请扫描以查询验证条款

阅 读 指 引

☞平安附加爱宝贝（2023）重大疾病保险产品提供轻度疾病、中症疾病、重疾及特定重疾保障

☞为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- **被保险人**就是受保险合同保障的人。
- **投保人**就是购买保险并交纳保险费的人。
- **受益人**就是发生保险事故后享有保险金请求权的人。
- **保险人**就是保险公司。

☞与您有重大利害关系的条款事关您的切身利益，请您务必仔细、认真阅读

- **本保险条款中背景突出的内容属于免除保险人责任的条款。**
- **本保险条款中加了下划线的标题及该标题下的所有内容属于其他与您有重大利害关系的条款。**

☞下面我们举例说明本产品提供哪些保障

例子：王先生为儿子小王（0 周岁）投保了平安附加爱宝贝（2023）重大疾病保险（简称爱宝贝重疾 23），基本保险金额为 30 万元，选择的保险期间为至 30 周岁的保单周年日。
本例中王先生为投保人，小王为被保险人及受益人，平安人寿为保险人。

保障内容	领取人	给付金额	给付条件
轻度疾病保险金	小王	30 万元 × 30%=9 万元	假设小王在等待期后经医院确诊初次发生合同所定义的轻度疾病，且此前未发生合同所定义的重大疾病 我们提供保障的轻度疾病包括原位癌等共 40 种
轻度疾病保险金累计给付以三次为限，每种轻度疾病限给付一次，当累计给付的轻度疾病保险金达到三次时，轻度疾病保险金责任终止，本附加险合同继续有效，基本保险金额不变。			
中症疾病保险金	小王	30 万元 × 50%=15 万元	假设小王在等待期后经医院确诊初次发生合同所定义的中症疾病，且此前未发生合同所定义的重大疾病 我们提供保障的中症疾病包括早期原发性心肌病等共 20 种
中症疾病保险金给付以一次为限，我们给付中症疾病保险金后，中症疾病保险金责任终止，本附加险合同继续有效，基本保险金额不变。			
重大疾病保险金	小王	30 万元 × 150%=45 万元	情形 1：假设小王在等待期后，第 10 个保单周年日之前（含第 10 个保单周年日）经医院确诊初次发生合同所定义的重大疾病 我们提供保障的重大疾病包括较重急性心肌梗死等共 120 种
	小王	30 万元	情形 2：假设小王在第 10 个保单周年日之后（不含第 10 个保单周年日）经医院确诊初次发生合同所定义的重大疾病 我们提供保障的重大疾病包括较重急性心肌梗死等共 120 种
重大疾病保险金给付以一次为限。我们给付重大疾病保险金后，本附加险合同终止。			
特定重疾保险金	小王	30 万元	假设小王在等待期后经医院确诊初次发生合同所定义的特定重疾 我们提供保障的特定重疾包括白血病、严重脑损伤、严重Ⅲ度烧伤共 3 种
特定重疾保险金给付以一次为限。我们给付特定重疾保险金后，本附加险合同终止。			

以上举例仅供您更好地理解产品之用，您所购买产品的具体保险利益以保险合同中载明的为准。

☞条款目录

1. 我们保什么、保多久
1.1 保险责任
1.2 保险期间
2. 我们不保什么
2.1 责任免除
2.2 其他免责条款
3. 如何支付保险费
3.1 保险费的支付
3.2 宽限期
3.3 效力中止与恢复
4. 如何领取保险金
4.1 受益人
4.2 保险金申请
4.3 保险金的给付
5. 如何退保
5.1 犹豫期
5.2 您解除合同的手续及风险
6. 其他权益
6.1 现金价值
7. 轻度疾病释义
8. 中症疾病释义
9. 重大疾病释义
10. 特定重疾释义
11. 需关注的其他内容
11.1 合同订立
11.2 合同生效
11.3 投保年龄
11.4 年龄错误
11.5 效力终止
11.6 适用主险合同条款

中国平安 PING AN
专业 · 价值

中国平安人寿保险股份有限公司

平安附加爱宝贝（2023）重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

❶ 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

1.1 保险责任　在本附加险合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

等待期　从本附加险合同生效（或每次合同效力恢复）之日起90日内，被保险人经**医院**[1]确诊为本附加险合同“7.轻度疾病释义”所定义的“轻度疾病”、“8.中症疾病释义”所定义的“中症疾病”、“9.重大疾病释义”所定义的“重大疾病”或“10.特定重疾释义”所定义的“特定重疾”，我们不承担保险责任，将退还您所支付的本附加险合同的保险费，本附加险合同终止，这90日的时间称为等待期。被保险人因**意外伤害**[2]发生上述情形的，无等待期。

轻度疾病保险金　被保险人经医院确诊初次发生本附加险合同“7.轻度疾病释义”所定义的“轻度疾病”，且此前未发生过本附加险合同“9.重大疾病释义”所定义的“重大疾病”，我们按本附加险合同基本保险金额的30%给付轻度疾病保险金。

在本附加险合同保险期间内，轻度疾病保险金累计给付以三次为限，每种轻度疾病限给付一次，当累计给付的轻度疾病保险金达到三次时，轻度疾病保险金责任终止，本附加险合同继续有效，基本保险金额不变。

每次轻度疾病保险金给付的前提条件是被保险人未发生过本附加险合同“9.重大疾病释义”所定义的“重大疾病”。

若被保险人因同一疾病或同一事故导致其发生本附加险合同所定义的两种或两种以上的轻度疾病，我们仅按一种轻度疾病给付轻度疾病保险金。

若被保险人确诊轻度疾病时已经符合本附加险合同约定的中症疾病保险金的给付条件，但不符合本附加险合同约定的重大疾病保险金或特定重疾保险金的给付条件，则我们按照下述“中症疾病保险金”责任进行给付，不再承担给付该次轻度疾病保险金的责任。
若被保险人确诊轻度疾病时已经符合本附加险合同约定的重大疾病保险金或特定重疾保险金的给付条件，则我们按照下述“重大疾病保险金”或“特定重疾保险金”

---

[1] **医院**指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级以上（含二级）的基本医疗保险定点的医院，不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

[2] **意外伤害**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

责任进行给付，不再承担给付该次轻度疾病保险金的责任。

若被保险人在本附加险合同生效前已发生某轻度疾病，本附加险合同生效后再次发生该轻度疾病的，我们不承担给付该次轻度疾病保险金责任。

中症疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生本附加险合同“8.中症疾病释义”所定义的“中症疾病”，且此前未发生过本附加险合同“9.重大疾病释义”所定义的“重大疾病”，我们按本附加险合同基本保险金额的50%给付中症疾病保险金。

在本附加险合同保险期间内，中症疾病保险金给付以一次为限，我们给付中症疾病保险金后，中症疾病保险金责任终止，本附加险合同继续有效，基本保险金额不变。

若被保险人确诊中症疾病时已经符合本附加险合同约定的重大疾病保险金或特定重疾保险金的给付条件，则我们按照下述“重大疾病保险金”或“特定重疾保险金”责任进行给付，不再承担给付中症疾病保险金的责任。

若被保险人在本附加险合同生效前已发生某中症疾病，本附加险合同生效后再次发生该中症疾病的，我们不承担给付以上中症疾病保险金责任。

重大疾病保险金

若被保险人于第10个保单周年日之前（含第10个保单周年日）经医院确诊初次发生本附加险合同“9.重大疾病释义”所定义的“重大疾病”，我们按本附加险合同**基本保险金额**[3]的150%给付重大疾病保险金。

