注意：	在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体阴影标注的**免除本公司责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系本公司业务人员。

美亚财产保险有限公司

（以下简称本公司）

美亚个人住院及特定疾病医疗保险

（2026 年 A 款）（互联网专属）

（注册编号：C00003932512026111202463）

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

本保险条款、投保申请、保险单、批单、批注及其它约定书（如有）均为《美亚个人住院及特定疾病医疗保险》（以下简称本合同）的构成部分。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 投保人

本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第三条 被保险人

本合同投保时被保险人可以为一人或数人，但最多不超过法律规定的人数限制，以本合同约定的为准。被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。

任何情形下，本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。

若本合同项下的被保险人按本合同其他条款的约定而发生减少，则应以该条款约定为准，本公司将书面通知投保人。

第四条 被保险人的减少

本公司将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

一、 **在本合同有效期内，如本公司因承保风险发生重大变更而不接受任何被保险人继续成为本合同的被保险人，或投保人申请减少任何被保险人，在该情况下，则自其被取消被保资格之时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人，其被保资格将于当日二十四时丧失。**除本合同另有约定外，本公司将退还按日计算的该被保险人项下相应的**未满期保险费**。

二、 **自任何被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄（具体以投保申请所载为准）后的首个保险期间届满日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。**

第五条 年龄、性别的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄和性别，以法定身份证件登记的**周岁**年龄和性别为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄和性别必须符合本合同约定的年龄和性别要求。投保人在为被保险人申请投保时，应按被保险人的**周岁**年龄和性别填写。若申报的被保险人的年龄或性别不真实，则按照以下规定处理：

一、 如果按被保险人的**周岁**年龄或性别所需收取的保险费较高，则本公司有权更正并要求投保人补交差额的保险费；**若被保险人已发生保险事故，本公司将根据正确年龄或性别的保险费率，计算实际支付的保险费所能购买的保险金额。**

二、 若按被保险人的**周岁**年龄或性别所需收取的保险费较低，则所有多交金额将无息退还，而所购买的保险金额维持不变。

三、 **若按被保险人的周岁年龄或性别，根据本公司的核保规则不能承保，则本公司有权解除本合同或取消相应被保险人的被保资格**，按约定无息退还相应已支付的保险费。

第六条 受益人

除合同另有约定外，本合同受益人为被保险人本人。

第七条 住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址有变更时，应及时书面通知本公司。投保人不作上述通知，本公司按本合同所载投保人的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达给投保人。

第八条 被保险人风险变更

任何被保险人在保险期间内如有职业变更、工种变更，投保人或该被保险人应立即但最迟不得晚于该变更发生日后 10 天内书面通知本公司。若违反上述规定，本公司将拒绝给付或部分拒绝给付保险金。

本公司收到投保人或该被保险人所通知的风险变更后，有权调整该被保险人的承保条件或拒绝接受该被保险人继续成为本合同的被保险人。

第九条 保险计划的确定

本合同及其附加合同的保险计划由投保人与本公司共同约定，并在保险单中载明。

第十条 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更本合同内容，经本公司同意并记录及在本合同上批注后生效。

若任何被保险人身故，则本公司不接受本合同中有关该被保险人的变更申请。

第二章 保险期间

第十一条 保险责任的开始

本公司在本合同项下承担任何保险责任须以投保人一次性支付本合同约定的保险费或支付本合同约定的首月保险费且本公司同意承保为前提。本公司应签发保险单作为承保的凭证。

本合同的生效日以保险单所载为准。保险费到期日和保险期间届满日均以该日期计算。

第十二条 保险期间及续保

本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准，所有时间均以北京时间为准，但合同另有约定的除外。

本保险为非保证续保产品，本合同保险期间届满前或者届满后一定期间内，投保人需要重新向本公司申请投保本合同。在投保人接受费率调整并交纳保险费的前提下，本公司审核通过方可为投保人办理续保或重新投保手续。如果投保人未按照约定提出续保或重新投保申请并交纳续保或重新投保保险费，或本公司审核后不同意续保或重新投保的申请，则本合同在保险期间届满时终止。

第十三条 犹豫期

除本合同另有约定外，投保人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自收到本公司签发的保险单并书面签收之日起享有约定天数（具体以保险单所载为准）的犹豫期。如果投保人在犹豫期内向本公司书面申请撤销合同，并将包括保险单在内的所有保险合同文件归还给本公司的，本合同依据犹豫期条款的约定由投保人行使犹豫期撤销权而被撤销，本公司将不承担任何保险责任。

投保人在犹豫期内撤销合同，本公司将无息退还投保人所交的全部保险费。

第三章 保险责任

第十四条 等待期

被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自保险期间起始日起适用合同约定的**等待期**（具体以保险单所载各保险责任项目对应的**等待期**为准，最长不超过180天），被保险人连续投保本保险的或被保险人因遭受**意外事故**进行治疗的无**等待期**，合同另有约定的除外。

在被保险人根据本合同约定适用**等待期**的情形，本公司在本合同项下仅自其所适用**等待期**届满日的次日方开始对该被保险人承担保险责任，本公司仅对该被保险人在**等待期**后发生的保险事故承担给付保险金的责任。

第十五条 保险责任

本合同的保险责任分为必选责任与可选责任。投保人可只投保必选责任，也可在投保必选责任的同时投保可选责任，但不可以单独投保可选责任。**对于保险责任明细表中标明“不保障”的保险责任项目及各承保费用项目（或分项费用项目及其组合），本公司不承担任何赔偿责任。**

一、 保障内容

（一） 一般医疗及外购药械费用保障（必选责任）

在保险期间内，如任何被保险人遭受**意外事故**或在**等待期**后罹患除**重症疾病**以外的**疾病**的，则对于其因此在**医院**接受下列治疗所发生的下列**合理且必需**的医疗费用，本公司按照本合同的各项约定，以保险单所载本保障项下该被保险人相应的保险金额为限承担相应的赔偿责任：

1. **住院医疗费用**

被保险人经**医院**诊断接受**住院**治疗而在**住院**期间发生的需个人支付的、**合理且必需**的**住院**医疗费用，包括**床位费**(包含重症监护室床位费)、**陪床费**、**膳食费**、**护理费**、诊疗费、**检查检验费**、**治疗费**、**药品费**、**手术费**（包括**手术机器人**使用费、**矫正重建手术医疗费用**等）、麻醉费、材料费、医疗机构所拥有医疗设备使用费（本项费用中的**耐用医疗设备**使用费所适用赔偿限额以保险单所载为准）、**手术植入器材费**、**西式理疗费**、**救护车使用费**（本项费用是否限于同城救护车以保险单所载为准）、**临终关怀费用**（本项费用累计赔偿天数以保险单所载为准）。

在本合同保险期间届满时，如被保险人未结束本次住院治疗的，本公司继续承担其因本次住院发生的、最高不超过本合同保险期间届满日后三十天内的住院医疗费用。

2. **特殊门诊费用**

被保险人在**医院**接受下列门诊治疗或购置下列药械而因此发生的需个人支付的、**合理且必需**的门诊医疗费用：

(1) 门诊肾脏透析；

(2) 恶性肿瘤-轻度门诊治疗，包括**化学疗法**、**放射疗法**、**肿瘤免疫疗法**、**肿瘤内分泌疗法**、**肿瘤靶向药疗法**；

(3) 器官移植后的门诊抗排异治疗；

(4) **门诊手术**；

(5) 住院前后门急诊：**住院**前和出院后约定天数（含**住院**和出院当日）内因与**住院**相同原因于**医院**接受门急诊治疗；

(6) 住院期间门诊治疗；

(7) 特殊门诊外购药械：接受上述第（1）至（6）项所约定的任何特殊门诊治疗期间，持**医院**医生开具的药品**处方**进行**院外**购置药品、持**医院**医生开具的医疗器械**处方**或医嘱进行**院外**购置医疗器械。

对于上述第（7）项承保的特殊门诊外购药品费用，本公司负责赔偿的每次药品处方剂量以不超过三十天的费用为限，前述费用包含持医院的医生处方通过互联网渠道购买药品的费用。

3. **住院外购药械费用**

被保险人经**医院**诊断接受**住院**治疗而在**住院**期间发生的需个人支付的、**合理且必需**的外购药品或医疗器械费用。**作为本公司在本费用保障项下承担赔偿责任的前提条件，被保险人在发生前述费用时，外购药品持有医院的医生开具的处方，外购的医疗器械持有医院的医生开具的医疗器械处方或医嘱。对于本费用保障项下承保的住院外购药品费用，本公司负责赔偿的每次药品处方剂量以不超过三十天的费用为限，前述费用包含持医院的医生处方通过互联网渠道购买药品的费用。**

（二） 重症疾病医疗及外购药械费用保障（必选责任）

在保险期间内，如任何被保险人因遭受**意外事故**经**医院初次确诊**罹患或在**等待期**后经**医院初次确诊**罹患**保险单所载承保的重症疾病**，则对于其因此在**医院**接受下列治疗所发生的下列**合理且必需**的医疗费用，本公司按照本合同的约定，以保险单所载本保障项下该被保险人相应的保险金额为限承担相应的赔偿责任：

1. **重症疾病住院医疗费用**

被保险人经**医院**诊断接受**住院**治疗而在**住院**期间发生的需个人支付的、**合理且必需**的**重症疾病住院**医疗费用，包括**床位费**(包含重症监护室床位费)、**陪床费**、**膳食费**、**护理费**、诊疗费、**检查检验费**、**治疗费**、**药品费**、**手术费**（包括**手术机器人**使用费、**矫正重建手术医疗费用**等）、麻醉费、材料费、医疗机构所拥有医疗设备使用费（本项费用中的**耐用医疗设备**使用费所适用赔偿限额以保险单所载为准）、**手术植入器材费**、**西式理疗费**、**救护车使用费**（本项费用是否限于同城救护车以保险单所载为准）、**临终关怀费用**（本项费用累计赔偿天数以保险单所载为准）。

在本合同保险期间届满时，如被保险人未结束本次住院治疗的，本公司继续承担因本次住院发生的、最高不超过本合同保险期间届满日后 30 天内的住院医疗费用。

2. **重症疾病特殊门诊医疗费用**

被保险人在**医院**接受下列门诊治疗或购置下列药械而因此发生的需个人支付的、**合理且必需**的门诊医疗费用：

(1) 门诊肾脏透析；

(2) 恶性肿瘤-重度门诊治疗，包括**化学疗法**、**放射疗法**、**肿瘤免疫疗法**、**肿瘤内分泌疗法**、**肿瘤靶向药疗法**；

(3) 器官移植后的门诊抗排异治疗；

(4) **门诊手术**；

(5) 住院前后门急诊：**住院**前和出院后约定天数（含**住院**和出院当日）内因与**住院**相同原因于**医院**接受门急诊治疗；

(6) 住院期间门诊治疗；

(7) 特殊门诊外购药械：接受上述第（1）至（6）项所约定的任何特殊门诊治疗期间，持**医院**医生开具的药品**处方**进行**院外**购置药品、持**医院**医生开具的医疗器械**处方**或医嘱进行**院外**购置医疗器械。

对于上述第（7）项承保的特殊门诊外购药品费用，本公司负责赔偿的每次药品处方剂量以不超过三十天的费用为限，前述费用包含持医院的医生处方通过互联网渠道购买药品的费用。

3. **重症疾病住院外购药械费用**

被保险人经**医院**诊断接受**住院**治疗而在**住院**期间发生的需个人支付的、**合理且必需**的外购药品或医疗器械费用。**作为本公司在本费用保障项下承担赔偿责任的前提条件，被保险人在发生前述费用时，外购药品持有医院的医生开具的处方，外购的医疗器械持有医院的医生开具的医疗器械处方或医嘱。对于本费用保障项下承保的住院外购药品费用，本公司负责赔偿的每次药品处方剂量以不超过三十天的费用为限，前述费用包含持医院的医生处方通过互联网渠道购买药品的费用。**

