

中国大地财产保险股份有限公司 附加个人重大疾病保险（B款，互联网专属） 条款

注册号：C00001032622021122843373

总则

第一条 本保险为个人住院医疗类保险（互联网专属）（以下简称“主险”）的附加险。在已投保主险的基础上，投保人方可投保本附加险。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

主险合同终止，本附加险合同同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。

保险责任

第二条 本附加险合同的保险责任分为基本责任及可选责任。可选责任是在投保人已投保基本责任的前提下才可以选择投保的责任，以保险单中载明为准。未在保险单中载明可选责任的，可选责任部分不列入保险责任范围。

所投保的保险责任一经确定，在本附加险合同保险期间内不得变更。

一、基本责任：重大疾病保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在本附加险合同约定的等待期（释义一）后经中华人民共和国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）医院（释义二）的专科医生（释义三）初次确诊（释义四）罹患本附加险合同约定的一种或多种重大疾病（释义五），保险人按保险单中所载明的重大疾病保险金额给付重大疾病保险金，同时对被保险人该项保险责任终止。

保险人给付重大疾病保险金后，本附加险合同的可选责任同时终止。

二、可选责任：轻症疾病保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在本附加险合同约定的等待期后经中华人民共和国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）医院的专科医生初次确诊罹患本附加险合同约定的一种或多种轻症疾病（释义六），保险人按保险单中所载明的轻症疾病保险金额给付轻症疾病保险金，同时对被保险人的该项保险责任终止。

若保险人给付重大疾病保险金前已给付本附加险合同约定的轻症疾病保险金，则重大疾病保险金应扣除已给付的轻症疾病保险金；若被保险人在申请理赔时同时符合“轻症疾病保险责任”和“重大疾病保险责任”，则保险人仅承担“重大疾病保险责任”。

责任免除

第三条 由于下列原因，导致被保险人发生疾病、被确诊、达到疾病状态或进行手术的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一） 既往症，或被保险人在投保前或在等待期内罹患的疾病；
- （二） 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （三） 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的行政、刑事强制措施；
- （四） 被保险人故意自伤、或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （五） 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （六） 被保险人酒后驾驶（释义七）、无合法有效驾驶证（释义八）驾驶，或驾驶无合法有效行驶证（释义九）的机动车；
- （七） 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十）；
- （八） 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （九） 核爆炸、核辐射或核污染；
- （十） 遗传性疾病（释义十一），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十二）。

保险金额

第四条 被保险人的保险金额是保险人对该被保险人承担给付保险金责任的最高限额，具体由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间和等待期

第五条 保险期间为一年，具体起讫时间由投保人与保险人约定，并在本附加险合同中载明。

第六条 除本附加险合同另有约定外，等待期为九十日，自本附加险合同生效日起计算。同时满足以下三个条件的，免除等待期：

（一）非首次投保本附加险；

（二）投保人在上一个保险期间届满前重新向保险人投保本附加险；

（三）本附加险合同的保险期间与上一个附加险合同的保险期间之间连续不间断。

不保证续保

第七条 本附加险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人可重新向保险人投保本附加险，经保险人同意，交纳保险费，获得新的附加险合同，但本附加险不保证续保。

保险金的申请与给付

第八条 保险金申请人请求给付保险金时，应向保险人提供以下证明和资料：

（一）索赔申请书；

（二）保险单正本原件或其他保险凭证原件；

（三）保险金申请人身份证明；

（四）被保险人户籍证明或身份证明，若保险金申请人系受托申请，还应当提供授权委托书和委托人的身份证明；

（五）医院或保险人认可的医疗机构出具的附有病理显微镜检查、血液检验及/或其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

（六）保险金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。

释义

一、等待期：指自本附加险合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加险合同中载明。等待期内发生疾病，无论何时治疗，保险人均不承担给付保险金责任。经保险人同意免除等待期的不受此限。

二、医院：是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的综合性或专科医院或保险人认可的医疗机构，不包括如下机构或医疗服务：

(一) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院；

(二) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

(三) 休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务的能力和资质。

三、专科医生：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

(一) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

(二) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；

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

(四) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

四、初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本附加险合同生效之日起第一次经医院确诊患有某种疾病。

五、重大疾病：同主险合同中约定的重大疾病种类。**六、轻症疾病：**指初次罹患下列疾病：

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由保险人认可的医院专科医生明确诊断。

（一）恶性肿瘤——轻度

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（释义十三）（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

1. TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；
2. TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期的前列腺癌；
3. 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
4. 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
5. 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
6. 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 < 10/50 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：

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

2. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

（二）较轻急性心肌梗死

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

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

（三）轻度脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊180天后，仍遗

留下列至少一种障碍：

1. 一肢（含）以上**肢体（释义十四）**肌力为3级；
2. 自主生活能力部分丧失，无法独立完成**六项基本日常生活活动（释义十六）**中的两项。

（四）冠状动脉介入手术

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。

（五）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。

（六）主动脉内手术

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的主动脉内手术。

主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

（七）重度头部外伤

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天后仍然遗留一肢体肌力IV级或IV级以下的运动功能障碍。

（八）较轻再生障碍性贫血

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. 外周血象须具备以下三项条件中的二项：
 - (1) 血红蛋白 <100 g/L；
 - (2) 血小板绝对值 $<50 \times 10^9$ /L；
 - (3) 中性粒细胞绝对值 $<1.5 \times 10^9$ /L。

(九) 丝虫感染所致早期象皮病

指因丝虫感染导致淋巴阻塞性出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿瘤分期第 II 期，临床表现为肢体象皮肿，夜间卧床休息后不能消退，患肢较健肢增粗 20%以上。

(十) 胆道重建手术

指被保险人因疾病或创伤造成胆总管阻塞，实际实施了胆总管与小肠（空肠或十二指肠）吻合的手术。

先天性胆道闭锁除外。

(十一) 急性坏死性胰腺炎腹腔镜手术

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

因酗酒（释义十七）或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在本保障范围内。

(十二) 视力严重损害

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆（释义十

八) 性丧失, 满足下列条件之一:

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。

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

(十三) 较小面积烧伤

指烧伤程度为 III 度, 且 III 度烧伤面积达到全身体表面积的 10% 或 10% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

(十四) 一肢体缺失

指因疾病或意外伤害导致一肢体自腕关节或踝关节近端 (靠近躯干端) 以上完全性断离。

(十五) 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 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级 (释义十九) III 级, 且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

继发性肺动脉高压不在保障范围内。

(十六) 原发性心肌病心功能损害

指被保人因原发性心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 III 级。被保险人永久不可逆

性的体力活动能力受限，不能从事体力活动。

（十七）植入心脏起搏器

因心脏疾病导致慢性的无法通过药物治疗控制的严重心律失常，且被保险人实际植入了永久性心脏起搏器。

安装临时心脏起搏器不在本保障范围内。

（十八）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，虽未达到重大疾病“严重结核性脊髓炎”的给付标准，但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 III 级或 III 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。

该诊断必须由医院的神经专科医生证实，并必须经医学检查证明为结核性脊髓炎。

（十九）中度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 48 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。

（二十）轻度脑膜炎或脑炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎接受了住院治疗，并且满足下列条件之一：

1. 脑积水，实际接受了脑脊液分流手术治疗；
2. 在疾病确诊 180 天后，仍残留一肢体肌力 IV 级或 IV 级以下的运动功能障碍。

(二十一) 脑垂体肿瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（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。

(二十二) 坏死性筋膜炎组织肌肉切除术

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。必须满足以下所有条件：

1. 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；
2. 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；
3. 出现广泛肌肉及软组织坏死，实际接受了坏死组织、筋膜及肌肉的切除手术。

(二十三) 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。被保险人被明确诊断为运动神经

元病，必须满足下列至少三项条件：

1. 特征性肌电图改变；
2. 肌肉活检显示神经原性束性肌萎缩；
3. 进行性肌肉萎缩伴肌束颤动和一支或一支以上肢体肌力（释义十五）减退；
4. 进行性延髓（球）麻痹症状。

（二十四）肝硬化失代偿早期

指因慢性肝脏疾病引起肝硬化导致肝功能衰竭，须满足下列全部条件：

1. 持续性黄疸，胆红素 $>2\text{mg}\%$ ；
2. 白蛋白 $<3\text{g}\%$ ；
3. 凝血酶原时间延长 >4 秒；
4. 持续180天。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