若被保险人于第10个保单周年日之后（不含第10个保单周年日）经医院确诊初次发生本附加险合同“9.重大疾病释义”所定义的“重大疾病”，我们按本附加险合同的基本保险金额给付重大疾病保险金。

重大疾病保险金给付以一次为限。我们给付重大疾病保险金后，本附加险合同终止。若被保险人在本附加险合同生效前已发生某重大疾病，本附加险合同生效后再次发生该重大疾病的，我们不承担给付重大疾病保险金责任。

特定重疾保险金

被保险人经医院确诊初次发生本附加险合同“9.重大疾病释义”所定义的“重大疾病”，且该重大疾病属于本附加险合同“10.特定重疾释义”所定义的“特定重疾”，我们除给付重大疾病保险金外，还将按照本附加险合同的基本保险金额给付特定重疾保险金。

特定重疾保险金给付以一次为限。我们给付特定重疾保险金后，本附加险合同终止。被保险人在本附加险合同生效前已发生某特定重疾，本附加险合同生效后再次发生该特定重疾的，我们不承担给付特定重疾保险金责任。

我们所保障的轻度疾病

我们提供保障的轻度疾病共有40种，名称如下，具体释义见“7.轻度疾病释义”。

第1类：恶性肿瘤及相关的疾病	
1、恶性肿瘤——轻度*	2、原位癌
第2类：心脏或心血管相关的疾病	

[3] **基本保险金额**指投保时您购买的金额，会在投保书、保险单或其他保险凭证上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

3、较轻急性心肌梗死*	7、心脏起搏器植入
4、心脏瓣膜介入手术	8、轻度特发性肺动脉高压
5、主动脉介入手术	9、冠状动脉介入手术
6、心包膜切除术	
第 3 类：脑中风、神经系统相关的疾病	
10、轻度脑中风后遗症*	13、轻度阿尔茨海默病
11、早期运动神经元病	14、“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”的特定治疗
12、轻度原发性帕金森病	
第 4 类：器官功能严重受损相关的疾病	
15、颈动脉血管成形术或内膜切除术	23、腔静脉过滤器植入术
	24、早期系统性硬皮病
16、肝叶切除	25、较严重系统性红斑狼疮
17、单侧肺脏切除	26、双耳听力严重受损
18、单侧肾脏切除	27、单目失明
19、肾上腺切除术	28、单耳失聪
20、较严重慢性肾功能衰竭	29、角膜移植
21、急性肾功能衰竭肾脏透析治疗	30、特定周围动脉疾病的血管介入治疗
22、轻度感染性心内膜炎	
第 5 类：呼吸系统相关的疾病	
31、较严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征	
第 6 类：其他轻度疾病	
32、双侧卵巢或双侧睾丸切除术	37、面部重建手术
33、骨质疏松骨折髋关节置换手术	38、早期象皮病
34、轻度颅脑手术	39、轻度坏死性筋膜炎
35、植入大脑内分流器	40、轻度面部烧伤
36、轻度昏迷	

我们所保障的中症疾病

我们提供保障的中症疾病共有 20 种，名称如下，具体释义见“8.中症疾病释义”。

第 1 类：心脏或心血管相关的疾病	
1、早期原发性心肌病	3、植入心脏除纤颤器
2、激光心肌血运重建术	
第 2 类：脑中风、神经系统相关的疾病	
4、中度脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	6、中度重症肌无力
5、中度瘫痪	7、中度进行性核上性麻痹
第 3 类：器官功能严重受损相关的疾病	
8、中度严重溃疡性结肠炎	11、中度重型再生障碍性贫血
9、中度结核性脊髓炎	12、早期肝硬化
10、双目视力严重受损	13、中度克罗恩病
第 4 类：其他中症疾病	
14、中度肌营养不良症	18、强直性脊柱炎的特定手术治疗
15、较小面积Ⅲ度烧伤	19、中度脑损伤
16、单个肢体缺失	20、意外导致的中度面部烧伤
17、中度类风湿性关节炎	

我们所保障的重大疾病

我们提供保障的重大疾病共有 120 种，名称如下，具体释义见“9.重大疾病释义”。

第 1 类：恶性肿瘤及相关的疾病	
1、恶性肿瘤——重度*	2、侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）

第 2 类：心脏或心血管相关的疾病	
3、较重急性心肌梗死*	14、艾森门格综合征
4、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）*	15、风湿热导致的心脏瓣膜疾病
	16、心脏粘液瘤手术
5、心脏瓣膜手术*	17、严重大动脉炎
6、严重特发性肺动脉高压*	18、Brugada 综合征
7、主动脉手术*	19、严重继发性肺动脉高压
8、严重的原发性心肌病	20、室壁瘤切除手术
9、严重感染性心内膜炎	21、严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗
10、严重肺源性心脏病	22、主动脉夹层
11、严重的III度房室传导阻滞	23、严重巨细胞动脉炎
12、严重冠心病	24、多发性大动脉炎旁路移植手术
13、严重心肌炎	
第 3 类：脑中风、神经系统相关的疾病	
25、严重脑中风后遗症*	39、克雅氏病
26、严重非恶性颅内肿瘤*	40、进行性多灶性白质脑病
27、严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症*	41、破裂脑动脉瘤夹闭手术
	42、脊髓小脑变性症
28、深度昏迷*	43、严重的神经白塞病
29、瘫痪*	44、严重的脊髓内肿瘤
30、严重阿尔茨海默病*	45、严重结核性脑膜炎
31、严重脑损伤*	46、严重的脊髓空洞症
32、严重原发性帕金森病*	47、闭锁综合征
33、严重运动神经元病*	48、横贯性脊髓炎后遗症
34、严重的多发性硬化	49、严重结核性脊髓炎
35、非阿尔茨海默病所致严重痴呆	50、皮质基底节变性
36、植物人状态	51、异染性脑白质营养不良
37、进行性核上性麻痹	52、重症肌无力
38、开颅手术	
第 4 类：器官功能严重受损相关的疾病	
53、重大器官移植术或造血干细胞移植术*	66、严重肾髓质囊性病
	67、严重自身免疫性肝炎
54、严重慢性肾衰竭*	68、严重弥漫性系统性硬皮病
55、急性重症肝炎或亚急性重症肝炎*	69、慢性复发性胰腺炎
56、严重慢性肝衰竭*	70、特发性慢性肾上腺皮质功能减退
57、双耳失聪*	71、严重小肠疾病并发症
58、双目失明*	72、胆道重建手术
59、语言能力丧失*	73、败血症导致的多器官功能障碍综合征
60、重型再生障碍性贫血*	
61、严重克罗恩病*	74、湿性年龄相关性黄斑变性
62、严重溃疡性结肠炎*	75、严重的席汉氏综合征
63、系统性红斑狼疮并发肾功能损害	76、严重肝豆状核变性（Wilson 病）
64、胰腺移植	77、范可尼综合征
65、严重的急性坏死性胰腺炎	78、严重原发性轻链型淀粉样变（AL 型）
第 5 类：呼吸系统相关的疾病	

