

百年人寿保险股份有限公司
AEON LIFE INSURANCE COMPANY, Ltd

百年糖惠保终身疾病保险条款

百年人寿[2019]疾病保险054号



请扫描以查询验证条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起15日（即犹豫期）内您可以要求解除合同并退还已交的保险费
- ❖ 您有退保的权利

您应当特别注意的事项

- ❖ 请您认真阅读免除我们责任的条款
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策
- ❖ 您有如实告知的义务
- ❖ 本保险条款每个第一次出现的释义名词在下面有脚注，其他相同的释义名词不另作标注

条款目录

<p>1. 保什么、保多久</p> <p>1.1 投保年龄</p> <p>1.2 保险期间</p> <p>1.3 保险责任</p> <p>2. 不保什么</p> <p>2.1 责任免除</p> <p>2.2 其他免责条款</p> <p>3. 如何支付保险费</p> <p>3.1 保险费的交纳</p> <p>3.2 宽限期</p> <p>4. 如何领取保险金</p> <p>4.1 受益人</p>	<p>4.2 保险事故通知</p> <p>4.3 保险金申请</p> <p>4.4 保险金给付</p> <p>4.5 法院宣告死亡的处理</p> <p>4.6 诉讼时效</p> <p>5. 如何退保</p> <p>5.1 犹豫期</p> <p>5.2 您解除合同的手续</p> <p>6. 还有哪些权益</p> <p>6.1 保单贷款</p> <p>7. 还需要注意哪些事项</p> <p>7.1 合同构成</p>	<p>7.2 合同成立与生效</p> <p>7.3 合同效力中止与恢复</p> <p>7.4 合同效力终止</p> <p>7.5 年龄错误</p> <p>7.6 明确说明与如实告知</p> <p>7.7 未还款项</p> <p>7.8 合同内容变更</p> <p>7.9 联系方式变更</p> <p>7.10 争议处理</p> <p>8. 特定疾病</p> <p>8.1 特定疾病定义</p>
--	--	---

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指百年人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“百年糖惠保终身疾病保险合同”。

1. 保什么、保多久

这部分描述的是您通过本合同可以获得哪些保障及我们提供保障的期间。

- | | | |
|-------|--------------------|---|
| 1.1 | 投保年龄 | 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以周岁 ¹ 计算，本合同接受的投保年龄为 20 周岁至 60 周岁。 |
| 1.2 | 保险期间 | 本合同的保险期间为终身，自本合同生效日起算。 |
| 1.3 | 保险责任 | 在本合同有效期内，我们承担下列保险责任： |
| 1.3.1 | 等待期 | 本合同生效日或本合同中止后的最后复效日（以较迟者为准）起 180 日为等待期。等待期是指本合同生效后我们不承担保险责任的一段时间。发生以下情形之一时，我们不承担保险责任，但无息退还已交的保险费，本合同效力终止。
（1）等待期内被保险人因疾病导致身故；
（2）等待期内被保险人患上一种或多种本合同约定的特定疾病、糖尿病严重并发症；
（3）等待期内被保险人已经发生的疾病、症状或病理改变且延续到等待期以后患上一种或多种本合同约定的特定疾病。
因意外伤害²导致的保险事故，不受上述时间的限制。 |
| 1.3.2 | 特定疾病保险金 | 被保险人在等待期以后经认可的医院 ³ 首次确诊初次患上一种或多种本合同约定的 特定疾病 （50 种），我们按本合同 基本保额⁴ 向受益人给付特定疾病保险金，本合同效力终止，我们不再给付其他保险金。 |
| 1.3.3 | 糖尿病严重并发症保险金 | 被保险人在等待期以后至 70 周岁的 保单周年日⁵ 以前经认可的医院首次确诊初次患上一种或多种本合同约定的糖尿病严重并发症，我们按本合同基本保额的 30%向受益人给付糖尿病严重并发症保险金，本项责任效力终止，本合同继续有效。 |

本合同所指的糖尿病严重并发症包括截肢、终末期肾病。

截肢：

指因糖尿病肢端坏疽手术导致一个或一个以上的下肢自踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

终末期肾病：

或称慢性肾功能衰竭尿毒症期，指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

¹ 周岁指按法定有效身份证明文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。

² 意外伤害指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

³ 认可的医院指经国家卫生行政部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。**该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

⁴ 基本保额为本合同保险费的计算基础，由您与我们约定并在保险单上载明。

⁵ 保单周年日指本合同生效日以后每年的对应日为保单周年日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