（三） 恶性肿瘤质子重离子医疗费用保障（必选责任）

在保险期间内，如任何被保险人在**等待期**后经**医院初次确诊**罹患恶性肿瘤-重度，并因此在本公司指定的**医院**接受质子重离子**住院**治疗的，则对于其因此发生的需个人支付的、**合理且必需**的医疗费用，包括**床位费**(包含重症监护室床位费)、**陪床费**、**膳食费**、**护理费**、诊疗费、**检查检验费**、**治疗费**、**药品费**、**手术费**，**但不包括化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和靶向药疗法所产生的药品费用，**本公司按照本合同的约定，以保险单所载本保障项下该被保险人相应的保险金额为限承担相应的赔偿责任。

本合同项下任何其它保障项目及费用保障项目均不提供本保障项下约定的医疗费用保障。

本保障项下所述本公司指定的**医院**以保险单所载医疗机构清单列明的为准。保险期间内本公司调整所述医疗机构清单的，应以本公司通过其官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知的清单为准。

（四） 恶性肿瘤特定药品费用保障（必选责任）

在保险期间内，如任何被保险人在**等待期**后经**医院**的**专科医生初次确诊**罹患恶性肿瘤-重度，则对于其因此在**医院**接受治疗所发生的下列**合理且必需**的医疗费用，本公司按照本合同的约定，以保险单所载本保障项下该被保险人相应的保险金额为限承担相应的赔偿责任，**本合同项下任何其它保障项目均不提供本保障项下约定的恶性肿瘤特定药品费用保障**：

1. **院外特定药品费用**

被保险人在**医院**治疗过程中实际发生的需个人支付的、**合理且必需**的且同时满足以下条件的**院外特定药品**费用，**本公司以保险单所载本费用保障项下该被保险人相应的保险金额为限承担保险责任：**

(1) **院外特定药品须由医院专科医生开具处方且为被保险人当前治疗所必需；**

(2) **每次院外特定药品处方剂量不超过30天；**

(3) **开具的院外特定药品处方仅限治疗被保险人在等待期后初次确诊的恶性肿瘤-重度；**

(4) **院外特定药品必须为本合同有效期届满前在中国国家药品监督管理局批准且已在中国上市的药物，并在药品清单列表中；**

(5) **上述处方中所列院外特定药品须在本公司指定药店购买；**

(6) **购买上述处方中所列院外特定药品前，已按本公司指定流程提交相应材料并通过处方审核，具体流程按本合同条款第二十六条“授权申请、药品处方审核及购药流程”执行。**

在本合同有效期届满时，若上述恶性肿瘤-重度治疗仍未结束或发生恶性肿瘤转移，且首次购买符合约定条件的**院外特定药品**的日期在本合同有效期内的，本公司继续承担赔偿**院外特定药品**费用的责任，**但本费用保障项下承保的院外特定药品的最长购买时间不超过本合同保险期间届满日起30天。**

2. **临床急需进口药品费用**

被保险人在**医院**治疗过程中实际发生的需个人支付的、**合理且必需**的且同时满足以下条件的**临床急需进口药品**费用，**本公司在保险单所载本费用保障项下该被保险人相应的保险金额内，以保险单所载赔偿比例为限承担保险责任：**

(1) **临床急需进口药品须由海南博鳌乐城医疗机构的专科医生开具处方；**

(2) **每次临床急需进口药品处方剂量不超过30天；**

(3) **开具的临床急需进口药品处方仅限治疗被保险人在等待期后初次确诊的恶性肿瘤-重度；**

(4) **临床急需进口药品需在本合同约定的药品清单列表中；**

(5) **购买临床急需进口药品前，已按本公司指定流程提交相应材料并通过审核，具体流程按本合同条款第二十七条“海南博鳌乐城医疗机构购药流程”执行。**

在本合同有效期届满时，若上述**恶性肿瘤-重度**治疗仍未结束或发生恶性肿瘤转移，且首次购买符合约定条件的**临床急需进口药品**的日期在本合同有效期内的，本公司仍按照本合同约定承担赔偿临床急需进口药品费用的责任，**但本费用保障项下承保的临床急需进口药品的最长购买时间不超过本合同有效期届满日起30天。**

（五） 重症疾病住院康复医疗费用保障（必选责任）

在保险期间内，如任何被保险人在**等待期**后经**医院初次确诊**罹患**保险单所载承保的重症疾病**并在**住院**期间接受康复治疗的，则对于其因此发生的需个人支付的、**合理且必需**的**住院康**

复医疗费用，本公司按照本合同的约定，以保险单所载本保障项下该被保险人相应的保险金额为限承担相应的赔偿责任。

（六） 意外及指定疾病门急诊医疗费用保障（可选责任）

在保险期间内，如任何被保险人遭受**意外事故**或在**等待期**后罹患指定疾病的，则对于该被保险人因此在**医院**接受门诊或急诊治疗而实际支出的、**合理且必需**的医疗费用，包括挂号费、诊疗费、**治疗费**、**药品费**、**检查检验费**、**手术费**、非正式住院的留院观察费用、中医治疗费用**（上述费用不包含中医理疗费及西式理疗费用）**，本公司以保险单所载本保障项下该被保险人相应的保险金额、保险责任范围内医疗费用项目适用的赔偿限额为限承担相应的保险责任。

上述指定疾病系指下列疾病：

1. 传染病：《中华人民共和国传染病防治法》中规定的以下 34 种甲类、乙类、丙类传染病（具体分类以《中华人民共和国传染病防治法》规定以及国务院卫生行政部门关于调整乙类、丙类传染病的文件为准）：鼠疫、霍乱、传染性非典型肺炎、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾、人感染 H7N9 禽流感、新型冠状病毒感染、甲型或乙型流感、流行性腮腺炎、风疹、麻风病、斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病、手足口病；
2. 其他类型的传染病：猴痘；
3. 其他疾病：肺炎、蛔虫病、中耳炎、幼年型皮肌炎、肠套叠、肠系膜淋巴结炎、儿童过敏性紫癜、儿童急性外阴炎、儿童急性乳突炎、川崎病、鹅口疮（口腔念珠菌病）、幼年型骨软骨病、股骨头缺血性坏死、热射病，共计 14 种。

本合同项下任何其它保障项目及费用保障项目均不提供本保障项下约定的医疗费用保障。

（七） 特定疾病及罕见疾病保障（可选责任）

在保险期间内，如任何被保险人在**等待期**后**初次确诊**罹患**特定疾病**及**罕见疾病**，本公司按照本合同的约定，以保险单所载本保障项下该被保险人适用的保险金额承担相应的给付责任。

上述特定疾病系指如下疾病：

1	白血病	11	严重心肌炎
2	神经母细胞瘤	12	严重脊髓灰质炎
3	肾母细胞瘤	13	严重癫痫
4	淋巴瘤	14	骨生长不全症－III型成骨不全
5	脑部恶性肿瘤	15	严重幼年型类风湿性关节炎
6	严重肠道疾病并发症	16	I 型糖尿病导致的特定严重并发症或特定手术治疗
7	重型再生障碍性贫血	17	严重哮喘
8	严重原发性心肌病	18	伴有巨大冠状动脉瘤或已行冠状动脉瘤手术的严重川崎病
9	艾森门格综合征	19	重症手足口病并发症
10	严重亚急性硬化性全脑炎	20	严重瑞氏综合征

上述罕见疾病系指如下疾病：

1	严重特发性肺动脉高压	11	严重脊髓型肌萎缩症
2	嗜铬细胞瘤	12	进行性家族性肝内胆汁淤积症
3	严重大动脉炎	13	肝豆状核变性（Wilson 病）
4	严重多系统萎缩	14	范可尼综合征
5	异染性脑白质营养不良	15	严重肺淋巴管肌瘤病
6	D 型尼曼匹克病	16	肺泡蛋白质沉积症
7	严重多发性硬化症	17	Castleman 病
8	视神经脊髓炎	18	严重神经白塞病
9	全身性（型）重症肌无力	19	严重系统性轻链（AL）型淀粉样变性
10	严重肌营养不良症	20	Erdheim—Chester 病

（八） 意外骨折住院津贴保障（可选责任）

在保险期间内，如任何被保险人因遭遇**意外事故**导致骨折并以该骨折为直接且单独原因必须**住院**接受**住院**治疗的，本公司将依据该被保险人实际住院天数按保险单所载本保障项下该被保险人所对应的意外骨折每日住院津贴金额向该被保险人给付津贴保险金，**但每次入住医院给付金额最高以保险单所载本保障项下该被保险人所对应的每次住院最长给付天数为限，累计给付天数最高以保险单所载本保障项下该被保险人所适用的总天数为限。**

二、保险赔偿责任限制（包括保险金额、赔偿次数、赔偿天数、赔偿比例、赔偿限额、赔偿病房类型、赔偿床位费限额等）

除本合同约定的其它保险赔偿责任限制外，本公司根据本合同约定承担赔偿责任时还受本款约定的保险金额及其它各项限制。保险金额为本合同有效期内，本公司在保险单所载各项保障及分项费用保障项下，对被保险人承担赔偿责任的最高限额。本合同项下各项保障及分项费用保障所适用的保险金额（包含共用保险金额等）、赔偿次数、赔偿天数、免赔天数、赔偿比例、赔偿限额、赔偿床位费病房类型、赔偿床位费限额由投保人与本公司在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。

三、免赔额及保险金赔付标准（适用于本合同项下补偿型医疗保障项目）

（一） 免赔额

除本合同另有约定外，对于属于本合同保障范围内的医疗费用，本公司仅对该医疗费用金额超过保险单所载适用免赔额的部分承担赔偿责任，前述免赔额内的医疗费用应由被保险人承担。本合同项下免赔额包括个人免赔额和家庭共用免赔额，两者择一适用，具体适用的免赔额及适用规则（包括免赔额共用规则）以保险单所载为准。

在按本合同约定适用免赔额时，免赔额应适用下列扣减规定：

可扣减免赔额的费用项目	**不可扣减免赔额的费用项目**
被保险人社会基本医疗保险个人账户部分支付的医疗费用。	**被保险人社会基本医疗保险统筹部分支付的医疗费用；**
	被保险人公费医疗支付的医疗费用；
	被保险人从其他费用补偿型医疗保险机构、工作单位获得的医疗费用补偿。

（二） 保险金赔付标准

1.如被保险人以参加社会基本医疗或者公费医疗身份投保，而其发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医疗费用结算或者补偿的，则本公司对于保险金的赔付以保险单所载本合同项下被保险人相应的保险金额为限按如下公式进行确定：

医疗费用补偿保险金 = （已支出的合理且必需的实际医疗费用 - 任何已获得的医疗费用补偿 - 保险单所载适用于该情形的免赔额） × 保险单所载适用于该情形的赔偿比例

上述“任何已获得的医疗费用补偿”包括从所有商业性费用补偿型医疗保险、政府机构或社会福利机构等所取得的医疗费用补偿。

2.如被保险人以参加社会基本医疗或者公费医疗身份投保，但其发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用未从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医疗费用结算或者补偿的，则本公司对于保险金的赔付以保险单所载本合同项下被保险人相应的保险金额为限按如下公式进行确定：

医疗费用补偿保险金 = （已支出的合理且必需的实际医疗费用 - 保险单所载适用于该情形的免赔额） × 保险单所载适用于该情形的赔偿比例

3.如被保险人未以参加社会基本医疗或者公费医疗身份投保，则本公司对于保险金的赔付以保险单所载本合同项下被保险人相应的保险金额为限按如下公式进行确定：

医疗费用补偿保险金 = （已支出的合理且必需的实际医疗费用 - 保险单所载适用于该情形的免赔额） × 保险单所载适用于该情形的赔偿比例

第四章 责任免除

第十六条 责任免除

一、 任何在下列期间发生的或由下列原因导致的费用，或出现下列任一情形时，本公司不负任何赔偿责任：

（一） **投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；被保险人自杀、自伤，**但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；**被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施，或被依法拘禁或入狱期间伤病；被保险人殴斗、醉酒、主动吸食或注射毒品，违反规定使用麻醉或精神药品；被保险人未遵医嘱擅自服用、涂用、注射药物；被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或者驾驶无合法有效行驶证的机动交通工具；**

