



请扫描以查询验证条款

友邦附加轻如意豁免保险费疾病保险

第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加轻如意豁免保险费疾病保险》（以下简称“本附加合同”），依其所附加于的主保险合同（以下简称“主合同”）投保人的申请，经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同的条款与主合同的条款互有冲突，则以本附加合同条款为准。

本附加合同可豁免保费的对应保险合同（以下简称“批注合同”）载明于保险单或批注上。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，本公司按以下约定承担豁免保险费的保险责任，豁免开始后，本附加合同终止。

一、等待期

本附加合同生效日起或最后一次效力恢复之日起的九十日内（含第九十日）为本附加合同中度疾病豁免保险费及轻度疾病豁免保险费的等待期。若被保险人在等待期内被确诊患有**一种或多种**本附加合同约定的中度疾病（释义一）或轻度疾病（释义二），则本公司不承担相应的中度疾病豁免保险费或轻度疾病豁免保险费的保险责任。

若被保险人因**意外事故**（释义三）发生前述情形的，无等待期。

二、中度疾病豁免保险费

在本附加合同有效期内，若被保险人因意外事故或于等待期后因意外事故以外的原因就诊并被**专科医生**（释义四）首次确诊患有本附加合同约定的中度疾病，则对于批注合同，本公司将豁免自该确诊日后的首个**保险单周年日**（释义五）开始（若确诊日与周年日为同一日，则自该确诊日开始）至批注合同付费期限届满所对应的保险费。

三、轻度疾病豁免保险费

在本附加合同有效期内，若被保险人因意外事故或于等待期后因意外事故以外的原因就诊并被**专科医生**首次确诊患有本附加合同约定的轻度疾病，则对于批注合同，本公司将豁免自该确诊日后的首个**保险单周年日**开始（若确诊日与周年日为同一日，则自该确诊日开始）至批注合同付费期限届满所对应的保险费。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生中度疾病或轻度疾病的，本公司不承担中度疾病豁免保险费或轻度疾病豁免保险费的责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人故意自伤、或自本附加合同成立或者本附加合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （4）被保险人服用、吸食或注射毒品（释义六）；
- （5）被保险人酒后驾驶（释义七）、无合法有效驾驶证驾驶（释义八），或驾驶无合法有效行驶证（释义九）的机动车；
- （6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （7）核爆炸、核辐射或核污染；
- （8）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十）；
- （9）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）。

除上述责任免除款项外，本附加合同还有一些免除本公司责任的条款，详见“第二条 保险责任”、“第七条 年龄错误”、“第十二条 效力中止和恢复”、“第十六条 明确说明与如实告知”、“第十九条 保险事

故通知”、“第二十三条 释义”和本附加合同附表一、二中加粗的内容。

第四条 保险合同的生效

若本附加合同与批注合同同时投保，则以批注合同的生效日为本附加合同的生效日。

若投保人于批注合同有效期内申请附加本附加合同并支付应付保险费，且本公司同意承保后，则本附加合同生效，生效日以批注所载的生效日期为准。

第五条 保险期间、付费年限和投保年龄

本附加合同的保险期间与对应批注合同的保险期间相同（若本附加合同在对应批注合同生效后才附加，则本附加合同的保险期间是对应批注合同的剩余保险期间）。

本附加合同的付费年限等于对应批注合同的付费年限减去一年（若本附加合同在对应批注合同生效后才附加，则本附加合同的付费年限应以本附加合同生效日为起点，对应批注合同的剩余付费年限减去一年）。

本附加合同的被保险人的投保年龄需同时满足以下两个条件：

- （1）投保年龄范围为出生满七日至六十岁（释义十三）；
- （2）投保年龄不超过八十岁减去对应批注合同的付费年限（若本附加合同在对应批注合同生效后才附加，则本附加合同的付费年限应以本附加合同生效日为起点，对应批注合同的剩余付费年限）。

第六条 附加合同效力的终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力即时终止：

- （1）被保险人身故；
- （2）投保人向本公司申请解除本附加合同；
- （3）批注合同效力终止；
- （4）批注合同的保险费已被豁免；
- （5）本附加合同因其他条款所列情况而终止效力。

第七条 年龄错误

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

（1）投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向投保人退还本附加合同的现金价值（释义十四）。对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。

（2）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。

（3）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

第八条 联系方式的变更

投保人的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式有变更时，应及时书面通知本公司。

投保人不作上述通知时，本公司按投保人留存在本公司的最后联系方式所发送的通知，均视为已送达投保人。

第九条 合同内容的变更

在本附加合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由本公司在保险合同上批注或出具批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。