79、严重慢性呼吸衰竭*	83、严重肺结节病
80、肺淋巴管肌瘤病	84、肺孢子菌肺炎
81、肺泡蛋白质沉积症	85、严重特发性肺纤维化
82、严重哮喘	
第 6 类：其他重大疾病	
86、多个肢体缺失*	103、原发性脊柱侧弯的矫正手术
87、严重III度烧伤*	104、溶血性链球菌引起的坏疽
88、丧失一眼及一肢	105、埃博拉出血热
89、严重的 1 型糖尿病	106、严重气性坏疽
90、严重类风湿性关节炎	107、严重强直性脊柱炎
91、象皮病	108、线粒体脑肌病
92、严重肌营养不良症	109、嗜血细胞综合征
93、弥漫性血管内凝血	110、严重斯蒂尔病
94、嗜铬细胞瘤	111、亚历山大病
95、严重的原发性硬化性胆管炎	112、重度面部毁损
96、经输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病	113、严重的破伤风
	114、脑型疟疾
97、因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病	115、大面积植皮手术
	116、脊髓血管病后遗症
98、因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病	117、严重瑞氏综合征（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）
99、脊柱裂	118、严重甲型及乙型血友病
100、严重面部烧伤	119、进行性肌肉骨化症
101、成骨不全症第三型	120、获得性血栓性血小板减少性紫癜（TTP）
102、多处臂丛神经根性撕脱	

我们所保障的特定重疾

我们提供保障的特定重疾共有 3 种，名称如下，具体释义见“10.特定重疾释义”。

第 1 类：恶性肿瘤及相关的疾病
1、白血病
第 2 类：脑中风、神经系统相关的疾病
2、严重脑损伤*
第 3 类：其他重大疾病
3、严重III度烧伤*

1.2 保险期间

本附加险合同的保险期间分为自本附加险合同生效时起至被保险人**30 周岁的保单周年日**[4]零时止或至被保险人 80 周岁的保单周年日零时止两种，您在投保时可选择其中一种，我们自本附加险合同生效时起开始承担保险责任。保险期间届满，本附加险合同终止。

[4] **周岁**指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。过了周岁生日，从第二天起，为已满××周岁。

保单周年日指本附加险合同生效日以后每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

30 周岁的保单周年日举例：假设保单生效日是 2023 年 10 月 1 日，则以后每年 10 月 1 日为保单周年日；被保险人出生日期是 2010 年 11 月 1 日，那么 2040 年 11 月 2 日被保险人年满 30 周岁，而 30 周岁的保单周年日为 2041 年 10 月 1 日（因 2040 年 10 月 1 日时被保险人尚未满 30 周岁）。

❷ 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人初次发生“轻度疾病”、“中症疾病”、 “重大疾病”或“特定重疾”的，我们不承担给付轻度疾病保险金、中症疾病保险金、重大疾病保险金及特定重疾保险金的责任：

（1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（2）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（3）被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（4）被保险人服用、吸食或注射**毒品**[5]；

（5）被保险人**酒后驾驶**[6]**机动车**[7]；

（6）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**[8]（不包括经输血、因职业关系、器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病）；

（7）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（8）核爆炸、核辐射或核污染；

（9）**遗传性疾病**[9]，**先天性畸形、变形或染色体异常**[10]。

发生上述第（1）项情形导致被保险人初次发生“重大疾病”或“特定重疾”的，本附加险合同终止，我们向被保险人退还本附加险合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人初次发生“重大疾病”或“特定重疾”的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同的现金价值。

2.2 其他免责条款

除“2.1 责任免除”外，本附加险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见以下条款中背景突出显示的内容：“1.1 保险责任”、“5.1 犹豫期”、“7.轻度疾病释义”、“8.中症疾病释义”、“9.重大疾病释义”、“10.特定重疾释义”、“11.4 年龄错误”、“脚注 1 医院”。

❸ 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，如果不及时交费可能会导致合同效力中止。

3.1 保险费的支付

本附加险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在**保险费约定支付日**[11]支付其余

---

[5] **毒品**指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

[6] **酒后驾驶**指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

[7] **机动车**指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

[8] **感染艾滋病病毒或患艾滋病：**艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

[9] **遗传性疾病**指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

[10] **先天性畸形、变形或染色体异常**指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

[11] **保险费约定支付日**指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年的对应日，具体根据交费方式确定。如果当月无对应的同

各期的保险费。
本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付，不能单独支付。

3.2 宽限期

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。
宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。
如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

3.3 效力中止与恢复

在本附加险合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
您可以申请恢复合同效力。
若因欠交保险费导致合同效力中止的，经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费之日起，合同效力恢复。
若因保单贷款导致合同效力中止的，经您与我们协商并达成协议，在您偿还全部保单贷款、累积利息及其他未还款项之日起，合同效力恢复。
若因自动垫交导致合同效力中止的，经您与我们协商并达成协议，在您偿还全部所垫交的保险费、累积利息及其他未还款项之日起，合同效力恢复。
若因以上两项或者两项以上原因导致合同效力中止的，自同时满足各自对应复效条件之日起，合同效力恢复。
主险合同效力中止期间，本附加险合同不得单独申请复效。
自本附加险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。
我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本附加险合同的现金价值。

❹ 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

4.1 受益人

除另有指定外，轻度疾病保险金、中症疾病保险金、重大疾病保险金及特定重疾保险金受益人为被保险人本人。

4.2 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

轻度疾病保险金、中症疾病保险金、重大疾病保险金、特定重疾保险金申请

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
（1）保险合同；
（2）受益人的**有效身份证件**[12]；
（3）医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
（4）与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

4.3 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。
对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保

一日，则以该月最后一日为对应日。

[12] **有效身份证件**指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

险金义务；若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

❺ 如何退保

这部分讲的是您可随时申请退保，在犹豫期内退保没有损失，犹豫期后退保会有损失。

5.1 犹豫期

本附加险合同的犹豫期为 20 日，犹豫期起算日期为您签收本附加险合同之日，若您通过电话销售方式投保本附加险合同，本附加险合同的犹豫期起算日期以您签收本附加险合同之日或本附加险合同生效之日中较晚者为准。在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。

自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

5.2 您解除合同的手续及风险

本附加险合同成立后，您可以申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

（1）保险合同；

（2）您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。您在犹豫期后申请解除本附加险合同的，我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

❻ 其他权益

这部分讲的是您所拥有的其他相关权益。

6.1 现金价值

指保险单所具有的价值。通常体现为解除合同时，由本公司退还的那部分金额。

本附加险合同**保单年度**[13]末的现金价值会在保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以通过拨打 95511 向我们咨询。

❼ 轻度疾病释义

这部分讲的是我们提供保障的 40 种轻度疾病的定义，其中包含一些免责条款，请您特别留意。发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生[14]明确诊断。以下疾

[13]**保单年度**指从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止的期间为一个保单年度。

[14]**专科医生**应当同时满足以下四项资格条件：

（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。
下列有*所标注的疾病为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》（以下简称“规范”）规定的 3 种轻度疾病，其他为“规范”之外本公司增加的轻度疾病。

第 1 类：　恶性肿瘤及相关的疾病

1　**恶性肿瘤——轻度***

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经**组织病理学检查**[15]（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**[16]）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**[17]）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**[18]为Ⅰ期的甲状腺癌；
（2）TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期的前列腺癌；
（3）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
（4）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
（5）相当于 Ann Arbor 分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；
（6）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50 HPF 和 ki-67 ≤2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

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　**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。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《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。

（2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
（3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
（4）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

[15] **组织病理学检查**是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。
通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

[16] **ICD-10** 指《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。

[17] **ICD-O-3** 指《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位癌和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤（原发性）；6 代表恶性肿瘤（转移性）；9 代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

[18] **TNM 分期：** TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其他脏器的转移情况。
甲状腺癌的 TNM 分期：甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见附表。