（二） **被保险人在首次投保或非连续续保前所患以下所列重大既往症及其并发症和后遗症，及保险单中特别约定的除外疾病引起的相关费用，**但已告知本公司并经本公司书面同意承保者除外：

1.肿瘤类：恶性肿瘤（包括癌、肉瘤、白血病、淋巴瘤等）及其复发和转移、交界性肿瘤或动态未定性肿瘤、原位癌、癌前病变、颅内肿瘤或占位、脊髓肿瘤或占位、肝部占位；

2.血液、风湿类疾病：再生障碍性贫血、骨髓增生异常、严重贫血（血红蛋白小于90g/L）、地中海贫血、慢性粒细胞减少症、血小板减少症、血友病、系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、结缔组织病（含幼年特发性关节炎）、强直性脊柱炎；

3.脑血管及神经系统类疾病或症状：颅内血管瘤/血管畸形、脑炎、脑膜炎、脑动脉瘤、脊髓炎、脑和脊髓的损伤、肌萎缩侧索硬化、脊髓性肌萎缩症、多发性硬化症、重症肌无力、认知/言语/社交/智力发育迟滞/倒退/障碍；

4.肝肾类疾病：慢性肾炎、紫癜性肾炎、肾病综合征、慢性肾脏病（CKD）、肝硬化、肝功能衰竭、慢性胰腺炎；

5.肺部及心血管类疾病：哮喘、支气管扩张、先天性心脏病、风湿性心脏病、心肌病、心肌炎、心脏瓣膜病、心功能不全；

6.其他疾病：高血压、糖尿病、甲状腺眼病、精神类疾病、癫痫、先天发育异常或畸形（含先天性脑病）、五官/脊柱/胸廓/四肢畸形或残疾、遗传性疾病、艾滋病或 HIV 阳性、严重烧伤、瘫痪 、严重视力障碍或严重听力障碍、中重度残疾、接受过组织或器官移植或造血干细胞移植、尼曼匹克病、Prader-Willi 综合征、法布里病、高苯丙氨酸血症及四氢生物喋呤缺乏症、戈谢病、黏多糖贮积症、原发性肉碱缺乏症、溃疡性结肠炎、克罗恩病、胃/十二指肠溃疡、艾滋病或艾滋病毒携带；

注1：严重贫血：缺铁性贫血治疗结束，血红蛋白和铁蛋白水平恢复正常后投保本保险的，不属于本项责任免除所述的重大既往症；

注2：心肌炎：治疗结束并痊愈满6个月且无并发症、后遗症后投保本保险的，不属于本项责任免除所述的重大既往症；

注3：先天性心脏病：卵圆孔未闭、房间隔缺损、室间隔缺损自愈或者手术痊愈后满6个月后投保本保险的，不属于本项责任免除所述的重大既往症；

注4：恶性肿瘤：投保本保险后新发的不同种类的恶性肿瘤，不属于本项责任免除所述的重大既往症；

（三） 被保险人在投保前或者非连续投保前已发生意外事故导致的相关医疗费用；

（四） 被保险人在等待期内确诊的疾病；

（五） 被保险人未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及由此产生的后续相关医疗费用；未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定费用；因职业病、医疗事故导致的医疗费用；未在本合同约定的医院就诊发生的医疗费用；

（六） 未经医生建议自行进行任何治疗或未经医生处方自行购买药品产生的费用；虽持有医生建议，但治疗在非医疗机构进行或费用由非医疗机构收取（以医疗费票据载明信息为准）；

（七） 肥胖症相关手术、整形手术、美容或整容手术、变性手术及前述手术的并发症或因前述手术导致的医疗事故；怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、节育（含绝育）、绝育后复通、治疗不孕不育症、人工受孕、产前产后检查及由以上原因导致的并发症；牙科疾病及相关治疗、视力矫正手术，但因意外事故所致者除外；因预防、康复（不包括重症疾病住院期间的康复医疗费用）休养或疗养、医疗咨询、健康体检、非处方药物、保健性或非疾病治疗类项目发生的医疗费用；眼镜或隐形眼镜、义齿；包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗；扁桃体切除术、腺样体切除术；菌群移植术；任何与自身免疫性脑炎或可能的自身免疫性脑炎相关的医疗费用，无论该自身免疫性脑炎确诊与否；

（八） 营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品及用品，预防类药品（维生素、维他命等），以及以提高人体免疫力为主要用途使用的健康滋补类中草药、成药、膏方，包括但不限于下列各项：单味或复方的中药饮片及药材，包括鹿茸、猴枣、狗宝、海马、海龙、玛瑙、玳瑁、冬虫夏草、马宝、牛黄、珊瑚、麝香、羚羊角尖粉、犀角、燕窝、人参（生晒参除外），以及各种可以药用的动物脏器（鸡内金除外）和胎、鞭、尾、筋、骨；单味使用的中药饮片及药材，包括阿胶、阿胶珠、鹿角胶、鳖甲胶、三七、龟角胶、龟鹿二仙胶、龟板胶、藏红花、生晒参、羚羊角粉；以上所列药品包括

生药及炮制后的饮片及药材、中药敷贴、 中药熏蒸、膏方，中草药代加工成粉剂、药丸、胶囊、胶或者其他制剂等；

（九） 从事职业运动或可获得报酬的运动或竞技，在训练或比赛中受伤；从事或参加高风险运动，包括但不限于潜水、滑水、冲浪、赛艇、漂流、滑翔翼、热气球、跳伞或其他高空运动、蹦极、乘坐或驾驶商业民航班机以外的飞行器、攀岩、攀登海拔3500米以上的独立山峰、攀爬建筑物、滑雪、滑冰、武术、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击、马术、赛马、赛车、特技表演（含训练）、替身表演（含训练）、探险或考察活动（洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等）；

（十） 战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱；核爆炸、核辐射或者核污染、化学污染。

（十一） 精神和行为障碍、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）；感染艾滋病病毒或患艾滋病。

（十二） 本公司在本合同项下提供任何保险保障、利益或支付任何保险赔偿金会导致本公司违反联合国决议项下的任何制裁、禁止性或限制性规定，或者违反中华人民共和国或美国颁布的任何经济贸易制裁、法律法规，则本公司在本合同项下不提供前述保险保障、利益，亦不支付前述保险赔偿金。

二、 对于恶性肿瘤特定药品费用保障，除适用上述责任免除外，还适用下述责任免除：

任何在下列期间发生的或由下列原因导致的特定药品医疗费用，或出现下列任一情形时，本公司不承担赔偿保险金的责任：

（一） 仅有临床不适症状，入院诊断和出院诊断均不是恶性肿瘤或适应症的治疗；

（二） 使用未获得中国国家药品监督管理局许可或批准上市的药品或药物；

（三） 被保险人在中国境外接受治疗；

（四） 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射特定药品；

（五） 被保险人未在本公司指定或认可的药店购买的药品；

（六） 被保险人未按本合同约定的流程进行申请或经申请未审核通过；

（七） 被保险人首次购买特定药品的日期不在本合同有效期内的；

（八） 特定药品处方的开具与中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明的适应症和用法用量不符；

（九） 被保险人提交审核的医学材料不能证明该药品对被保险人当前的疾病状态产生有益的治疗疗效；

（十） 特定药品涉及慈善援助的，被保险人从慈善机构获得援助的药品费用；

（十一） 经本公司或专科医生审核，被保险人的疾病状况确定对申请购买的药品已经耐药后仍继续购买该药品；

（十二） 被保险人接种预防恶性肿瘤的疫苗、进行基因检测、鉴定恶性肿瘤的遗传性、被保险人发生实验性治疗以及采取未经科学或医学认可的医疗手段所产生的任何费用。

第五章 保险费

第十七条 保险费的确定

本合同项下保险费根据投保人在投保时确定的保险计划及被保险人的年龄和风险状况进行确定，由投保人和本公司在投保时约定并于保险单中载明。

第十八条 保险费的支付

除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性支付保险费或按月支付保险费。

若约定一次性支付保险费的，投保人在约定支付日后支付保险费的，本公司对支付之前发生的保险事故不承担保险责任。

若投保人选择由本公司同意的按月支付的方式支付保险费，首月以后的保险费应在保险费到期日或之前支付当期保险费。

在采取按月支付保险费方式的情况下，如发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔），本公司有权要求投保人先补交所涉被保险人该保险年度未支付的保险费，然后再对该索赔进行处理。

第十九条 宽限期

若投保人依约定按月支付保险费，则除首月保险费外，每次保险费到期日起的三十天为宽限期。

第二十条 续保保险费

续保时本公司有权根据被保险人的年龄、医疗费用水平变化等调整被保险人在续保时的费率。

第六章 合同的解除与终止

第二十一条 告知义务及合同的效力

投保人或被保险人对于本公司询问的告知事项应据实说明。

一、**若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，本公司不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，本公司不承担任何保险责任。**

二、**若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，**并无息退还保险费。**若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消，**本公司将无息退还该被保险人相应部分的保险费。**若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，本公司对该保险事故不承担任何保险责任。**

第二十二条 合同的解除

在犹豫期后的合同有效期内，投保人可以书面形式通知本公司解除合同。

投保人按上述约定解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

一、保险合同解除申请书；

二、投保人身份证明。

投保人如按上述约定解除本合同，则自本公司收到其书面合同解除通知后次日零时起，本合同的效力终止。本公司收到上述合同解除通知之日起30天内退还本合同的**未满期保险费**。

若本合同所承保的被保险人发生职业或工种方面的变更或受到相关国际组织或国家的制裁，影响到本公司同意承保的基础，本公司可于本合同有效期内提前 30 天书面通知投保人解除合同，本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人或以挂号或其它类似邮寄方式送至投保人的住所地址或通讯地址，本公司将退还**未满期保险费**。

第二十三条 合同效力的终止

本合同在发生下列情况之一时将自动终止：

（一） 保险期间届满，投保人未续保或本公司不接受本合同续保；

（二） 本合同的应付保险费于宽限期过后仍未支付；

（三） 本合同因其他条款所列情况而终止。

注：在(一)项所提及的情况下，本合同效力于保险期间届满日二十四时自动终止。在（二）项所提及的情况下，本合同效力于该保险费到期日对应期间满期日二十四时自动终止。

第七章 保险金的申请

第二十四条 保险事故的通知

投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。

如因故意或重大过失未及时通知本公司，而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，本公司对无法确定的部分不负赔偿责任，但本公司通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

第二十五条 保险事故预防义务

被保险人应采取一切合理的措施预防并减少任何意外事故、意外伤害、疾病或其费用的产生。

第二十六条 授权申请、药品处方审核及购药流程

在本合同有效期内，若被保险人因符合本合同约定的恶性肿瘤-重度而需在本公司**指定药店**购买**专科医生**开具的药品**处方**中所列明的药品，应按照以下流程进行授权申请、药品**处方**审核和药品购买：

一、 授权申请和药品**处方**审核：

被保险人向本公司提交**恶性肿瘤院外特定药品**授权申请（以下简称“授权申请”），并提供下列授权申请材料：

1.保险索赔申请表；

2.被保险人的有效身份证件；

3.门（急）诊病历、住院病历、手术记录（如涉及）、医生**处方**、病理检查报告、检查报告、化验报告、费用清单等所有与该疾病就诊相关的医疗文件；

4.医生开具的**特定药品处方**；

5.**医院**开具的外购药证明；

6.被保险人所能提供的其他与本项申请有关的材料。

本公司基于提交的资料进行药品**处方**审核。若被保险人提交的相关材料不足以支持药品**处方**审核，或者医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持药品**处方**的开具，本公司有权要求并一次性通知被保险人补充提供有关证明和资料。

如果被保险人未提交授权申请或者处方审核未通过，本公司不承担赔偿恶性肿瘤院外特定药品费用的责任。

二、 药品购买

特定药品授权申请及**特定药品处方**首次经本公司审核通过后，本公司将指引被保险人，携带有效药品**处方**、被保险人的有效身份证件、被保险人的中华人民共和国社会保障卡（如有）到本公司与被保险人确认取药的**指定药店**自取药品。