（二十五）人工耳蜗植入术

指因疾病或意外伤害导致严重听力障碍，助听器及其他助听装置不能改善听力，已经实际接受了人工耳蜗植入手术。

（二十六）一侧肺切除

指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经实际接受了左侧全肺切除手术或右侧全肺切除手术。

下列情况不在保障范围内：

1. 肺叶切除、肺段切除手术；
2. 因恶性肿瘤进行的肺切除手术；

3. 肺移植接受者肺切除；
4. 作为器官捐献者而实施的肺切除手术。

（二十七）中度听力受损

指因疾病或意外伤害导致一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 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。被保险人申请理赔时年龄必须要在三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

（二十八）原位癌

指被保险人生前经组织病理学检查被明确诊断为原位癌。原位癌必须实际接受了依照临床诊疗指南推荐的相应的积极治疗。下列病变不在保障范围内：

1. 任何在最新肿瘤分期指南 AJCC8 中 TNM 分期无 Tis 分期的，但是被临床诊断为原位癌的病变；
2. 任何诊断为 CIN1、CIN2、CIN3、VIN、LSIL（低级别鳞状上皮内病变）、HSIL（高级别鳞状上皮内病变）的鳞状上皮内病变；
3. 任何上皮内肿瘤、上皮内瘤变、上皮内瘤；
4. 皮肤原位黑色素瘤以外的皮肤原位癌；
5. 膀胱、输尿管、尿道的 Ta 期肿瘤。

（二十九）颈动脉内膜切除术

指因颈动脉狭窄性疾病，被保险人实际接受了直视颈动脉内膜剥脱术或颈动脉内膜切除术。

颈动脉包括颈总动脉、颈内动脉和颈外动脉。

经导管颈动脉内手术不在保障范围内。

（三十）糖尿病导致单足截除

指被保险人被确诊为糖尿病，并且出现严重并发症。必须满足下列条件之一：

1. 糖尿病导致肢端坏疽，并实施了自跖趾关节的脚趾切除手术；

2. 糖尿病导致糖尿病肾病，必须满足下列所有条件：

（1）肾小球滤过率（GFR） $< 30\text{ml}/\text{min}/1.732$ ；

（2）血肌酐（Scr） $>5\text{mg}/\text{dl}$ 或 $>442\text{umol}/\text{L}$ ；

（3）持续 180 天以上。

（三十一）脊髓灰质炎轻度后遗症

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断，并且造成被保险人任何肢体任何程度的永久不可逆性瘫痪。

（三十二）轻度颅脑手术/颅内血肿清除术

指因外伤性急性硬膜下血肿、硬膜外血肿或脑内血肿，被保险人实际接受了颅骨打孔手术血肿清除手术治疗。

微创颅内血肿穿刺针治疗，脑血管意外所致脑出血血肿清除术不在本保障范围内。

（三十三）单侧肺脏切除

指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经实施了单

侧全肺切除手术。

下列情况不在保障范围内：

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

（三十四）双侧卵巢或睾丸切除术

指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢或睾丸完全切除手术。

部分卵巢或睾丸切除不在保障范围内。

（三十五）早期系统性硬皮病

指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经保险人认可医院专科医生明确诊断，并须满足下列所有条件：

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

2. 须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。

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。

(三十六) 感染性心内膜炎

指因细菌或其他致病菌感染造成心脏内膜感染，并且累及心脏瓣膜，导致心脏瓣膜关闭不全。未达到重大疾病“严重感染性心内膜炎”的给付标准，且必须满足下列所有条件：

1. 急性或亚急性感染性心内膜炎临床表现；
2. 血培养病原体阳性；
3. 实际接受了经导管瓣膜修补手术。

(三十七) 特定周围动脉狭窄的血管介入治疗

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

(三十八) 早期脑退化症（包括早期阿尔茨海默病）

指脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍。该疾病必须经本公司认可医院中三级医院的专科医生明确诊断并已经持续治疗了180天，且满足以下全部条件，但未达到重大疾病“严重阿尔茨海默病”或“非阿尔茨海默病所致严重痴呆”的标准：

1. 治疗前后两次简易智能量表（MMSE）评分均不超过19

分（总分 30 分）；

2. 存在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二项。

神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在本保障范围内。

（三十九）意外受伤所需的面部重建手术

指意外伤害造成面容损毁，被保险人实际接受了对严重缺失、缺陷、损害及变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术。必须满足下列所有条件：