任何细胞病理学检查结果均不能作为诊断依据。

第 2 类：　心脏或心血管相关的疾病

3　**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。

4　**心脏瓣膜介入手术**

为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

5　**主动脉介入手术**

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。
主动脉指升主动脉、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。

6　**心包膜切除术**

因心包膜疾病导致已经接受心包膜切除术。手术必须由相关专科医生认为是医学上必须的情况下进行。

7　**心脏起搏器植入**

指因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏起搏器的手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须相关专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

8　**轻度特发性肺动脉高压**

指由于原发性肺动脉高压进行性发展，已经造成**永久不可逆**[19]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**[20]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，但尚未超过 36mmHg。
继发性肺动脉高压不在本保障范围内。

9　**冠状动脉介入手术**

指为治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，已经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。
我们仅对“较轻急性心肌梗死”和“冠状动脉介入手术”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他一项疾病保险责任同时终止。

第 3 类：　脑中风、神经系统相关的疾病

---

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

[20]**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级**：美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）将心功能状态分为四级：
Ⅰ级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。
Ⅱ级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。
Ⅲ级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。
Ⅳ级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

10	**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**[21]**肌力**[22]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**[23]中的两项。
11	**早期运动神经元病**	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，但未达到本合同所指重大疾病“严重运动神经元病”的标准，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。
12	**轻度原发性帕金森病**	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。
13	**轻度阿尔茨海默病**	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 2 分； （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。 阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。
14	**“脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤”的特定治疗**	指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗。 （1）脑垂体瘤； （2）脑囊肿； （3）脑动脉瘤、脑血管瘤。

第 4 类：　器官功能严重受损相关的疾病

---

[21] **肢体**指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

[22] **肌力**指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：
0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。
1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。
2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。
3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。
4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。
5 级：正常肌力。

[23]**六项基本日常生活活动**是指：
（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；
（3）行动：自己上下床或上下轮椅；
（4）如厕：自己控制进行大小便；
（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。
六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

15 **颈动脉血管成形术或内膜切除术**

指为治疗颈动脉狭窄性疾病，已经实施了颈动脉血管成形术或内膜切除术。须由颈动脉造影检查证实一条或以上颈动脉超过管径 50%或以上的狭窄。此病症须由相关专科医生明确诊断，同时必须已经实施了以下手术之一：

（1）颈动脉内膜切除术；

（2）血管介入手术，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。

16 **肝叶切除**

指因疾病或意外伤害导致肝脏左叶或肝脏右叶的整叶切除。诊断及治疗均须相关专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

因酗酒、药物滥用、捐赠肝脏而实施的肝叶切除均不在保障范围内。

17 **单侧肺脏切除**

指因疾病或意外伤害实际实施的肺脏左叶或右叶全部切除。

以下的肺脏切除不在保障范围内：

（1）肺脏左叶或右叶部分切除；

（2）作为器官捐献者而实施的肺脏左叶或右叶全部切除。

18 **单侧肾脏切除**

指因疾病或意外伤害实际实施的左侧全肾切除手术或右侧全肾切除手术。

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）肾移植接受者肾切除；

（4）作为器官捐献者而实施的肾切除手术。

19 **肾上腺切除术**

因肾上腺腺瘤所导致醛固酮分泌过多而产生的续发性的无法由药物控制的恶性高血压，经相关专科医生确诊，为处理控制不佳的高血压接受肾上腺腺瘤摘除术，单侧或双侧肾上腺完全切除或部分切除。

诊断及治疗均须由相关专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

20 **较严重慢性肾功能衰竭**

指因双肾功能慢性不可逆性损害达到肾功能衰竭期，但未达到本合同所指重大疾病“严重慢性肾衰竭”的标准。诊断必须满足下列全部标准：

（1）肌酐清除率（Ccr）低于 30ml/min，持续超过 90 日；

（2）血肌酐（Scr）>5mg/dl 或>442μmol/L，持续超过 90 日。

21 **急性肾功能衰竭肾脏透析治疗**

急性肾功能衰竭（ARF）（或称急性肾损伤（AKI））是指各种病因引起的肾功能在短期内（数小时或数周）急剧进行性下降，导致体内氮质产物潴留而出现的临床综合征，但未达到本合同所指重大疾病“严重慢性肾衰竭”的标准。

急性肾功能衰竭肾脏透析治疗指被明确诊断为急性肾功能衰竭并且满足下列所有条件：

（1）少尿或无尿 2 天以上；

（2）血肌酐（Scr）>5mg/dl 或>442umol/L；

（3）血钾>6.5mmol/L；

（4）接受了血液透析治疗。

22 **轻度感染性心内膜炎**

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）血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物。

23 **腔静脉过滤器植入术**

指经相关专科医生证明有反复肺栓塞发作及抗凝治疗无效而必须接受手术植入腔静脉过滤器。

24 **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。本病须经相关专科医生明确诊断，未达到本合同所指重大疾病“严重弥漫性系统性硬皮病”的标准，并须满足下列所有条件：

（1）必须是经由相关专科医生根据美国风湿病学会（ACR）及欧洲抗风湿病联盟(EULAR)在 2013 年发布的系统性硬皮病诊断标准确认达到确诊标准（总分值由每一个分类中的最高比重（分值）相加而成，总分≥9 分的患者被分类为系统性硬皮病）。

（2）须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。

以下情况不在保障范围内：

（1）局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）；

（2）嗜酸性筋膜炎；

（3）CREST 综合征。

25 **较严重系统性红斑狼疮**

指一种自身免疫性结缔组织病，于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物，造成组织损伤。系统性红斑狼疮的诊断必须经相关专科医生明确诊断，并须同时满足下列条件：

（1）临床表现至少具备下列条件中的4个：

① 蝶形红斑或盘形红斑；

② 光敏感；

③ 口鼻腔黏膜溃疡；

④ 非畸形性关节炎或多关节痛；

⑤ 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（白细胞小于4000/μl或血小板小于100000/μl或溶血性贫血）。

（2）检测结果至少具备下列条件中的2个：

① 抗dsDNA抗体阳性；

② 抗Sm抗体阳性；

③ 抗核抗体阳性；

④ 皮肤狼疮带试验（非病损部位）或肾活检阳性；

⑤ C3低于正常值。

（3）系统性红斑狼疮的诊断必须由相关专科医生确诊并证明持续最少 90 天。

26 **双耳听力严重受损**

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 70 分贝，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。但未达到本合同所指重大疾病“双耳失聪”的标准。

若被保险人在 0 至 3 周岁保单周年日期间双耳听力严重受损，在保险期间内我们对双耳听力严重受损不承担保险责任。

27 **单目失明**

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，但未达到本合同所指重大疾病“双目失明”的给付标准，但患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。
诊断须由相关专科医生确认，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查结果证实。

28 **单耳失聪** 指因疾病或者意外伤害导致单耳听力永久不可逆性丧失，未达到本合同所指重大疾病“双耳失聪”的给付标准，但满足以下条件：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。
若被保险人在 0 至 3 周岁保单周年日期间单耳失聪，在保险期间内我们对单耳失聪不承担保险责任。

29 **角膜移植** 指为增进视力或治疗角膜疾患，已经实施了异体的角膜移植手术。此手术必须由相关专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

30 **特定周围动脉疾病的血管介入治疗** 指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：
（1）为下肢或者上肢供血的动脉；
（2）肾动脉；
（3）肠系膜动脉。
须满足下列全部条件：
（1）经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到 50%或者以上；
（2）对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样瘤清除手术。
上述动脉疾病的诊断以及相关治疗的必要性必须由相关专科医生确定。

