



请扫描以查询验证条款

恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

恒安标准团体百万医疗保险条款

目 录

1. 您与我们订立合同时需要了解的内容	3
1.1. 合同的种类及构成	3
1.2. 投保条件	3
1.3. 保险期间	3
1.4. 保险责任的开始和终止	3
1.5. 明确说明与如实告知	3
2. 合同项下的保障和利益	4
2.1. 保障计划	4
2.2. 等待期	4
2.3. 我们提供的保障	4
2.4. 医疗费用保险金计算方法	8
2.5. 年度免赔额	8
2.6. 补偿原则	9
2.7. 我们不承担的责任	9
3. 您在合同项下的权利和义务	10
3.1. 保险费的交付	10
3.2. 被保险人的变动	10
3.3. 解除合同的处理	10
3.4. 合同内容的变更	10
4. 如何申请领取保险金	10
4.1. 保险金受益人	10
4.2. 保险事故的通知	11
4.3. 保险金的申请和给付	11
4.4. 处方审核及购买流程	12
5. 您需要了解的其他内容	15
5.1. 被保险人职业或工种变更	15
5.2. 年龄计算和错误处理	15
5.3. 联系方式的变更	15
5.4. 身体检查及司法鉴定	15
5.5. 争议处理	15
6. 术语的解释	15
附表 1: 保障计划表	42
附表 2: 恶性肿瘤院外特定药品清单	44
附表 3: 细胞免疫治疗院外特定药品清单	48

附表 4: 临床急需进口药品清单 49
附表 5: 特定疾病院外特定药品清单 51
附表 6: 特定医疗器械清单 52
附表 7: 特定医疗机构清单 55

1. 您与我们订立合同时需要了解的内容

1.1. 合同的种类及构成

您作为投保人，与我们订立的保险合同为恒安标准团体百万医疗保险合同（以下简称“本合同”），所使用的保险条款为恒安标准团体百万医疗保险条款（以下简称“本条款”）。

本合同由保险单或其他保险凭证、本条款、投保文件、声明、批单、协议以及与本合同有关其他合法有效的文件共同构成。

我们在本条款第 6 条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

1.2. 投保条件

一、投保人

团体可作为投保人，为其成员向我们投保本保险。该团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；该团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是该团体中的自然人。投保时，参加本保险的团体成员人数须符合我们当时规定的投保条件。

二、被保险人

投保时年龄符合我们的要求、身体健康的人员，经我们审核同意，均可作为**被保险人**。

1.3. 保险期间

本合同的保险期间为一年，自合同生效日零时起计算。

1.4. 保险责任的开始和终止

一、保险责任的开始

您完成投保申请后，经我们审核同意，本合同成立。

除另有约定外，自本合同成立、我们收取**保险费**并签发保险单后，本合同生效，具体的生效日期在保险单中载明。我们自本合同生效日零时起开始承担保险责任。

二、保险责任的终止

发生下列情形之一时，我们对所有被保险人承担的保险责任自动终止：

- （1）本合同保险期间届满；
- （2）本合同其他条款约定的合同或保险责任终止的情形。

发生下列情形之一时，我们对某一被保险人承担的保险责任自动终止：

- （1）被保险人身故；
- （2）本合同其他条款约定的该被保险人对应的保险责任终止的情形。

1.5. 明确说明与如实告知

在订立本合同时，我们应向您说明合同的内容。对本条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。您故意或因重大过失未履行如实告知义务，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。您故意不履行如实告知义务的，对本合同解除前发生的**保险事故**，我们不承担给付**保险金**的责任，并不退还保险费。您因重大过失未履行如实告知义务的，对保险事故的发生有严重影响的，对本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但将退还保险费。

上述合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

我们在合同订立时已经知道您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。

2. 合同项下的保障和利益

2.1. 保障计划

除另有约定外，本合同的各项保险责任的年度给付限额、年度免赔额详见保障计划表（见附表 1：保障计划表）。本合同项下各被保险人的保障计划在您投保时与我们约定，并在保险单中载明。

2.2. 等待期

本合同等待期是指自本合同生效日零时起至第 30 日（含第 30 日），各被保险人的等待期从我们对该被保险人承担保险责任起始之日的零时起计算。

等待期内，被保险人发生疾病，因该疾病导致治疗，无论治疗发生在等待期内还是等待期后，我们均不承担保险责任。

等待期内，被保险人发生下述情形，我们不承担保险责任，我们向您返还保险费，本合同终止。

- （1）被确诊为本合同“**重度疾病**”术语项下的重度疾病；
- （2）被确诊为本合同“**罕见病**”术语项下的罕见病；
- （3）被确诊为“附表 6：特定医疗器械清单”中的适用疾病；
- （4）被确诊为“附表 7：特定医疗机构清单”中的适用疾病。

等待期内被保险人因**意外伤害事故**导致上述情形的，我们承担保险责任。

2.3. 我们提供的保障

本合同的保险责任分为基本部分和可选部分。您可以单独投保基本部分，也可以在基本部分的基础上增加可选部分，但不能单独投保可选部分。

在保险期间内，被保险人因意外伤害事故或等待期后因意外伤害事故以外的原因发生本合同约定的保险事故，我们承担如下保险责任：

一、一般医疗费用保险金（基本部分）

一般医疗费用保险金包括以下三项保险金：

（1）住院医疗保险金

若被保险人在**我们认可的医院**进行**住院治疗**，我们对被保险人在住院期间发生的**合理且医疗必需**的住院医疗费用，按照第 2.4 款约定的方法计算住院医疗保险金，并在一般医疗费用保险金年度给付限额内给付保险金。

住院医疗费用包括**药品费、手术费、床位费、膳食费、检查检验费、治疗费、护理费、材料费、救护车使用费、监护人陪护床位费、重症监护室床位费、诊疗费和器官移植费**。

（2）住院前后门急诊医疗保险金

若被保险人在我们认可的医院进行住院治疗，被保险人在住院前 7 日内（含住院当日）以及出院后 30 日内（含出院当日）因与该次住院相同的原因接受门急诊治疗时，我们对被保险人在等待期后发生的前述期间的合理且医疗必需的住院前后门急诊医疗费用，按照第 2.4 款约定的方法计算住院前后门急诊医疗保险金，并在一般医疗费用保险金年度给付限额内给付保险金。

住院前后门急诊医疗费用包括药品费、手术费、观察床费、检查检验费、治疗费、护理费和诊疗费。

（3）特殊门诊医疗保险金

若被保险人在我们认可的医院接受特殊门诊治疗，我们对被保险人在等待期后发生的合理且医疗必需的特殊门诊医疗费用，按照第 2.4 款约定的方法计算特殊门诊医疗保险金，并在一般医疗费用保险金年度给付限额内给付保险金。

特殊门诊医疗费用包括**门诊手术治疗费、门诊肾透析费、恶性肿瘤特殊门诊治疗费、器官移植后的门诊抗排异治疗费用**。恶性肿瘤特殊门诊治疗包括：**恶性肿瘤化学疗法、恶性肿瘤放射疗法、肿瘤免疫治疗、**

肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向治疗。

若被保险人在保险期间内发生的上述三项治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后60日（含）为限。

在保险期间内，被保险人不论一次或多次进行上述三项治疗，我们均按约定分别给付各项医疗保险金，但上述三项保险金的累计给付金额以一般医疗费用保险金年度给付限额为限。

二、重度疾病及罕见病津贴保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并被我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“重度疾病”或“罕见病”术语项下的重度疾病或罕见病，我们给付重度疾病及罕见病津贴保险金1万元，重度疾病及罕见病津贴保险金责任终止，本合同继续有效。

三、重度疾病及罕见病医疗费用保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并被我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“重度疾病”或“罕见病”术语项下的重度疾病或罕见病，并在我们认可的医院接受治疗，我们首先按照前款约定给付一般医疗费用保险金，当我们累计给付的金额达到一般医疗费用保险金的年度给付限额后，我们再按照下述约定给付重度疾病及罕见病医疗费用保险金。重度疾病及罕见病医疗费用保险金包括以下三项保险金。

（1）重度疾病及罕见病住院医疗保险金

若被保险人因初次罹患重度疾病或罕见病，在我们认可的医院进行住院治疗，我们对被保险人在住院期间发生的合理且医疗必需的重度疾病和罕见病住院医疗费用，按照第2.4款约定的方法计算重度疾病及罕见病住院医疗保险金，并在重度疾病及罕见病医疗费用保险金年度给付限额内给付保险金。

重度疾病及罕见病住院医疗费用包括药品费、手术费、床位费、膳食费、检查检验费、治疗费、护理费、材料费、救护车使用费、监护人陪护床位费、重症监护室床位费、诊疗费和器官移植费。

（2）重度疾病及罕见病住院前后门急诊医疗保险金

若被保险人因初次罹患重度疾病或罕见病，在我们认可的医院进行住院治疗，被保险人在住院前7日内（含住院当日）以及出院后30日内（含出院当日）因与该次住院相同的原因接受门急诊治疗时，对被保险人在等待期后发生的前述期间的合理且医疗必需的重度疾病和罕见病住院前后门急诊医疗费用，按照第2.4款约定计算重度疾病及罕见病住院前后门急诊医疗保险金，并在重度疾病及罕见病医疗费用保险金年度给付限额内给付保险金。

重度疾病及罕见病住院前后门急诊医疗费用包括药品费、手术费、观察床费、检查检验费、治疗费、护理费和诊疗费。

（3）重度疾病及罕见病特殊门诊医疗保险金

若被保险人因初次罹患重度疾病或罕见病，在我们认可的医院进行特殊门诊治疗，我们对被保险人在等待期后发生的合理且医疗必需的重度疾病和罕见病特殊门诊医疗费用，按照第2.4款约定的方法计算重度疾病及罕见病特殊门诊医疗保险金，并在重度疾病及罕见病医疗费用保险金年度给付限额内给付保险金。

重度疾病及罕见病特殊门诊医疗费用包括门诊手术治疗费、门诊肾透析费、恶性肿瘤特殊门诊治疗费、器官移植后的门诊抗排斥治疗费用。恶性肿瘤特殊门诊治疗包括：恶性肿瘤化学疗法、恶性肿瘤放射疗法、肿瘤免疫治疗、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向治疗。

若被保险人在保险期间内发生的上述三项治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后60日（含）为限。

在保险期间内，被保险人不论一次或多次进行上述三项治疗，我们均按约定分别给付各项医疗保险金，但上述三项保险金的累计给付金额以重度疾病及罕见病医疗费用保险金年度给付限额为限。

四、质子重离子医疗费用保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并被我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“重度疾病”术语项下的“**恶性肿瘤——重度**”疾病，在上海市质子重离子医院或甘肃武威重离子医院（我们保留对医院清单变更的权利，清单如有更新将在恒安标准人寿官网公示）进行治疗，我们对被保险人发生的合理且医疗必需的质子重离子医疗费用，按照第2.4款约定的方法计算质子重离子医疗费用保险金，并在该项保险金年度给付限额内给

付保险金。

质子重离子医疗费用包括药品费、手术费、床位费、膳食费、检查检验费、治疗费、护理费、材料费、救护车使用费。

若被保险人在保险期间内发生的上述治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后180日（含）为限。

五、恶性肿瘤院外特定药品费用保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并经我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“重度疾病”术语项下的“恶性肿瘤——重度”疾病，我们对被保险人因治疗该“恶性肿瘤——重度”发生的，且同时满足下述条件的恶性肿瘤院外特定药品费用，按照本合同第2.4款约定计算恶性肿瘤院外特定药品费用保险金，并在恶性肿瘤院外特定药品费用保险金年度给付限额内给付保险金。

药品费用须同时满足下述条件：

（1）该药品**处方**是由我们认可的医院的专科医生开具的，处方中的药品是治疗被保险人所罹患的疾病合理且医疗必需的药品；

（2）处方中的药品须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应症及用法用量；

（3）每次的处方剂量不超过1个月；

（4）该药品属于本合同“附表2：恶性肿瘤院外特定药品清单”所列，且被保险人所罹患的疾病与清单内的适用疾病种类相对应；

（5）药品需要在**我们指定的药店**购买，流程须符合本合同第4.4款有关处方审核及购买流程的约定。

若被保险人在保险期间内发生的上述治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后180日（含）为限。

六、细胞免疫治疗院外特定药品费用保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并经我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“重度疾病”术语项下的“恶性肿瘤——重度”疾病，我们对被保险人因治疗该“恶性肿瘤——重度”发生的，且同时满足下述条件的细胞免疫治疗院外特定药品费用，按照本合同第2.4款约定的方法计算细胞免疫治疗院外特定药品费用保险金，并在细胞免疫治疗院外特定药品费用保险金年度给付限额内给付保险金。

药品费用须同时满足下述条件：

（1）该药品**处方**是由我们认可的医院的专科医生开具的，处方中的药品是治疗被保险人所罹患的疾病合理且医疗必需的药品；

（2）处方中的药品须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应症及用法用量；

（3）该药品属于本合同“附表3：细胞免疫治疗院外特定药品清单”所列，且被保险人所罹患的疾病与清单内的适用疾病种类相对应；

（4）药品需要在**我们指定的药店**购买，流程须符合本合同第4.4款有关处方审核及购买流程的约定。

若被保险人在保险期间内发生的上述治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后180日（含）为限。

七、临床急需进口药品费用保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并经我们认可的医院或**海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构**的专科医生确诊为本合同“重度疾病”术语项下的“恶性肿瘤——重度”疾病，且符合本合同“附表4：临床急需进口药品清单”中约定的适用疾病，我们对被保险人因治疗该疾病于海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构发生的，且同时满足下述条件的临床急需进口药品费用，按照本合同第2.4款约定的方法计算临床急需进口药品费用保险金，并在临床急需进口药品费用保险金年度给付限额内给付保险金。

药品费用须同时满足下述条件：

（1）该药品**处方**是由海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构的专科医生开具的，处方中的药品是治疗被保险人所罹患的疾病合理且医疗必需的药品；

（2）每次的处方剂量不超过1个月；

（3）该药品属于本合同“附表4：临床急需进口药品清单”所列，且被保险人所罹患的疾病与清单内的适用疾病种类相对应；

(4)在海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构购买的药品须符合本合同第4.4款有关处方审核及购买流程的约定。

若被保险人在保险期间内发生的上述治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后180日（含）为限。

八、恶性肿瘤特定药品基因检测费用保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并经我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“重度疾病”术语项下的“恶性肿瘤——重度”疾病，我们对被保险人在**基因检测机构**发生的因治疗该“恶性肿瘤——重度”，且以使用本合同“附表2：恶性肿瘤院外特定药品清单”或“附表4：临床急需进口药品清单”所列的药品、药物为目的的合理且医疗必需的恶性肿瘤特定药品基因检测费用，按照本合同第2.4款约定的方法计算恶性肿瘤特定药品基因检测费用保险金，并在恶性肿瘤特定药品基因检测费用保险金年度给付限额内给付保险金。

