

中原农业保险股份有限公司

学生幼儿重大疾病保险（互联网专属）条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单（包含电子保单，下同）、保险凭证、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他自然人。

第三条 除另有约定外，本合同的被保险人应为在中华人民共和国境内（不含港澳台地区）依法成立的各类学校或幼儿园注册，身体健康、能正常学习生活的 3 周岁（释义一）至 25 周岁学生或幼儿。

第四条 投保人提出保险申请且保险人同意承保，本合同成立，保险人自本合同约定的生效之日起开始承担保险责任。

第五条 除另有约定外，本合同**重大疾病**（释义二）保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第六条 在本合同的保险期间内，被保险人于**等待期**（释义三）后经**保险人认可的医院**（释义四）的**专科医生**（释义五）诊断**初次确诊**（释义六）罹患本合同所定义的重大疾病（无论一种或者多种），保险人按保险单载明的保险金额给付重大疾病保险金，本合同终止。

责任免除

第七条 因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，**保险公司不承担保险责任**：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）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；
- （四）被保险人服用、吸食或注射毒品（释义七）；
- （五）被保险人酒后驾驶（释义八）、无合法有效驾驶证驾驶（释义九），或驾驶无合法有效行驶证（释义十）的机动车；
- （六）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十一）；
- （七）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （八）核爆炸、核辐射或核污染；
- （九）遗传性疾病（释义十二），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十三）。

第八条 其他不属于本合同责任范围内的责任，保险人不负责赔偿。

第九条 本保险条款其他条目中约定的不承担、免除或减少保险责任的部分，保险人也不承担给付保险金责任。

保险金额

第十条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本合同被保险人的重大疾病保险金额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险期间与不保证续保

第十一条 除另有约定外，本合同保险期间为一年，具体以保险单载明的起讫时间为准。

第十二条 本合同为非保证续保合同。本合同保险期间届满前，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险期间届满时，本产品统一停售的，保险人将不再接受对本产品投保申请。

等待期

第十三条 除另有约定外，投保人为被保险人投保本产品时，对于被保险人因疾病原因导致罹患本合同所定义的重大疾病的，自本合同生效之日起 90 天(含第 90 天)为等待期。被保险人因遭受**意外伤害**（释义十四）事故导致罹患本合同所定义的重大疾病的，不计等待期。

在等待期内，被保险人因疾病原因导致罹患本合同所定义的重大疾病，保险人不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还已交纳的保险费，同时本合同终止。

第十四条 本合同保险期间届满前，投保人提出申请为被保险人再次投保本产品(或保险人认可的其它同类重大疾病保险产品)，经保险人审核同意，投保人交纳保险费后获得新的保险合同为连续不间断投保，不计等待期。

本合同保险期间届满次日起 10 天内(含第 10 天)，经投保人提出申请为被保险人再次投保本产品(或保险人认可的其它同类重大疾病保险产品)，保险人审核同意，投保人交纳保险费后获得的新的保险合同，视为连续不间断投保，不计等待期，**但保险人不对自本合同保险期间届满日至新保险合同保险期间生效日期间发生的保险事故承担保险责任。**

投保人如在本合同保险期间届满 10 天后再次向保险人申请投保本产品或其它同类重大疾病保险产品，保险人不视为连续不间断投保，经保险人审核同意后签发新保险合同，重新计算等待期。

保险人义务

第十五条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明。未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十六条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十七条 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，支付相应的差额。

第十八条 保险人按照本合同的约定，认为**保险金申请人**（释义十五）提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、保险金申请人补充提供。

投保人、被保险人义务

第十九条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清全部保险费。

第二十条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于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。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

第二十一条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式或双方认可的其它形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十二条 在保险期间内，投保人需变更保险合同内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

投保人通过保险人同意或认可的网站、公众号等互联网渠道提出对本合同进行变更，视为投保人的书面申请，投保人向保险人在线提交的电子信息与书面形式具有相同的法律效力。

第二十三条 被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期净保费（释义十六）。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或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）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十四条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。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、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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。

上述约定，不包括因**不可抗力**（释义十七）而导致的迟延。

保险金的申请与给付

第二十五条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险金申请人、被保险人及受益人的**有效身份证件**（释义十八）；

(三) 支持索赔的全部证明、信息和证据，医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告等；

(四) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

(五) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的、足以证明保险事故真实发生的材料。

第二十六条 保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人不承担给付保险金的责任。

争议处理和法律适用

第二十七条 因履行本合同发生的争议，可以从下列两种解决方式中选择一种，投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中载明：