1.3.4 身故保险金 被保险人在等待期后身故，我们按本合同基本保额向受益人给付身故保险金，本合同效力终止。

2. 不保什么

这部分描述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，导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的责任：

- (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) 被保险人在本合同成立或合同效力最后恢复之日起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⁶或未遵医嘱使用管制药品⁷；
- (5) 被保险人酒后驾驶⁸机动车⁹、无合法有效驾驶证驾驶¹⁰机动车或驾驶无有效行驶证¹¹的机动车；
- (6) 战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向被保险人的继承人退还本合同当时的现金价值¹²。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向投保人退还本合同当时的现金价值。

因下列情形之一，导致被保险人发生身故以外其他保险事故的，我们不

⁶ 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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

⁷ 管制药品指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品。

⁸ 酒后驾驶指经检测或鉴定，发生保险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道路交通安全法规定的标准。

⁹ 机动车指以动力装置驱动或者牵引，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（两轮、三轮、四轮等各类电动车属性分类以当地公安机关交通管理部门认定为准）。

¹⁰ 无合法有效驾驶证驾驶指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安机关交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
- (6) 公安机关交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况；
- (7) 两轮、三轮、四轮等各类电动车相关事故是否属于“无合法有效驾驶证驾驶”的情形以当地公安机关交通管理部门认定为准。

¹¹ 无有效行驶证指下列情形之一：

- (1) 没有机动车行驶证；
- (2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验；
- (3) 两轮、三轮、四轮等各类电动车相关事故是否属于“无有效行驶证”的情形以当地公安机关交通管理部门认定为准。

¹² 现金价值指保险单所具有的价值，通常体现为解除本合同时，由我们向您退还的那部分金额。

承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品或未遵医嘱使用管制药品；
- (4) 被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶机动车或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (5) 战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹³期间发生保险事故的（本合同约定的经输血、器官移植和因职业关系导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病除外）；
- (7) 遗传性疾病¹⁴，先天性畸形、变形或染色体异常¹⁵。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生身故以外其他保险事故的，本合同效力终止，我们向被保险人退还本合同当时的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人发生身故以外其他保险事故的，本合同效力终止，我们向投保人退还本合同当时的现金价值。

- 2.2 其他免责条款 除以上“2.1 责任免除”外，本合同中还有其他免除我们责任的条款，详见本合同“1.3 保险责任”、“4.2 保险事故通知”、“5.1 犹豫期”、“7.3 合同效力中止与恢复”、“7.5 年龄错误”、“7.6 明确说明与如实告知”、“8.1 特定疾病定义”中背景突出显示的内容。

3. 如何支付保险费

这部分描述的是您应当按照约定支付保险费，如果未按期交费可能会导致合同效力中止。

- 3.1 保险费的交纳 本合同的交费频次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，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日¹⁶交纳其余各期的保险费。
- 3.2 宽限期 您交纳首期保险费后，如果您以后到期未交纳保险费，自保险费应交日起60日内为宽限期。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除您欠交的保险费。
如果您在宽限期结束之后仍未交纳当期保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

4. 如何领取保险金

¹³ 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症，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。

¹⁴ 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。

¹⁵ 先天性畸形、变形或染色体异常指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

¹⁶ 保险费约定交纳日指本合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费频次确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

这部分描述的是如何领取保险金。

- 4.1 受益人**
- 您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人，身故保险金受益人为多人时，可以确定受益人顺序和受益份额，如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。
- 被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。
- 您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，将及时在保险单上批注或附贴批单。您在指定或变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人书面同意。
- 被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：
- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
 - (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
 - (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。
- 受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。
- 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。
- 除另有约定外，身故保险金以外的保险金的受益人为被保险人本人。
- 4.2 保险事故通知**
- 请您、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人在知道保险事故发生之日起10日内通知我们，否则您、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人需承担由于延迟通知致使我们增加的勘查、检验等费用，因不可抗力导致的通知延迟除外。
- 如果您、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人故意或者因重大过失未及时通知我们，致使保险事故的性质、原因、伤害程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**
- 4.3 保险金申请**
- 申请各项保险金时，**申请人¹⁷**应提供相关证明文件和资料。
- 4.3.1 身故保险金申请**
- 申请人申请身故保险金时，应提供下列证明文件和资料：
- (1) 理赔申请书；
 - (2) 保险合同；
 - (3) 申请人的**法定有效身份证明¹⁸**及关系证明；
 - (4) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门出具的被保险人死亡证明；
 - (5) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 保险金作为被保险人的遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 4.3.2 特定疾病保险金、糖尿病严重**
- 申请人申请特定疾病保险金、糖尿病严重并发疾病保险金时，应提供下列证明文件和资料：