九、特定疾病院外特定药品费用保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并经我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“附表5：特定疾病院外特定药品清单”中约定的适用疾病，我们对被保险人因治疗该疾病发生的，且同时满足下述条件的特定疾病院外特定药品费用，按照本合同第2.4款约定的方法计算特定疾病院外特定药品费用保险金，并在特定疾病院外特定药品费用保险金年度给付限额内给付保险金。

药品费用须同时满足下述条件：

- (1) 该药品处方是由我们认可的医院的专科医生开具的，处方中的药品是治疗被保险人所罹患的疾病合理且医疗必需的药品；
- (2) 处方中的药品需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应症及用法用量；
- (3) 每次的处方剂量不超过1个月；
- (4) 该药品属于本合同“附表5：特定疾病院外特定药品清单”所列，且被保险人所罹患的疾病与清单内的适用疾病种类相对应；
- (5) 药品需要在我们指定的药店购买，流程须符合本合同第4.4款有关处方审核及购买流程的约定。

若被保险人在保险期间内发生的上述治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后180日（含）为限。

十、特定医疗器械费用保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并经我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“附表6：特定医疗器械清单”中约定的适用疾病，经医生诊断需使用特定医疗器械进行治疗的，我们对被保险人在因治疗该疾病发生的，且同时满足下述条件的特定医疗器械费用，按照本合同第2.4款约定的方法计算特定医疗器械费用保险金，并在特定医疗器械费用保险金年度给付限额内给付保险金。

特定医疗器械费用须同时满足下述条件：

- (1) 该特定医疗器械须由我们认可的医院的医生建议，且相关治疗须在提出该建议的医生所执业的医院进行或在该医生的指导下在院外进行；
- (2) 该特定医疗器械属于本合同“附表6：特定医疗器械清单”所列，被保险人所罹患的疾病与清单内的适用疾病种类相对应且符合国家药品监督管理局批准的器械注册证中约定的适用范围和约定的特定医疗器械使用条件；
- (3) 购买特定医疗器械流程须符合本合同第4.4款有关处方审核及购买流程的约定。

若被保险人在保险期间内发生的上述治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后180日（含）为限。

十一、特定医疗机构住院医疗费用保险金（可选部分）

若被保险人初次罹患并被我们认可的医院或“附表7：特定医疗机构清单”约定的特定医疗机构的专科医生确诊为本合同“附表7：特定医疗机构清单”中约定的适用疾病，在“附表7：特定医疗机构清单”约定的特定医疗机构接受该疾病的指定方式治疗，我们对被保险人在接受指定治疗方式期间发生的合理且医疗必需的特定医疗机构住院医疗费用，按照第2.4款约定的方法计算特定医疗机构住院医疗费用保险金，并在特定医疗机构住院医疗费用保险金年度给付限额内给付保险金。

特定医疗机构住院医疗费用包括药品费、手术费、床位费、膳食费、检查检验费、治疗费、护理费、

材料费、救护车使用费。

若被保险人在保险期间内发生的上述治疗延续至该保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后180日（含）为限。

2.4. 医疗费用保险金计算方法

一、一般医疗费用保险金、重度疾病及罕见病医疗费用保险金、特定医疗器械费用保险金和特定医疗机构住院医疗费用保险金的计算方法：

(1) 若被保险人以有**基本医疗保险或公费医疗**身份投保

① 若被保险人就诊时使用**基本医疗保险或公费医疗**结算且获得费用补偿：

医疗费用保险金 = (第 2.3 款约定的医疗费用 - 已从**基本医疗保险和公费医疗**取得的医疗费用补偿 - 已从**商业医疗保险**等其他途径取得的医疗费用补偿 - 保险单中载明的年度免赔额) × 100%。

② 若被保险人就诊时未使用**基本医疗保险或公费医疗**结算，或使用**基本医疗保险或公费医疗**结算但未获得费用补偿：

医疗费用保险金 = (第 2.3 款约定的医疗费用 - 已从**商业医疗保险**等其他途径取得的医疗费用补偿 - 保险单中载明的年度免赔额) × 60%。

(2) 若被保险人以**无基本医疗保险或公费医疗**身份投保

医疗费用保险金 = (第 2.3 款约定的医疗费用 - 已从**商业医疗保险**等其他途径取得的医疗费用补偿 - 保险单中载明的年度免赔额) × 100%。

二、质子重离子医疗费用保险金、细胞免疫疗法院外特定药品费用保险金和临床急需进口药品费用保险金的计算方法：

医疗费用保险金 = (第 2.3 款约定的医疗费用 - 已从**基本医疗保险和公费医疗**取得的医疗费用补偿 - 已从**商业医疗保险**等其他途径取得的医疗费用补偿 - 保险单中载明的年度免赔额) × 100%。

三、恶性肿瘤院外特定药品费用保险金和特定疾病院外特定药品费用保险金的计算方法：

(1) **医保目录外药品费用**保险金的计算方法：

医疗费用保险金 = (第 2.3 款约定的药品费 - 已从**商业医疗保险**等其他途径取得的药品费用补偿 - 保险单中载明的年度免赔额) × 100%。

(2) **医保目录内药品费用**保险金的计算方法：

① 若被保险人以有**基本医疗保险或公费医疗**身份投保

(a) 若被保险人就诊时使用**基本医疗保险或公费医疗**结算且获得费用补偿：

医疗费用保险金 = (第 2.3 款约定的药品费用 - 已从**基本医疗保险和公费医疗**取得的药品费用补偿 - 已从**商业医疗保险**等其他途径取得的药品费用补偿 - 保险单中载明的年度免赔额) × 100%。

(b) 若被保险人就诊时未使用**基本医疗保险或公费医疗**结算，或使用**基本医疗保险或公费医疗**结算但未获得费用补偿：

医疗费用保险金 = (第 2.3 款约定的药品费用 - 已从**商业医疗保险**等其他途径取得的药品费用补偿 - 保险单中载明的年度免赔额) × 60%。

② 若被保险人以**无基本医疗保险或公费医疗**身份投保

医疗费用保险金 = (第 2.3 款约定的药品费用 - 已从**商业医疗保险**等其他途径取得的药品费用补偿 - 保险单中载明的年度免赔额) × 100%。

四、恶性肿瘤特定药品基因检测费用保险金的计算方法：

医疗费用保险金 = (第 2.3 款约定的医疗费用 - 已从**基本医疗保险和公费医疗**取得的医疗费用补偿 - 已从**商业医疗保险**等其他途径取得的医疗费用补偿 - 保险单中载明的年度免赔额) × 90%。

2.5. 年度免赔额

本合同的年度免赔额指应由被保险人自行承担，我们不予赔付的金额。除另有约定外，本合同项下各个被保险人的年度免赔额为 1 万元。如被保险人已获得除**基本医疗保险和公费医疗**以外的其他补偿，则该

补偿可以用于抵扣年度免赔额，最多抵扣至年度免赔额为零。基本医疗保险和公费医疗不能抵扣年度免赔额。

2.6. 补偿原则

被保险人依据本合同、基本医疗保险、公费医疗和其他商业医疗保险等各种途径所获得的所有补偿或赔偿金额之和不得超过被保险人实际发生的第 2.3 款约定的医疗费用。

2.7. 我们不承担的责任

一、因下列任一情形导致被保险人发生医疗费用保险金支出或者身患重度疾病或罕见病的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 您对被保险人的故意杀害、故意伤害、故意造成疾病；
- (2) 被保险人斗殴、酗酒、故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，但因职业关系导致的 HIV 感染和经输血导致的 HIV 感染除外；
- (8) 遗传性疾病，先天性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (9) 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (10) 既往症、本合同中特别约定的除外疾病；
- (11) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (12) 被保险人患精神和行为障碍（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）、性病；
- (13) 被保险人怀孕、流产、妊娠（不含宫外孕）、分娩（含剖腹产）、计划生育或绝育手术，以及前述原因导致的并发症；
- (14) 被保险人疗养、康复治疗、矫形、视力矫正手术、肥胖症的治疗、美容、牙齿治疗、非意外事故所致整容手术；
- (15) 被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- (16) 不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院（从医院确定出院之日起发生的医疗费用）；
- (17) 被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗意外或医疗事故所产生的医疗费用；
- (18) 被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的治疗；
- (19) 除本合同“附表 3：细胞免疫疗法院外特定药品清单”中约定的细胞免疫疗法范围外的所有基因疗法和细胞免疫疗法的医疗费用。

二、除前款所述情形外，下列情形之一导致被保险人发生恶性肿瘤院外特定药品费用、细胞免疫疗法院外特定药品费用、临床急需进口药品费用、特定疾病院外特定药品费用或特定医疗器械费用支出的，我们亦不承担给付保险金的责任：

- (1) 仅有临床不适症状，入院诊断和出院诊断均不是明确疾病（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）为准）的治疗；
- (2) 未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；

- (3) 接受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、药物或医疗器械；
- (4) 恶性肿瘤院外特定药品处方或特定疾病院外特定药品处方与国家药品监督管理局批准的说明书中所列明的适应症或用法用量不符；
- (5) 临床急需进口药品处方与该药品出口地区管理部门批准的适应症或用法用量不符；
- (6) 相关医学材料不能证明药品或医疗器械对被保险人所罹患的疾病有效；
- (7) 被保险人的疾病状况对购买或领取的药品已经**耐药**后产生的费用；
- (8) 未在我们认可的医院、我们指定的药房或海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构购买药品或医疗器械。

3. 您在合同项下的权利和义务

3.1. 保险费的交付

本合同的保险费按照您与我们约定的保障计划、被保险人的年龄、被保险人是否以有基本医疗保险或公费医疗身份投保等确定，并在保险单上载明，您应为本合同项下的所有被保险人在投保时一次性交清保险费。

3.2. 被保险人的变动

一、被保险人的增加

在本合同保险期间内，您需要增加被保险人的，应以书面形式或我们认可的其他方式通知我们。经我们审核同意，我们将按增加被保险人当时的保险费费率收取相应的**短期保险费**后签发批单，并于批单上载明的保险责任起始日零时起对增加的被保险人承担保险责任。

二、被保险人的减少

在本合同保险期间内，您需要减少被保险人的，应以书面形式或我们认可的其他方式通知我们。我们对该被保险人承担的保险责任自我们收到通知及相关证明和资料之日二十四时起终止。若减少的被保险人未发生保险事故，我们向您退还该被保险人对应的未到期净保险费。若**减少的被保险人已经发生保险事故，且我们应承担或已对其履行赔付责任的，我们不再退还任何款项。**

3.3. 解除合同的处理

在本合同有效期内，您申请解除本合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供下列材料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的**有效身份证件**（如投保人为非自然人，则应提供加盖投保人公章的投保人授权书及经办人有效身份证件）；
- (3) 您提供的表明被保险人知悉解除合同事宜的有效证明。

对于本合同解除前我们未对其产生保险金给付责任的被保险人，我们自收到解除合同申请之日起 10 日内向您退还本合同项下该被保险人对应的**未到期净保险费**。对于本合同解除前我们应承担或已对其履行赔付责任的被保险人，我们不退还任何保险费。

您解除合同会遭受一定的损失。

3.4. 合同内容的变更

在本合同有效期内，您与我们经协商一致，可以变更本合同内容。我们同意您的变更申请并出具修改批单，或与您订立书面的变更协议后，变更方能生效。

4. 如何申请领取保险金

4.1. 保险金受益人

除本合同另有约定外，各类保险金的**保险金受益人**为被保险人本人。因受益人变更引起的法律纠纷，我们不承担任何责任。

4.2. 保险事故的通知

您、被保险人或者受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，但因**不可抗力**导致的延迟除外。您、被保险人或者受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、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的除外。

4.3. 保险金的申请和给付

一、申请人申请各类保险金，应向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料申请给付：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 下表所示的申请各类保险金时需提供的证明和资料：

申请类别	申请人须提供的证明和资料
重度疾病及罕见病津贴保险金	由我们认可的医院出具的被保险人身患重度疾病或罕见病的诊断证明书原件，并应附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法的检验报告。
一般医疗费用保险金、重度疾病及罕见病医疗费用保险金、质子重离子医疗费用保险金和特定医疗机构住院医疗费用保险金	<ol style="list-style-type: none"> ① 由我们认可的医院出具的病情诊断证明书原件和出院小结原件； ② 医疗费用收据和对应明细清单原件，相关病历记录、处方、检查检验报告单原件； ③ 如有其它第三方报销，医疗收据可以提供第三方盖章确认的复印件，但必须提供第三方报销凭证和费用分割证明原件。
恶性肿瘤特定药品基因检测费用保险金	<ol style="list-style-type: none"> ① 由我们认可的医院出具的病情诊断证明书原件和出院小结原件； ② 医疗费用收据和对应明细清单原件，相关病历记录、处方、检查检验报告单原件； ③ 基因检测机构出具的被保险人的恶性肿瘤特定药品基因检测费用清单、恶性肿瘤特定药品基因检测费用收据或者发票原件； ④ 恶性肿瘤特定药品基因检测报告； ⑤ 如有其它第三方报销，医疗收据可以提供第三方盖章确认的复印件，但必须提供第三方报销凭证和费用分割证明原件。
恶性肿瘤院外特定药品费用保险金、细胞免疫疗法院外特定药品费用保险金、临床急需进口药品费用保险金、特定疾病院外特定药品费用保险金和特定医疗器械费用保险金	<ol style="list-style-type: none"> ① 由我们认可的医院出具的病情诊断证明书原件和出院小结原件； ② 医疗费用收据和对应明细清单原件，相关病历记录、处方、医疗保险分割单、医疗费用明细表、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单原件； ③ 如有其它第三方报销，医疗收据可以提供第三方盖章确认的复印件，但必须提供第三方报销凭证和费用分割证明原件。 <p>对于受益人根据本合同第4.4款约定流程获得</p>

的药品或医疗器械，鉴于我们已经向我们指定的药店或医院结算并支付了上述药品或医疗器械费用，我们不再给付该部分医疗费用保险金。

(4) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、程度等有关的其他证明材料。

二、我们收到申请人提交的保险金给付申请书及上述证明材料后，认为有关的证明材料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。我们收到申请书及完整的证明材料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定，但有下列任一情形的除外：

- (1) 您、被保险人或受益人未及时配合我们的理赔调查；
- (2) 被保险人身处偏远地区，导致我们不能及时了解情况；
- (3) 不可抗力导致我们不能及时进行理赔。