第 5 类： 呼吸系统相关的疾病

31 **较严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征** 须由相关专科医生经多导睡眠监测仪检查明确诊断为较严重阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSA)，并须符合以下两项条件：
（1）必须现正接受持续气道正压呼吸器(CPAP)之夜间治疗；
（2）必须提供睡眠测试的医学证明，显示 AHI>30 及夜间血氧饱和平均值<85。

第 6 类： 其他轻度疾病

32 **双侧卵巢或双侧睾丸切除术** 指因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。
单侧或部分卵巢或睾丸切除、变性手术不在保障范围内。

33 **骨质疏松骨折髋关节置换手术** 骨质疏松是一种系统性疾病，其特征为骨质量减少，骨小梁数目减少、变细和骨皮质变薄，导致骨脆性增加，骨折危险增加。根据世界卫生组织建议，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。骨质疏松骨折髋关节置换手术必须满足下列所有条件：
（1）依照诊断标准确诊为骨质疏松症；
（2）实际发生了股骨颈骨折并接受了髋关节置换手术。

34 **轻度颅脑手术** 指因疾病或意外伤害已实施全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术。理赔时必须提供由相关专科医生出具的诊断书及手术证明。

35 **植入大脑内分流器** 指在脑室进行分流器植入手术，以缓解升高的脑脊液压力。必须由相关专科医生证实植入分流器为医疗所需。

36 **轻度昏迷** 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48小时以上。但未达到本合同所指重大疾病“深度昏迷”的标准。

因酗酒或药物滥用导致的轻度昏迷不在保障范围内。

37 **面部重建手术** 指因意外伤害导致面部受伤而实际进□了整形或者重建手术(颈部以上的面部构造□完整、缺掉或者受损而对其形态及外观进□修复或者重建)，同时必须由相关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□的治疗亦是医疗所需。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。

38 **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，但未达到本合同所指重大疾病“象皮病”的标准。此病症须经相关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。

39 **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。本病须经相关专科医生明确诊断。

40 **轻度面部烧伤** 指面部烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的 30%或者 30%以上，但未达到面部表面积的 60%。

❽ 中症疾病释义

这部分讲的是我们提供保障的 20 种中症疾病的定义，其中包含一些免责条款，请您特别留意。发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

本合同约定的中症疾病定义非 2020 年中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中所规定的疾病。

第 1 类： 心脏或心血管相关的疾病

1 **早期原发性心肌病** 被诊断为原发性心肌病，包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病三种，并符合下列所有条件，但未达到本合同所指重大疾病“严重的原发性心肌病”的标准：

（1）导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级III级，或其同等级别；

（2）左室射血分数 LVEF <35%；

（3）原发性心肌病的诊断必须由相关专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。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。

2 **激光心肌血运重建术** 指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合，实际进行了激光心肌血运重建术。

3 **植入心脏除纤颤器** 指因严重心律失常而实际已经实施植入永久性心脏除颤器的手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均必须由相关专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

第 2 类： 脑中风、神经系统相关的疾病

4 **中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。

5 **中度瘫痪** 指因疾病或意外伤害导致一肢肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊180天后或意外伤害发生180天后，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。

6 **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，也可累及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。

该病必须由相关专科医生明确诊断，且须满足下列条件：永久出现肌无力，并根据下列按美国重症肌无力基金会的临床分类界定为第III级及以上；

美国重症肌无力基金会的临床分类：

第Ⅰ级：任何程度之眼部肌肉无力（可能性之上睑下垂），及并无其他部位出现肌无力的证据。

第Ⅱ级：任何程度之眼部肌肉无力，及其他部位之轻度肌肉无力。

第III级：任何程度之眼部肌肉无力，及其他部位之中度肌肉无力。

第Ⅳ级：任何程度之眼部肌肉无力，及其他部位之严重肌肉无力。

第Ⅴ级：需要插管以维持气管畅通。

7 **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。

第 3 类： 器官功能严重受损相关的疾病

8 **中度严重溃疡性结肠炎** 指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征。并须满足下列全部条件：

（1）须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠，活检病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；

（2）已经实施了类固醇或免疫抑制剂连续治疗 180 天。

9 **中度结核性脊髓炎**

指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久不可逆的神经系统功能障碍。疾病初次确诊180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

（1） 一肢或一肢以上肢体肌力3级或3级以下的运动功能障碍；

（2） 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

10 **双目视力严重受损**

指因疾病或意外伤害导致双目视力严重受损，但未达到本合同所指重大疾病“双目失明”的标准，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。

此病症须由相关专科医生明确诊断。申请理赔时须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查结果证实。

11 **中度重型再生障碍性贫血**

指因骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，但未达到本合同所指重大疾病“重型再生障碍性贫血”的标准，须骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断且病历资料显示接受了下列任一治疗：

（1）骨髓刺激疗法至少30天；

（2）免疫抑制剂治疗至少30天。

12 **早期肝硬化**

指由相关专科医生明确诊断。必须由活检证实有再生的肝细胞结节和典型的肝组织纤维化。下列条件必须全部满足并至少持续一年：

（1）持续性黄疸，血清总胆红素水平超过50μmol/L；

（2）蛋白质合成异常，白蛋白水平低于27g/L；

（3）异常凝血功能，凝血酶原时间超过正常上限的2倍或以上，或者国际正常化比率（INR）在2.0以上。

13 **中度克罗恩病**

指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病病理组织学变化。诊断必须由相关专科医生经过病理检查结果证实，所患的克罗恩病须经相关专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗180天以上，且未达到本合同所指重大疾病“严重克罗恩病”的标准。

第4类： 其他中症疾病

14 **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。

15 **较小面积Ⅲ度烧伤**

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积大于等于全身体表面积的10%但小于20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

16 **单个肢体缺失**

指因疾病或意外伤害导致仅一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

17 **中度类风湿性关节炎**

根据美国风湿病学院的诊断标准，由相关专科医生明确诊断并符合下列所有条件，但未达到本合同所指重大疾病“严重类风湿性关节炎”的标准：

（1）关节广泛受损，并经临床证实出现最少2个下列关节严重变形：手部、手腕、

肘部、膝部、髋部、踝部、颈椎或脚部；

（2）至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

18 **强直性脊柱炎的特定手术治疗**

指诊断为强直性脊柱炎，并须满足下列全部条件：

（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）已经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。

19 **中度脑损伤**

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，并且由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。头部外伤导致神经系统功能障碍，虽然未达到本合同所指重大疾病“严重脑损伤”的给付标准，但在遭受头外伤 180 日后，仍遗留一肢或一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为 3 级或 3 级以下的。

20 **意外导致的中度面部烧伤**

指面部III度烧伤且烧伤面积达到面部表面积的 60%，或面部III度烧伤且烧伤面积达到全身体表面积的 1.8%，且未达到本合同所指重大疾病“严重面部烧伤”的给付标准。

⑨ 重大疾病释义

这部分讲的是我们提供保障的 120 种重大疾病的定义，其中包含一些免责条款，请您特别留意。发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

下列有*所标注的疾病为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》（以下简称“规范”）规定的 28 种重大疾病，其他为“规范”之外本公司增加的重大疾病。

第 1 类：　恶性肿瘤及相关的疾病

1 **恶性肿瘤——重度***

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（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。

2 **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浸入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并已经进行化疗或手术治疗的。

