓鞘，以及一些小脱髓鞘病灶。脱髓鞘区轴索相对保留，在病灶中央区轴索可显著破坏。须经专科医生明确诊断，并且需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。且未达到本合同所指的重大疾病“瘫痪”或“弥漫性硬化”的给付标准。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“瘫痪”或“弥漫性硬化”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

二十二、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。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆，存在酒精滥用、药物滥用或获得性免疫缺陷综合征(AIDS)情况下的痴呆，以及神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重阿尔茨海默病”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

二十三、激光心肌血运重建术：指被保险人患有顽固性心绞痛，经持续最佳药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。须在本公司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。

二十四、强直性脊柱炎的特定手术治疗：指诊断为强直性脊柱炎，且满足下列全部条件：

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. 实际实施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。

二十五、植入心脏起搏器：因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏起搏器的植入手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须在本公司认可医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重Ⅲ度房室传导阻滞”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

二十六、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，导致体内氮质产物滞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，且满足下列全部条件：

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. 接受了透析治疗。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重慢性肾衰竭”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

二十七、植入大脑内分流器：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。诊断及治疗均须在本公司认可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。

先天性脑积水不在保障范围内。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“永久性脑脊液分流术”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

二十八、系统性红斑狼疮：是一种累及多脏器的自身免疫性的炎症性结缔组织病。其诊断须满足下列两个条件：

1. 临床表现至少具备如下条件的四个：
 - (1) 蝶形红斑或盘形红斑；

- (2)光敏感;
- (3)口腔溃疡;
- (4)非畸形关节炎或多关节痛;
- (5)浆膜炎、胸膜炎或心包炎;
- (6)神经系统损伤(癫痫或精神症状);
- (7)血象异常($WBC < 4 \times 10^9$ /升或血小板 $< 100 \times 10^9$ /升或溶血性贫血)。

2.检测结果至少具备如下条件的两个:

- (1)狼疮细胞或抗双链 DNA 抗体阳性;
- (2)抗 Sm 抗体阳性;
- (3)抗核抗体阳性;
- (4)狼疮带试验阳性;
- (5)C3 补体低于正常。

二十九、骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术:骨质疏松指一种系统性疾病。其特征为骨质量减少,骨小梁数目减少、变细和骨皮质变薄,导致骨质疏松性增加,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。

骨质疏松骨折导致的全髋关节置换手术指依据诊断标准确诊为骨质疏松症,实际发生了股骨颈骨折并实施了全髋关节置换手术。

三十、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,须经专科医生明确诊断,并同时满足下列全部条件:

- 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.自主生活能力部分丧失,即无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重重症肌无力”标准的,本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

三十一、病毒性肝炎导致的肝硬化:指因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。理赔时须满足下列全部条件:

- 1.有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据;
- 2.必须由本公司认可医院的消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出明确诊断;
- 3.病理学检查报告证明肝脏病变按 Metavir 分级表中属 F4 阶段或 Knodel1 肝纤维化标准达到 4 分。

由酒精或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“急性重症肝炎或亚急性重症肝炎或“严重慢性肝衰竭”或“肝豆状核变性(Wilson 病)”或“严重自身免疫性肝炎”标准的,本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

三十二、严重慢性肝衰竭的早期阶段:指因慢性肝脏疾病导致肝衰竭。须经

专科医生明确诊断，且满足下列任意两个条件：

- 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。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重慢性肝衰竭”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

三十三、中度肠道疾病并发症：严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，本疾病须满足以下所有条件：

- 1.至少切除了二分之一小肠；
- 2.完全肠外营养支持二个月以上。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“重大器官移植术或造血干细胞移植术”所包含的“小肠的异体移植手术”或重大疾病“严重肠道疾病并发症”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

三十四、急性出血坏死性胰腺炎腹腔镜手术：指被保险人被确诊为急性坏死性胰腺炎，并实际接受了腹腔镜手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“急性坏死性胰腺炎开腹手术”或“慢性复发性胰腺炎”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

三十五、轻度颅脑手术：指因疾病或意外已实施全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术。理赔时必须提供由专科医生出具的诊断书及手术证明。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重非恶性颅内肿瘤”或“脑动脉瘤破裂出血开颅夹闭手术”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

三十六、克罗恩病：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。诊断必须由病理检查结果证实，且须经肠胃科专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 180 天以上。但未达到本合同所指的重大疾病“严重克罗恩病”的给付标准。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重克罗恩病”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

三十七、轻度面部烧伤：指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的 30%或者 30%以上，但未达到面部表面积的 80%。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重Ⅲ度烧伤”或“严重面部烧伤”标准的，本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

三十八、特定年龄单眼失明：指被保险人年满 3 周岁后因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，须满足下列至少一项条件：

- 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)