对核定属于保险责任的，我们在与申请人达成有关给付保险金协议后 10 日内给付保险金；未及时给付的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对核定不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明材料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将先予支付根据已有证明材料可以确定的数额。最终确定应给付保险金的数额后，我们将扣除已先予支付的保险金数额，支付相应的差额。

三、申请人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4.4. 处方审核及购买流程

一、恶性肿瘤院外特定药品及细胞免疫疗法院外特定药品的处方审核及购买流程

在本合同有效期内，若被保险人等待期后初次罹患并经我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“重度疾病”术语项下的“恶性肿瘤——重度”，经我们认可的医院治疗的，在治疗过程中专科医生向被保险人开具了用于治疗该“恶性肿瘤——重度”的恶性肿瘤院外特定药品或细胞免疫疗法院外特定药品处方，被保险人需在非就诊医院药房购买上述药品处方所列药品，且上述药品属于“附表 2：恶性肿瘤院外特定药品清单”或“附表 3：细胞免疫疗法院外特定药品清单”所列范围，则受益人可作为申请人按照以下流程进行药品申请、药品处方审核、药品购买或领取：

(1) 药品申请

申请人须向我们提交恶性肿瘤院外特定药品或细胞免疫疗法院外特定药品申请，并按照要求提交相关药品申请材料，主要包括保险合同原件、我们认可的医院出具的门急诊医疗手册或病历、诊断证明、住院病历、药品处方、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。

若申请人的药品申请审核未通过，我们不承担给付恶性肿瘤院外特定药品费用保险金或细胞免疫疗法院外特定药品费用保险金的责任。

(2) 药品处方审核

药品申请审核通过后，我们将进行药品处方审核。对于药品处方审核中的下列任一特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料：

- ① 申请人药品申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持药品处方审核；
- ② 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；
- ③ 其他不足以支持药品处方审核或不支持药品处方开具的情形。

若申请人的药品处方审核未通过，我们不承担给付恶性肿瘤院外特定药品费用保险金或细胞免疫疗法院外特定药品费用保险金的责任。

(3) 药品购买或领取

药品处方审核通过后，申请人须携带药品处方、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（仅医保目录内药品需提供），从我们指定的药店列表中选定购药药店，按照约定的时间到选定的药店购买药品或领取药品。

对于审核通过的恶性肿瘤院外特定药品费用及细胞免疫疗法院外特定药品费用，由我们

与我们指定的药店直接结算。对于我们已经与我们指定的药店直接结算的恶性肿瘤院外特定药品费用及细胞免疫治疗院外特定药品费用，我们不再接受受益人对该部分保险金的申请。

二、临床急需进口药品的处方审核及购买流程

在本合同有效期内，若被保险人等待期后初次罹患并经我们认可的医院或海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构的专科医生确诊为本合同“附表 4：临床急需进口药品清单”中约定的适用疾病，经海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构治疗的，在治疗过程中专科医生向被保险人开具了用于治疗该疾病的临床急需进口药品处方，被保险人需在非就诊医院药房购买上述药品处方所列药品，且上述药品属于“附表 4：临床急需进口药品清单”所列范围临床急需，并经相关监管部门审批通过并获得进口许可，则受益人可作为申请人按照以下流程进行进口药品授权申请、进口药品适用性初审、特定医疗机构病情诊断及进口药品申请，并至特定医疗机构购药。

（1）进口药品授权申请

申请人须向我们提交进口药品费用授权申请，并按照要求提交相关药品授权申请材料，主要包括保险合同原件、我们认可的医院或海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构出具的门急诊医疗手册或病历、诊断证明、住院病历、药品处方、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。

若申请人未提交药品授权申请或者药品授权申请审核未通过，我们不承担给付临床急需进口药品费用保险金的责任。

（2）进口药品适用性初审

药品授权申请审核通过后，我们将进行进口药品适用性初审。对于进口药品适用性初审中的下列任一特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与进口药品适用性初审相关的医学材料：

- ① 提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持进口药品适用性初审；
- ② 医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持进口药品适用性初审；
- ③ 其他不足以支持进口药品适用性初审或不支持进口药品处方开具的情形。

若申请人的进口药品适用性初审药品处方审核未通过，我们不承担给付临床急需进口药品费用保险金的责任。

（3）特定医疗机构病情诊断及进口药品申请

进口药品适用性初审通过后，被保险人需通过由海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构的专科医生提供的病情诊断并向海南省卫生行政部门提出临床急需进口药品评估申请，确认该进口药品临床急需，并经海南省人民政府委托的海南省药品监督管理部门批准进口。

若海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构提出的进口药品申请未获批准，我们不承担给付临床急需进口药品费用保险金的责任。

（4）特定医疗机构购药

特定医疗机构病情诊断及进口药品申请完成后，被保险人自行至特定医疗机构就医和购药。

对于临床急需进口药品费用，由我们与海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构直接结算。对于我们已经与海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构直接结算的临床急需进口药品费用，我们不再接受受益人对该部分保险金的申请。

三、特定疾病院外特定药品的处方审核及购买流程

在本合同有效期内，若被保险人等待期后初次罹患并经我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“附表 5：特定疾病院外特定药品清单”中约定的适用疾病，经我们认可的医院治疗的，在治疗过程中专科医生向被保险人开具了用于治疗该疾病的特定药品处方，被保险人需在非就诊医院药房购买上述药品处方所列药品，且上述药品属于“附表 5：特定疾病院外特定药品清单”所列范围，则受益人可作为申请人按照以下流程进行药品申请、药品处方审核、药品购买或领取：

（1）药品申请

申请人须向我们提交特定疾病院外特定药品申请，并按照要求提交相关药品申请材料，主要包括保险合同原件、我们认可的医院出具的门急诊医疗手册或病历、诊断证明、住院病历、药品处方、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。

若申请人的药品申请审核未通过，我们不承担给付特定疾病院外特定药品费用保险金的责任。

(2) 药品处方审核

药品申请审核通过后，我们将进行药品处方审核。对于药品处方审核中的下列任一特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料：

- ① 申请人药品申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持药品处方审核；
- ② 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；
- ③ 其他不足以支持药品处方审核或不支持药品处方开具的情形。

若申请人的药品处方审核未通过，我们不承担给付特定疾病院外特定药品费用保险金的责任。

(3) 药品购买或领取

药品处方审核通过后，申请人须携带药品处方、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（仅医保目录内药品需提供），从我们指定的药店列表中选定购药药店，按照约定的时间到选定的药店购买药品或领取药品。

对于特定疾病院外特定药品费用，由我们与我们指定的药店直接结算。对于我们已经与我们指定的药店直接结算的特定疾病院外特定药品费用，我们不再接受受益人对该部分保险金的申请。

四、特定医疗器械的审核及购买流程

在本合同有效期内，若被保险人等待期后初次罹患并经我们认可的医院的专科医生确诊为本合同“附表 6：特定医疗器械清单”中约定的适用疾病，经我们认可的医院治疗的，在治疗过程中专科医生向被保险人开具了用于治疗该疾病的特定医疗器械，且该医疗器械属于“附表 6：特定医疗器械清单”所列范围，则受益人可作为申请人按照以下流程进行医疗器械申请、医疗器械使用条件审核、医疗器械购买或领取：

(1) 医疗器械申请

申请人须向我们提交特定医疗器械申请，并按照要求提交相关医疗器械申请材料，主要包括保险合同原件、我们认可的医院出具的门急诊医疗手册或病历、诊断证明、住院病历、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。

若申请人的医疗器械申请审核未通过，我们不承担给付特定医疗器械费用保险金的责任。

(2) 医疗器械使用条件审核

医疗器械申请审核通过后，我们将进行医疗器械使用条件审核。对于医疗器械使用条件审核中的下列任一特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与医疗器械使用条件审核相关的医学材料：

- ① 申请人药品医疗器械申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持医疗器械使用条件审核；
- ② 医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持医疗器械的使用；
- ③ 其他不足以支持医疗器械使用条件审核或不支持医疗器械使用的情形。

若申请人的医疗器械使用条件审核未通过，我们不承担给付特定医疗器械费用保险金的责任。

(3) 医疗器械购买或领取

医疗器械使用条件审核通过后，我们将通知申请人并安排我们授权的第三方服务供应商协助被保险人至第三方服务供应商合作的服务网络医院就医，被保险人的主治医师评估是否符合使用申请的特定医疗器械的医学条件，并确认客户是否可以手术。

对于前述符合特定医疗器械医学条件并确认可以手术的被保险人产生的特定医疗器械费用，由我们与第三方服务供应商合作的服务网络医院直接结算。对于我们已经与第三方服务供应商合作的服务网络医院直接结算的特定医疗器械费用，我们不再接受受益人对该部分保险金的申请。

5. 您需要了解的其他内容

5.1. 被保险人职业或工种变更

在本合同有效期内，被保险人职业或工种有变更，您或被保险人应在其变更职业或工种之日起 10 日内，以书面形式通知我们，经我们同意，依下列的约定处理：

若被保险人的职业或工种发生了变化，我们根据职业和工种分类，如果其变更后的职业或工种在拒保范围内，自被保险人变更职业或工种之日起，我们对该被保险人的保险责任终止。我们向您退还该被保险人的未到期净保险费。

5.2. 年龄计算和错误处理

被保险人的年龄按周岁计算。您在投保时应将被保险人的真实年龄准确填写在投保申请书上。如果发生错误，我们按照下列规定办理：

一、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的年龄限制的，我们有权解除本合同，并向您退还合同解除之日的未到期净保险费；该合同解除权，自我们知道年龄申报不真实之日起，超过 30 日不行使而消灭。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费少于应交的保险费的，我们有权更正并要求您补交不足的部分。若已经发生保险事故，在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

三、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费多于应交的保险费的，我们将无息退还多交的部分。

5.3. 联系方式的变更

您、被保险人以及受益人的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等变更时，应及时以书面或双方认可的其他方式通知我们。若您未及时通知，我们按您最后提供的住所、通讯地址、电话或电子邮箱向您发送相关通知或文件的，均视为已经送达给您。

5.4. 身体检查及司法鉴定

在申请保险金给付的期间，我们有权要求由我们认可的医院或司法鉴定机构对被保险人进行相关检查、复查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

5.5. 争议处理

本合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

6. 术语的解释

【您】：指投保人，即购买合同项下保险的团体。

【我们】：指恒安标准人寿保险有限公司。

【团体】：指中国境内非因购买保险为目的而组成的合法团体。

【被保险人】：指受合同保障的人。

【保险费】：指您为购买合同项下保险而支付的金额。

【保险事故】：指合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

【保险金】：指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

【意外伤害事故】：指外来的、不可预知的、突发的、非被保险人本意的、非疾病的并以此为直接原因使被保险人身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于意外伤害事故。**

【我们认可的医院】：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院（不包括特需

部、特需病房、外宾病房、VIP 病房及国际医疗部病房)，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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【住院】：指被保险人确因临床需要入住医疗机构之正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院以及由于休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为导致的住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，离开医疗机构 12 小时以上，视为自动离开医疗机构，我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。

【合理且医疗必需】：指合理的、符合通常惯例且医疗必需的医疗费用。符合通常惯例指被保险人接受的医疗服务满足以下条件：

- (1) 该服务满足医疗需要而且根据治疗所在地通行治疗规范、采用了通行治疗方法；
- (2) 医疗费用没有超过治疗所在地对类似情形治疗的常规费用，类似情形是指在同一地区、对相同性别、近似年龄的人所患的同类疾病或身体伤害实施的类似治疗或服务。

医疗必需指针对意外伤害或疾病本身的医疗服务及医疗费用满足以下条件：

- (1) 治疗意外伤害或疾病合适且必需的、有医生处方的项目；
- (2) 与接受治疗所在地普遍接受的医疗专业实践标准一致；
- (3) 非为了医师或其他医疗提供方的方便；
- (4) 接受的医疗服务范围是合适的而且经济有效的；
- (5) 非实验性或研究性的项目。

对是否合理且医疗必需由我们理赔人员根据客观、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。

【药品费】：指根据医生处方使用的西药、中成药和中草药的费用。但不包括下列中药类药品：

- (1) 主要起营养滋补作用的单方、复方中药或中成药品，如花旗参、白糖参、朝鲜红参、玳瑁、蛤蚧、珊瑚、狗宝、海马、红参、琥珀、灵芝、羚羊角尖粉、马宝、玛瑙、牛黄、麝香、西红花、血竭、燕窝、野山参、移山参、珍珠(粉)、紫河车、阿胶、阿胶珠、冬虫草；血宝胶囊、红桃 K 口服液、十全大补丸、十全大补膏等；
- (2) 部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸、海马、胎盘、鞭、尾、筋、骨等；
- (3) 用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

【手术费】：指治疗所在地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术费、麻醉费、手术监测费、手术植入材料费、术中用药费、手术设备费；若因器官移植而发生的手术费用，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。

【手术植入材料费】：指在手术过程中由医生植入患者体内、术后无法自由取摘、只能由医生进行开创手术才能取出的材料。手术植入材料包括起搏器、钛钉、钛板、钛网、各种支架、人工关节、人工心脏瓣膜等手术中留置体内的生物相容性材料。

【床位费】：指被保险人在住院期间发生的医疗机构床位的费用，不包括陪人床、观察病房床位和家庭病床的费用。

【膳食费】：指根据医生的医嘱且由医院内设的专门为住院病人配餐的食堂配送的并符合通常惯例的膳食费用。膳食费不包括：

- (1) 所住医院外其他营利性餐饮服务机构提供的餐饮费用；
- (2) 不是根据医嘱配送的、在医院对外营业的餐厅或者食堂的餐饮费用；
- (3) 不在医院开具的医疗费用清单上的餐饮费用。

【检查检验费】：指由医生开具的由医院专项检查科室的专业检查、检验人员实施的各检查化验项目，包括实验室检查、病理检查、放射线检查、CT、核磁共振检查（MRI）、B 超、血管造影、同位素、心电图、心功能、肺功能、骨密度、基因学检查等。

【治疗费】：指以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而发生的合理的治疗项目费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费等。

【护理费】：指住院期间由护士对被保险人提供临床护理服务所收取的费用。包括各级护理、监护室劳务费、重症监护与专项护理费用。

【材料费】：指在就医期间医生或者护士在为被保险人进行的各种治疗中所使用的必要的一次性医用耗材费用。

【救护车使用费】：指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费，包括救护车费以及担架费。**救护车的使用仅限于同一城市中的医疗运送。**

【监护人陪护床位费】：指未满18周岁的被保险人在住院治疗期间，我们根据合同约定给付其监护人（限1人）在医院留宿发生的陪护床位费；或者女性被保险人在住院治疗期间，我们根据合同约定给付其1周岁以下哺乳期婴儿在医院留宿发生的加床费。