¹⁷ 申请人指保险金的受益人。

¹⁸ 法定有效身份证明指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

并发疾病保险金申请

(1) 理赔申请书；
 (2) 保险合同；
 (3) 被保险人法定有效身份证明；
 (4) 申请人的法定有效身份证明及关系证明；
 (5) 能够证明符合本合同约定的疾病定义的认可的医院出具的医学诊断书、医疗病历、检查报告以及其他医学证明文件或司法鉴定机构出具的法医鉴定报告；
 (6) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

4.3.3 委托他人代为申请 若申请人委托他人代为申请保险金，受委托人还应提供申请人亲笔签字的授权委托书、受委托人的法定有效身份证明等相关证明文件。

4.3.4 提供补充材料 以上保险金申请的证明和资料不完整的，我们将一次性书面通知申请人补充提供有关的证明和资料。

4.4 保险金给付

(1) 我们在收到申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但合同另有约定的除外。我们应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行给付保险金义务。

(2) 我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。

(3) 我们依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

(4) 我们自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

4.5 法院宣告死亡的处理

如果被保险人在本合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们以判决书宣告之日为准，按本合同的约定向受益人给付身故保险金。
 如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人应于知道或应当知道之日起 30 日内，向我们退还已收取的保险金。

4.6 诉讼时效 申请人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

5. 如何退保

这部分描述的是您可以随时退保，在犹豫期内退保没有损失，但我们不承担保险责任，犹豫期后退保会有损失。

5.1 犹豫期 自您签收本合同之日起享有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同。如果您确定本合同与您的需求不相符，您可以书面提出解除本合同申请，您应将本合同、保险费发票原件以及您所能提供的其他与解除合同有关材料提交给我们。**自您书面申请解除合同之日起，本合同正式解除，我们自本合同生效之日起自始不承担保险责任，但无息退还您已交的保险费。**

- 5.2 您解除合同的手续 您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本合同，并向我们提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同原件或其他保险凭证；
 - (2) 解除合同申请书；
 - (3) 您的法定有效身份证明。
- 经我们审核同意后，自您书面申请解除合同之日零时起，本合同效力终止。我们自接到上述证明文件和资料后 30 日内向您退还本合同的现金价值。
您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6. 还有哪些权益

这部分描述的是您还拥有的相关权益。

- 6.1 保单贷款 若本合同有效且具有现金价值，经我们审核同意后，您可以通过书面形式向我们申请贷款。对于以身故为保险金给付条件的保险单，您申请保单贷款必须取得被保险人的书面同意。贷款金额最高不超过申请时**现金价值净额**¹⁹的80%。此外，每次贷款金额不得低于该次申请时我们规定的最低金额，并且每次贷款期限最长不超过6个月。贷款利率按**本合同约定利率**²⁰计算，您可随时全部或部分偿还贷款本息。当未还贷款本息加上其他各项欠款达到本合同现金价值时，从次日零时起，本合同效力中止。

7. 还需要注意哪些事项

这部分描述的是您应当注意的其他事项。

- 7.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书副本、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
若上述构成本合同的文件正本需留我们存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。
- 7.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们同意承保是指您交付首期保险费，我们核保通过并签发保险单。
合同生效日期在保险单上载明。我们承担的保险责任从载于保险单上的生效日零时开始。
- 7.3 合同效力中止与恢复 **在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**
本合同效力中止后2年内，您可以申请恢复合同效力。您应填写复效申请书，我们会要求您提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件，我们会对材料进行审核，做出是否同意复效的决定。
经双方达成复效协议，自您补交保险费及利息（按本合同约定利率计算）和其他未还款项的次日零时起，合同效力恢复。

¹⁹ 现金价值净额指现金价值在扣除各项欠款本金及利息后的余额。

²⁰ 本合同约定利率指我们参照中国人民银行最近一次规定的 6 个月期人民币贷款利率所确定的利率。我们在每年的 1 月 1 日和 7 月 1 日确定并以适当方式公布。