非首次购药按上述规定申请经本公司审核通过后，被保险人可选择去**指定药店**自取药品或送药上门服务。

第二十七条 海南博鳌乐城医疗机构购药流程

一、 授权申请

被保险人在**海南博鳌乐城医疗机构**购买**临床急需进口药品**的，须在购买**临床急需进口药品**前向本公司提交**临床急需进口药品**用药申请，并按照要求提交相关材料，主要包括与被保险人相关的个人信息、诊断证明、与诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告、药品**处方**及其他所需要的医学材料。本公司会对**临床急需进口药品**适用性进行初审。

二、 进口药品适用性初审

本公司将按照本合同约定的保险责任对被保险人进行**临床急需进口药品**适用性初审。该适用性初审以药品说明书为依据并结合被保险人病情和基因检测报告等材料进行审慎评估。对于**临床急需进口药品**适用性初审中，被保险人提交的相关材料不足以支持使用**临床急需进口药品**，或者材料中相关的科学方法检验报告结果不支持使用**临床急需进口药品**，本公司有权一次性通知被保险人补充其他与**临床急需进口药品**适用性初审相关的材料。

如果被保险人临床急需进口药品适用性初审未通过，本公司不承担赔偿临床急需进口药品费用的责任。

三、 海南博鳌乐城医疗机构病情诊断及临床急需进口药品申请

临床急需进口药品适用性初审通过后，被保险人需通过**海南博鳌乐城医疗机构**专科医生提供的病情诊断，确认该进口药品临床急需，并经国务院授权的省人民政府批准。

如果海南博鳌乐城医疗机构提出的进口药品申请未获批准，本公司不承担赔偿临床急需进口药品费用的责任。

四、 海南博鳌乐城医疗机构购药

临床急需特定药品处方经本公司审核通过后，被保险人选择到本公司**指定药店**自取**特定药品**的，则须在审核通过后的30天内（含第30天）携带有效药品**处方**、被保险人的有效身份证件及被保险人的中华人民共和国社会保障卡（如有）到本公司的**指定药店**自取药品。

第二十八条 证明文件/索赔申请

若发生保险事故，**保险金申请人**（如为未成年人，则其父母或其他监护人）向本公司提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予本公司，以申请本合同项下保险金：

一、 保险金给付申请书；

二、 申请人的有效身份证件；

三、 支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，包括但不限于**医院**出具的病历资料、 医学诊断书、**处方**、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用原始单据、费用明细单据、职能部门出具的事故证明等；

四、 申请人所能提供的其他与本项申请有关的材料。

若委托他人申请索赔的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

如本公司认为索赔资料不完整的，应及时一次性通知**保险金申请人**补充提供。

若**保险金申请人**因特殊原因不能提供上述列明的证明资料，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。**保险金申请人未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

第二十九条 配合调查

被保险人发生保险事故后，本公司有权对被保险人的身体情况或伤病程度进行健康调查，包括但不限于问卷、身体检查、医疗检验、调查、评估和鉴定。若为处理本合同相关理赔事宜，被保险人有义务予以充分配合，并按本公司的要求获取和提供所有的医疗报告、记录及相关数据，并应允许本公司取得完整全面的医疗病历，包括但不限于该次治疗的病历和报告。若被保险人身故，本公司有权要求对该被保险人进行包括尸检在内的鉴定，但法律禁止的情形除外。

若被保险人按照本公司的要求接受必要的医疗检验，费用由本公司承担。

第三十条 核赔及保险金的给付

本公司在收到被保险人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。

本公司应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后10天内，履行赔偿保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，本公司应当按照约定履行给付保险金的义务。

本公司依照上述约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起在法律规定的时限内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第三十一条 先行赔付义务

本公司自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 天内，对其给付的数额不能确定的，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第三十二条 追索权

对于任何被保险人，如果本公司支付了不属于本合同项下承保的费用或者支付金额超出了相应的保险金额，则本公司保留向该被保险人追索上述金额或超额支付部分的权利，并有权在该被保险人于本合同项下其他理赔款中直接扣除既往超额支付部分的费用。

第三十三条 诉讼时效

本合同项下的相关被保险人向本公司请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律

规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第八章 其他

第三十四条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，由争议所涉各方协商解决。协商不成的，应依法向本公司签发保险合同的分支机构所在地有管辖权的人民法院起诉。

第三十五条 法律适用

本合同及其附加合同均应适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

第三十六条 释义

一、 未满期保险费

除投保申请或保险单另有约定外，按下述公式计算未满期保险费：

（一）保险费为一次性支付的：

未满期保险费 = 投保人已交纳的保险费×（1－保险经过日数/保险期间的日数），经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

（二）保险费为按月支付的：

未满期保险费 = 投保人已交纳的当期保险费×（1－当期经过日数/当期的总日数），经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

二、 等待期

系指自保险期间起始日起计算的一段时间，具体天数由本公司和投保人在投保时约定并在本合同上载明。**在等待期内发生保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任。**

三、 疾病

系指病理学上偏离正常健康状况的身体状况。

四、 周岁

系指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

五、 意外事故

系指外来的、突发的、非本意的、非**疾病**的、不可预见的可见客观事件。

六、 意外伤害

系指以**意外事故**为直接且单独原因造成明显可见的身体伤害，且该身体伤害非因**疾病**所导致。

七、 医院

系指本合同订立过程中投保文件所载明的医院，若未载明的，则为符合下列所有条件的机构：

1.若该机构处于中国大陆境外，则应满足下列各项条件：
(1) 拥有合法经营执照；
(2) 拥有完备的诊疗疾病和意外伤害的设施；
(3) 有合法执业的医生和护士驻院提供全日二十四小时的医疗和护理服务。
实验室、基因公司以及作为康复医院（中心）、精神病院、诊所、养老机构、天然治疗所、家庭病房、护理、疗养、休养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本项所称的医院范围。

2.若该机构处于中国大陆**境内**（不含港澳台），则必须是经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院，**但不包括特需部、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院、A 级病房。**

八、 境内

系指中国大陆地区，不包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

九、 住院

系指因**意外伤害**或**疾病**而入住**医院**的正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续。**但不包括下列情况：**

（一）在**医院**的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；

（二）在外宾病房或其它不属于社会医疗保险范畴的高等级病房入住；

（三）住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或一天内住院不满二十四小时，但遵医嘱到外院接受临时治疗或者接受日间病房治疗的除外；

（四）住院体检；

（五）挂床住院及其他不合理的住院。挂床住院指办理正式住院手续，在住院期间每日非24小时在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生**护理费**、诊疗费、**床位费**等情况。

十、 合理且必需

系指：

（一）符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。对是否符合通常惯例，由本公司根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

（二） 医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

1. 治疗**意外伤害**或者**疾病**所必需的项目；

2. 不超过安全、足量治疗原则的项目；

3. 由医生开具的处方药；

4. 非试验性的、非研究性的项目；

5. 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否符合医学必需，由本公司根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

十一、 床位费

系指**住院**期间实际发生的**住院**床位费用，**是否包括普通部内产生的单人病房、包房、套房、特需病房、VIP 病房等费用以保险单所载为准。**

十二、 陪床费

系指未满 18 **周岁**的被保险人**住院**期间其父亲或母亲陪同**住院**或被保险人**住院**期间其出生未满 16 周的新生儿（前文所述父母亲或新生儿均简称为“陪同人员”， “陪同人员”仅限一名）陪同**住院**而产生的加床费以及医疗机构提供的**膳食费**。

十三、 膳食费

系指**住院**期间根据医生的嘱咐，由作为**医院**内部专属部门的、为**住院**病人配餐的食堂配送的膳食费用。**膳食费**应包含在医疗账单内；根据各**医院**的惯例，可以作为独立的款项，也可以合并在病房费等其他款项内。

十四、 护理费

系指**住院**期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

十五、 检查检验费

系指**住院**期间实际发生的、以诊断**疾病**为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用，包括诊查费、妇检费、X 光费、心电图费、B 超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费等。

十六、 治疗费

系指以治疗**疾病**为目的，提供必要的医学手段而合理发生的治疗者的技术劳务费、医疗器械使用费以及消耗品的费用，具体以就诊**医院**的费用项目划分为准。但**不包含西式理疗、中医理疗及其他特殊疗法的费用。**

上述中医理疗是指以治疗**疾病**为目的，由具有相应资格的医生实施的针灸治疗、推拿治疗、拔罐治疗或刮痧治疗；其他特殊疗法包括顺势治疗、职业疗法及语音治疗。

十七、 药品费

系指**住院**期间实际发生的**合理且必需**的、由医生开具的、具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。

但不包括任何的营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及滋补类中草药，即以提高人体免疫力为主要用途使用的中草药及成药，包括但不限于下列各项：

1. **单味或复方的中药饮片及药材，包括鹿茸、猴枣、狗宝、海马、海龙、玛瑙、玳瑁、冬虫夏草、马宝、牛黄、珊瑚、麝香、羚羊角尖粉、犀角、燕窝、人参（生晒参除外），以及各种可以药用的动物脏器（鸡内金除外）和胎、鞭、尾、筋、骨；**
2. **单味使用的中药饮片及药材，包括阿胶、阿胶珠、鹿角胶、鳖甲胶、三七、龟角胶、龟鹿二仙胶、龟板胶、藏红花、生晒参、羚羊角粉；**
3. **以上所列药品包括生药及炮制后的饮片及药材、中药敷贴、 中药熏蒸、膏方，中草药代加工成粉剂、药丸、胶囊、胶或者其他制剂，**本合同另有约定承保的不在此限。

十八、 手术费

系指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用，包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费，但对于器官移植，**不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用**。

十九、 手术植入器材费

系指在就诊**医院**购买并能出具医院发票的、手术中由手术医生植入体内的组织相容性人工器材，包括：

（一）塑形性植入器材：具体包括骨板/骨钉等组织固定材料、钛网/支架等组织成型材料、

骨蜡等组织缺损充填材料等各项植入器材；

（二）功能性植入材料：手术结束后，如不经再次外科手术，无法去除或重置的人工器官、脑起搏器、心脏起搏器、人工耳蜗等。

二十、　手术机器人

系指由**专科医生**操控的智能化医疗设备，包括手术导航定位机器人（如神经外科脊柱外科 ROSA 机器人、Mako 骨科机器人等）、手术操作机器人等（如达芬奇手术机器人等）；手术机器人专用医用耗材也包含在内。

二十一、 救护车使用费

系指为抢救生命由急救中心派出救护车的费用及根据医生建议发生的**医院**转诊过程中的**医院**用车费。

二十二、 西式理疗费

系指**物理治疗**、**职业治疗**、**语言治疗**的费用。

二十三、 物理治疗

系指是指应用人工物理因子（如光、电、磁、声、温热、寒冷等）治疗**疾病**，包括电疗、光疗、磁疗、热辽、冷辽、水疗，以及超声波疗法等，符合全国医疗服务项目规范规定的项目。但不包括泥辽，蜡敷治疗，气泡浴与药物浸浴治疗。

二十四、 职业治疗

系指对因**疾病**或损伤而使职业能力（如职业需要的语言、运动等能力）受损的被保险人，使用特定的职业能力康复手段对其能力受损进行的治疗。

二十五、 语言治疗

系指针对构音器官形态结构异常所致的器质性构音障碍而进行的康复治疗。

二十六、 耐用医疗设备

系指如下医疗设备：

（一）在就诊**医院**购买并能出具医院发票的、满足基本医疗需要的康复设备、矫形支具等，包括但不限于腿、臂、背和颈支具，人造腿、臂、眼，轮椅，拐杖；

（二）因患恶性肿瘤而进行乳房切除术，能出具医院发票的义乳及放入义乳的胸衣；

（三）以治疗**疾病**或挽救生命为目的，能出具医院发票的体外膜肺氧合（Extracorporeal Membrane Oxygenation，ECMO）。

二十七、 临终关怀费用

系指曾发生本合同保险事故的被保险人因与该事故相应的病症或相关的病症而现被诊断患终末期疾病且存活期二百四十日以下（含），经本公司许可，该被保险人接受具有相应资质的临终关怀机构提供的、由专业人员和志愿者组成的跨学科队伍在医学指导下实施的姑息性、支持性医护设施而发生的费用（不包括保险期间届满后发生的临终关怀费用）。被保险人入住临终关怀机构接受临终关怀的，须基于病情和家庭必要。临终关怀机构指对终末期病人提供集成家庭或**住院**医护服务的机构，该机构应满足下列全部条件：