【重症监护室床位费】：指住院期间出于医学必需被保险人需在重症监护室进行合理且医疗必需的治疗而产生的床位费。重症监护室指配有中心监护台、心电监护仪及其他监护抢救设施，相对封闭管理，符合重症监护病房（ICU）、冠心病重症监护病房（CCU）标准的单人或者多人监护病房。

【诊疗费】：指由医生所实施的病情咨询及检查、各种器械或者仪器检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。

【器官移植费】：指经我们认可的医院的专科医生明确诊断，根据医学需要必须进行肝脏移植、肾脏移植、心脏移植、肺脏移植或者骨髓移植而发生的手术费、辅助治疗费、检验费等。但不包括因器官供体寻找、获取以及从供体切除、储藏、运送器官而发生的相关费用。

【门诊手术治疗费】：指门急诊发生的合理且医疗必需的手术治疗费用，包括外科医生费、手术室费、恢复室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。

【恶性肿瘤化学疗法】：指针对恶性肿瘤的化学治疗。化疗是使用医学界公认的化疗药物以杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本合同所指的化疗为被保险人根据医嘱，在医院进行的静脉注射化疗。**肿瘤靶向治疗、肿瘤免疫治疗、基因疗法和细胞免疫疗法不在本项保障范围内。**

【恶性肿瘤放射疗法】：指针对恶性肿瘤的放射治疗。放疗是使用各种不同能量的射线照射肿瘤组织，以抑制和杀灭癌细胞为目的而进行的治疗。本合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的放疗。**质子治疗、重离子治疗和中子治疗不在本项保障范围内。**

【肿瘤免疫治疗】：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。本合同所指的肿瘤免疫治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗。**基因疗法和细胞免疫疗法不在本项保障范围内。**

【肿瘤内分泌疗法】：指针对恶性肿瘤的内分泌疗法，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。本合同所指的肿瘤内分泌疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗。

【肿瘤靶向治疗】：指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌点来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。本合同所指的靶向治疗的药物需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。

【初次罹患】：指被保险人自出生后首次罹患某种疾病，而不是指自本合同生效、复效之后首次罹患某种疾病。

例如：

以“恶性肿瘤——重度”为例：本合同经投保后生效，若我们自2021年1月1日起承担保险责任，则被保险人自出生后首次罹患“恶性肿瘤——重度”的时间以及保险责任核定结论见下表：

自出生后首次罹患“恶性肿瘤——重度”的时间	保险责任核定结论
2021年1月1日之前	我们不承担任何保险责任。
2021年1月1日起的30日（含）内	我们不承担任何保险责任，本合同终止。
2021年1月1日起的30日后	经我们认可的医院的专科医生确诊后，依据本合

同承担保险责任。

以“恶性肿瘤——重度”为例：被保险人于投保前已罹患“恶性肿瘤——重度”的，无论其罹患“恶性肿瘤——重度”所在部位与投保后罹患“恶性肿瘤——重度”的部位是否相同，均不满足本合同项下“初次罹患”的定义。例如，本合同经投保后生效，我们自2021年1月1日起承担保险责任，被保险人自出生后、投保前首次罹患“恶性肿瘤——重度”及投保后首次罹患“恶性肿瘤——重度”的肿瘤部位以及保险责任核定结论见下表：

自出生后、投保前首次罹患“恶性肿瘤——重度”的部位	投保后首次罹患“恶性肿瘤——重度”的部位	保险责任核定结论
肝部恶性肿瘤	肺部恶性肿瘤	我们不承担任何保险责任

【专科医生】：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

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

【处方】：指由注册的执业医师和执业助理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任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。处方包括医疗机构住院病区用药医嘱单。

【我们指定的药店】：指为被保险人提供购药或配送服务的药店，并同时满足以下全部条件：

- (1) 取得国家药品经营许可证、GSP认证；
- (2) 具有完善的冷链药品送达能力；
- (3) 提供专业的药品资讯、患者教育、追踪随访服务；
- (4) 该药店内具有医师、执业药师等专业人员提供服务。

我们指定的药店以与我们合作的第三方服务供应商更新的药店清单为准，我们保留对我们指定的药店做出适当调整的权利。

【基因检测机构】：指在中国境内取得合法有效资质且合法提供基因临床检验服务的机构。

【基本医疗保险】：包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

【公费医疗】：指国家为保障国家工作人员而实行的、通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗。

【医保目录外药品费用】：指满足条件的药品费用中未被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（以药品处方开具时的有效版本为准）的药品所发生的费用。

【医保目录内药品费用】：指满足条件的药品费用中被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（以药品处方开具时的有效版本为准）的药品所发生的费用。

【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。

【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，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

【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) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

【无合法有效行驶证】：指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (2) 机动车行驶证被依法注销登记的；
- (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

【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。

【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。

【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。

【潜水】：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。

【攀岩】：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】：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、徒步在沙漠或人迹罕见的原始森林中进行等活动。

【武术比赛】：指摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击、中国武术、散打、格斗及其他体育技击项目等的比赛。

【特技】：指马术、杂技、驯兽、汽车、摩托车等特殊技能。

【既往症】：指在本合同生效前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

【康复治疗】：指在康复医疗机构、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。

【牙齿治疗】：指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙。

【医疗事故】：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、常规，过失造成患者人身损害的事故。

【基因疗法】：通过各种手段修复缺陷基因，以实现减缓或者治愈疾病目的的技术。

【耐药】：指以下两种情况之一：

- (1) 实体肿瘤病灶按照 **RECIST/IRECIST**（实体瘤治疗疗效评价标准）出现疾病进展，即定义为耐药；
- (2) 非实体肿瘤（包含白血病、多发性骨髓瘤、骨髓纤维化、淋巴瘤等血液系统恶性肿瘤）在临床上常无明确的肿块或者肿块较小难以发现，经规范治疗后，按**相关专业机构**的指南规范，对患者的骨髓形态学、流式细胞、特定基因检测等进行综合评价，得出疾病进展的结论，即定义为耐药。

【RECIST/IRECIST】：指以影像学、解剖学为基础的肿瘤负荷评价标准，由临床研究者、制药行业、影像学专家、美国国立癌症研究所（NCI）、加拿大国立癌症研究所（NCIC）、英国癌症研究网络（NCRN）、欧洲癌症研究和治疗组织（EORTC）共同制定，为国际通行的针对实体肿瘤的疗效评价的标准。

【相关专业机构】：包括中国临床肿瘤学会（CSCO）、中华医学会血液学分会、中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会、美国国家综合癌症网络（NCCN）等。

【短期保险费】：等于增加的被保险人全年的保险费×（我们同意增加被保险人时合同剩余保险期间所含天数÷保险期间所包含的总天数），剩余保险期间所含天数不满一天的，按一天计算。

【有效身份证件】：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。

【未到期净保险费】：等于您为某一被保险人已交付的保险费×（1-25%）×（1-该被保险人保险期间已过天数÷保险期间所含天数），已过保险期间中不满一天的，按一天计算。

【保险金受益人】：指合同中约定的有权申请领取保险金的人。

【不可抗力】：指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

【授权的第三方服务供应商】：指由我们授权的、向被保险人提供药事服务的机构。

【周岁】：指按法定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 0 周岁，每经过 1 年增加 1 岁，不足 1 年的不计。

【重度疾病】：本合同重度疾病指被保险人发生经我们认可的医院的专科医生明确诊断的符合以下疾病定义所述条件和程度的疾病、疾病状态或手术，共 120 种，其中前 28 种重度疾病为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）》（以下简称规范）中的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，后 92 种重度疾病为“规范”之外由我们增加的疾病并自行制定疾病定义。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每种疾病具体定义为准。

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 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的**前列腺癌**；

（4）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的**皮肤恶性肿瘤**；

（5）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的**慢性淋巴细胞白血病**；

（6）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的**何杰金氏病**；

（7）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 <10/50 HPF 和 ki-67 ≤2%）或更轻分级的**神经内分泌肿瘤**。

二、较重急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：

（1）心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 15 倍（含）以上；

（2）肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 2 倍（含）以上；

（3）出现左心室收缩功能下降，在确诊 6 周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于 50%（不含）；

（4）影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；

（5）影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；

（6）出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

三、严重脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天

后，仍遗留下列至少一种障碍：

- (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 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- (4) 肝功能指标进行性恶化。

九、严重非恶性颅内肿瘤

指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且须满足下列至少一项条件：

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

下列疾病不在保障范围内：

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

十、严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且须满足下列全部条件：

- (1) 持续性黄疸；
- (2) 腹水；
- (3) 肝性脑病；
- (4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。

十一、严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致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他生命维持系统 96 小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

十三、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须年满 3 周岁，并且须提供理赔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，申请理赔时被保险人年龄须年满 3 周岁，并且须提供理赔时的视力丧失诊断及检查证据。

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

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

确诊，且须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

二十、严重 III 度烧伤

指烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

二十一、严重特发性肺动脉高压

指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级**，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

二十二、严重运动神经元病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

- （1）严重咀嚼吞咽功能障碍；
- （2）呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；
- （3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

二十三、语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

申请理赔时被保险人年龄须年满 3 周岁，并且须提供理赔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 \geq 正常的 25% 但 < 50%，则残存的造血细胞应 < 30%；
- （2）外周血象须具备以下三项条件中的两项：
 - ① 中性粒细胞绝对值 < $0.5 \times 10^9/L$ ；
 - ② 网织红细胞计数 < $20 \times 10^9/L$ ；
 - ③ 血小板绝对值 < $20 \times 10^9/L$ 。

二十五、主动脉手术

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

所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。

二十六、严重慢性呼吸衰竭

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

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

二十七、严重克罗恩病

指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

二十八、严重溃疡性结肠炎

指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。

二十九、狂犬病

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

三十、多发性硬化

被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且已经造成自主生活能力完全丧失，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。

三十一、系统性红斑狼疮伴肾炎

以产生多种自身抗体，并由免疫反应介导的炎症为特征的自体免疫性疾病。系统性红斑狼疮的诊断必须由我们认可的医院合格的免疫学专科医师作出。

本合同所保障的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏的状况，且经肾脏活检确认，符合世界卫生组织关于狼疮性肾炎III型或III型以上的诊断标准，并伴有持续性蛋白尿（尿蛋白须高于++）。

系统性红斑狼疮的诊断依据国际普遍认可的美国风湿病学会（ACR）所修订的最新诊断标准。

世界卫生组织关于狼疮性肾炎的分型标准：

I 型：微小病变型狼疮性肾炎

II 型：系膜增生型狼疮性肾炎

III 型：局灶节段增生型狼疮性肾炎

IV 型：弥漫增生型狼疮性肾炎

V 型：膜型狼疮性肾炎

VI 型：肾小球硬化型狼疮性肾炎

其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。

三十二、因职业关系导致的 HIV 感染

被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或职业需要处理血液或其它体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。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，该职业必须属于下列限定职业范围内的职业：

（2）血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；

（3）必须提供被保险人在所报事故后发生的 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）阴性和/或人类免疫缺陷病毒（HIV）抗体阴性；

（4）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。

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

限定职业：

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。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括但不限于性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺陷病毒感染不在本保障范围内。

我们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。

三十三、严重类风湿性关节炎

类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级III级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不

能完成大部分的日常工作和活动)并且自主生活能力完全丧失,无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

三十四、严重心肌病

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(美国纽约心脏病学会(New York Heart Association NYHA)心功能状态分级心功能达IV级),且有相关住院医疗记录显示IV级心功能衰竭状态持续至少180天。

本疾病须经我们认可的医院的专科医生明确诊断。**继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。**

三十五、重症急性坏死性筋膜炎

坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求:

- (1)符合坏死性筋膜炎的一般临床表现;
- (2)细菌培养检出致病菌;
- (3)出现广泛性肌肉及软组织坏死,并导致身体受影响部位永久完全失去功能。

所谓永久完全失去功能是指受影响部位的全部功能完全丧失超过180天者。

三十六、全身性(型)重症肌无力

是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病,临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力,颅神经眼外肌最易累及,也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉,须经我们认可的医院的神经科医师确诊。其诊断必须同时具有下列情况:

- (1)经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情,丧失正常工作能力;
- (2)出现眼睑下垂,或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳,或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象;
- (3)症状缓解、复发及恶化交替出现,临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

三十七、特发性慢性肾上腺皮质功能减退

因为自身免疫功能紊乱,使肾上腺组织逐渐受损,而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病须经我们认可的医院的内分泌专科医生确诊,并有以下报告作为证据:

- (1)促肾上腺皮质激素(ACTH)刺激试验;
- (2)胰岛素血糖减少测试;
- (3)血浆促肾上腺皮质激素(ACTH)水平测定;
- (4)血浆肾素活性(PRA)测定。

慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任,其他原因引起的肾上腺功能减退不在保障范围内。

三十八、严重肌营养不良症

指一组原发于肌肉的遗传性疾病,临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。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。

我们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。

三十九、经输血导致的HIV感染

是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)并且符合下列全部条件:

- (1)被保险人因治疗必需而接受输血,并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒(HIV);
- (2)提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告,或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉;
- (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。

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

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括但不限于性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺陷病毒感染不在本保障范围内。

我们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。

四十、植物人状态

指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在。必须由我们认可的医院的神经专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描（CT），核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。

上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

四十一、室壁瘤切除术

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。

四十二、格斯特曼综合征（Gerstmann syndrome, GSS）

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

四十三、系统性硬皮病

指一种全身性的胶原血管性疾病，可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥漫性纤维化。诊断必须经活检及血清学检查证实，疾病必须是全身性，且须满足下列至少一项条件：

- （1）肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
- （2）心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association NYHA）心功能状态分级 IV 级；
- （3）肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。

以下情况不在保障范围内：

- （1）局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）；
- （2）嗜酸性筋膜炎；
- （3）CREST 综合征。

四十四、严重川崎病

是一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本疾病须经我们认可的医院的专科医生明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

- （1）伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少 180 天；
- （2）伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

四十五、埃博拉病毒感染

指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病，并须满足下列全部条件：

- （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。

四十六、丝虫病所致象皮肿

指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经我们认可的医院的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

四十七、原发性硬化性胆管炎

指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本疾病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：

- （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。

四十八、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，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，且需持续至少 90 天。

四十九、肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：

- (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。

我们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、慢性复发性胰腺炎

胰腺炎反复发作超过三次以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良，需要接受酶替代治疗。诊断必须有我们认可的医院的消化科专科医生确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。

因酒精所致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

五十一、进行性核上性麻痹

一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。本疾病必须由我们认可的医院的神经科专科医生确诊，并须满足下列全部条件：

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

五十二、胰腺移植

指胰腺功能衰竭，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。

五十三、严重自身免疫性肝炎

自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。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。