第 2 类： 心脏或心血管相关的疾病

3 **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。

4 **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。

5 **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。

6 **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。

7	**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。
8	**严重的原发性心肌病**	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（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达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。本病须经相关专科医生明确诊断。 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。
9	**严重感染性心内膜炎**	指因感染性微生物造成心脏内膜发炎，经由相关专科医生确诊，并符合下列所有条件: （1）血液培养结果呈阳性反应，证明感染性微生物的存在； （2）出现明显的心功能衰竭（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达Ⅳ级）。
10	**严重肺源性心脏病**	指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心功能状态分级Ⅳ级。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。
11	**严重的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<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。
12	**严重冠心病**	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。
13	**严重心肌炎**	指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达 Ⅳ 级），且有相关住院医疗记录显示Ⅳ级心功能障碍状态已持续至少 180 日。
14	**艾森门格综合征**	指因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流。经超声心动图和心导管检查证实及需符合以下全部标准： （1）平均肺动脉压≥40mmHg；

（2）肺血管阻力≥3mm/L/min（Wood 单位）；
（3）正常肺微血管楔压<15mmHg。
本公司承担本项疾病责任不受“2.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

15 **风湿热导致的心脏瓣膜疾病** 指经由相关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最少轻度心脏瓣膜关闭不全（即返流部分达 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）。有关诊断须由相关专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。

16 **心脏粘液瘤手术** 指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了切开心脏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。

17 **严重大动脉炎** 指经相关专科医生确诊的大动脉炎，须满足下列全部条件：
（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。

18 **Brugada 综合征** 指由相关专科医生根据临床症状和典型心电图表现明确诊断， 并且经相关专科医生判断认为必须安装且实际已安装了永久性心脏除颤器。

19 **严重继发性肺动脉高压** 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心功能状态分级 IV 级。诊断需要由心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg。
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。

20 **室壁瘤切除手术** 被保险人被明确诊断为左心室室壁瘤，并且实际接受了切开心脏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。

21 **严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗** 指缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏功能衰竭，为矫正心室收缩不协调和改善心脏功能，实际实施了 CRT 治疗。实施治疗前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心功能状态分级III级；
（2）左心室射血分数≤35%；
（3）左心室舒张末期内径≥55mm；
（4）QRS 波群时限≥130 毫秒。

22 **主动脉夹层** 指主动脉壁在受到某些病理因素的破坏后，高速、高压的主动脉血流将其内膜撕裂，以致主动脉腔内的血流通过主动脉内膜的破裂口进入主动脉内壁而形成血肿。须通过断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）、磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等影像学检查证实。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。

23 **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。须经相关专科医生明确诊断，并造成永久不可逆的单个肢体随意运动功能完全丧失或单眼失明。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。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）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）；

（2）视野半径小于 5 度。

24 **多发性大动脉炎旁路移植手术**

指经相关专科医生明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎，且实际接受了经胸部切开进行的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、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。

第 3 类：　脑中风、神经系统相关的疾病

25 **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[24]，或严重咀嚼吞咽功能障碍[25]**；

（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。

26 **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。

下列疾病不在本项保障范围内：

（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）。

27 **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

---

[24]**语言能力完全丧失**指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

[25]**严重咀嚼吞咽功能障碍**指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

三项以上。

28 **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。

29 **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。

30 **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。

31 **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。

32 **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。

33 **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。

34 **严重的多发性硬化** 指因中枢神经系统脱髓鞘而导致的不可逆的身体部位的功能障碍，需由相关专科医生提供明确诊断，并有头颅断层扫描（CT）或核磁共振检查（MRI）结果诊断报告。不可逆的身体部位功能障碍指诊断为功能障碍后需已经持续180日以上。

必须同时满足下列所有条件：
（1）明确出现因视神经、脑干和脊髓损伤而导致的临床表现；
（2）神经系统散在的多部位病变；
（3）有明确的上述症状及神经损伤反复恶化、减轻的病史纪录。

35 **非阿尔茨海默病所致严重痴呆**

指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须经相关专科医生明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。
神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

36 **植物人状态**

指由于意外事故或疾病所致大脑皮质全面坏死，意识完全丧失，但脑干及脑干以下中枢神经功能仍保持完好，且此情况持续 30 天或以上。必须由相关专科医生明确诊断。
由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

37 **进行性核上性麻痹**

指一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。此病症须由相关专科医生明确，并满足以下全部临床特征：
（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（构音障碍和吞咽困难）。

38 **开颅手术**

被保险人因疾病或意外伤害已实施全麻下的开颅手术，不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术。
理赔时必须提供由相关专科医生出具的诊断书及手术证明。
因以下疾病而进行的开颅手术不在本项保障范围内：
（1）脑垂体瘤；
（2）脑囊肿；
（3）脑动脉瘤、脑血管瘤。

39 **克雅氏病**

指一种由动物传染而来的中枢神经系统变性性疾病，大脑呈海绵状改变伴神经元缺失和胶质化。临床表现为进行性痴呆、不随意运动及抽搐、行动困难等等。须由医院根据致病蛋白的发现而明确诊断。疑似诊断不作为理赔依据。

40 **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。必须由相关专科医生根据脑组织活检确诊。

41 **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，被保险人已经实施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本保障范围内。

42 **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。必须符合所有以下条件：
（1）脊髓小脑变性症必须由相关专科医生诊断，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。

43 **严重的神经白塞病**

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，可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须经相关专科医生明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动之一：

（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。

44 **严重的脊髓内肿瘤**

指脊髓内肿瘤,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）手术 180 天后遗留下列神经系统损害，无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动：

a. 移动：自己从一个房间到另一个房间；

b. 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

非脊髓内的其他椎管内肿瘤、脊柱肿瘤、神经纤维瘤不在保障范围内。

45 **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。需满足以下全部条件：

（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。

46 **严重的脊髓空洞症**

脊髓空洞症为慢性进行性的脊髓变性性疾病，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的称为延髓空洞症，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障碍，存在持续至少 180 天以上的神经系统功能缺失并满足下列条件之一：

（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。

47 **闭锁综合征**

严重脑功能障碍，但剩余脑干功能完整。障碍的特征是缺失基本的认知功能，缺失对任何刺激的反应，不能与其他人互动。诊断必须经相关专科医生确认，并必须持续至少 30 天病史记录。

48 **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。

49 **严重结核性脊髓炎**

指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久不可逆的神经系统功能障碍。经相关专科医生明确诊断，诊断必须经微生物或病理学相关检查后证实，且初次确诊 180 天后仍须遗留下列至少一项症状：

（1）两肢或两肢以上肢体肌力 2 级（含）以下的运动功能障碍；

（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。

50	**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。须经相关专科医生明确诊断，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。
51	**异染性脑白质营养不良**	是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。须经相关专科医生诊断，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。 本公司承担本项疾病责任不受“2.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
52	**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，也可累及呼吸肌、下肢近端肌群乃至全身肌肉。本病须经相关专科医生出具医学诊断证明，并且同时满足下列条件： （1）出现眼睑下垂，或构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及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； （2）经胸腺切除或药物治疗 180 日以上仍无法控制病情。 单纯眼肌型重症肌无力不在保障范围内。
	第 4 类：	**器官功能严重受损相关的疾病**
53	**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。
54	**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。
55	**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。
56	**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。
57	**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。 若被保险人在 0 至 3 周岁保单周年日期间双耳失聪，在保险期间内我们对双耳