（一）取得了政府相关部门的许可；

（二）二十四小时提供服务；

（三）有医师直接管理和监控；

（四）有注册护士指挥、协调护理服务；

（五）被许可从事社会服务指导和协调；

（六）主要目的为提供临终关怀服务；

（七）有全职管理人员；

（八）保存了所提供服务的全部书面记录。

二十八、 矫正重建手术医疗费用

系指为恢复身体外观，在医生建议下于**意外事故**发生后12个月内进行重建手术的实际开支；或因**疾病**而进行乳房切除手术，并于乳房切除手术后12个月内进行的重建乳房手术的实际开支。

二十九、 门诊手术

系指以治疗**疾病**或挽救生命为目的，被保险人在没有**住院**的情况下，全身麻醉或半身麻醉（不包括局部麻醉）在门诊手术室进行切除、缝合等治疗的手术，**但不包括康复性手术，活检、穿刺、造影等创伤性检查，激光、冷冻、光动力、电灼疗法等物理治疗**。

三十、 外购药械费用

系指被保险人所就诊的**医院**没有被保险人治疗所需的相关药品或者医疗器械，凭主治医生开具的药品**处方**、医疗器械**处方**或医嘱单到**院外**本公司认可的药店（包括互联网购药平台）购买而发生的需个人支付的、**合理且必需**的费用。**在本合同项下，本公司赔偿的外购药械费用应同时满足如下条件或受到如下限制：**

（一）外购药品必须由医院专科医生开具处方，外购医疗器械必须由医院专科医生开具处方或医嘱单。外购药品及外购医疗器械的处方应符合国家药品监督管理局批准的药品说明书中所列明的适用症和用法用量，且为被保险人当前治疗必需的外购药品及院外医疗器械；

（二）每次药品处方的剂量不超过30天（含30天）；

（三）外购药品具有国家药品监督管理局核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书；

（四）外购医疗器械需要具有国家药品监督管理局核发的医疗器械注册证编号；

（五）外购医疗器械不包括假体、义肢、轮椅、康复设备、按摩设备等需要长期使用或舒适性、便利性用途的设备的购买、租赁和置换费用；

（六）外购药品不包括任何的营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及滋补类中草药，即以提高人体免疫力为主要用途使用的中草药及成药，包括但不限于下列各项：

1. 单味或复方的中药饮片及药材，包括鹿茸、猴枣、狗宝、海马、海龙、玛瑙、玳瑁、冬虫夏草、马宝、牛黄、珊瑚、麝香、羚羊角尖粉、犀角、燕窝、人参（生晒参除外），以及各种可以药用的动物脏器（鸡内金除外）和胎、鞭、尾、筋、骨；

2. 单味使用的中药饮片及药材，包括阿胶、阿胶珠、鹿角胶、鳖甲胶、三七、龟角胶、龟鹿二仙胶、龟板胶、藏红花、生晒参、羚羊角粉；

3. 以上所列药品包括生药及炮制后的饮片及药材、中药敷贴、 中药熏蒸、膏方，中草药代加工成粉剂、药丸、胶囊、胶或者其他制剂等。

三十一、 院外

系指非被保险人的就诊**医院**。

三十二、 处方

系指由注册的执业医师在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并为患者用药凭证的医学文书。

三十三、 初次确诊

系指自出生之日起第一次经**医院**确诊患有某种**疾病**，而不是指自本合同生效之日起第一次经**医院**确诊患有某种**疾病**。其中恶性肿瘤**初次确诊**之日为手术病理取材或病理活检取材日期。

三十四、 既往症

除投保文件另有载明外，指在本合同生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关**疾病**或**症状**。

三十五、 症状

系指病后对机体生理功能异常的自身体验和感觉。

三十六、 重症疾病

系指符合以下**疾病**定义所述条件的**疾病**，**但本合同项下承保的重症疾病应以保险单所载为准：**

（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它部位，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，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b.交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

2. TNM 分期为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌；

3. TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 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。

（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 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。

（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超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；

4. 肝功能指标进行性恶化。

（九） 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。

（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它生命维持系统96小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

（十三） 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。

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

（十四） 双目失明

指因**疾病**或**意外伤害**导致双眼视力**永久不可逆**性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

1. 眼球缺失或摘除；

2. 矫正视力低于0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；

3. 视野半径小于5度。

申请理赔时被保险人年龄必须在3周岁以上，并且提供理赔当时的双目失明诊断及检查证据。

（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

指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

指一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，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。

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

（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<0.5×10^9/L；

<2>网织红细胞计数<20×10^9/L；

<3>血小板绝对值<20×10^9/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（FEV_1）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（PaO_2）＜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） 嗜铬细胞瘤

指发生在肾上腺或肾上腺外嗜铬组织的，以分泌过多的儿茶酚胺为表现的神经内分泌肿瘤，须由本公司认可的内分泌科**专科医生**明确诊断，并实际已经实施了嗜铬细胞瘤的切除手术。

（三十） 心脏粘液瘤手术

指为了治疗心脏粘液瘤，实际已经实施了开胸或切开心包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。

（三十一） 脊髓内肿瘤导致的瘫痪

指因脊髓内肿瘤造成脊髓损害导致瘫痪。须满足下列所有条件：

1. 实际已经实施了肿瘤切除的手术治疗；

2. 手术180天后仍遗留神经系统功能损害，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。

非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤导致的瘫痪不在保障范围内。

（三十二） 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转移至其他器官或组织的葡萄胎，并实际已经实施了化疗或手术治疗。

（三十三） 颅脑手术

指被保险人因疾病实际已经接受了全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术，去骨瓣减压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内。

理赔时须提供由本公司认可的神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

（三十四） 破裂脑动脉瘤夹闭手术

指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际已经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、颅骨钻孔手术、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。

（三十五） 脑型疟疾

指因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本公司认可的**专科医生**明确诊断，且经外周血涂片检查结果为存在恶性疟原虫。

其他明确病因导致的脑病不在保障范围内。

（三十六） 严重闭锁综合征

闭锁综合征又称闭锁症候群，即去传出状态，主要见于颅内基底动脉脑桥分支双侧闭塞，导致双侧皮质脊髓束和支配三叉神经以下的皮质脑干束受损，意识虽然保持清醒，但遗留严重功能障碍。须由本公司认可的神经科**专科医生**明确诊断，且自主生活能力**永久不可逆**性完全丧失，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。

（三十七） 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，但脑干功能仍然存在，须由本公司认可的神经科**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，且植物人状态须已持续30天以上并由病历记录加以证实。

因酒精作用或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

（三十八） 严重亚急性硬化性全脑炎

亚急性硬化性全脑炎指一种以大脑白质和灰质损害为主的全脑炎，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。须由本公司认可的三级医院**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 临床检查证实脑电图存在周期性复合波、脑脊液Y-球蛋白升高、脑脊液和血清中麻疹抗体滴定度升高；

2. 被保险人出现运动障碍，自主生活能力**永久不可逆**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。

（三十九） 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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且疾病确诊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。

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。

（四十） 细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，导致永久性神经损害，须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、智力或性情中度以上的损害，且上述**症状**持续180天以上仍无改善迹象。

（四十一） 严重结核性脑膜炎

指由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。须满足下列所有条件：

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。

（四十二） 严重继发性肺动脉高压

继发性肺动脉高压指继发性肺动脉压力持续增高，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**Ⅳ级，须由本公司认可的心脏科**专科医生**明确诊断，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。

（四十三） 艾森门格综合征

因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流。须由本公司认可的心脏科**专科医生**明确诊断，并经超声心动图和心导管检查证实，且满足下列所有条件：

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。

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。

（四十四） 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。

（四十五） 严重大动脉炎

指由本公司认可的心脏科或血管外科**专科医生**明确诊断的大动脉炎，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。这里的“主动脉及其主要分支”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）；

3. 已经针对狭窄的动脉进行了手术治疗。

（四十六） 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)指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可引起脑部及上肢缺血。被保险人须明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且实际已经实施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。

（四十七） 严重感染性心内膜炎

指因细菌、真菌和其他微生物（如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等）直接感染而导致心瓣膜或心室壁内膜的炎症，须由本公司认可的心脏科**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物；

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（指心瓣膜开口范围小于或等于正常的30%）；

3. 心内膜炎及心瓣膜病损须经本公司认可的心脏科**专科医生**明确诊断。

（四十八） 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，病变须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭。须由本公司认可的心脏科**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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Ⅳ级；

2. Ⅳ级心功能衰竭状态持续不间断180天以上。

继发于全身性疾病或其他器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。

（四十九） Brugada综合征导致安装永久性心脏除颤器

指由本公司认可的心脏科**专科医生**根据临床**症状**和典型心电图表现明确诊断，并认定为必须安装且实际已经安装了永久性心脏除颤器。

非Brugada综合征导致安装永久性心脏除颤器不在保障范围内。

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。

（五十） 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**Ⅳ级；

2. Ⅳ级心功能衰竭状态持续不间断180天以上。

（五十一） 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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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**Ⅳ级；

2. Ⅳ级心功能衰竭状态持续不间断180天以上。

被保险人申请理赔时须提供超声心动图和其他相关检查报告、诊断证明及病理报告。

（五十二） 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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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**Ⅳ级；

2. Ⅳ级心功能衰竭状态持续不间断180天以上；

3. 实际已经实施了心包剥脱或心包切除手术。

心包粘连松解手术不在保障范围内。

（五十三） 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。

（五十四） 严重心脏衰竭心脏再同步治疗（CRT）

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，实际已经实施了心脏再同步治疗（CRT），以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受心脏再同步治疗（CRT）前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≥55mm；

4. 心电图显示QRS波群时限≥130msec；

5. 药物治疗效果不佳，仍有**症状**。

（五十五） 室壁瘤切除术

指被保险人由本公司认可的**专科医生**明确诊断为左室室壁瘤，且实际已经实施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。

（五十六） 严重面部III度烧伤

指烧伤程度为III度，且面部III度烧伤的面积达到面部表面积的80%及以上。面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。**不包括颈部及发部（头部的头发区域）。**

体表面积根据《中国新九分法》计算。

（五十七） 严重强直性脊柱炎

强直性脊柱炎指一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 严重脊柱畸形，表现为1/2脊柱的冠状位、矢状位或轴向位偏离正常位置；

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。

（五十八） 严重脊髓灰质炎

脊髓灰质炎（俗称小儿麻痹症）指由脊髓灰质炎病毒感染可能导致**肢体**瘫痪的急性传染病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 造成神经系统功能损害；

2. 一肢或一肢以上**肢体**机能永久完全丧失。**肢体**机能永久完全丧失，指疾病确诊180天后，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）及以下。

（五十九） 严重脊柱裂

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，须满足下列所有条件：

1. 大小便失禁；

2. 部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常。

由X线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑（脊）膜突出的隐形脊椎裂不在保障范围内。

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。

（六十） 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%。

本公司仅对特发性脊柱侧弯承担保险责任，其他类型的脊柱侧弯不在本病种的保障范围内。

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”的限制。

（六十一） 严重脊髓空洞症

指一种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。须由本公司认可的神经科**专科医生**明确诊断，并造成**永久不可逆**的神经系统功能障碍。**永久不可逆**的神经系统功能障碍，指疾病确诊180天后，仍遗留下列至少一项障碍：