五十四、亚急性坏死性脊髓炎

是一种特殊类型的慢性脊髓脊神经根炎。临床以脊髓血供障碍造成的进行性脊髓损伤为特点。最常见的原因可能为硬膜内动静脉畸形。须经明确诊断，疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- (3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

五十五、肝豆状核变性

肝豆状核变性是一种可能危及生命的铜代谢疾病，以铜沉积造成的渐进性肝功能损害及/或神经功能恶化为特征。必须由我们认可的医院的专科医生通过肝脏活组织检查结果确定诊断并配合螯合剂治疗持续至少 6 个月。

我们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。

体异常”的限制。

五十六、严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经我们认可的医院的专科医生确诊，且必须同时符合下列标准：

- (1) 过去两年中曾因哮喘持续状态住院治疗，并提供完整住院记录；
- (2) 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六个月。

被保险人被确诊本疾病时必须未满 25 周岁。

五十七、溶血性链球菌引起的坏疽

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，已经立刻进行了手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。

五十八、颅脑手术

被保险人确已实施全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。

因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。

理赔时必须提供由我们认可的医院的神经外科专科医生出具的诊断书及手术报告。

五十九、侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）

该类疾病是指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并已经进行化疗或手术治疗的。

六十、神经白塞病

白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须经我们认可的医院的专科医生明确诊断，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。

六十一、疾病或外伤所致智力障碍

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

- (1) 造成被保险人智力低常（智力低于常态）的严重头部创伤或疾病（以入院日期为准）发生在被保险人 6 周岁以后；
- (2) 专科医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
- (3) 专职合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常（中度、重度或极重度）；
- (4) 被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。

六十二、皮质基底节变性

指一种慢性进展性神经变性疾病，以不对称发作的无动性强直综合征、失用、肌张力障碍及姿势异常为其临床特征。须经临床医生明确诊断，被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。

六十三、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 80% 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、颞部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。

六十四、多系统萎缩

指一种散发性的神经系统变性疾病，临床表现为不同程度的自主神经功能障碍、对左旋多巴胺类药物

反应不良的帕金森综合征、小脑性共济失调和锥体束征等症状。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

六十五、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）直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，须经我们认可的医院的心脏专科医生确诊，并符合下列全部条件：

（1）血液培养测试结果为阳性，并至少符合以下条件之一：

- ① 微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓肿培养或组织检查证实有微生物；
- ② 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓肿有活动性心内膜炎；
- ③ 分别两次血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合；
- ④ 持续血液培养证实有微生物阳性反应，且与心内膜炎符合。

（2）心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全（指返流指数 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）心内膜炎及心瓣膜损毁程度需经由我们认可的医院的心脏专科医生确诊。

六十六、失去一肢及一眼

因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或者踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

- （1）眼球缺失或者摘除；
- （2）矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；
- （3）视野半径小于 5 度。

除眼球缺失或摘除情形外，申请理赔时被保险人年龄须年满 3 周岁，并且须提供理赔时的视力丧失诊断及检查证据。申请理赔时被保险人年龄未满 3 周岁的，不在本保障范围内。

六十七、骨生长不全症

指一种胶原病，特征为骨易碎，骨质疏松和易骨折。该病有 4 种类型：I 型、II 型、III 型、IV 型。本项疾病责任只保障 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。

我们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。

六十八、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。嗜铬细胞瘤必须由我们认可的医院的内分泌专科医生诊断，且须满足以下全部条件：

- （1）临床有高血压症候群表现；
- （2）已经实施了嗜铬细胞瘤切除手术。

六十九、肺淋巴管肌瘤病

肺淋巴管肌瘤病是一种弥漫性肺部疾病，主要病理改变为肺间质、支气管、血管和淋巴管内出现未成熟的平滑肌异常增生，同时须满足下列全部条件：

- （1）经组织病理学诊断；
- （2）CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
- （3）休息时出现呼吸困难或并经我们认可的医院的专科医生认可有必要进行肺移植手术。

七十、克雅氏病（疯牛病）

神经系统疾病及致命的成胶质状脑病，并有以下症状：

- （1）不能控制的肌肉痉挛及震颤；
- （2）逐渐痴呆；
- （3）小脑功能不良，共济失调；
- （4）手足徐动症；

诊断必须由我们认可的医院的神经科专科医生基于以下检查报告作出：脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描(CT)及核磁共振(MRI)。

七十一、肺源性心脏病

指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大为特征的心脏病。须经我们认可的医院的呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准：

- (1) 左心房压力增高（不低于 20 个单位）；
- (2) 肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；
- (3) 肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；
- (4) 肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱；
- (5) 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱；
- (6) 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

七十二、严重继发性肺动脉高压

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。诊断需要由我们认可的医院的心脏科专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg（含）。

所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压均不在保障范围内。

七十三、原发性骨髓纤维化

原发性骨髓纤维化为原因不明的骨髓中成纤维细胞增殖，伴有髓外造血，表现为进行性贫血、脾肿大等症。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由我们认可的医院血液科专科医生明确诊断，并至少符合下列条件中的三项，且符合条件的状态持续 180 天及以上，并已经实际实施了针对此症的治疗：

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

任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

七十四、严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症

因获得性或继发性原因导致双肺肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。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。

七十五、严重慢性缩窄性心包炎

由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。

被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足下列全部条件：

- (1) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，并持续 180 天以上；
- (2) 实际接受了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术；手术路径：
 - ① 胸骨正中切口；
 - ② 双侧前胸切口；
 - ③ 左前胸肋间切口。

经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

七十六、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任一条件：

- (1) 延髓麻痹呈现显著舌肌萎缩、构音困难和吞咽困难；
- (2) 双手萎缩呈“爪形手”，肌力 2 级或以下。

七十七、脑桥中央髓鞘溶解症

脑桥中央髓鞘溶解症（CPM）是一种代谢性脱髓鞘疾病。CPM 由 Adams 首次提出，病理学上表现为髓鞘脱失不伴炎症反应。临床常见症状为突发四肢弛缓性瘫，咀嚼、吞咽及言语障碍，眼震及眼球凝视障碍等。须经明确诊断，疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

- (1) 一枝（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。

因酗酒导致的脑桥中央髓鞘溶解症不在保障范围内。

七十八、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，本疾病须满足下列全部条件：

- (1) 至少切除了三分之二小肠；
- (2) 完全肠外营养支持 90 天以上。

七十九、瑞氏综合征

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、惊厥及意识障碍等等。

肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由三级医院的儿科专科医生确诊，并符合下列全部条件：

- (1) 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；
- (2) 血氨超过正常值的 3 倍；
- (3) 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。

八十、创伤弧菌感染截肢

因创伤弧菌感染导致败血症和肢体损害。必须满足下列所有条件：

- (1) 近期被海鲜刺伤或肢体创口接触海水史；
- (2) 病原学检查证实致病菌为创伤弧菌；
- (3) 出现脓毒败血症或休克；
- (4) 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

八十一、重症手足口病

由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经我们认可的医院的专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项或多项并发症：

- (1) 有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
- (2) 有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
- (3) 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

八十二、器官移植导致的 HIV 感染

指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV），且须满足下列全部条件：

- (1) 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）；
- (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。

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

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒（HIV）病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

我们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。

八十三、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。必须由我们认可的医院的神内科专科医生

根据脑组织活检确诊。

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。

八十四、脊髓小脑变性症

脊髓小脑变性症为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必须符合以下所有条件：

(1) 脊髓小脑变性症必须由医院诊断，并有以下证据支持：

- ① 影像学检查证实存在小脑萎缩；
- ② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。

(2) 被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

八十五、同心圆硬化

是具有特征性病理改变的大脑白质脱髓鞘疾病，即病灶内髓鞘脱失带与髓鞘保存带呈同心圆层状交互排列，形成树木年轮状改变。须经明确诊断，疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- (3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

八十六、多处臂丛神经根性撕脱

由于疾病或意外伤害导致至少两根臂丛神经根性撕脱，所造成的手臂感觉功能与运动功能完全永久性丧失。该病须由我们认可的医院的专科医生明确诊断，并且有电生理检查结果证实。

八十七、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。诊断必须由我们认可的医院的心脏科专科医生经超声心动图和心导管检查证实及需符合下列全部标准：

- (1) 平均肺动脉压高于 40mmHg；
- (2) 肺血管阻力高于 3mm/L/min（Wood 单位）；
- (3) 正常肺微血管楔压低于 15mmHg。

我们承担本项疾病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、重症幼年型类风湿性关节炎

指为了治疗幼年型类风湿性关节炎，实际实施了膝关节或髋关节置换手术。

幼年型类风湿性关节炎是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。

被保险人被确诊本疾病时必须未满 18 周岁。

八十九、脊柱裂

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

我们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、弥漫性血管内凝血

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

九十一、败血症导致的多器官功能障碍综合症

指由我们认可的医院的专科医生确诊为败血症，并由血液或骨髓检查证实致病菌，伴发一个或多个器官系统生理功能障碍，并因该疾病住院至少 96 小时，同时至少满足以下一条标准：

- (1) 呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气；
- (2) 凝血血小板计数 $< 50 \times 10^3$ /微升；
- (3) 肝功能不全，胆红素 $> 6\text{mg/dl}$ 或 $> 102\mu\text{mol/L}$ ；

- (4) 需要用强心剂;
- (5) 昏迷, 格拉斯哥昏迷评分 (GCS) ≤ 9 ;
- (6) 肾功能衰竭, 血清肌酐 $>300 \mu\text{mol/L}$ 或 $>3.5\text{mg/dl}$ 或尿量 $<500\text{ml/d}$;
- (7) 住院重症监护病房最低 96 小时;
- (8) 器官功能障碍维持至少 15 天。

败血症引起的多器官功能障碍综合症的诊断应由我们认可的医院的专科医生证实。

非败血症引起的多器官功能障碍综合症不在保障范围内。

九十二、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。须经我们认可的医院的专科医生诊断, 且至少须满足下列两个条件:

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

被保险人因疾病被确诊本疾病时未满 3 周岁的, 不在保障范围内。

九十三、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。该病必须由我们认可的医院的专科医生根据致病蛋白的发现而明确诊断。

九十四、脑型疟疾

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

其他明确病因导致的脑病不在保障范围内。

九十五、亚历山大病

是一种遗传性中枢神经系统退行性病变, 特点为脑白质营养不良。临床表现为惊厥发作、智力下降、球麻痹、共济失调、痉挛性瘫痪。亚历山大病必须被明确诊断, 并且造成永久不可逆的神经系统功能损害。被保人自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上, 日常生活必须持续接受他人护理。

未诊断的疑似病例不在保障范围之内。

九十六、心脏粘液瘤

为了治疗心脏粘液瘤, 实际实施了开胸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。

九十七、胆道重建手术

指因胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须在我们认可的医院的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。

九十八、席汉氏综合征

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

- (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 (包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素和黄体生成素) 和
 - ②性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下;
- (5) 需要终身激素替代治疗以维持身体功能, 持续服用各种替代激素超过一年。

九十九、血管性痴呆

指由缺血性卒中、出血性卒中和造成记忆、认知和行为等脑区低灌注的脑血管疾病所致的严重认知功能障碍综合征。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

一百、额颞叶痴呆

指一组以额颞叶萎缩为特征的痴呆综合征，临床以明显的人格、行为改变和认知障碍为特征。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

一百零一、路易体痴呆

指一组在临床和病理表现上以波动性认知功能障碍、视幻觉和帕金森综合征为临床特点，以路易体为病理特征的神经变性疾病。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

一百零二、弥漫性硬化

是一种罕见的、散发的脱髓鞘疾病，主要见于儿童。尸检病理为大脑双侧半球白质大片脱髓鞘，以及一些小脱髓鞘病灶。病理炎性反应明显而轴索相对保留。临床表现如双侧视神经受累、颅高压症状体征、失语、精神症状。须经明确诊断，疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- (3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

一百零三、溶血性尿毒综合征

一种由于感染导致的急性综合征，引起红细胞溶血，肾功能衰竭及尿毒症。溶血尿毒综合征必须由血液和肾脏专科医师诊断，并且符合所有以下条件：

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

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

一百零四、头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术

多发性大动脉炎（高安氏动脉炎）是一种发生在主动脉和其分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎是指多发性大动脉炎头臂动脉型（I 型），又称为无脉症。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且实际接受了经胸部切开进行的无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉旁路移植手术。

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

一百零五、Brugada 综合征

由我们认可的医院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，并且经我们认可的医院的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。

一百零六、严重破伤风

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，产生毒素而引起肌痉挛的一种特异性感染。须经专科医生明确诊断，并须出现下列症状之一：

- (1) 每日肌痉挛发作超过 3 次，甚至呈持续状态；
- (2) 一种或以上心肺并发症，包括肺不张、肺栓塞、心力衰竭；

(3) 脊椎压缩性骨折。

一百零七、严重出血性登革热

登革热是由登革热病毒引起的急性传染病，为一种自限性疾病，通常预后良好。须经专科医生明确诊断，并须出现下列一种或多种严重登革热的临床表现：

- (1) 血浆渗漏致休克或胸腔积液伴呼吸困难；
- (2) 严重出血：消化道出血、阴道大出血、颅内出血、肉眼血尿或皮下血肿（不包括皮下出血点）；
- (3) 严重器官损害或衰竭：肝脏损伤（ALT 或 AST>1000IU/L）、ARDS（急性呼吸窘迫综合征）、急性心功能衰竭、急性肾功能衰竭、脑病。

一百零八、严重气性坏疽

指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经专科医生明确诊断，且须同时符合下列要求：

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

清创术不在保障范围内。

一百零九、异染性脑白质营养不良

指一种严重的神经退化性代谢病，主要表现为行走困难、智力低下、废用性肌萎缩、四肢痉挛性瘫痪、视神经萎缩、失语等。须经我们认可的医院的专科医生诊断，且已经造成自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，持续至少 180 天。

被保险人申请理赔时必须年满 4 周岁。

一百一十、严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗

指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭，被保险人实际接受了 CRT 治疗，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列所有条件：

- (1) 心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 III 级或 IV 级；
- (2) 左室射血分数低于 35%；
- (3) 左室舒张末期内径 $\geq 55\text{mm}$ ；
- (4) QRS 时间 $\geq 130\text{msec}$ ；
- (5) 药物治疗效果不佳，仍有症状。

一百一十一、严重强直性脊柱炎

指一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。须经我们认可的医院的专科医生明确诊断并且满足下列所有条件：

- (1) 严重脊柱畸形；
- (2) 自主生活能力完全丧失且持续至少 180 天，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

一百一十二、严重脊髓灰质炎

由于急性脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍的瘫痪性疾病。本病须经我们认可的医院的相关专科医生出具医学诊断证明，并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：脑脊液检查或血清学抗体检查报告），且脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失。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，或不能随意识活动。