第十条 保险费的支付

投保人可选择以本公司同意的方式支付保险费。第一期以后的保险费应在保险费约定支付日或以前由投保人自行支付，并根据本附加合同投保单或批注上所载的付费方式计算。

除采取年付方式支付保险费外，若其他分期支付保险费方式情况下承担保险责任，且本附加合同效力将根据约定终止的，则本公司将扣除该保险单年度应付而未付的保险费。

第十一条 宽限期

分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，如果投保人到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在豁免保险费时会扣减投保人欠交的保险费。如果投保人于宽限期结束之时仍未支付保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

第十二条 效力中止和恢复

在本附加合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

本附加合同效力中止后二年内，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费及利息（释义十五）、借款及借款利息之日起，合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起满二年投保人和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时本附加合同的现金价值。

第十三条 保险费的自动垫付

经本公司同意，本附加合同的现金价值可用做自动垫付保险费。

第十四条 减额付清保险的选择

本附加合同不可变更为减额付清保险。

第十五条 借款

在本附加合同有效期内且累积有现金价值的前提下，投保人经本公司同意可以向本公司申请借款。累积借款总金额最高不得超过本附加合同当时现金价值的百分之八十，且每次借款期限最长为六个月。

本公司每年宣布两次借款利率（年利率），时间分别为一月一日和七月一日。

合同借款的利息按当时本公司已宣布的利率计算，并沿用至该次借款期满，在同一借款期内，日利率按单利方式计算。借款利息应在借款期满之日支付，如果逾期未付，则所有利息将与原借款金额，在下一借款期内按其最近一次宣布的利率合并计息。当本附加合同的现金价值不足以偿还借款及借款利息时，本附加合同即终止。

在偿还借款时，应先偿付所有借款利息，然后偿还借款本金。若有任何赔偿或给付，应先从该赔偿金或给付金中扣除未偿还的借款及借款利息。

第十六条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人说明本附加合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担豁免保险费的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担豁免保险费的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担豁免保险费的责任。

第十七条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过二年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担豁免保险费的责任。

第十八条 投保人解除合同的手续及风险

如投保人申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- （1）保险合同；

(2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。如投保人在本附加合同的**犹豫期**（释义十六）内申请解除本附加合同的，本公司退还本附加合同的已付保险费。如投保人在本附加合同的犹豫期后申请解除本附加合同的，本公司自收到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还本附加合同的现金价值。若有借款，则先扣除未偿还的借款及借款利息。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第十九条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知本公司。

如果投保人、被保险人或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、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担豁免保险费的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第二十条 索赔申请

在申请中度疾病豁免保险费或轻度疾病豁免保险费时，被保险人须填写申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 由**医院**（释义十七）出具的病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告以及由专科医生出具的诊断书、手术证明；
- (4) 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。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知被保险人补充提供有关证明和资料。

第二十一条 豁免保险费的履行

本公司在收到申请书及合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司在与被保险人达成豁免保险费的协议后十日内，履行豁免保险费的保险责任。

本公司未及时履行前款规定义务的，除履行豁免保险费的保险责任外，应当赔偿被保险人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝予以豁免保险费的通知书并说明理由。

第二十二条 争议的处理

本附加合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

第二十三条 释义

一、中度疾病：指符合本附加合同附表一定义的二十五种疾病、疾病状态或手术。

二、轻度疾病：指符合本附加合同附表二定义的四十种疾病、疾病状态或手术。

三、意外事故：指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的导致被保险人身体受到伤害的客观事件。

四、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。

五、保险单周年日：指本附加合同生效以后每年的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

六、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。

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、无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一，

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；

(4) 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。

九、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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

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《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、岁：指以法定证件登记的出生日期为基准日，满一年为一岁。