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”且一上肢（含）以上**肢体肌力**2级（含）以下。

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。

（六十二） 严重进行性核上性麻痹

进行性核上性麻痹（PSP）又称Steele-Rchardson—Olszewski综合征，是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。须由本公司认可的三级甲等医院的神经内科**专科医生**明确诊断，且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。

（六十三） 严重多系统萎缩

多系统萎缩（MSA）是一组原因不明的散发性的神经系统多部位进行性萎缩的变性疾病，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**。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实；
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。

（六十四） 严重皮质基底节变性

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临床特征。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且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。

（六十五） 严重亚历山大病

指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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 造成**永久不可逆**的神经系统功能障碍；

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，持续至少180天。

未明确诊断的疑似病例不在保障范围内。

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。

（六十六） 严重脊髓小脑变性症

脊髓小脑变性症指一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。须由本公司认可的神经内科**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 影像学检查证实存在小脑萎缩；

临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常；

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，持续至少180天。

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。

（六十七） 严重癫痫

癫痫须由本公司认可的神经科或儿科**专科医生**根据典型临床**症状**和脑电图及头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查明确诊断。被保险人申请理赔时须提供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，且实际已经实施了神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。

发热性惊厥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。

（六十八） 异染性脑白质营养不良

又称异染性白质脑，指一种神经退化性代谢病，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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且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，持续至少180天。

被保险人在3周岁之前罹患该疾病，本公司不承担保险责任。

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。

（六十九） 严重肾上腺脑白质营养不良

指一种过氧化物酶体病，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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且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，持续至少180天。

被保险人在3周岁之前罹患该疾病，本公司不承担保险责任。

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。

（七十） D型尼曼匹克病

特指Nova-scotia型尼曼匹克病，指由神经鞘磷脂酶缺乏致神经鞘磷脂代谢障碍，导致后

者蓄积在单核-巨噬细胞系统内，出现肝、脾肿大，中枢神经系统退行性变。被保险人有明显黄疸、肝脾肿大和神经**症状**，智力减退、语言障碍。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，并合并肝硬化或脾破裂，且满足下列所有条件：

1. 外周血淋巴细胞浆和单核细胞浆有空泡；

2. 骨髓有泡沫细胞；

3. X线肺部呈粟粒样或网状浸润；

4. 检测尿排泄神经鞘磷脂明显增加。

其他类型的尼曼匹克病不在保障范围内。

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。

（七十一） 严重多发性硬化症

多发性硬化（MS）指中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，须满足至少6个月以内有一次以上（不包含一次）的病变发作，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）等影像学检查明确诊断，且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，持续至少180天。

（七十二） 严重进行性多灶性白质脑病

进行性多灶性白质脑病（PML）指一种亚急性脱髓鞘性脑病，常发生于免疫缺陷的病人。须由本公司认可的神经科**专科医生**根据脑组织活检明确诊断，且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。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患进行性多灶性白质脑病不在保障范围内。

（七十三） 严重脑桥中央髓鞘溶解症

脑桥中央髓鞘溶解症（CPM）指一种代谢性脱髓鞘疾病，其病理特征通常为脑桥基底部对称性髓鞘溶解而轴突及神经细胞相对完好。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且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，持续至少180天。

桥外髓鞘溶解症（EPM）不在保障范围内。

（七十四） 视神经脊髓炎

视神经脊髓炎（NMOSD)指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，多急性/亚急性起病，临床表现包括6组核心症候群：

1. 视神经炎；

2. 急性脊髓炎；

3. 极后区综合征；

4. 急性脑干综合征；

5. 症状性睡眠发作或急性间脑临床综合征伴NMOSD典型的间脑MRI病灶；

6. 症状性大脑综合征伴NMOSD典型的脑部病变。

须由本公司认可的专科医生明确诊断，并伴有脊髓 MRI、脑积液体、视觉诱发电位和血生化检查结果证实。

（七十五） 严重湿性年龄相关性黄斑变性

又称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。指发生脉络膜新

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。须由本公司认可的眼科**专科医生**明确诊断，并经荧光素眼底血管造影检查提示黄斑区新生血管形成。

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、诊断证明及病理报告。

（七十六） 严重巨细胞动脉炎并发症

巨细胞动脉炎指一种原因不明的累及全身血管的系统性血管炎，血管病变呈节段性、坏死性，组织病理学呈肉芽肿样炎症，又称颅动脉炎、颞动脉炎、肉芽肿性动脉炎。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，并满足下列至少一项条件：

1. **永久不可逆**的单个**肢体**功能障碍；

2. **永久不可逆**的单眼视力丧失。

3. **永久不可逆**的单个**肢体**功能障碍指疾病确诊180天后，**肢体肌力**在2级（含）以下。

4. **永久不可逆**的单眼视力丧失指疾病确诊180天后，仍遗留下列至少一项障碍：

5. 眼球缺失或者摘除；

6. 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）；

7. 视野半径小于5度。

除眼球缺失或摘除情形外，被保险人申请理赔时须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

（七十七） 失去一肢及一眼

因疾病或受伤导致下列两种情形不可复原及**永久不可逆**丧失：

1. 任何一肢自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离；

2. **永久不可逆**的单眼视力丧失，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）；

③ 视野半径小于5度。

除眼球缺失或摘除情形外，被保险人申请理赔时年龄须在3周岁以上，且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

投保时已有单眼缺失或有一肢缺失的不在保障范围内。

（七十八） 全身性（型）重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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，持续至少180天。

（七十九） 严重肌营养不良症

进行性肌营养不良（PMD）指一组遗传性肌肉变性病变，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。须满足下列所有条件：

1. 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；

2. 肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；

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，持续至少180天。

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。

（八十） 骨生长不全症——III型成骨不全

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。

本公司仅对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。

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。

（八十一） 严重克雅氏病

指一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化。须由本公司认可的三级医院的**专科医生**根据WHO诊断标准明确诊断，且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。

未明确诊断的疑似病例不在保障范围内。

（八十二） 非阿尔茨海默病所致严重痴呆

指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致**永久不可逆**性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成**六项基本日常生活活动**中的三项或三项以上。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症，精神疾病和酒精中毒所致的脑损害不在保障范围内。

（八十三） 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。须由本公司认可的**专科医生**根据检测出的脑组织中的致病蛋白明确诊断。

未明确诊断的疑似病例不在保障范围内。

（八十四） 严重类风湿性关节炎

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）。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，达到类风湿性关节炎功能分级Ⅳ级的**永久不可逆**性关节功能障碍（生活不能自理，且丧失工作能力），且满足下列所有条件：

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。

（八十五） 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。须由本公司认可的**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。

本公司对“严重类风湿性关节炎”和“严重幼年型类风湿性关节炎-18周岁以下确诊”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。

（八十六） 败血症导致的多器官功能障碍综合症

败血症指病原体侵入血液循环系统引发的全身炎症反应综合征。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且由血液或骨髓检查证实致病菌，致使一个或多个器官系统生理功能障碍，并导致被保险人因该疾病入住重症监护病房至少72小时，须满足下列至少一项条件：

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＜50×10^3/微升；

3. 肝功能不全，胆红素＞6mg/dl或>102μmol/L；

4. 需要用强心剂；

5. 昏睡或意识模糊，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS，Glasgow Coma Scale）结果为9分或9分以下；

6. 肾功能衰竭，血清肌酐＞300μmol/L或＞3.5mg/dl或尿量＜500ml/天。

非败血症引起的多器官功能障碍综合征不在保障范围内。

（八十七） 严重原发性噬血细胞综合征

噬血细胞综合征（HPS）又称噬血细胞性淋巴组织细胞增多症（HLH），指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。

须由本公司认可的**专科医生**明确诊断有必要进行异体骨髓移植手术，且满足下列至少三项条件：

1. 分子生物学诊断出现特异性的基因突变；

2. 铁蛋白＞500ng/ml；

3. 外周血细胞减少，至少累及两系，血红蛋白（Hb）＜90g/L，血小板（PLTS）

＜100×10^9/L，中性粒细胞＜1.0×10^9/L；

4. 骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等有特征性噬血细胞增加，且无恶性肿瘤的证据；

5. 可溶性CD25≥2400U/ml。

因其它原因导致的继发性噬血细胞综合征不在保障范围内。

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。

（八十八） 阵发性睡眠性血红蛋白尿－22周岁以下确诊

阵发性睡眠性血红蛋白尿（PNH）指一种后天获得性溶血性疾病。该病源于造血干细胞PIG-A基因突变引起一组通过糖肌醇磷脂（GPI）锚连在细胞表面的膜蛋白的缺失，导致细胞性能发生变化。其临床表现为不同程度的发作性血管内溶血、阵发性血红蛋白尿、骨髓造血

功能衰竭和静脉血栓的形成。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，并伴有相关嗜水气单胞菌溶素变异体（FLAER）检查结果证实。

被保险人确诊时年龄须在22周岁之前。

（八十九） 感染所致的溶血性尿毒综合征-25周岁以下理赔

溶血性尿毒综合征（HUS）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。须由本公司认可的血液和肾脏科**专科医生**明确诊断，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。

被保险人申请理赔时年龄须在25周岁之前。

（九十） 严重脊髓型肌萎缩症

脊髓性肌萎缩症(SMA）指一种常染色体隐性遗传病，病理改变为脊髓前角细胞变性，临床表现为进行性、对称性、**肢体**近端为主的弛缓性麻痹和肌萎缩。

须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且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180天。

进行性脊肌萎缩症（PMA）不在保障范围内。

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。

（九十一） 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。须由本公司认可的**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。

（九十二） 范可尼综合征

范可尼综合症也称范可尼贫血（FA），指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且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。

（九十三） 严重气性坏疽

指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 合气性坏疽的一般临床表现；

2. 细菌培养检出致病菌，支持诊断结果；

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。

（九十四） 溶血性链球菌引起的坏疽

指包围**肢体**或躯干的浅筋膜和/或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，须由本公司认可的微生物或病理学专家进行相关检查后证实，且满足下列所有条件：

1. 符合溶血性链球菌引起的坏疽的一般临床表现；

2. 细菌培养检出致病菌，支持诊断结果；

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。

（九十五） 严重急性坏死性筋膜炎

坏死性筋膜炎指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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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，支持诊断结果；

3. 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；

4. 出现广泛性肌肉及软组织坏死，已经实施了感染**肢体**的截肢手术（自腕关节或踝关节近端）。

（九十六） 严重出血性登革热

指由登革热病毒引起的急性传染病，须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且出现下列至少一种严重出血性登革热的临床表现：

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。

非出血性登革热不在保障范围内。

（九十七） 席汉氏综合征

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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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%；

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）；

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。

（九十八） 严重自身免疫性肝炎

自身免疫性肝炎（AIH）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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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。

（九十九） 肝豆状核变性（Wilson病）

肝豆状核变性又称wilson病，指一种遗传性铜代谢障碍疾病。表现为体内的铜离子在肝、脑、肾、角膜等处沉积，引起进行性加重的肝硬化、锥体外系症状、精神症状、肾损害及角膜色素环。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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. 经肝脏活检确诊。

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。

（百） 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。须由本公司认可的内分泌科**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于100pg/ml；

2. 血浆肾素活性（PRA）、血管紧张素Ⅱ和醛固酮测定，显示为特发性肾上腺皮质功能减退症；

3. 促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为特发性肾上腺皮质功能减退症；

4. 已经采用皮质类固醇替代治疗180天以上。

本公司仅对由自身免疫功能紊乱所导致的慢性肾上腺功能减退承担保险责任，**其他原因（包括但不限于：肾上腺结核、人类免疫缺陷病毒（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不在保障范围内。**

（百一） 进行性家族性肝内胆汁淤积症

进行性家族性肝内胆汁淤积症（PFIC）指一组常染色体隐性遗传性疾病。因基因突变导致胆汁排泄障碍，发生肝内胆汁淤积，主要临床表现为进行性的黄疸、严重瘙痒、伴有不同程度生长多重障碍，肝肿大、脂溶性维生素缺乏为特点，最终可发展为肝衰竭。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，并有生化学检测、肝脏影像学、肝脏病理学及基因检测结果证实，且实际已经实施了手术治疗。