格林-巴利综合征（急性感染性多神经炎）不在保障范围内。

一百一十三、闭锁综合征

又称闭锁症候群，即去传出状态，系脑桥基底部病变所致。须经专科医生明确诊断，并且需满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

一百一十四、原发性脊柱侧弯矫正手术

指被保险人因原发性脊柱侧弯，实际实施了对该病的矫正外科手术。

由于先天性脊柱侧弯以及其他疾病或意外导致的继发性脊柱侧弯而进行的手术治疗不在保障范围内。

一百一十五、严重Ⅲ度冻伤导致截肢

冻伤是由于寒冷潮湿作用引起的人体局部或全身损伤。指冻伤程度达到Ⅲ度，且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。

一百一十六、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传导性心脏病，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。

一百一十七、进行性风疹性全脑炎

指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- （1）一肢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。

一百一十八、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。本疾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，核内包涵体是本疾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。

一百一十九、严重结核性脑膜炎

由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。须满足以下全部条件：

- （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。

一百二十、严重骨髓增生异常综合征

严重骨髓增生异常综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008 年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS 伴单纯 5q-，且须满足下列所有条件：

- （1）由我们认可的医院中设有专门血液病专科的**公立三级甲等医院**，血液病专科的主治级别以上的医师确诊；
- （2）骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
- （3）被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。

【罕见病】：本合同中罕见病指被保险人发生经我们认可的医院的专科医生明确诊断的符合以下疾病定义所述条件和程度的疾病、疾病状态或手术，共 25 种，以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每种疾病具体定义为准。

一、脊髓性肌萎缩症

指一种由于运动神经元存活基因 1（SMN1）突变导致 SMN 蛋白功能缺陷所致的遗传性神经肌肉病。必须由我们认可的医院合格的专科医生依据基因检测结果明确诊断。

二、严重甲型及乙型血友病

被保险人必须是患上严重甲型血友病（缺乏 VIII 凝血因子）或严重乙型血友病（缺乏 IX 凝血因子），而凝血因子 VIII 或凝血因子 IX 的活性水平少于百分之一。诊断必须由我们认可的医院的血液病专科医生做出。

三、C 型尼曼匹克病

指一种主要表现为肝脾肿大、各种神经功能障碍以及鞘磷脂贮积的多系统受累疾病，也被称为鞘磷脂胆固醇沉积症。C 型尼曼匹克病是因 NPC1 或 NPC2 基因突变导致胆固醇转运障碍所致，须经成纤维细胞 Filipin 染色或基因突变分析确诊。

四、四氢生物喋呤缺乏症

指四氢生物喋呤（BH4）的合成或代谢途径中酶的先天性缺陷导致的氨基酸代谢障碍，导致神经递质合成受影响，出现高苯丙氨酸血症以及严重的神经系统损害症状和智能障碍。四氢生物喋呤缺乏症（BH4D）的诊断必须由我们认可的医院合格的专科医生做出，且满足下列全部条件：

- （1）血 Phe 浓度 $>120 \mu\text{mol/L}$ 及血 Phe 与酪氨酸（tyrosine, Tyr）比值（Phe/Tyr） >2.0 ；
- （2）尿喋呤谱异常，或血 DHPR 活性异常；
- （3）BH4 负荷试验，结果符合 BH4 缺乏症的特征；
- （4）检测到 BH4D 基因致病性变异。

五、高苯丙氨酸血症

指由于苯丙氨酸羟化酶缺乏或其辅酶四氢生物喋呤缺乏，导致血苯丙氨酸（Phe）增高的一组氨基酸代谢病。必须由我们认可的医院合格的专科医生依据基因检测结果明确诊断，且必须满足：血 Phe 浓度 $>120 \mu\text{mol/L}$ （ $>2\text{mg/dl}$ ）及血 Phe 与酪氨酸（tyrosine, Tyr）比值（Phe/Tyr） >2.0 。

六、严重戈谢病

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

七、严重法布里（Fabry）病

指一种罕见的 X 连锁遗传性疾病，由于 X 染色体长臂中段编码 α -半乳糖苷酶 A（ α -Gal A）的基因突变，导致 α -半乳糖苷酶 A 结构和功能异常，使其代谢底物三己糖神经酰胺（Globotriaosylceramide, GL-3）和相关鞘糖脂在全身多个器官内大量堆积所导致的临床综合征。根据基因检测明确诊断，并须满足以下任一条件：

- （1）中枢神经系统受累，存在短暂性脑缺血发作或缺血性卒中；
- （2）肾脏器官受累，达肾病综合征水平；
- （3）冠状动脉受累导致心肌缺血、心脏瓣膜病变或肥厚性心肌病。

八、严重黏多糖贮积症

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

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

九、严重糖原累积病 II 型(庞贝氏病)

指一种因糖原代谢异常，大量沉积于组织中而致病的常染色体隐性遗传病。以肝大、低血糖、肌无力、发育受限等为表现特征。根据 GAA 酶活性检测或基因检测明确诊断，须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或者三项以上的条件。

十、严重朗格汉斯细胞组织细胞增生症

指一组多表现为皮肤、骨质损害等的组织细胞增生性疾病。根据病理检查明确诊断，并且累及全身多系统，进行了联合化疗。

十一、转甲状腺素蛋白淀粉样变

指由于不稳定的转甲状腺素蛋白（transthyretin, TTR）沉积所致的系统性疾病，主要累及的器官为心脏和周围神经，以进行性神经病变和心肌病为主要特征的疾病。

十二、严重视神经脊髓炎

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。在以客观病史、核心临床症状和影像特征为依据，充分结合实验室检查（血清 AQP4-IgG）明确诊断，且伴有视力、肢体或语言等功能障碍。

十三、结节性硬化症

指一种多系统受累的疾病，皮肤、脑、眼睛、口腔、心脏、肺脏、肾脏、肝脏和骨骼等多部位器官发生良性错构瘤，主要表现为癫痫、智力障碍、皮肤白斑和面部血管纤维瘤等症状。

十四、原发性肉碱缺乏症

是由于细胞膜上与肉碱高亲和力的肉碱转运蛋白基因突变所致的一种脂肪酸 β 氧化代谢疾病，为常染色体隐性遗传病。表现为血浆肉碱水平明显降低及组织细胞内肉碱缺乏，引起心脏、骨骼肌、肝脏等多系统损害。须经我们认可的医院的专科医生依据临床表现、血液中游离肉碱（CO）水平及基因检测等明确诊断。

十五、遗传性血管性水肿

指一种临床上以反复发作、难以预测的皮肤和黏膜下水肿为特征的病变，由于 C1-INH、HAE-FXII、ANGPT1、PLG 基因突变，导致相应的蛋白质水平和（或）功能异常，最终导致缓激肽水平增高，进而导致水肿的发生。须经基因突变分析确诊。

十六、脊髓延髓肌萎缩症（肯尼迪病）

指一种以下运动神经元损害、感觉障碍及内分泌系统异常为主要临床表现的神经系统变性病。经我们认可的医院相关专科医生确诊，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。

十七、多中心型 Castleman 氏病

指 Castleman 氏病，又称巨大淋巴结增生症，是一种病因不明的慢性淋巴组织增生性疾病，分为局灶型（Unicentric）与多中心型（Multicentric）两类。必须经病理活检，并经我们认可的医院专科医生确诊。

局灶性 Castleman 氏病不在保障范围内。

十八、范科尼贫血

指一种表现为血细胞减少、躯体畸形、智力发育障碍的遗传性再生障碍性贫血。须经我们认可的医院专科医生明确诊断，且已经接受了雄激素或粒细胞集落刺激因子的治疗。

十九、精氨酸酶缺乏症

指由于精氨酸酶 1（arginase 1, AI）缺陷而引起的尿素循环代谢障碍性疾病。临床表现为进行性痉挛性瘫痪、认知能力的退化、身材矮小。须经我们认可的医院专科医生根据红细胞精氨酸酶测试或其他检测明确诊断，且血氨、血氨基酸分析等实验室检查支持诊断。

二十、Gitelman 综合征

指由肾脏远曲小管钠氯协同转运蛋白（NCC）功能障碍所致的常染色体隐性遗传病。须经我们认可的医院的专科医生依据基因检测结果明确诊断，且已达到双肾功能慢性不可逆性衰竭，并已进行了规律性透析治疗或肾脏移植手术。

二十一、21-羟化酶缺乏症

指由于编码 21-羟化酶的 CYP21A2 基因缺陷，导致肾上腺皮质类固醇激素合成障碍。临床表现包括不同程度的失盐和高雄激素血症两大类。须经我们认可的医院专科医生明确诊断，并有 21 羟化酶活性检查，且检查结果低于 1%。

二十二、严重肾上腺脑白质营养不良

肾上腺脑白质营养不良是一种脂质代谢障碍病，由于体内缺乏过氧化物酶而致长链脂肪酸在体内沉积，造成脑白质和肾上腺皮质破坏。主要表现为情感障碍、运动功能障碍、肾上腺皮质功能减退等。须经我们认可的医院专科医生诊断，且已经造成自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，持续至少 180 天。

二十三、阵发性睡眠性血红蛋白尿症

指一种由于体细胞 XP22.1 上 PIG-A 基因突变导致的获得性造血干细胞克隆性疾病。须满足下列任一条件：

- (1) 合并骨髓衰竭，并实施了免疫抑制剂治疗；
- (2) 存在血管栓塞病史，并持续抗凝治疗。

二十四、Erdheim-Chester 病

指一组多表现为皮肤、骨质损害等的罕见非朗格汉斯细胞组织细胞增生症。本疾病须经我们认可的医院专科医生根据病理检查明确诊断。

二十五、戊二酸血症 I 型 (glutaric acidemia type I, GA-I)

是一种常染色体隐性遗传有机酸血症，由于细胞内戊二酰辅酶 A 脱氢酶 (glutaryl-CoA dehydrogenase, GCDH) 缺陷导致赖氨酸、羟赖氨酸及色氨酸代谢紊乱，造成体内大量戊二酸、3-羟基戊二酸堆积而致病。以大头畸形、进行性肌张力异常和运动障碍为表现特征。须由我们认可的医院专科医生根据酶活性测定或基因突变分析明确诊断。

我们承担上述第一到二十五项罕见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。

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

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

【ICD-10 与 ICD-O-3】：《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版 (ICD-10)，是世界卫生组织 (WHO) 发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版 (ICD-O-3)，是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。

其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位癌和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤 (原发性)；6 代表恶性肿瘤 (转移性)；9 代表恶性肿瘤 (原发性或转移性未肯定)。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

【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，具体见下：

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pTx: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 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

pT₄: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pTx: 原发肿瘤不能评估

pT0: 无肿瘤证据

pT1: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤2~4cm

pT₃: 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

pT₄: 进展期病变

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

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

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

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

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌(分化型)			
年龄<55岁			
	T	N	M
I期	任何	任何	0
II期	任何	任何	1
年龄≥55岁			
I期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III期	4a	任何	0
IVA期	4b	任何	0
IVB期	任何	任何	1
髓样癌(所有年龄组)			
I期	1	0	0
II期	2~3	0	0
III期	1~3	1a	0
IVA期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB期	4b	任何	0
IVC期	任何	任何	1
未分化癌(所有年龄组)			

IVA 期	1~3a	0/x	0
IVB 期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

【肢体】：肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

【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。

【语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍】：语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

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

【六项基本日常生活活动】：六项基本日常生活活动是指：

- (1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- (2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- (3) 行动：自己上下床或上下轮椅；
- (4) 如厕：自己控制进行大小便；
- (5) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- (6) 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

【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。

【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。

附表 1：保障计划表

保障计划（基本部分） （单位：人民币元）			计划一	计划二	给付比例	医院类别
保险区域			中国大陆境内 （不包含港澳台地区）			
1	一般医疗费用保险金	年度给付限额	100 万	200 万	1、以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时使用基本医疗保险或公费医疗结算且获得费用补偿或者以无基本医疗保险或公费医疗身份投保：100% 2、以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时未使用基本医疗保险或公费医疗结算：60%	二级或二级以上的公立医院（不包括特需部、特需病房、外宾病房、VIP 病房及国际医疗部病房）
		年度免赔额	1 万	1 万		

保障计划（可选部分） （单位：人民币元）				给付比例	医院类别
保险区域		中国大陆境内 （不包含港澳台地区）			
各项保障计划累计年度给付限额			300 万		
1	重度疾病及罕见病津贴保险金		1 万	-	
2	重度疾病及罕见病医疗费用保险金	年度给付限额	100 万	1、以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时使用基本医疗保险或公费医疗结算且获得费用补偿或者以无基本医疗保险或公费医疗身份投保：100% 2、以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时未使用基本医疗保险或公费医疗结算：60%	二级或二级以上的公立医院（不包括特需部、特需病房、外宾病房、VIP 病房及国际医疗部病房）
		年度免赔额	0		
3	质子重离子医疗费用保险金	年度给付限额	100 万	100%	上海市质子重离子医院、甘肃武威重离子医院
		年度免赔额	0		
4	恶性肿瘤院外特定药品费用保险金	年度给付限额	200 万	(1) 医保目录外药品：100% (2) 医保目录内药品： (2.1) 以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时使用基本医疗保险或公费医疗结算且获得费用补偿或者以无基本医疗保险或公费医疗身份投保：100% (2.2) 以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时未使用基本医疗保险或公费医疗结算：60%	-
		年度免赔额	0		
5	细胞免疫疗法院外特定药品费用保险金	年度给付限额	150 万	100%	-
		年度免赔额	0		

6	临床急需进口药品费用保险金	年度给付限额	100万	100%	海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构
		年度免赔额	0		
7	恶性肿瘤特定药品基因检测费用保险金	年度给付限额	2万	90%	-
		年度免赔额	0		
8	特定疾病院外特定药品费用保险金	年度给付限额	100万	(1) 医保目录外药品：100% (2) 医保目录内药品： (2.1) 以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时使用基本医疗保险或公费医疗结算且获得费用补偿或者以无基本医疗保险或公费医疗身份投保：100% (2.2) 以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时为未使用基本医疗保险或公费医疗结算：60%	-
		年度免赔额	0		
9	特定医疗器械费用保险金	年度给付限额	100万	1、以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时使用基本医疗保险或公费医疗结算且获得费用补偿或者以无基本医疗保险或公费医疗身份投保：100%	-
		年度免赔额	0		
10	特定医疗机构住院医疗费用保险金	年度给付限额	100万	2、以有基本医疗保险或公费医疗身份投保且就诊时为未使用基本医疗保险或公费医疗结算：60%	北京陆道培医院等，具体见附表7
		年度免赔额	0		