(一) 由当事人协商解决，协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；

(二) 由当事人协商解决，协商不成的，依法向中华人民共和国(不包括港澳台地区)人民法院起诉。

第二十八条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律)。

第二十九条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

其他事项

第三十条 在本合同成立后，投保人可以书面形式或双方认可的其它方式通知保险人解除合同。投保人通过保险人同意或认可的网站、公众号等互联网渠道提出对本合同进行解除合同，视为投保人书面申请。保险人已根据本合同的约定给付保险金或本合同存在尚未结案或撤销的理赔申请的，投保人不得要求解除本合同。

投保人至保险人营业网点现场申请解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

(一) 保险合同解除申请书；

(二) 保险合同凭据；

(三) 保险费交付凭证；

(四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日次日零时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还本合同的未到期净保费。

第三十一条 发生以下情况之一时，本合同效力即时终止：

(一) 保险期间届满；

(二) 被保险人身故；

(三) 因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。

释义

第三十二条 除保险合同另有约定外，本合同涉及以下术语时，使用下列释义：

（一）周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计。

（二）重大疾病

本合同所保障的重大疾病，是指被保险人在本合同的保险期间内经保险人认可的医院的专科医生诊断初次确诊罹患下列 36 种疾病，其中第 1 至 28 种重大疾病为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》（以下简称“2020 版规范”）规定的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，第 29 至 36 种重大疾病为“2020 版规范”规定范围之外的疾病。本合同重大疾病的名称及定义如下：（以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。）

1. [恶性肿瘤——重度]——不包括部分早期恶性肿瘤	19. 严重原发性帕金森病——自主生活能力完全丧失
2. 较重急性心肌梗死	20. 严重Ⅲ度烧伤——至少达体表面积的 20%
3. 严重脑中风后遗症——永久性的功能障碍	21. 严重特发性肺动脉高压——有心力衰竭表现
4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术——重大器官须异体移植手术	22. 严重运动神经元病——自主生活能力完全丧失
5. 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）——须切开心包手术	23. 语言能力丧失——完全丧失且经积极治疗至少 12 个月且年龄必须在三周岁以上
6. 严重慢性肾功能衰竭——须规律透析治疗	24. 重型再生障碍性贫血
7. 多个肢体缺失——完全性断离	25. 主动脉手术——须开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）手术
8. 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	26. 严重慢性呼吸衰竭——永久不可逆
9. 严重非恶性颅内肿瘤——须开颅手术或放射治疗	27. 严重克罗恩病——瘻管形成
10. 严重慢性肝衰竭——不包括酗酒或药物滥用所致	28. 严重溃疡性结肠炎——须结肠切除或回肠造瘘术
11. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症——永久性的功能障碍	29. 严重心肌病
12. 深度昏迷——不包括酗酒或药物滥用所致	30. 严重全身性重症肌无力
13. 双耳失聪——永久不可逆（释义十九）且年龄必须在三周岁以上	31. 脊髓灰质炎后遗症
14. 双目失明——永久不可逆且年龄必须在三周岁以上	32. 严重感染性心内膜炎
15. 瘫痪——永久完全	33. 严重肺结节病
16. 心脏瓣膜手术——须切开心脏手术	34. 植物人状态
17. 严重阿尔茨海默病——严重认知功能障碍或自主生活能力完全丧失	35. 成骨不全症
18. 严重脑损伤——永久性的功能障碍	36. 重症手足口病

1. 恶性肿瘤——重度

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经**组织病理学检查**（释义二十）（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）

(释义二十一)的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版(ICD-0-3)(释义二十二)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”，不在本合同重大疾病保险金保障范围内：

(1) ICD-0-3 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(释义二十三)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(释义二十四)为 I 期或更轻分期的甲状腺癌(甲状腺癌的 TNM 分期详见释义二十五)。

(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<10/50HPF 和 ki-67≤2%)或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

2. 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。

3. 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**(释义二十六)**肌力**(释义二十七)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**(释义二十八);
- (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**(释义二十九)中的三项或三项以上。

4. 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。

5. 冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)

指治疗严重的冠心病,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。

6. 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。

7. 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。

8. 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。

9. 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)。**

10. 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。

11. 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。

12. 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。

13. 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。

被保险人申请理赔时必须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据，且年龄必须在三周岁以上。

14. 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。

被保险人申请理赔时必须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据，且年龄必须在三周岁以上。

15. 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。

16. 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。

17. 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。

18. 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。

19. 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。

20. 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。

21. 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（释义三十）IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

22. 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。

23. 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。

被保险人申请理赔时必须提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据，且年龄必须在三周岁以上。

24. 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：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 $< 20 \times 10^9/L$ 。

25. 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。

26. 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。

27. 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。

28. 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。

29. 严重心肌病

指被保险人因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美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 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。