失聪不承担保险责任。

58 **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。

59 **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。
若被保险人在 0 至 3 周岁保单周年日期间语言能力丧失，在保险期间内我们对语言能力丧失不承担保险责任。

60 **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$<0.5\times10^9$/L；
② 网织红细胞计数$<20\times10^9$/L；
③ 血小板绝对值$<20\times10^9$/L。

61 **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。

62 **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。

63 **系统性红斑狼疮并发肾功能损害** 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。

64 **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。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。

65 **严重的急性坏死性胰腺炎** 指由相关专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，并进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗。因酒精作用所引致的急性坏死性胰腺炎不在保障范围内。

66 **严重肾髓质囊性病**

指经相关专科医生明确诊断为肾髓质囊性病，且须同时满足下列条件：
（1）肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
（2）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。
本公司承担本项疾病责任不受“2.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

67 **严重自身免疫性肝炎**

指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。必须满足所有以下条件：
（1）高γ球蛋白血症；
（2）血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体；
（3）肝脏活检证实免疫性肝炎；
（4）临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

68 **严重弥漫性系统性硬皮病**

指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。本病症须经相关专科医生明确诊断，并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：
（1）肺纤维化，已经出现肺动脉高压、肺心病；
（2）心脏功能损害，心脏功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级；
（3）肾脏功能损害，已经出现肾功能衰竭。
下列疾病不在保障范围内：
（1）局限硬皮病；
（2）嗜酸细胞筋膜炎；
（3）CREST 综合征。

69 **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。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 180 天以上、手术或介入治疗。此病症须经相关专科医生明确诊断。因酗酒或饮酒过量所致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

70 **特发性慢性肾上腺皮质功能减退**

指原发性自身免疫性肾上腺炎，导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。必须满足所有以下条件：
（1）明确诊断，符合所有以下诊断标准：
① 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于 100pg/ml；
② 血浆和尿游离皮质醇及尿 17 羟皮质类固醇、17 酮皮质类固醇测定、血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；
③ 促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。
（2）已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。
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。

71 **严重小肠疾病并发症**

指严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，满足以下所有条件：

（1）切除部分或全部小肠；

（2）完全肠外营养支持 90 天以上。

72 **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。手术必须在相关专科医生认为是医疗所需的情况下进行。

胆道闭锁并不在保障范围内。

73 **败血症导致的多器官功能障碍综合征**

指败血症导致的一个或多个器官系统生理功能障碍，败血症须经血液检查证实有致病病原体侵入血液系统导致全身感染，并至少满足以下一条标准：

（1）呼吸衰竭，需要进行经气管插管的有创机械通气治疗；

（2）凝血功能异常，出现弥漫性血管内凝血(DIC)，血小板计数<$50x10^9$/L；

（3）肝功能不全，血总胆红素>102μmol/L；

（4）心功能衰竭，已经应用强心剂；

（5）出现神志不清或昏迷，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 且每日总尿量<500ml。

败血症引起的多器官功能障碍综合征的诊断应由相关专科医生证实。

非败血症引起的多器官功能障碍综合征不在保障范围内。

74 **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）异常生长进入视网膜，新生血管渗漏，渗出及出血。须经相关专科医生通过荧光素眼底血管造影检查提示黄斑区新生血管形成并确诊。申请理赔时须提供近 90 天内视力改变显示病情恶化的相关检查报告、诊断证明。

75 **严重的席汉氏综合征**

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。并须满足下列全部条件：

（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；

② 性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下（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）。

（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。

76 **严重肝豆状核变性（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，且须经相关专科医生明确诊断，并同时必须具备下列情况：

（1）临床表现包括：进行性加剧的肢体震颤，肌强直，吞咽及发音困难，精神异常；

（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）食管静脉曲张；

（5）腹水。

本公司承担本项疾病责任不受“2.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先

天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

77 **范可尼综合征** 指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。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。

78 **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）须经肾脏或血液科相关专科医生确诊；
（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＞0.5g，以白蛋白为主；
② 心脏：心脏超声平均心室壁厚度＞12mm，排除其他心脏疾病，或在无肾功能不全及心房颤动时 N 末端前体脑钠肽（NT-proBNP）＞332ng/L；
③ 肝脏：肝上下径（肝叩诊时锁骨中线上量得的肝上界到肝下界的距离）＞15cm，或碱性磷酸酶超过正常上限的 1.5 倍；
④ 外周神经：临床出现对称性的双下肢感觉运动神经病变；
⑤ 肺：影像学提示肺间质病变。
非 AL 型的淀粉样变性不在保障范围内。

第 5 类： 呼吸系统相关的疾病

79 **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。

80 **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。

81 **肺泡蛋白质沉积症** 指肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病，胸部 X 线呈双肺弥漫性肺部磨玻璃影，病理学检查肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质，并且接受了肺灌洗治疗。

82 **严重哮喘** 指经相关专科医生明确诊断为严重哮喘，并且满足下列标准中的三项或三项以上：
（1）过去两年中有哮喘持续状态病史；

（2）身体活动耐受能力显著下降，轻微体力活动即有呼吸困难，且持续 180 天以上；
（3）慢性肺部过度膨涨充气导致的由影像学检查证实的胸廓畸形；
（4）每日口服皮质类固醇激素，至少持续 180 天以上。

83 **严重肺结节病** 结节病是一种原因未明的慢性肉芽肿病，可侵犯全身多个器官，以肺和淋巴结受累最为常见。严重肺结节病表现为肺的广泛纤维化导致慢性呼吸功能衰竭。必须满足下列所有条件：
（1）肺结节病的 X 线分期为 IV 期，即广泛肺纤维化；
（2）永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，疾病确诊后 180 天，在静息状态，呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO2）< 55 mmHg。

84 **肺孢子菌肺炎** 指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎，且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，超过基值的 170%；
（5）PaO_2<60mmHg，$PaCO_2$>50mmHg。

85 **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）。本病症须经相关专科医生明确诊断，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）。

第 6 类： **其他重大疾病**

86 **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。

87 **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。

88 **丧失一眼及一肢** 指因疾病或意外伤害导致单眼视力丧失及单肢肢体机能完全丧失。
单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：
（1）眼球缺失或摘除；
（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。
单肢肢体机能完全丧失，须满足下列至少一项条件：
（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）任何一肢肢体机能完全丧失。

89 **严重的 1 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，且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 日以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定，结果异常，并由相关专科医生明确诊断。满足下列至少 1 个条件：
（1）已出现增殖性视网膜病变；

（2）须植入心脏起搏器治疗心脏病；
（3）因坏疽需切除至少一个脚趾。

90 **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）。被保险人所患的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 IV 级的永久不可逆性关节功能障碍(生活不能自理，且丧失工作能力）并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。
类风湿性关节炎功能分级标准：
Ⅰ级 胜任日常生活各项活动（包括生活自理，职业和非职业活动）；
Ⅱ级 生活自理和工作，非职业活动受限；
Ⅲ级 生活自理和工作，职业和非职业活动受限；
Ⅳ级 生活不能自理，且丧失工作能力。

91 **象皮病** 指末期丝虫病，已经到达国际淋巴学会分级为三度淋巴水肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经相关专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

92 **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。且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。

93 **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。

94 **嗜铬细胞瘤** 指肾上腺或肾上腺外嗜铬组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类的疾病。且已经由组织病理检查证实，并已经进行了切除嗜铬细胞肿瘤的手术治疗。嗜铬细胞瘤须经相关专科医生明确诊断。