注：若特定医疗器械费用同时满足一般医疗费用保险金、重度疾病及罕见病医疗费用保险金和特定医疗器械费用保险金（如有）的给付条件时，我们首先按照特定医疗器械费用保险金进行赔付。

附表 2：恶性肿瘤院外特定药品清单

序号	商品名	通用名	厂商	适用疾病种类
1	可瑞达	帕博利珠单抗注射液	默沙东	肺癌、黑色素瘤、结直肠癌、头颈部鳞癌、食管癌
2	欧狄沃	纳武利尤单抗注射液	百时美施贵宝	肺癌、头颈部鳞癌、胃癌、间皮瘤
3	爱博新	哌柏西利胶囊	辉瑞	乳腺癌
4	多泽润	达可替尼片	辉瑞	肺癌
5	兆珂	达雷妥尤单抗注射液	杨森	多发性骨髓瘤
6	安森珂	阿帕他胺片	杨森	前列腺癌
7	泰立沙	甲苯磺酸拉帕替尼片	葛兰素史克	乳腺癌
8	英飞凡	度伐利尤单抗注射液	阿斯利康	肺癌
9	赫赛莱	注射用恩美曲妥珠单抗	罗氏	乳腺癌
10	泰圣奇	阿替利珠单抗注射液	罗氏	肺癌、肝癌
11	贺丽安	马来酸奈拉替尼片	皮尔法伯制药	乳腺癌
12	安适利	注射用维布妥昔单抗	武田	淋巴瘤
13	倍利妥	注射用贝林妥欧单抗	百济神州	白血病
14	宜诺凯	奥布替尼片	诺诚健华	淋巴瘤
15	唯可来	维奈克拉片	艾伯维	白血病
16	贝美纳	盐酸恩沙替尼胶囊	贝达药业	肺癌
17	凯洛斯	注射用卡非佐米	百济神州	多发性骨髓瘤
18	安跃	泊马度胺胶囊	正大天晴	多发性骨髓瘤
19	Foloty	普拉曲沙注射液	萌蒂制药	淋巴瘤
20	艾瑞颐	氟唑帕利胶囊	恒瑞	卵巢癌
21	唯择	阿贝西利片	礼来	乳腺癌
22	苏泰达	索凡替尼胶囊	和记黄埔	神经内分泌瘤
23	适加坦	富马酸吉瑞替尼片	阿斯泰来	白血病
24	艾弗沙	甲磺酸伏美替尼片	艾力斯	肺癌
25	普吉华	普拉替尼胶囊	基石	肺癌
26	百汇泽	帕米帕利胶囊	百济神州	卵巢癌
27	诺倍戈	达罗他胺片	拜耳	前列腺癌
28	泰吉华	阿伐替尼片	基石	胃肠道间质瘤
29	擎乐	瑞派替尼片	再鼎医药	胃肠道间质瘤
30	逸沃	伊匹木单抗注射液	百时美施贵宝	间皮瘤
31	泽普生	甲苯磺酸多纳非尼片	泽璟制药	肝癌
32	爱地希	注射用缙迪西妥单抗	荣昌生物	胃癌
33	佳罗华	奥妥珠单抗注射液	罗氏	淋巴瘤
34	沃瑞沙	赛沃替尼片	和记黄埔	肺癌
35	乐卫玛	甲磺酸仑伐替尼胶囊	卫材	肝癌、甲状腺癌
36	拓益	特瑞普利单抗注射液	君实生物	鼻咽癌、黑色素瘤、尿路上皮癌
37	艾瑞卡	注射用卡瑞利珠单抗	恒瑞	鼻咽癌、肺癌、肝癌、淋巴瘤、食管癌
38	安圣莎	盐酸阿来替尼胶囊	罗氏	肺癌

39	利普卓	奥拉帕利片	阿斯利康	卵巢癌、前列腺癌
40	捷恪卫	磷酸芦可替尼片	诺华	骨髓纤维化
41	艾瑞妮	马来酸吡咯替尼片	恒瑞	乳腺癌
42	帕捷特	帕妥珠单抗注射液	罗氏	乳腺癌
43	爱优特	呋喹替尼胶囊	和黄	结直肠癌
44	达伯舒	信迪利单抗注射液	信达生物	肺癌、肝癌、淋巴瘤
45	亿珂	伊布替尼胶囊	杨森	淋巴瘤
46	佐博伏	维莫非尼片	罗氏	黑色素瘤
47	万珂	注射用硼替佐米	杨森	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
48	昕泰	注射用硼替佐米	江苏豪森	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
49	千平	注射用硼替佐米	正大天晴	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
50	齐普乐	注射用硼替佐米	齐鲁制药	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
51	益久	注射用硼替佐米	正大天晴	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
52	恩立施	注射用硼替佐米	先声东元	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
53	安维汀	贝伐珠单抗注射液	罗氏	肺癌、肝癌、结直肠癌、脑瘤
54	达攸同	贝伐珠单抗注射液	信达生物	肺癌、结直肠癌、脑瘤
55	安可达	贝伐珠单抗注射液	齐鲁制药	肺癌、结直肠癌、脑瘤
56	格列卫	甲磺酸伊马替尼片/甲磺酸伊马替尼胶囊	诺华	白血病、胃肠道间质瘤
57	诺利宁	甲磺酸伊马替尼片/甲磺酸伊马替尼胶囊	石药	白血病、胃肠道间质瘤
58	格尼可	甲磺酸伊马替尼片/甲磺酸伊马替尼胶囊	正大天晴	白血病、胃肠道间质瘤
59	昕维	甲磺酸伊马替尼片/甲磺酸伊马替尼胶囊	江苏豪森	白血病、胃肠道间质瘤
60	瑞复美	来那度胺胶囊	百济神州	多发性骨髓瘤
61	立生	来那度胺胶囊	双鹭药业	多发性骨髓瘤
62	安显	来那度胺胶囊	正大天晴	多发性骨髓瘤
63	齐普怡	来那度胺胶囊	齐鲁制药	多发性骨髓瘤
64	佑甲	来那度胺胶囊	扬子江	多发性骨髓瘤
65	多吉美	甲苯磺酸索拉非尼片	拜耳	肝癌、甲状腺癌、肾癌
66	利格思泰	甲苯磺酸索拉非尼片	青峰医药	肝癌、甲状腺癌、肾癌
67	爱必妥	西妥昔单抗注射液	默克	结直肠癌、头颈部鳞癌
68	维全特	培唑帕尼片	诺华	肾癌
69	赞可达	塞瑞替尼胶囊	诺华	肺癌
70	泽珂	醋酸阿比特龙片	杨森	前列腺癌
71	艾森特	醋酸阿比特龙片	恒瑞	前列腺癌
72	晴可舒	醋酸阿比特龙片	正大天晴	前列腺癌
73	欣杨	醋酸阿比特龙片	青峰医药	前列腺癌
74	卓容	醋酸阿比特龙片	齐鲁制药	前列腺癌
75	拜万戈	瑞戈非尼片	拜耳	肝癌、结直肠癌、胃肠道间质瘤
76	赛可瑞	克唑替尼胶囊	辉瑞	肺癌
77	泰瑞沙	甲磺酸奥希替尼片	阿斯利康	肺癌

78	恩莱瑞	枸橼酸伊沙佐米胶囊	武田	多发性骨髓瘤
79	泰欣生	尼妥珠单抗注射液	百泰生物	鼻咽癌
80	恩度	重组人血管内皮抑制素注射液	山东先声麦得津	肺癌
81	英立达	阿昔替尼片	辉瑞	肾癌
82	索坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	辉瑞	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
83	多美坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	石药	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
84	升福达	苹果酸舒尼替尼胶囊	江苏豪森	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
85	艾坦	甲磺酸阿帕替尼片	恒瑞	肝癌、胃癌
86	施达赛	达沙替尼片	百时美施贵宝	白血病
87	依尼舒	达沙替尼片	正大天晴	白血病
88	达希纳	尼洛替尼胶囊	诺华	白血病
89	美罗华	利妥昔单抗注射液	罗氏	白血病、淋巴瘤
90	汉利康	利妥昔单抗注射液	上海复宏汉霖	白血病、淋巴瘤
91	达伯华	利妥昔单抗注射液	信达生物	白血病、淋巴瘤
92	爱谱沙	西达本胺片	微芯生物	淋巴瘤、乳腺癌
93	吉泰瑞	马来酸阿法替尼片	勃林格殷格翰	肺癌
94	赫赛汀	注射用曲妥珠单抗	罗氏	乳腺癌、胃癌
95	汉曲优	注射用曲妥珠单抗	复宏汉霖	乳腺癌、胃癌
96	福可维	盐酸安罗替尼胶囊	正大天晴	肺癌、甲状腺癌、软组织肉瘤
97	飞尼妥	依维莫司片	诺华	神经内分泌瘤、肾癌
98	易瑞沙	吉非替尼片	阿斯利康	肺癌
99	伊瑞可	吉非替尼片	齐鲁制药	肺癌
100	吉至	吉非替尼片	正大天晴	肺癌
101	科愈新	吉非替尼片	科伦药业	肺癌
102	艾兴康	吉非替尼片	恒瑞	肺癌
103	吉非替尼片	吉非替尼片	扬子江	肺癌
104	凯美纳	盐酸埃克替尼片	贝达药业	肺癌
105	特罗凯	盐酸厄洛替尼片	罗氏	肺癌
106	洛瑞特	盐酸厄洛替尼片	石药	肺癌
107	豪森昕福	甲磺酸氟马替尼片	江苏豪森	白血病
108	安可坦	恩扎卢胺软胶囊	阿斯泰来	前列腺癌
109	泰菲乐	甲磺酸达拉非尼胶囊	诺华	黑色素瘤
110	迈吉宁	曲美替尼片	诺华	黑色素瘤
111	则乐	甲苯磺酸尼拉帕利胶囊	再鼎医药	卵巢癌
112	百泽安	替雷利珠单抗注射液	百济神州	肺癌、肝癌、淋巴瘤、尿路上皮癌
113	阿美乐	甲磺酸阿美替尼片	江苏豪森	肺癌
114	百悦泽	泽布替尼胶囊	百济神州	淋巴瘤
115	赛普汀	注射用伊尼妥单抗	三生国健	乳腺癌
116	康士得	比卡鲁胺	阿斯利康	前列腺癌
117	朝晖先	比卡鲁胺	上海朝晖	前列腺癌
118	双益安	比卡鲁胺	复旦复华	前列腺癌
119	海正	比卡鲁胺	浙江海正	前列腺癌

120	岩列舒	比卡鲁胺	山西振东	前列腺癌
-----	-----	------	------	------

注：

(1) 我们保留对恶性肿瘤院外特定药品清单进行变更的权利，清单的更新（如有）将在恒安标准人寿官网公示。

(2) 上述药品的适应症以国家药品监督管理局批准的药品说明书为准。

附表 3：细胞免疫疗法院外特定药品清单

序号	商品名	通用名	厂商	适用疾病种类
1	奕凯达	阿基仑赛注射液	复星凯特	本品用于治疗既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤成人患者，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型（DLBCL，NOS），原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤（PMBCL）、高级别 B 细胞淋巴瘤（HGBL）和滤泡性淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤。
2	倍诺达	瑞基奥仑赛注射液	药明巨诺	本品用于治疗经过二线或以上系统性治疗后成人患者的复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型、滤泡性淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤、3b 级滤泡性淋巴瘤、原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤、高级别 B 细胞淋巴瘤伴 MYC 和 BCL-2 和/或 BCL-6 重排（双打击/三打击淋巴瘤）。

注：我们保留对细胞免疫疗法特定药品清单进行变更的权利，清单的更新（如有）将在恒安标准人寿官网公示。

附表 4: 临床急需进口药品清单

序号	商品名	分子名	其他名称	厂商	适用疾病种类
1	Alunbrig	Brigatinib		武田	肺癌
2	Amnolake	Tamibarotene	他米巴罗汀	日本新药	白血病
3	Arzerra	Ofatumumab	奥法木单抗	诺华	白血病
4	Balversa	Erdafitinib		杨森	尿路上皮癌
5	Besponsa	Inotuzumab Ozogamicin		辉瑞	白血病
6	Braftovi	Encorafenib		Array Biopharma	黑色素瘤、结直肠癌
7	Calquence	Acalabrutinib		阿斯利康	白血病、淋巴瘤
8	Daurismo	Glasdegib		辉瑞	白血病
9	Enhertu	Fam-Trastuzumab Deruxtecan-Nxki		阿斯利康/第一三共	乳腺癌、胃癌
10	Farydak	Panobinostat	帕比司他	诺华	多发性骨髓瘤
11	Lartruvo	Olaratumab	奥拉妥单抗	礼来	软组织肉瘤
12	Lorbrena	Lorlatinib		辉瑞	肺癌
13	Mektovi	Binimetinib		Array Biopharma	黑色素瘤
14	Mylotarg	Gemtuzumab Ozogamicin		辉瑞	白血病
15	Piqray	Alpelisib		诺华	乳腺癌
16	Polivy	Polatuzumab Vedotin- Piiq		罗氏	淋巴瘤
17	Pomalyst	Pomalidomide	泊马度胺	新基医药/赛尔基因	多发性骨髓瘤、 卡波西肉瘤
18	Rydapt	Midostaurin		诺华	白血病
19	Tabrecta	Capmatinib		诺华	肺癌
20	Talzenna	Talazoparib		辉瑞	乳腺癌
21	Tibsovo	Ivosidenib		Agios Pharmaceutical	白血病
22	Vanflyta	Quizartinib	奎扎替尼	第一三共	白血病
23	Xpovio	Selinexor		Karyopharm Therapeutics	多发性骨髓瘤
24	Gazyva	Obinutuzumab	奥比妥珠单抗	罗氏	白血病、淋巴瘤
25	Qinlock	Ripretinib	瑞派替尼	迪加里加制药	胃肠道间质瘤
26	Xospata	Gilteritinib	吉列替尼	阿斯泰来	白血病

注:

(1) 我们保留对临床急需进口药品清单进行变更的权利, 清单的更新(如有)将在恒安标准人寿官网公示。

(2) 上述药品清单中中国大陆境外上市且中国大陆境内未上市的药品适应症以该药品出口地区管理部门批准的适应症为准。

【海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构】:

序号	医院名称
1	博鳌恒大国际医院
2	博鳌未来医院
3	济民博鳌国际医院
4	中国干细胞集团海南博鳌附属干细胞医院
5	启研干细胞抗衰老医院
6	博鳌一龄生命养护中心
7	博鳌超级医院
8	海南新生泉国际细胞治疗医院
9	慈铭博鳌国际医院
10	海南省人民医院

注：我们保留对海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构进行变更的权利，清单的更新（如有）将在恒安标准人寿官网公示。