其他原因所致的胆汁淤积性肝病不在保障范围内。

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。

（百二） 严重原发性硬化性胆管炎

原发性硬化性胆管炎（PSC）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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，并有影像学检查证实，且满足下列所有条件：

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所致的继发性硬化性胆管炎不在保障范围内。

（百三） 急性出血坏死性胰腺炎开腹手术

指为治疗急性出血坏死性胰腺炎，实际已经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。

因酒精作用所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。

（百四） 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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 医疗记录证实存在有腹痛等典型**症状**的慢性胰腺炎急性反复发作超过三次；

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. 接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗180天以上。

因酒精作用导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

（百五） 胰腺移植

指因胰腺功能衰竭，实际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。

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。

（百六） I 型糖尿病导致的特定严重并发症或特定手术治疗

I型糖尿病（T1DM）可引发多种并发症，本公司针对以下三类由I型糖尿病导致的严重并发症或特定手术治疗提供保障：因严重心率失常进行心脏起搏器植入手术治疗，因糖尿病足进行由足踝或以上位置单足截肢手术治疗，增值性视网膜病变。以上特定严重并发症或特定手术治疗须由本公司认可的内分泌**专科医生**明确诊断，并有血胰岛素测定及血C肽或尿C肽测定结果支持诊断，且被保险人须已持续性接受外源性胰岛素注射治疗连续180天以上，且满足下列至少一项条件：

1. 针对I型糖尿病并发的严重心率失常，实际已经实施了心脏起搏器植入手术；

2. 针对I型糖尿病并发的糖尿病足，实际已经实施了由足踝或以上位置单足截肢手术；

3. I型糖尿病并发增殖性视网膜病变。

（百七） 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，须满足下列所有条件：

1. 至少切除了三分之二小肠；

2. 完全肠外营养支持3个月以上。

（百八） 严重急性呼吸窘迫综合征（ARDS）

急性呼吸窘迫综合症（ARDS）指一种临床表现为无心力衰竭的肺水肿，为创伤脓毒血症等临床多种疾病的并发症，须由本公司认可的呼吸科**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 急性发作（原发疾病起病后6至72小时内起病）；

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. 肺部X线显示有双肺弥漫性浸润；

4. 动脉氧分压/吸入氧浓度（PaO_2/FiO_2）不超过100mmHg；

5. 肺毛细血管压（PCWP）不超过18mmHg，或临床无左心房高压表现。

（百九） 严重肺淋巴管肌瘤病

肺淋巴管肌瘤病（LAM）指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，须由本公司认可的**专科医生**根据组织病理学明确诊断，且满足下列所有条件：

1. CT显示双肺弥漫性囊性改变；

2. 动脉血气分析显示低氧血症，动脉血氧分压（PaO_2）持续<50mmHg。

（百十） 严重肺结节病

结节病指一种原因不明的系统性肉芽肿性疾病，可累及全身多个器官，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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 影像学检查结果为Ⅳ期肺结节病，即广泛肺纤维化；

2. 肺功能进行性下降，临床持续180天动脉血氧分压（PaO_2）＜60mmHg和动脉血氧饱和度（SaO_2）＜85%。

（百十一） 严重肺孢子菌肺炎

肺孢子菌肺炎（PJ）指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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. 动脉血氧分压（PaO_2）＜60mmHg，动脉血二氧化碳分压（$PaCO_2$）＞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。**

（百十二） 肺泡蛋白质沉积症

肺泡蛋白质沉积症（PAP）指一种弥漫性肺部疾病，其组织学特征为肺泡腔内和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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. 被保险人因出现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。

（百十三） 严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 过去两年中曾因哮喘持续状态（指哮喘持续发作24小时以上不能缓解）住院治疗；

2. 因慢性过度换气导致胸廓畸形；

3. 在家中需要医生处方的氧气治疗法；

4. 持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少180天。

（百十四） 丝虫病所致严重象皮肿

指因丝虫感染导致淋巴阻塞出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第III期，临床表现为**肢体**非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。须由本公司认可的**专科医生**根据临床表现和微丝蚴的化验结果明确诊断。

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。

（百十五） 伴有巨大冠状动脉瘤或已行冠状动脉瘤手术的严重川崎病

川崎病（KD）是一种好发于儿童的非特异性血管炎综合征，其中冠状动脉瘤（CAA）是最严重的并发症。伴有巨大冠状动脉瘤（GCAA）的川崎病或针对冠状动脉瘤已经进行了手术治疗的川崎病称为严重川崎病。严重川崎病须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，并由血管造影或超声心动图检查证实，且满足下列至少一项条件：

1. 伴有巨大冠状动脉瘤的川崎病，巨大冠状动脉瘤的内径绝对宽度≥8mm或Z值≥10，且冠状动脉瘤于川崎病最初急性发病后持续至少180天；

2. 针对川崎病并发的冠状动脉瘤实际已经实施了手术治疗。

（百十六） Castleman病

Castleman 病(CD)又称巨大淋巴结病或血管滤泡性淋巴结增生症指一种异质性且起源于淋巴滤泡、血管及浆细胞的淋巴增生性疾病。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 经淋巴结活检结果证实；

2. 病理特征为明显的淋巴滤泡、血管及浆细胞呈不同程度的增生；

3. 临床表现以身体2个或以上淋巴结区域受累（淋巴结短径需≥1cm)，且须出现全身**症状**及多系统损害，如肾病综合征、淀粉样变、重症肌无力、周围神经病变、干燥综合症、血栓性血小板减少性紫癜、角膜炎性反应等，且临床常呈侵袭性病程，易伴发感染。

因感染艾滋病病毒或患艾滋病期间导致的 Castleman 病不在保障范围内。

（百十七） 因输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病

指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV），须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 在本合同生效日或复效日之后(以较迟者为准）,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并且不准上诉；

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。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染或患艾滋病不在保障范围内。

本公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

本公司承担本项疾病责任不受本合同“责任免除”中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

（百十八） 因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病

指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)或患艾滋病，须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 在本合同生效日或复效日之后(以较迟者为准）,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)或患艾滋病；

2. 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下列职业：医生和牙科医生、护士、医院化验室工作人员、医院护工、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警；

3. 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；

4. 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液人类免疫缺陷病毒(HIV)或患艾滋病病毒阴性和/或人类免疫缺陷病毒（HIV）抗体阴性；

5. 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在人类免疫缺陷病毒（HIV）或人类免疫缺陷病毒（HIV）抗体。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺陷病毒(HIV) 感染或患艾滋病不在保障范围内。

本公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

本公司承担本项疾病责任不受本合同“责任免除”中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

（百十九） 因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病

指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)或患艾滋病，须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 在本合同生效日或复效日之后(以较迟者为准）,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(HIV)或患艾滋病；

2. 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具该项器官移植感染，属于医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；

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）导致的人类免疫缺陷病毒(HIV) 感

染或患艾滋病不在保障范围内。

本公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

本公司承担本项疾病责任不受本合同“责任免除”中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

（百二十） 埃博拉病毒感染

指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病，须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 实验室检查证实存在埃博拉病毒感染，经国家认可的有合法资质的传染病专家明确诊断、并上报国家疾病控制中心接受了隔离和治疗；

2. 存在广泛出血的临床表现；

3. 从发病开始有超过 30 天的进行性感染症状。

单纯实验室诊断但没有临床出血表现的或在确诊之前已经死亡的或境外感染埃博拉病毒的不在保障范围内。

（百二十一） 重症手足口病并发症

指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。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且满足下列至少一项条件：

1. 伴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. 伴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. 伴有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证。

（百二十二） 系统性红斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎

系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。此处所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义III型或III型以上狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。须由本公司认可的免疫科或风湿科**专科医生**明确诊断。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

Ⅰ型:微小病变型

Ⅱ型:系膜病变型

Ⅲ型:局灶及节段增生型

Ⅳ型:弥漫增生型

Ⅴ型:膜型

Ⅵ型:肾小球硬化型

（百二十三） 严重系统性硬皮病

指一种系统性结缔组织病引起进行性的皮肤、血管、内脏器官的弥漫性纤维化。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，并有活检和血清学证据支持，且疾病已影响肺脏、心脏、肾脏等器官并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。

下列情况不在保障范围内：

①局部性硬皮病（LS），如：硬斑病；

②嗜酸性粒细胞性筋膜炎；

③CREST综合征。

（百二十四） 严重瑞氏综合征

瑞氏综合征（RS）又称脑病合并脂肪变性综合症，指一种线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等。

须由本公司认可的三级医院的儿科**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

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，病程达到疾病分期 3 期及以上。

（百二十五） 多处臂丛神经根性撕脱

由于疾病或意外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完全永久性丧失。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，且有电生理检查结果证实。

（百二十六） 严重神经白塞病

白塞病（BD）指一种慢性系统性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，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（NBD）。须由本公司认可的**专科医生**明确诊断，并已经造成**永久不可逆**的神经系统功能损害，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，持续至少180天。

（百二十七） 严重系统性轻链（AL）型淀粉样变性

淀粉样变性指由淀粉样蛋白沉积在细胞外基质，造成沉积部位组织和器官损伤的一组疾病，可累及肾脏、心脏、肝脏、外周神经、肺等多种器官及组织。系统性轻链（AL）型淀粉样变性指一种由单克隆免疫球蛋白轻链错误折叠形成淀粉样蛋白的疾病，须由本公司认可的肾脏科或血液科**专科医生**明确诊断，且满足下列所有条件：

1. 组织活检可见无定形粉染物质沉积，且刚果红染色阳性（偏振光显微镜下呈苹果绿色双折光）；

2. 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；

3. 具有受累器官的典型临床表现和体征，出现下列至少两项异常：

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＞0.5g，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 型淀粉样变性不在保障范围内。

（百二十八） Erdheim- Chester病

Erdiem-Chester病（ECD）指一种非朗格汉斯细胞组织细胞增生症，又称脂质肉芽肿病，可累及骨骼系统和心血管系统、中枢神经系统、呼吸系统、腹膜后、眼眶等。须由本公司认可的**专科医生**通过**组织病理学检查**明确诊断。

三十七、 特定疾病

系指符合以下**疾病**定义所述条件的**疾病，但本合同项下承保的特定疾病应以保险单所载为准：**

1. 白血病

指一种造血系统的恶性肿瘤，其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中大量克隆、异常增生，大量聚集的白细胞抑制正常造血并浸润全身器官和组织。周围白细胞有质和量的变化，出现相应临床表现。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）医生明确诊断。

下列疾病不在保障范围内：

① 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

② 染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本合同所指的“因输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、“因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、“因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”）。

2. 神经母细胞瘤

指原发于神经母细胞的恶性肿瘤，恶性肿瘤释义参考重大疾病中的“恶性肿瘤—重度”释义。**下列疾病不在保障范围内：**

① 原位癌；

② 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本合同所指的“因输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、“因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、“因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”）。

3. 肾母细胞瘤

指原发于肾母细胞的恶性肿瘤，恶性肿瘤释义参考重大疾病中的“恶性肿瘤—重度”释义。**下列疾病不在保障范围内：**

① 原位癌；

② 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本合同所指的“因输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、“因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、“因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”）。

4. 淋巴瘤

指原发于淋巴组织的恶性肿瘤，恶性肿瘤释义参考重大疾病中的“恶性肿瘤—重度”释义。**下列疾病不在保障范围内：**

① 原位癌；

② 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

③ 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；

④ 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本合同所指的“因输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、“因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、

“因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”）。

5. 脑部恶性肿瘤

指符合行业恶性肿瘤定义标准，经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C71范畴。恶性肿瘤释义参考重大疾病中的“恶性肿瘤—重度”释义。**下列疾病不在保障范围内：**

① 原位癌；

② 继发性（转移性）恶性肿瘤；

③ 颅神经恶性肿瘤（ICD-10编码为C72.2-C72.5）；

④ 球后组织恶性肿瘤（ICD-10编码为C69.6）；

⑤ 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤（但不包括本合同所指的“因输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、“因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”、“因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病”）。