95 **严重的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。须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：
（1）总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；
（2）持续性黄疸病史；
（3）出现胆汁性肝硬化或门脉高压。
因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

96 **经输血导致的艾滋病病毒感** 指被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）或患艾滋病必须满足以下全部条件：

	染或患艾滋病	（1）被保险人因输血而感染 HIV 或患艾滋病； （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）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等）导致的 HIV 感染或患艾滋病不在保障范围内。本公司具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。
97	**因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病**	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。必须满足下列全部条件： （1）感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下列表内的职业； （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 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性； （3）必须在事故发生后的 180 天内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。 职业限制如下所示：

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

98	**因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病**	指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）或患艾滋病，且须满足下列全部条件： （1）在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒或患艾滋病； （2）提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒或患艾滋病，属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定为医疗事故并且不准上诉； （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 HIV 感染或患艾滋病不在保障范围内。
99	**脊柱裂**	指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓膜突出，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膜突出或脑（脊）膜突出的隐形脊柱裂。
100	**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。
101	**成骨不全症第三型**	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。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。 本公司承担本项疾病责任不受“2.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
102	**多处臂丛神经根性撕脱**	指由于疾病或意外伤害导致至少两根臂丛神经根性撕脱，所造成的手臂感觉功能与运动功能完全永久性丧失。该病须由相关专科医生明确诊断，并且有电生理检

查结果证实。

103 **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。但由于先天性脊柱侧弯以及其他疾病或意外伤害导致的继发性脊柱侧弯而进行的手术治疗不属于本保障责任。

104 **溶血性链球菌引起的坏疽** 指包围肢体或躯干的浅筋膜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，须病原学诊断明确，且实际实施了手术及清创术治疗。

105 **埃博拉出血热** 指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病，且须满足下列全部条件：
（1）实验室检查证实埃博拉病毒的存在；
（2）从发病开始有超过30天的进行性感染症状。

106 **严重气性坏疽** 指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经相关专科医生明确诊断，且须同时符合下列条件：
（1）符合气性坏疽的一般临床表现；
（2）细菌培养检出致病菌；
（3）出现广泛性肌肉及组织坏死，并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。

107 **严重强直性脊柱炎** 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，并须满足下列全部条件：
（1）严重脊柱畸形：椎体钙化形成骨桥，脊柱出现“竹节样改变”，骶髂关节硬化、融合、强直；
（2）自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

108 **线粒体脑肌病** 是一组由于线粒体结构、功能异常所导致的以脑和肌肉受累为主的多系统疾病，其中肌肉损害主要表现为骨骼肌极度不能耐受疲劳。须经相关专科医生明确诊断。须满足以下条件中的至少两项：眼外肌麻痹、共济失调、癫痫反复发作、视神经病变、智力障碍。
本公司承担本项疾病责任不受“2.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

109 **嗜血细胞综合征** 又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症（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，并且经相关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＞500ng / 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 ＜100×10^9 / L，中性粒细胞＜1.0×10^9 / L；
（4）骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等器官有特征性噬血细胞的增加；
（5）血清可溶性 CD25 ≥2400U/ml。
本公司承担本项疾病责任不受“2.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

110 **严重斯蒂尔病** 须经相关专科医生明确诊断，并至少满足下列条件的至少两项：
（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）。

111 **亚历山大病** 是一种遗传性中枢神经系统退行性病变。临床表现为惊厥发作、智力下降、球麻痹、共济失调、痉挛性瘫痪。须经相关专科医生确诊 180 天后，仍存在自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
本公司承担本项疾病责任不受“2.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

112 **重度面部毁损** 因意外伤害导致面部瘢痕畸形，须满足下列三项或以上条件：
（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）颏颈粘连（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。

113 **严重的破伤风** 指破伤风梭菌经由皮肤或黏膜伤口侵入人体，在缺氧环境下生长繁殖，产生毒素而引起严重持续肌痉挛的一种特异性感染。须经相关专科医生明确诊断。

114 **脑型疟疾** 指恶性疟原虫感染导致的严重中枢神经系统感染，以谵妄和昏迷为主要症状。须相关专科医生明确诊断，且外周血涂片或骨髓涂片检查存在恶性疟原虫。

115 **大面积植皮手术** 指为修复皮肤与其下的组织损害所进行的皮肤移植手术，且皮肤移植的面积达到全身体表面积的 30%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

116 **脊髓血管病后遗症** 指脊髓血管阻塞或破裂出血引起的脊髓功能障碍，导致永久不可逆的神经系统功能损害。须经相关专科医生确诊 180 天后，仍存在自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。

117 **严重瑞氏综合征（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）** 瑞氏综合征是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。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由相关专科医生确诊，并符合以下所有条件：
（1）有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证实；
（2）血氨超过正常值的 3 倍；
（3）临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期的第 3 期。

118 **严重甲型及乙型血友病** 指一种遗传性凝血功能异常的出血性疾病。仅包括严重甲型血友病（缺乏Ⅷ凝血因子）或严重乙型血友病（缺乏Ⅸ凝血因子），并且凝血因子Ⅷ或凝血因子Ⅸ的活性水平少于百分之一。被保险人必须经过相关专科医生明确诊断。
本公司承担本项疾病责任不受“2.1 责任免除”中第（9）项“遗传性疾病，先天

性畸形、变形或染色体异常”的限制。

119 **进行性肌肉骨化症** 主要表现为在肌肉、韧带和其他结缔组织中形成多余的骨质钙化,有局部疼痛、肿胀，关节僵硬强直及屈伸活动受限，以颈、胸、腰椎向四肢及关节出现僵硬，限制机体正常运动。须经相关专科医生明确诊断。

120 **获得性血栓性血小板减少性紫癜（TTP）** 是一种严重的弥散性血栓性微血管病。须经相关专科医生诊断，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≤50×10^9/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≤90g/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此保障范围内。

⑩ 特定重疾释义

这部分讲的是我们提供保障的 3 种特定重疾的定义，其中包含一些免责条款，请您特别留意。

第 1 类： 恶性肿瘤及相关的疾病

白血病 是一组系造血干细胞或祖细胞突变引起的造血系统恶性肿瘤。必须经相关专科医生诊断并且经血涂片和骨髓象检查确诊，属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）、《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的白血病范畴。

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

第 2 类： 脑中风、神经系统相关的疾病

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。

第 3 类： 其他重大疾病

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。

⓫ 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

11.1 合同订立

本附加险合同由主险合同投保人提出申请，经我们同意而订立。

11.2 合同生效

本附加险合同须与主险合同同时投保。

本附加险合同的生效日与主险合同相同。

本附加险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。

11.3 投保年龄

指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。本附加险合同接受的投保年龄为 0 周岁至 17 周岁，投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 28 日且已健康出院的婴儿。

11.4 年龄错误

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

（1）您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“11.6（4）明确说明与如实告知”中合同解除权限制的规定；

（2）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；

（3）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

11.5 效力终止

当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：

（1）主险合同效力终止，但因保险期间届满导致主险合同效力终止的除外；

（2）本附加险合同的被保险人身故，本附加险合同效力终止，我们退还本附加险合同的现金价值；

（3）其他本附加险合同约定的效力终止的情形。

11.6 适用主险合同条款

下列各项条款，适用主险合同条款：

（1）保险事故通知；

（2）保单贷款；

（3）自动垫交；

（4）明确说明与如实告知；

（5）未还款项；

（6）合同内容变更；

（7）争议处理。

附表：

甲状腺癌的 TNM 分期

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。

（完）