附表 5：特定疾病院外特定药品清单

序号	商品名	通用名	厂商	适用疾病种类
1	优拓比	司来帕格	爱可泰隆	严重特发性肺动脉高压
2	傲朴舒	马昔腾坦	爱可泰隆	严重特发性肺动脉高压
3	安吉奥	利奥西呱	拜耳	严重特发性肺动脉高压
4	喜达诺	乌司奴单抗	杨森	严重克罗恩病
5	捷灵亚	芬戈莫德	诺华	多发性硬化
6	奥巴捷	特立氟胺	赛诺菲	多发性硬化
7	万立能	西尼莫德	诺华	多发性硬化
8	Spinraza	诺西那生钠	渤健	脊髓性肌萎缩症
9	诺其	注射用重组人凝血因子 VIIa	诺和诺德	严重甲型及乙型血友病
10	拜科奇	注射用重组人凝血因子 VIII	拜耳	严重甲型及乙型血友病
11	百因止	注射用重组人凝血因子 VIII	瑞士 Baxalta Manufacturing	严重甲型及乙型血友病
12	任捷	注射用重组人凝血因子 VIII	辉瑞	严重甲型及乙型血友病
13	贝赋	注射用重组人凝血因子 IX	辉瑞	严重甲型及乙型血友病
14	泽维可	麦格司他	爱可泰隆	C 型尼曼匹克病
15	科望	沙丙蝶呤	百傲万里	四氢生物喋呤缺乏症， 高苯丙氨酸血症
16	恩利	依那西普	辉瑞	严重类风湿性关节炎
17	艾乐明	巴瑞替尼	礼来	严重类风湿性关节炎

注：

- (1) 适用疾病病种定义详见本合同“重度疾病”和“罕见病”疾病病种释义。
- (2) 我们保留对特定疾病院外特定药品清单进行变更的权利，清单的更新（如有）将在恒安标准人寿官网公示。
- (3) 上述药品的适应症以国家药品监督管理局批准的药品说明书为准。

附表 6：特定医疗器械清单

本合同约定的特定医疗器械清单包括如下的恶性肿瘤特定医疗器械清单（附表 6.1）和特定心脑血管手术器械清单（附表 6.2）。

附表 6.1：恶性肿瘤特定医疗器械清单

特定医疗器械	厂商	适用疾病种类	疾病定义	特定医疗器械使用条件
植入性鞘内药物输注系统	美敦力	恶性肿瘤——重度	同本合同重度疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义。	<p>因初次罹患并确诊的该“恶性肿瘤——重度”本身或该“恶性肿瘤——重度”治疗相关因素导致难治性癌痛，经医生诊断需采用植入性鞘内药物输注系统。</p> <p>难治性癌痛：指由恶性肿瘤本身或恶性肿瘤治疗相关因素导致的中、重度疼痛，且经过规范化药物治疗 1-2 周疼痛缓解仍不满意或出现不可耐受的药物不良反应。根据《难治性癌痛专家共识(2017 年版)》，难治性癌痛须同时符合以下两个标准：</p> <p>a) 中、重度持续性癌痛，数字化疼痛评分（NRS）≥ 4，伴或不伴爆发性痛≥ 3 次/天；</p> <p>b) 阿片类镇痛药物单独和（或）联合辅助药物治疗 1 周仍为重度疼痛（NRS≥ 7），或治疗 2 周仍为中度疼痛（NRS≥ 4），或出现不可耐受的药物不良反应导致治疗不能持续。</p>
MENTOR®乳房假体	强生医疗	乳房恶性肿瘤	<p>指原发于乳房组织的恶性肿瘤，临床诊断属于《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤C50范畴，且符合重度疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义标准。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <p>（1）原位癌；</p> <p>（2）继发性（转移性）恶性肿瘤。</p>	<p>用于乳房一期再造的乳房假体器械费用。</p> <p>乳房一期再造指在乳腺癌根治术后立刻重建乳房，和手术治疗同时进行。</p> <p>对于二期再造及以美容为目的的乳房重建手术中使用的乳房假体器械费用，我们不承担责任。</p>
爱普盾电场疗法耗材	再鼎药业	幕上胶质母细胞恶性肿瘤	<p>指符合本合同重度疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义标准，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）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 C71.0-C71.5 范畴，且肿瘤形态属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）肿瘤形态编码 M94900/3。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p>	<p>用于治疗 22 岁及以上经组织病理学诊断的复发性幕上胶质母细胞恶性肿瘤及新诊断的幕上胶质母细胞恶性肿瘤。</p>

			(1) 原位癌； (2) 继发性（转移性）恶性肿瘤。	
组配式 假体系统	史赛克	骨和关节 软骨恶性 肿瘤	指符合本合同重度疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义标准，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）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 C40、C41 范畴。 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) 骨髓恶性肿瘤（ICD-10 编码为 C96.7）； (4) 其他结缔组织和软组织等恶性肿瘤（ICD-10 编码为 C49）。	因初次罹患并确诊的该“恶性肿瘤——重度”本身或该“恶性肿瘤——重度”治疗相关因素需要使用组配式假体系统。

附表 6.2：特定心脑血管手术器械清单

序号	器械名称	厂商	适用疾病种类
1	Firehawk®火鹰心脏支架	微创	使用该器械需符合下述条件之一： 1) 缺血性心脏病患者冠状动脉病变长度小于等于 36mm，血管直径为 2.25—4.0 mm； 2) 被保护的左冠状动脉主干病变； 3) PTCA 术治疗不满意或术中术后出现闭塞及再狭窄病变。
2	Tubridge®血管重建装置	微创	该器械适用于颅内动脉瘤血管的腔内重建。动脉瘤瘤颈≥4mm 且瘤体最大径≥10mm，靶病变血管直径 2.0mm—6.5mm。
3	Willis® 颅内覆膜支架系统	微创	该器械用于颅段颈动脉、椎动脉的外伤性、假性动脉瘤；用于部分其他方法难治的颅段颈动脉、椎动脉瘤；选择性应用于颈动脉海绵窦段以下动脉瘤；使用的病变段血管直径为 3.5-4.5mm；使用的颅内颈动脉瘤瘤径宽度小于 10mm；建议应用于 BOT 耐受良好患者。
4	VitaFlow®经导管主动脉瓣膜	微创	该器械适用于经心脏团队结合评分系统评估后认为患有有症状的、钙化的、重度退行性自体主动脉瓣狭窄，不适合接受常规外科手术置换瓣膜、年龄≥70 周岁的患者。
5	CRONUS®术中支架系统	微创	该器械用于 DaBakey I 型主动脉夹层的手术治疗和部分 DeBakey III 型主动脉夹层的手术治疗。
6	Castor® 分支型主动脉覆膜支架及输送系统	微创	该器械用于治疗主动脉夹层，适用于近端破口在左颈总动脉远端 15mm 与左锁骨下动脉（LSA）远端 20mm 之间或夹层逆撕至 LSA 的病例。覆膜支架锚定区长度应≥15mm。
7	Hercules® Low Profile 直管型覆膜支架及输送系统	微创	该器械适用于瘤体局限于血管直管段的多种型式的主动脉瘤，特别是远/近端瘤颈均大于 15mm 的胸主动脉瘤的介入治疗。
8	Minos® 腹主动脉覆膜支架及输送系统	微创	该器械用于近端瘤颈长度≥15mm 的腹主动脉瘤。
9	Hercules® 分叉型覆膜支架及输送系统	微创	该器械用于近端瘤颈大于 15mm 的肾下型腹主动脉瘤。

10	Reewarm® PTX 药物球囊扩张导管	微创	该器械用于经皮腔内血管成形术中股腘动脉(膝下动脉除外)的球囊扩张，以治疗动脉粥样硬化性狭窄或闭塞性病变。
11	Rega®/Orchidee®/Trefle®植入式心脏起搏器	微创	该器械适用于治疗缓慢性心律失常。

注：我们保留对特定医疗器械清单进行变更的权利，清单的更新（如有）将在恒安标准人寿官网公示。

附表 7：特定医疗机构清单

序号	特定医疗机构	适用疾病种类	指定治疗方式
1	北京陆道培医院、 北京陆道培血液病医院、 河北燕达陆道培医院	白血病	造血干细胞移植
		重型再生障碍性贫血	
		严重骨髓增生异常综合征	
		恶性淋巴瘤	
2	首都医科大学三博脑科医院、 昆明三博脑科医院、 福建三博福能脑科医院、 上海德济医院、 上海冬雷医院	癫痫	癫痫灶切除术或植入式神经调控治疗
		脑脊膜和脑恶性肿瘤	手术
		非恶性颅内肿瘤	手术
		脊髓肿瘤	手术
		脑中风	介入治疗、开颅手术、ICU 多学科治疗
		脑损伤	开颅手术（包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）
		帕金森病	植入式神经调控治疗
		脑积水	开颅手术
		颈动脉狭窄、椎动脉狭窄、锁骨下动脉狭窄	动脉内膜切除术或血管介入治疗（例如血管成形术、动脉血管支架植入手术）
		颅内动脉狭窄	介入治疗
3	上海德达医院	冠状动脉粥样硬化性疾病	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）、冠状动脉介入手术（包括冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或者激光冠状动脉成形术）
		顽固性心绞痛	开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术
		心脏瓣膜疾病	心脏瓣膜置换或修复手术、心脏瓣膜介入手术
		主动脉疾病	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、主动脉腔内手术（非开胸或开腹手术）

上述清单内疾病释义：

疾病名称	疾病定义
------	------

白血病	<p>原发于血液及造血组织的恶性肿瘤，临床诊断属于《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，且符合重度疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义标准，经我们认可的医院的相关专科医生确诊且经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）明确诊断，并且至少已经接受了下列一项治疗：</p> <p>（1）化学治疗；</p> <p>（2）骨髓移植。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <p>（1）继发性（转移性）恶性肿瘤；</p> <p>（2）相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病。</p>
重型再生障碍性贫血	定义详见【重度疾病】二十四、重型再生障碍性贫血。
严重骨髓增生异常综合征	定义详见【重度疾病】一百二十、严重骨髓增生异常综合征。
恶性淋巴瘤	<p>原发于淋巴组织的恶性肿瘤，临床诊断属于《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，且符合重度疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义标准，且经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）明确诊断。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <p>（1）继发性（转移性）恶性肿瘤；</p> <p>（2）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病。</p>
癫痫	本病的诊断须由我们认可的医院的神经科专科医生根据典型临床症状和脑电图及 MRI、PET、CT 等影相学检查做出。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。
脑脊膜和脑恶性肿瘤	<p>指原发于脑组织的恶性肿瘤，临床诊断属于《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤C70和C71范畴，且符合重度疾病定义中“恶性肿瘤——重度”的定义标准。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <p>（1）原位癌；</p> <p>（2）继发性（转移性）恶性肿瘤；</p> <p>（3）颅神经恶性肿瘤（ICD-10 编码为 C72.2-C72.5）；</p> <p>（4）球后组织恶性肿瘤（ICD-10 编码为 C69.6）。</p>
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。
脊髓肿瘤	指生长于脊髓及与脊髓相近的组织，包括神经根、硬脊膜、血管、脊髓及脂肪组织等的原发、继发肿瘤，须由核磁共振检查（MRI）或脊髓碘油造影等影像学检查证实。

脑中风	<p>包括出血性脑中风和缺血性脑中风。</p> <p>出血性脑中风指非创伤性脑内血管破裂，导致血液在脑实质内聚集，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，主要包括蛛网膜下腔出血（ICD-10 编码为 I60）、脑内出血（ICD-10 编码为 I61）、其他非创伤性颅内出血（ICD-10 编码为 I62）。</p> <p>缺血性脑中风指因脑血管的突发病变引起脑血管栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或数字减影血管造影（DSA）等影像学检查证实满足下述任一条件：</p> <p>（1）症状性动脉狭窄大于 50%，或；</p> <p>（2）无症状性动脉狭窄大于 70%，或；</p> <p>（3）动脉狭窄程度不满足前述情形，但存在局部动脉夹层或不稳定斑块需要支架置入术进行动脉管腔重建。</p>
脑损伤	指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤。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。
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，且被保险人已出现严重的运动波动或异动症。
脑积水	由于颅脑疾患使得脑脊液分泌过多或（和）、吸收障碍而致颅内脑脊液量增加，脑室系统扩大或（和）蛛网膜下腔扩大的一种病症，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实。
颈动脉狭窄、椎动脉狭窄、锁骨下动脉狭窄	指根据数字减影血管造影（DSA）检查结果，确诊一条或以上颈动脉或椎动脉或锁骨下动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 50% 以上），须经我们认可的医院的专科医生明确诊断。
颅内动脉狭窄	指经颅多普勒彩超、CT 血管成像、磁共振血管成像、数字减影血管造影检查证实颅内动脉发生狭窄大于 70%，或动脉狭窄程度不满足前述情形，但存在局部动脉夹层或不稳定斑块需要支架置入术进行动脉管腔重建。
冠状动脉粥样硬化性疾病	存在胸部或相关不适症状，经心电图、血清学检查（CKMB、心肌钙蛋白等）、影像学检查（冠状动脉造影）显示心肌存在缺血且缺血原因为某支冠状动脉狭窄（>70%）或闭塞（包括急性、慢性闭塞）所致。根据冠状动脉造影结果所示病变部位和程度，结合我们认可的医院的心脏专科医生判断，选择冠状动脉介入或者搭桥手术。
顽固性心绞痛	指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。
心脏瓣膜疾病	由于各种病变，如风湿热、黏液变性、退行性变、缺血、感染、结缔组织病、创伤等引起心脏瓣膜及其附属结构发生解剖结构或功能上的异常，造成单个或多个瓣膜急性或慢性狭窄和（或）关闭不全，心脏血流动力学发生显著变化（通过超声、CT、核素等影像学检查明确），并出现活动后心慌、气短、疲乏和倦怠、活动耐力明显减低及各种呼吸困难等心功能不全症状，在充分药物治疗后仍不能改善预后，由心脏专科医师判断必要且适合行心脏瓣膜手术或心脏瓣膜介入手术。
主动脉疾病	<p>指主动脉发生病变或主动脉创伤。</p> <p>主动脉病变包括主动脉夹层、壁间血肿、血栓栓塞或肿瘤、溃疡、主动脉瘤、主动脉缩窄和（或）闭锁、主动脉炎等所致主动脉病变，经影像学及血流动力学检查明确病变范围及程度，在充分药物治疗后仍不能改善预后，由心脏专科医师判断必要且适合行主动脉手术或主动脉内手术。</p> <p>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。</p>

注：我们保留对特定医疗机构清单进行变更的权利，清单的更新（如有）将在恒安标准人寿官网公示。