算);

3.视野半径小于5度。

申请理赔时,须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“特定年龄双目失明”、“严重巨细胞动脉炎”标准的,本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

三十九、糖尿病视网膜膜晚期增生性病变:因糖尿病而并发视网膜膜晚期增生性血管病变,并必须符合下列所有条件:

- 1.确诊糖尿病视网膜膜病变时已患有糖尿病;
- 2.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);
- 3.已确实进行了激光治疗等以改善视力障碍;
- 4.糖尿病视网膜膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的医疗之必要性必须由眼科专科医生确定。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重胰岛素依赖型糖尿病”标准的,本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

四十、中度感染性心内膜炎:指因感染性微生物造成心脏内膜炎症,并且累及心脏瓣膜,导致心脏瓣膜病变,必须满足下列全部条件:

- 1.急性或亚急性感染性心内膜炎的临床表现;
- 2.血液培养测试结果阳性,证实存在感染性微生物;
- 3.因心内膜炎引起心脏瓣膜闭锁不全(指返流分数10%或以上)或中度心脏瓣膜狭窄(指心脏瓣膜开口范围少于或等于正常的50%)。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重感染性心内膜炎”标准的,本公司不承担本项轻度疾病保险责任。

四十一、单耳失聪:指因疾病或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。

本公司仅对“单耳失聪”、“听力严重受损”和“人工耳蜗植入术”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项保险金后,对其它项轻症疾病保险责任同时终止。

四十二、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,平均听阈大于等于71分贝,且经纯音听力测试、声导抗检或听觉诱发电位检测等证实,但未达到本合同“双耳失聪”的给付标准。

本公司仅对“单耳失聪”、“听力严重受损”和“人工耳蜗植入术”三项中的其中一项承担保险责任,给付其中一项保险金后,对其它项轻症疾病保险责任同时终止。

四十三、人工耳蜗植入术:指因疾病或意外伤害导致耳蜗或听觉神经永久性损坏,被保险人实际已经在本公司认可医院内进行了医疗必需的人工耳蜗植入手

术。先天性疾病所致的耳蜗损害不在本合同保障范围内。本公司仅对“单耳失聪”、“听力严重受损”和“人工耳蜗植入术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它项轻症疾病保险责任同时终止。

四十四、特定周围动脉疾病的血管介入治疗：特定周围动脉狭窄指一条或以上的下列血管存在狭窄：

- (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。

本疾病的诊断及治疗均须在本公司指定或认可的医疗机构内由专科医生认为为是医疗必需的情况下进行，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上述血管存在 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。

四十五、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。手术必须由本公司指定或认可的医疗机构的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。**胆道闭锁并不在保障范围内。**

四十六、中度昏迷：指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和指令下无反应，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他生命维持系统 48 小时以上但未超过 96 小时。本合同所保障的“中度昏迷”需在开始使用呼吸机及其他生命维持系统超过 96 小时后申请理赔，对于理赔申请提出时已经符合重大疾病“深度昏迷”给付标准的，本公司不承担本项“中度昏迷”的保险责任。

因酗酒或药物滥用导致的中度昏迷不在保障范围内。

四十七、心脏瓣膜介入手术(非开胸)：指为了治疗心脏瓣膜疾病，被保险人实际接受了未切开心脏的经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

本公司仅对“心脏瓣膜介入手术(非开胸)”和“风湿热导致的心脏瓣膜疾病”中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病的保险责任也同时终止。

四十八、风湿热导致的心脏瓣膜疾病：指经由专科医生根据已修订的 Jones 标准诊断证实罹患急性风湿热，且因风湿热所导致一个或以上轻度心脏瓣膜关闭不全(即反流部分达 20%或以上)或狭窄(即心脏瓣口面积为正常值的 30%或以下)的心瓣损伤。有关诊断须由本公司指定或认可的医疗机构的专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。

本公司仅对“心脏瓣膜介入手术(非开胸)”和“风湿热导致的心脏瓣膜疾病”中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项轻症疾病的保险责任也同时终止。

四十九、轻度特发性肺动脉高压：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, 但未达到本合同“严重特发性肺动脉高压”的给付标准。

五十、严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征: 须由专科医生, 经多导睡眠监测仪检查明确诊断为严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSA), 并必须符合以下两项条件:

(1) 被保险人必须现正接受持续气道正压通气(CPAP)或者双水平气道正压通气(BiPAP)之夜间治疗;

(2) 必须提供睡眠测试的文件证明, 显示 AHI>30 及夜间血氧饱和平均值 <85%。

五十一、轻度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, 仍存在自主活动能力部分丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”标准的, 本公司不承担本项特定疾病保险责任。

五十二、双侧卵巢或睾丸切除术: 指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢或双侧睾丸完全切除手术。下列情况不在保障范围内:

- (1) 部分卵巢切除、部分睾丸切除;
- (2) 因恶性肿瘤进行的卵巢切除术、睾丸切除术;
- (3) 预防性卵巢切除;
- (4) 变性手术。

五十三、肝叶切除: 指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害, 已经实施了肝左叶切除手术或肝右叶切除手术。

下列情况不在保障范围内:

- (1) 肝区切除、肝段切除手术;
- (2) 因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱;
- (3) 因恶性肿瘤进行的肝切除手术;
- (4) 作为器官捐献者而实施的肝切除手术。

五十四、植入腔静脉过滤器: 指患者因反复肺栓塞发作, 抗凝血疗法无效而已经接受了手术植入腔静脉过滤器。手术须由专科医生认定为医学上必须进行的情况下进行。

五十五、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。须满足下列全部条件:

1. 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变;
2. 自主生活能力部分丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重肌营养不良症”标准的, 本公司不承担本项特定疾病保险责任。

五十六、心包膜切除术

因心包膜疾病导致已接受心包膜切除术或已进行任何需要心脏小切口技术

的手术。手术必须在心脏科医生认为是医学上必须的情况下进行。

五十七、单侧肺脏切除：因疾病或者意外伤害导致肺部严重损害，已经实施了单侧全肺切除手术。下列情况不在保障范围内：

- (1)肺叶切除、肺段切除手术；
- (2)因恶性肿瘤进行的肺切除手术；
- (3)作为器官捐献者而实施的肺切除手术。

五十八、特定周围动脉狭窄的血管介入治疗：指为治疗特定周围动脉的狭窄而实际实施的血管成形术、支架植入术或动脉粥样硬化斑块清除手术。诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由专科医生认为是医疗必须的情况下进行，并须经血管造影术证实接受介入治疗的动脉有 50%或以上的狭窄。特定周围动脉指肾动脉、肠系膜动脉和为下肢或上肢供血的动脉。

五十九、单侧肾脏切除：因疾病或者意外伤害导致肾脏严重损害，已经实施了至少单侧全肾的切除手术。

下列情况不在保障范围内：(1)部分肾切除手术；(2)因恶性肿瘤进行的肾切除手术；(3)作为器官捐献者而实施的肾切除手术。

六十、于颈动脉进行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)。须经专科医生明确诊断，同时必须已经采取以下任一手术以减轻症状：

1.确实进行动脉内膜切除术；

2.确实进行血管介入治疗，例如血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。

六十一、特发性肺动脉高压：指由于特发性肺动脉高压进行性发展，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会(New York Heart Association, NYHA)心功能状态分级 III 级及以上，但尚未达到 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg,但尚未达到 36mmHg。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重特发性肺动脉高压”标准的，本公司不承担本项特定疾病保险责任。

六十二、中度运动神经元病：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、三行性延髓麻痹症、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。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重运动神经元病”标准的，本公司不承担本项特定疾病保险责任。

六十三、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：表现为关节严重变形，侵犯至少两个主要关节(腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节)或关节组(如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等)。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)。

六十四、中度溃疡性结肠炎: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，须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠，并根据组织病理学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 天。

其他种类的发炎性结肠炎，只发生在直肠的溃疡性结肠炎均不在保障范围内。被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重溃疡性结肠炎”标准的，本公司不承担本项特定疾病保险责任。

六十五、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。本病须经专科医生明确诊断，并须满足下列所有条件：

1.必须是经由本公司认可医院的风湿学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。

局限性硬皮病(带状硬皮病或斑状损害)、嗜酸性筋膜炎和 CREST 综合征不在保障范围内。被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重弥漫性系统性硬皮病”标准的，本公司不承担本项特定疾病保险责任。

六十六、早期象皮病:指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿，须经本公司认可医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常引起的淋巴水肿，以及急性淋巴管炎或其他原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“丝虫病所致象皮肿”标准的，本公司不承担本项特定疾病保险责任。

六十七、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，虽未达到“严重慢性呼吸衰竭”的赔付标准，但是仍同时满足以下所有条件：

1.肺功能第一秒用力呼气容积(FEV)占预计值的百分比<50%；

2.在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压(PaO) $<60\text{mmHg}$

被保险人已达到本合同所指的重大疾病“严重慢性呼吸衰竭”标准的，本公司不承担本项特定疾病保险责任。

六十八、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：

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.原发性心肌病的诊断必须由本公司认可医院的心脏专科医生确认，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。

六十九、于颈动脉进行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)。本病须经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生明确诊断，同时必须已经采取以下手术之一以减轻症状：

(1)动脉内膜切除术；

(2)血管介入治疗，例如血管成形术及/或进行植入支架手术。

七十、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。该疾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。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。