自本合同效力中止之日起满 2 年双方未达成复效协议的，本合同效力终止，我们向您退还本合同的现金价值。

- 7.4 合同效力终止 有下列情况之一时，本合同的效力终止：
(1) 被保险人身故；
(2) 本合同撤销、解除、退保；
(3) 本合同效力中止后未复效；
(4) 本合同规定的其他合同效力终止的情形。
- 7.5 年龄错误 您在申请投保时，应将与法定有效身份证明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合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同现金价值。我们行使合同解除权适用本合同“7.6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，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。
- 7.6 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们会向您明确说明本合同的条款内容，特别是免除责任条款内容。我们会就您、被保险人或受益人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。
如果您故意或因重大过失不履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
对于故意不履行如实告知义务的，我们对本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，我们对本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。
上述合同解除权自我们知道有解除事由之日起，经过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任；我们在合同订立时已经知道未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 7.7 未还款项 我们在给付各项保险金、退还现金价值或退还保险费时，如果您有欠交的保险费（含宽限期内欠交的保险费）、未偿还的保单贷款及利息或其他未还款项，我们会在扣除上述欠款及应付利息后给付。应付利息按本合同约定利率计算，但本合同另有约定的除外。
- 7.8 合同内容变更 在本合同有效期内，经与我们协商一致，您可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立变更的书面协议。若被保险人身故，我们不接受本合同任何内容的变更申请。
- 7.9 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面

形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

- 7.10 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以依法向人民法院起诉。

8. 特定疾病

这部分描述的是本合同所称特定疾病的释义。

- 8.1 特定疾病定义 本合同所指特定疾病，是被保险人经认可的医院**专科医生**²¹明确诊断，发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，共计 50 种。特定疾病名称及定义如下：

- 8.1.1 特定恶性肿瘤 恶性肿瘤指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，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）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌²²；
- (2) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (5) TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

本项特定恶性肿瘤包括：白血病、支气管和肺恶性肿瘤、肝和肝内胆管恶性肿瘤、胃恶性肿瘤、胰腺恶性肿瘤、恶性淋巴瘤、结直肠癌恶性肿瘤、鼻咽恶性肿瘤

白血病：

是指符合恶性肿瘤定义标准，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C90.1、C91、C92、C93、C94、C95 范畴，并且至少已经接受了下列一项治疗：

- (1) 化学治疗
- (2) 骨髓移植

但下列疾病不在保障范围内：

- (1) 继发性（转移性）恶性肿瘤；
- (2) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- (3) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病。

²¹ 专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作 3 年以上。

²² 原位癌指恶性细胞局限于上皮内尚未突破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

支气管和肺恶性肿瘤：

是指符合恶性肿瘤定义标准，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C34 范畴。

但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) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。**

肝和肝内胆管恶性肿瘤：

是指符合恶性肿瘤定义标准，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C22 范畴。

但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) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。**
- (4) 胆道恶性肿瘤（ICD-10 编码为 C24.9）。**

胃恶性肿瘤：

是指符合恶性肿瘤定义标准，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C16 范畴。

但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) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。**

胰腺恶性肿瘤：

是指符合恶性肿瘤定义标准，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C25 范畴。

但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) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。**

恶性淋巴瘤：

是指符合恶性肿瘤定义标准，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C81-C85 范畴。

但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) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤；

(4) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病。

结直肠恶性肿瘤：

是指符合恶性肿瘤定义标准，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 C18-C21 范畴。

但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) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

鼻咽恶性肿瘤：

是指符合恶性肿瘤定义标准，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 C11 范畴。

但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) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- | | | |
|-------|-------------------------|--|
| 8.1.2 | 重大器官移植术或造血干细胞移植术 | <p>重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。</p> <p>造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。</p> |
| 8.1.3 | 多个肢体缺失 | 指因疾病或意外伤害导致二个或二个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。 |
| 8.1.4 | 急性或亚急性重症肝炎 | <p>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：</p> <p>(1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；</p> <p>(2) 肝性脑病；</p> <p>(3) B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；</p> <p>(4) 肝功能指标进行性恶化。</p> |
| 8.1.5 | 良性脑肿瘤 | <p>指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：</p> <p>(1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；</p> <p>(2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。</p> <p>脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。</p> |
| 8.1.6 | 慢性肝功能衰竭失代偿期 | <p>指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭，须满足下列全部条件：</p> <p>(1) 持续性黄疸；</p> |