30. 严重全身性重症肌无力

是一种神经与肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，且须满足下列所有条件：

- （1）经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
- （2）疾病确诊 180 天后，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。

31. 脊髓灰质炎后遗症

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。本合同仅对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的情况予以理赔。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，或不能随意意识活动。

32. 严重感染性心内膜炎

感染性心内膜炎是指因细菌或其他致病菌感染造成心脏内膜感染，瓣膜为最常受累部位，引起心脏瓣膜关闭不全，且须满足下列至少三项条件：

- （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）心功能衰竭并实际接受了心脏瓣膜置换手术；
- （4）并发动脉栓塞导致脑梗塞、肾梗塞或心肌梗塞。

药物滥用者所患感染性心内膜炎不在本保障范围内。

33. 严重肺结节病

结节病是一种原因未明的慢性肉芽肿病，可侵犯全身多个器官，以肺和淋巴结受累最为常见。严重肺结节病表现为肺的广泛纤维化导致慢性呼吸功能衰竭，且须满足下列所有条件：

- （1）肺结节病的 X 线分期为 IV 期，即广泛肺纤维化；
- （2）永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，临床持续 180 天动脉血氧分压（PaO₂）<50mmHg 和动脉血氧饱和度（SaO₂）<80%。

34. 植物人状态

指由于严重颅脑外伤造成大脑和/或脑干严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。植物人状态必须持续 30 天以上方可申请理赔。

因酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在本保障范围内。

35. 成骨不全症

一种胶原病，特征为骨易碎、骨质疏松和易骨折。本合同只保障 III 型成骨不全的情形，其主要临床特点为：发展迟缓、多发性骨折、进行性脊椎后侧凸及听力损害。III 型成骨不全的诊断由保险人认可的医院的专科医生进行确诊。

保险人承担本项疾病责任不受本合同第七条“责任免除”中“先天性畸形、遗传性疾病”的限制。

36. 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。经保险人认可的医院的专科医生确诊并伴有下列任意一项并发症：

- (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。

(三) 等待期

指自本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合同上载明。在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

(四) 保险人认可的医院

指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门以及台湾地区）的经国家卫生部门评审确定的二级或二级以上公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构或保险人不予承保的医疗机构。该医院或医疗机构必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

(五) 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。

(六) 初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经保险人认可的医院的专科医生确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效之日起第一次经保险人认可的医院确诊患有某种疾病。因被保险人在保险合同生效之日前所患既往症（释义三十一）导致被保险人确诊罹患本合同所定义的重大疾病不属于本合同约定的初次确诊，其中恶性肿瘤确诊之日为手术病理取材或病理活检取材日期。

(七) 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。

(八) 酒后驾驶

指经检测或者鉴定，发生意外伤害事故时每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，保险人根据公安机关交通管理部门的认定确认是否属于酒后驾驶。

(九) 无合法有效驾驶证驾驶

指被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 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，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 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；
- (5) 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；
- (6) 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；
- (7) 驾驶证超过有效期限未经相关交通管理部门检验或者检验未通过。

(十) 无合法有效行驶证

指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 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车辆；
- (3) 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车辆。

(十一) 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。

(十二) 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。

(十三) 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。

(十四) 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀（被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）以及自伤均不属于意外伤害。

(十五) 保险金申请人

指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

(十六) 未到期净保费

除另有约定外，按下述公式计算未到期净保费：

未到期净保费=净保费×[1-(保险单已生效天数/保险期间天数)]。已生效天数不足一天的按一天计算。净保费=投保人已缴纳保险费×(1-费用比例)，除另有约定外，费用比例为30%。

若本合同已发生保险金给付，未到期净保费为零。

(十七) 不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(十八) 有效身份证件

指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

(十九) 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。

(二十) 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。

(二十一) 《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，它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性，用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第 10 次修订版《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，ICD-10 是该分类第 10 次修订本的简称。

(二十二) 《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。

(二十三) 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。必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断为原位癌，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版 (ICD-10) 的原位癌范畴，并且已经接受了针对原位癌病灶的手术切除治疗。

感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患原位癌不在保障范围内。

任何细胞病理学检查结果均不能作为诊断依据。

(二十四) 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。

(二十五) 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

pT_x: 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, 无论肿瘤大小乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle细胞癌和未分化癌

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

pT_x: 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。

（二十六）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。

（二十七）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。

（二十八）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。

（二十九）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。

（三十）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。

（三十一）既往症

指被保险人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。包括但不限于：

1. 本合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
2. 本合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药或接受治疗的情况；
3. 本合同生效前，医生已有明确诊断，但未予以治疗。

投保人在投保时告知保险人，经保险人审核同意并在保险单中单独载明不属于既往症的疾病或病症，不属于本合同约定的既往症。