1. 导致面容损毁的意外伤害发生在保单有效期内；
2. 完整医疗文件证明：

（1）突发外在暴力造成面部开放性创口和骨结构损害，或III度皮肤烧伤；

（2）意外伤害是导致面容损毁的直接和唯一原因；

3. 面部整形手术必须：

（1）在全麻条件下进行；

（2）在卫生部批准的正规整形医院实施。

因其他原因的整形手术，美容手术不在保障范围内。

（四十）慢性肾功能衰竭早期尿毒症

指被保险人因双肾功能慢性不可逆性损害，达到肾功能衰竭期，未达到重大疾病“终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）”的给付标准，且必须满足下列所有条件。

1. 肾小球滤过率（GFR） $<25\text{ml}/\text{min}$ 或肌酐清除率（Ccr）

<25ml/min;

2. 血肌酐 (Scr) >5mg/dl 或>442umol/L;
3. 持续 180 天。

(四十一) 系统性红斑狼疮性肾炎

系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。

必须根据“系统性红斑狼疮诊断标准”明确诊断，并且已经造成肾脏损害，但未达到重大疾病“严重系统性红斑狼疮性肾炎”的给付标准。

临床证据显示被保险人存在持续 180 天以上的满足下列所有条件的肾脏损害：

1. 血尿、蛋白尿；
2. 高血压；
3. 血肌酐 (Scr) >1.5mg/dl 或>133umol/L。

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本保单保障范围内。

(四十二) 一侧肾切除

指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实际接受了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。

(四十三) 半肝切除

指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害，已经实际接受了左肝切除手术或右肝切除手术。

下列情况不在保障范围内：

1. 肝区切除、肝段切除手术；
2. 因恶性肿瘤进行的肝切除手术；
3. 肝移植接受者肝切除；
4. 作为器官捐献者而实施的肝切除手术。

(四十四) 急性重型肝炎人工肝治疗

指被保险人被明确诊断为急性重型肝炎，并且依照适应症实际接受了人工肝支持系统（ALSS）治疗。

ALSS 又称体外肝脏支持装置，为借助体外机械、化学或生物性装置，暂时不发替代肝脏功能，协助治疗肝脏功能不全或相关疾病的方法。

慢性重型肝炎 ALSS 治疗不在保障范围内。

(四十五) 中度肌营养不良症

肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性性病变，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。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二项或二项以上，但并未达到重大疾病中“严重肌营养不良症”的给付标准。

（四十六）中度进行性核上性麻痹

进行性核上性麻痹是中枢神经系统变性性疾病，临床表现为眼球运动障碍、假性球麻痹、帕金森综合征等。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二项或二项以上，日常生活必须持续受到他人监护，但并未达到重大疾病中“进行性核上性麻痹”的给付标准。

（四十七）中度肌无力

指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳，须经专科医生明确诊断，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. 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项；
3. 未达到重大疾病中“严重重症肌无力”的给付标准。

（四十八）糖尿病视网膜晚期增生性病变

指因糖尿病而并发视网膜增生性病变，且满足下列全部条件：

1. 确诊糖尿病视网膜病变时已患有糖尿病；
2. 确诊时双眼中较好眼矫正视力低于 0.3（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
3. 已实际接受了激光治疗等以改善视力障碍；
4. 糖尿病视网膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的

医疗之必要性必须由医院的眼科专科医生确定。

（四十九）植入心脏除纤颤器

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

（五十）中度帕金森病

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。必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两项；
3. 未达到重大疾病中“严重帕金森病”的给付标准。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

以上“（一）恶性肿瘤——轻度”至“（三）轻度脑中风后遗症”所列轻症疾病定义根据中国保险行业协会 2020 年公布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》做出，其他轻症疾病由保险人增加，其定义由保险人根据通行的医学标准制定。

七、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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

八、无合法有效驾驶证

指被保险人存在下列情形之一者：

- （一）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- （二）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- （三）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶机动车牵引挂车；
- （四）持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- （五）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- （六）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

九、无合法有效行驶证

指下列情形之一：

- （一）机动车被依法注销登记；
- （二）无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- （三）未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。

十、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。

十一、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。

十二、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（WTO，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）确定。

十三、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。

十四、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。

十五、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。

十六、六项基本日常生活活动：六项基本日常生活活动是指：

（一）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；

（二）移动：自己从一个房间到另一个房间；

（三）行动：自己上下床或上下轮椅；

（四）如厕：自己控制进行大小便；

（五）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；

（六）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于0-3周岁幼儿。

十七、酗酒

是指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精过量由医疗机构或公安部门判定。

十八、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。

十九、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。