- (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功能衰竭不在保障范围内。

- 8.1.7 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日后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
- (1) 一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**²³；
 - (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**²⁴；
 - (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**²⁵中的三项或三项以上。
- 8.1.8 严重类风湿性关节炎** 指一种慢性自身免疫性疾病，主要表现为慢性、进行性多关节病变。本病须由专科医生明确诊断，须满足下列全部条件：
- (1)至少包括下列关节中的三组或以上有广泛受损和畸形改变：双手指关节、双腕关节、双肘关节、双膝关节、双髋关节、双踝关节、脊椎或双脚趾关节；
 - (2) X线检查可见类风湿性关节炎的典型变化；
 - (3) 关节的畸形改变至少持续 180 天；
 - (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，至少持续 180 天。
- 8.1.9 双耳失聪** 指被保险人年满 3 周岁且因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**²⁶性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。
- 8.1.10 严重肠道疾病并发症** 严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，满足下列全部条件：
- (1) 至少切除了三分之二小肠；
 - (2) 完全肠外营养支持三个月以上。
- 8.1.11 严重多发性硬化症** 指因中枢神经系统脱髓鞘所致的不可逆的神经系统功能障碍，须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且已经造成自主生活能力完全丧失，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 日。
- 8.1.12 心脏瓣膜手术** 指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

²³ **肢体机能完全丧失**指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

²⁴ **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**，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。咀嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

²⁵ **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。

²⁶ **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。

- 8.1.13 **严重阿尔茨海默病** 指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
- 8.1.14 **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 日后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
（1）**一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；**
（2）**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；**
（3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 8.1.15 **严重帕金森病** 是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：
（1）药物治疗无法控制病情；
（2）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
继发性帕金森综合症不在保障范围内。
- 8.1.16 **严重Ⅲ度烧伤** 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积达到全身体表面积的 20%或 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 8.1.17 **严重原发性肺动脉高压** 指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
- 8.1.18 **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。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。
- 8.1.19 **严重癫痫** 指经神经科专科医生根据典型临床症状和脑电图及 X 线断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查确诊。理赔时必须提供 6 个月以上的相关病历记录证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，且已行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。
发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。
- 8.1.20 **重型再生障碍性贫血** 指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：
（1）骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
（2）外周血象须具备下列三项条件：
① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；

- ② 网织红细胞 $<1\%$;
- ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

- 8.1.21 **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，且须由专科医生明确诊断，并必须满足下列全部条件：
 (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。
- 8.1.22 **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。
- 8.1.23 **慢性呼吸功能衰竭终末期肺病** 指经呼吸科专科医生确诊因慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，并且必须满足下列全部条件：
 (1) 休息时出现呼吸困难；
 (2) 动脉血氧饱和度 (SaO₂) $<80\%$ ；
 (3) 肺功能测试其 FEV₁ 持续低于 1 升；
 (4) 因慢性阻塞性肺病或慢性呼吸功能不全所致缺氧必须接受持续的输氧治疗。
- 8.1.24 **侵蚀性葡萄胎 (或称恶性葡萄胎)** 指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：
 (1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
 (2) 外周血象须具备下列三项条件：
 ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
 ② 网织红细胞 $<1\%$ ；
 ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 8.1.25 **经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) 并且满足下列全部条件：
 (1) 被保险人因输血而感染 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) 受感染的被保险人不是血友病患者。
任何因其他传播方式 (包括：性传播或静脉注射毒品) 导致的 HIV 感染不在保障范围内。我们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。
- 8.1.26 **骨髓纤维化** 指一种因纤维组织取代正常骨髓从而导致贫血、白血球及血小板含量过低及脾脏肿大的疾病。病况必须恶化至永久性且严重程度导致被保险人必须每月至少进行一次输血治疗才能维持生命。骨髓纤维化须由血液科专科医生确诊，并且理赔时需提供骨髓穿刺检查诊断报告。
其他任何原因导致的继发性骨髓纤维化均不在保障范围内。
- 8.1.27 **重症肌无力** 指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或

全身肌肉于活动时易于疲劳无力，须由专科医生明确诊断，并满足下列全部条件：

(1) 经药物治疗或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，症状缓解、复发及恶化交替出现；

(2) 自主生活能力完全丧失，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。

8.1.28 自体造血干细胞移植 指由于患者罹患血液系统恶性肿瘤导致自身骨髓造血功能异常，为了达到治疗该血液肿瘤的目的，采集患者自身的一部分造血干细胞，分离并深低温保存再回输给患者，以重建患者的造血功能和免疫功能的一种治疗方式。该治疗必须是医疗必须的且已经在认可的医院内由专科医生实施完成。