6. 严重肠道疾病并发症

该疾病释义以重症疾病项下“严重肠道疾病并发症”的释义为准。

7. 重型再生障碍性贫血

该疾病释义以重症疾病项下“重型再生障碍性贫血”的释义为准。

8. 严重原发性心肌病

该疾病释义以重症疾病项下“严重原发性心肌病”的释义为准。

9. 艾森门格综合征

该疾病释义以重症疾病项下“艾森门格综合征”的释义为准。

10. 严重亚急性硬化性全脑炎

该疾病释义以重症疾病项下“严重亚急性硬化性全脑炎”的释义为准。

11. 严重心肌炎

该疾病释义以重症疾病项下“严重心肌炎”的释义为准。

12. 严重脊髓灰质炎

该疾病释义以重症疾病项下“严重脊髓灰质炎”的释义为准。

13. 严重癫痫

该疾病释义以重症疾病项下“严重癫痫”的释义为准。

14. 骨生长不全症—III型成骨不全

该疾病释义以重症疾病项下“骨生长不全症-III型成骨不全”的释义为准。

15. 严重幼年型类风湿性关节炎—18周岁以下确诊

该疾病释义以重症疾病项下“严重幼年型类风湿性关节炎-18周岁以下确诊”的释义为准。

16. I型糖尿病导致的特定严重并发症或特定手术治疗

该疾病释义以重症疾病项下“I型糖尿病导致的特定严重并发症或特定手术治疗”的释义为准。

17. 严重哮喘

该疾病释义以重症疾病项下“严重哮喘”的释义为准。

18. 伴有巨大冠状动脉瘤或已行冠状动脉瘤手术的严重川崎病

该疾病释义以重症疾病项下“伴有巨大冠状动脉瘤或已行冠状动脉瘤手术的严重川崎病”的释义为准。

19. 重症手足口病并发症

该疾病释义以重症疾病项下“重症手足口病并发症”的释义为准。

20. 严重瑞氏综合征

该疾病释义以重症疾病项下“严重瑞氏综合征”的释义为准。

三十八、 罕见疾病

系指符合以下**疾病**定义所述条件的**疾病，但本合同项下承保的罕见疾病应以保险单所载为准：**

1. 严重特发性肺动脉高压

该疾病释义以重症疾病项下“严重特发性肺动脉高压”的释义为准。

2. 嗜铬细胞瘤

该疾病释义以重症疾病项下“嗜铬细胞瘤”的释义为准。

3. 严重大动脉炎

该疾病释义以重症疾病项下“严重大动脉炎”的释义为准。

4. 严重多系统萎缩

该疾病释义以重症疾病项下“严重多系统萎缩”的释义为准。

5. 异染性脑白质营养不良

该疾病释义以重症疾病项下“异染性脑白质营养不良”的释义为准。

6. D型尼曼匹克病

该疾病释义以重症疾病项下“D型尼曼匹克病”的释义为准。

7. 严重多发性硬化

该疾病释义以重症疾病项下“严重多发性硬化症”的释义为准。

8. 视神经脊髓炎

该疾病释义以重症疾病项下“视神经脊髓炎”的释义为准。

9. 全身性（型）重症肌无力

该疾病释义以重症疾病项下“全身性（型）重症肌无力”的释义为准。

10. 严重肌营养不良症

该疾病释义以重症疾病项下“严重肌营养不良症”的释义为准。

11. 严重脊髓型肌萎缩症

该疾病释义以重症疾病项下“严重脊髓型肌萎缩症”的释义为准。

12. 进行性家族性肝内胆汁淤积症

该疾病释义以重症疾病项下“进行性家族性肝内胆汁淤积症”的释义为准。

13. 肝豆状核变性（Wilson病）

该疾病释义以重症疾病项下“肝豆状核变性（Wilson病）”的释义为准。

14. 范可尼综合

该疾病释义以重症疾病项下“范可尼综合征”的释义为准。

15. 严重肺淋巴管肌瘤病

该疾病释义以重症疾病项下“严重肺淋巴管肌瘤病”的释义为准。

16. 肺泡蛋白质沉积症

该疾病释义以重症疾病项下“肺泡蛋白质沉积症”的释义为准。

17. Castleman病

该疾病释义以重症疾病项下“Castleman病”的释义为准。

18. 严重神经白塞病

该疾病释义以重症疾病项下“严重神经白塞病”的释义为准。

19. 严重系统性轻链（AL）型淀粉样变性

该疾病释义以重症疾病项下“严重系统性轻链（AL）型淀粉样变性”的释义为准。

20. Erdheim- Chester病

该疾病释义以重症疾病项下“Erdheim-Chester病”的释义为准。

三十九、 专科医生

系指同时满足以下四项资格条件的医生：

（一）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

（二）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；

（三）具有有效的中华人民共和国主治医师或者主治医师以上职称的《医师职称证书》；

（四）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。**

四十、 化学疗法

系指根据医嘱，为杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖而在医疗机构针对肿瘤进行的静脉注射化疗、服用药物等方式的化学治疗。

四十一、 放射疗法

系指根据医嘱，为抑制和杀灭癌细胞而在医疗机构的专门科室使用各种不同能量的射线照射肿瘤组织的治疗，**不包括质子重离子治疗。**

四十二、 肿瘤免疫疗法

系指应用免疫学原理和方法，使用肿瘤免疫治疗药物提高肿瘤细胞的免疫原性和对效应细胞杀伤的敏感性，激发和增强机体抗肿瘤免疫应答，并应用免疫细胞和效应分子输注宿主体内，协同机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长的疗法。前述肿瘤免疫治疗药物应符合法律、法规要求并经国家食品药品监管总局批准用于临床治疗。

四十三、 肿瘤内分泌疗法

系指针对于恶性肿瘤的内分泌疗法，具体为使用药物抑制激素生成和激素反应，杀死癌细胞或抑制癌细胞的生长的疗法。前述药物应符合法律、法规要求并经国家食品药品监管总局批准用于临床治疗。

四十四、 肿瘤靶向药疗法

系指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌点设计相应的靶向治疗药物，利用具有一定特

异性的载体，将药物或其他杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。前述靶向治疗药物应符合法律、法规要求并经国家食品药品监管总局批准用于临床治疗。

四十五、 康复医疗费用

系指在**医院住院**期间接受**专科医生**进行的康复功能评估、确定康复目标、制定康复计划、实施治疗方案以实现最大程度的功能恢复而发生的住院医疗费用**，但不包括保险期间届满后发生的康复医疗费用**。

四十六、 无合法有效驾驶证驾驶

系指下列任何情形：

（一） 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

（二） 驾驶的机动交通工具与驾驶证载明的准驾车型不符；

（三） 冒用或盗用他人驾驶证；

（四） 持学习驾驶证驾驶公共汽车、运营客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动交通工具，以及驾驶机动交通工具牵引挂车；

（五） 驾车时持未按规定审验或审验不合格的驾驶证，以及驾驶证处于暂扣、扣留、吊销、注销期间；

（六） 驾驶各种专用机械车、特种车，但无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其它必要证书；

（七） 驾驶营业性客车，但无国家公安机关交通管理部门核发的许可证书或其它必备证书；

（八） 未取得国家有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；

（九） 不符合被保险人住所地其他驾驶证要求的情形。

四十七、 无合法有效行驶证

系指下列任何情形：

（一） 机动交通工具行驶证被依法注销登记；

（二） 无国家公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的机动交通工具；

（三） 未在规定检验期限内进行机动交通工具安全技术检验或者检验未通过的机动交通工具；

（四） 不符合被保险人住所地其他机动交通工具行驶证要求的情形。

四十八、 特定药品

系指本合同有效期届满日前，中国国家药品监督管理局批准并已在中国上市的特种药品（具体以本合同投保时国家卫健委发布适用的《新型抗肿瘤药物临床应用指导原则》中规定的新型抗肿瘤药物为准）。**特定药品**的适应症以中国国家药品监督管理局批准的药品说明书为准。

四十九、 临床急需进口药品

系指**海南博鳌乐城医疗机构**因临床急需，经国务院药品监督管理部门或者国务院授权的省、自治区、直辖市人民政府批准后，进口的少量药品。

五十、 海南博鳌乐城医疗机构

系指上海交通大学医学院附属瑞金医院海南医院、博鳌超级医院、博鳌国际医院、博鳌恒大国际医院、慈铭博鳌国际医院、海南博鳌和睦家医疗中心、海南省人民医院乐城院区。本公

司保留对上述医疗机构名单做出适当调整的权利。**若在本合同有效期内本公司予以调整的，则以本公司通过正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知调整后的机构为准**。

五十一、 指定药店

系指**授权服务提供商**提供的药店名单，**若在本合同有效期内本公司予以调整的，则以本公司通过正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知调整后的机构为准。指定药店应同时满足以下条件**：

（一）取得国家药品经营许可证、GSP 认证；

（二）具有完善的冷链药品送达能力；

（三）具有医师、执业药师等专业人员提供服务。

五十二、 授权服务提供商

系指本公司授权的为被保险人提供药事服务的机构。

五十三、 药品清单

系指投保本合同时由本公司与投保人协商约定的药品清单，**具体以本公司网站最新公布的为准，若在本合同有效期内本公司根据医疗水平的发展对药品清单进行更新的，则以本公司通过正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知调整后的清单为准。**

五十四、 职业病

系指企业、事业单位和个体经济组织的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的**疾病**。职业病的认定需遵循《中华人民共和国职业病防治法》中的相关规定及鉴定程序。

五十五、 医疗事故

系指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故。

五十六、 潜水

系指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。

五十七、 攀岩

系指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

五十八、 武术

系指两人或者两人以上对抗性的柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛或表演。

五十九、 特技表演

系指马术、杂技、驯兽等需要特殊技术动作或危险动作的表演。

六十、 探险

系指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

六十一、 感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒系指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。 艾滋病系指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床**症状**或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床**症状**或体征的，则为患艾滋病。

六十二、 战争

系指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、疆域、民族主义、政治、种族、宗教或其它目的而进行的任何战争或军事行动。

六十三、 组织病理学检查

系指通过局部切除、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。

六十四、 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），系指 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），系指 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。

六十五、 TNM 分期

系指采用 AJCC 癌症分期手册标准的癌症分期。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。

六十六、 甲状腺癌的 TNM 分期

系指采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准的甲状腺癌分期，国家卫生健康委员会于 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体如下：

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT_X：原发肿瘤不能评估

pT_0：无肿瘤证据

pT_1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径＞1cm，≤2cm

pT_2：肿瘤 2～4cm

pT_3：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT_4：大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管甲状腺髓样癌

pT_X：原发肿瘤不能评估

pT_0：无肿瘤证据

pT_1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径＞1cm，≤2cm

pT_2：肿瘤 2～4cm

pT_3：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT_4：进展期病变

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

pT_{4b}：重度进展，任何大小的肿瘤，侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔

血管区域淋巴结：适用于所有甲状腺癌

pN_x：区域淋巴结无法评估

pN_0：无淋巴结转移证据

pN_1：区域淋巴结转移

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

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

远处转移：适用于所有甲状腺癌

M_0：无远处转移

M_1：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。

六十七、 肢体

系指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

六十八、 肌力

系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

六十九、 美国纽约心脏病学会心功能状态分级

系指美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA） 所作的心功能状态分级，具体为以下四级：

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。

七十、 语言能力完全丧失、严重咀嚼吞咽功能障碍

语言能力完全丧失，系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，系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。

七十一、 六项基本日常生活活动

系指：

（一） 穿衣：自己穿衣及脱衣；

（二） 移动：自己从一个房间到另一个房间；

（三） 行动：自己上下床或上下轮椅；

（四） 如厕：自己控制进行大小便；

（五） 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；

（六） 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。

七十二、 保险金申请人

系指受益人、被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

七十三、 酗酒

系指酒精摄入过量，酒精摄入是否过量应以医疗机构或公安部门判定为准。

七十四、 遗传性疾病

系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。

七十五、 先天性畸形、变形或染色体异常

系指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。

七十六、 永久不可逆

系指在**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。

（此页内容结束）