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

8.1.30 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。本病须由专科医生明确诊断，并须满足下列至少一项条件：
(1) 肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
(2) 心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级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。

下列疾病不在保障范围内：

(1) 局部性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）；

(2) 嗜酸性粒细胞性筋膜炎；

(3) CREST 综合症。

8.1.31 严重克隆病 指一种胃肠道慢性炎症肉芽肿性疾病，须由专科医生明确诊断，且必须满足下列全部条件：
(1) 已经造成瘻管并伴有肠梗阻或肠穿孔；
(2) 有结肠镜检查和组织病理学检查作为诊断依据。

8.1.32 严重感染性心内膜炎 指由感染性微生物引致的心脏内膜炎症，并须满足下列全部条件：
(1) 血液培植结果呈阳性反应，证明感染性微生物的存在；
(2) 出现最少中度之心脏瓣膜功能不全（即返流部分达百分之二十或以上）或中度之心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣面积为正常值的百分之三十或以下），导致感染性心内膜炎；
(3) 感染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由心脏病专科医生确定。

8.1.33 肺泡蛋白质沉积症 指因获得性或继发性原因或导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。理赔时须满足下列全部条件：
(1) 支气管镜活检或开胸肺活检病理检查证实肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质；
(2) 被保险人因中重度呼吸困难或低氧血症而实际已行全身麻醉下的全肺灌洗治疗。

8.1.34 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。本病的发生是由于缺损型麻疹病毒慢性持续感染所致的一种罕见的致命性中枢神经系统退变性疾病。早期

以炎症性病变为主，晚期主要为神经元坏死和胶质增生，核内包涵体是本病的特征性改变之一。疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- (3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

8.1.35 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）。

理赔必须符合下列全部条件：

- (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：

医生和牙科医生	护士
实验室工作人员	医院护工
医生助理和牙医助理	救护车工作人员
助产士	消防队员
警察	狱警

- (2) 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性或 HIV 抗体阴性；

- (3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体，即血液 HIV 病毒阳性或 HIV 抗体阳性。

8.1.36 原发性硬化性胆管炎

指一种胆汁淤积综合症，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须由内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，且必须由专科医生确诊，同时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。

8.1.37 肺淋巴管肌瘤病

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，同时需满足下列全部条件：

- (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。

8.1.38 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，达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第Ⅲ期，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大，硬皮症及疣状增生。此病症须由专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

急性淋巴管炎或其它原因引起的淋巴水肿并不在保障范围内。

8.1.39 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) 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。

8.1.40 肾髓质囊性病

肾髓质囊性病须由专科医生确诊，并且必须符合下列全部要求：

- (1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- (2) 肾功能衰竭；
- (3) 诊断须由肾组织活检确定，并且有临床及影像学证据支持。

其他的肾脏囊性病不在保障范围内。

8.1.41 克雅氏病

指一种不可治愈的脑部感染，导致急剧而渐进性的智力功能与活动衰退。须由专科医生根据临床测试、脑电图和影像结果作出诊断，并发现被保险人出现神经系统异常及严重的渐进性痴呆。

8.1.42 埃博拉病毒感染

受埃博拉病毒感染导致出血性发热。埃博拉病必须经国家机关认可的有合法资质的认可的医院传染病专科医生确诊，并且埃博拉病毒的存在必须经过实验室检查证实。该病必须从症状开始后 30 日后持续出现并发症。

8.1.43 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。该病须由内分泌科专科医生确诊，并且必须满足下列全部条件：

(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减退，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。

8.1.44 进行性多灶性白质脑病

指一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。必须由神经科专科医生根据脑组织活检确诊。

8.1.45 嗜铬细胞瘤

指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类的疾病。嗜铬细胞瘤须由专科医生确诊，并已经由组织病理检查证实，且已经进行了切除嗜铬细胞瘤的手术治疗。

8.1.46 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。必须满足下列全部条件：

- (1) 高 γ 球蛋白血症；

- (2) 血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体；
- (3) 肝脏活检证实免疫性肝炎；
- (4) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

- 8.1.47 **慢性肺源性心脏病** 指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性肺源性心脏病并且引起慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。
- 8.1.48 **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。
- 8.1.49 **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。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。
- 8.1.50 **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，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。
脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。