十四、现金价值：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。

十五、利息：本附加合同所指的利息均按借款利率计算。

十六、犹豫期：指从投保人收到本附加合同并书面签收起的十五日。

十七、医院：指符合下列所有条件的机构，

(1) 拥有合法经营执照；

(2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；

(3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务。

作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本附加合同的医院范围。

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。

二十、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。

二十一、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。

二十二、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。

二十四、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。

二十五、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。

二十六、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

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。

附表一：中度疾病列表及定义

中度疾病（25种）	
中度慢性肾衰竭（疾病定义一.1）	肝炎所致慢性肝衰竭失代偿期早期（疾病定义一.2）
一侧肺切除手术（疾病定义一.3）	肾脏切除（疾病定义一.4）
心脏瓣膜介入手术（非切开心脏手术）（疾病定义一.5）	中度特发性肺动脉高压（疾病定义一.6）
早期原发性心肌病（疾病定义一.7）	中度运动神经元病（疾病定义一.8）
结核性脊髓炎（疾病定义一.9）	单个肢体缺失（疾病定义一.10）
中度阿尔茨海默病（疾病定义一.11）	中度脑损伤（疾病定义一.12）
中度原发性帕金森病（疾病定义一.13）	中度类风湿性关节炎（疾病定义一.14）
中度重症肌无力（疾病定义一.15）	中度溃疡性结肠炎（疾病定义一.16）
早期系统性硬皮病（疾病定义一.17）	早期慢性呼吸衰竭（疾病定义一.18）
双侧卵巢切除术（疾病定义一.19）	双侧睾丸切除术（疾病定义一.20）
腔静脉过滤器植入术（疾病定义一.21）	中度肌营养不良症（疾病定义一.22）
中度脑炎后遗症或中度脑膜炎后遗症（疾病定义一.23）	中度多系统萎缩（疾病定义一.24）
中度克罗恩病（疾病定义一.25）	

疾病定义一：

中度疾病：指符合以下定义的二十五种疾病、疾病状态或手术。

1) 中度慢性肾衰竭

指因双肾功能慢性不可逆性损害，达到肾功能衰竭期，并且满足下列全部条件：

- (1) 肾小球滤过率<25ml/min或肌酐清除率<25ml/min；
- (2) 血肌酐（Scr）>5mg/dl或>442 μmol/L；
- (3) 持续90天。

2) 肝炎所致慢性肝衰竭失代偿期早期

指因肝炎病毒感染造成慢性肝脏损害，被明确诊断为肝硬化和出现慢性肝功能衰竭，并且满足下列全部条件：

- (1) 持续性黄疸，胆红素>2mg/dl（2mg%）；
- (2) 白蛋白<3g/dl（3g%）；
- (3) 凝血酶原时间延长至>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。

3) 一侧肺切除手术

指因疾病或意外伤害导致肺部损害，已经实施了一侧全肺切除的手术。

下列情况不在保障范围内：

- (1) 部分肺切除手术；
- (2) 作为器官捐献者而实施的肺切除手术。

4) 肾脏切除

指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实施了至少单侧全肾的切除手术。

下列情况不在保障范围内：

- (1) 部分肾切除手术；
- (2) 作为器官捐献者而实施的肾切除手术。

5) 心脏瓣膜介入手术（非切开心脏手术）

为了治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了未切开心脏的心脏瓣膜置换或修复的介入手术。

6) 中度特发性肺动脉高压

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**（释义十八）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25mmHg，但未达到重度疾病（释义同主合同约定，下同）“严重特发性肺动脉高压”的给付标准。

7) 早期原发性心肌病

指经专科医生明确诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件，但未达到重度疾病“严重原发性心肌病”的给付标准：

- (1) 心室功能受损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；
- (2) 经心脏超声检查结果证实。

本保障范围内的心肌病仅包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。**继发于全身性疾病或其他器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。**

8) 中度运动神经元病

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（释义二十）中的两项，但未达到重度疾病“严重运动神经元病”的给付标准。

9) 结核性脊髓炎

指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能中度障碍，即该疾病确诊180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢（含）以上**肢体**（释义二十一）**肌力**（释义二十二）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中的两项。

10) 单个肢体缺失

因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

11) 中度阿尔茨海默病

阿尔茨海默病指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。本附加合同所保障的“中度阿尔茨海默病”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，且自主生活能力部分丧失，至少180天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到重度疾病“严重阿尔茨海默病”的给付标准。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

12) 中度脑损伤

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。本附加合同所保障的“中度脑损伤”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，并在脑损伤180天后，仍遗留下列至少一种障碍，但未达到重度疾病“严重脑损伤”的给付标准。

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力为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中的两项。

13) 中度原发性帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且须满足确诊180天后自主生活能力仍部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到重度疾病“严重原发性帕金森病”的给付标准。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

14) 中度类风湿性关节炎

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，侵犯多个主要关节或关节组。本附加合同所保障的“中度类风湿性关节炎”须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分类III级的永久不可逆性关节功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动），但未达到重度疾病“严重类风湿性关节炎”的给付标准，并且满足下列全部条件：

- (1) 晨僵；
- (2) 对称性关节炎；
- (3) 类风湿性皮下结节；
- (4) 类风湿因子滴度升高；
- (5) X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

15) 中度重症肌无力

重症肌无力是一种神经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。本附加合同所保障的“中度重症肌无力”指该疾病确诊180天后，仍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两项，但未达到重度疾病“全身性重症肌无力”的给付标准。

16) 中度溃疡性结肠炎

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。本附加合同所保障的“中度溃疡性结肠炎”须满足下列全部条件，但未达到重度疾病“严重溃疡性结肠炎”的给付标准：

- (1) 须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠，并经**组织病理学检查**（释义二十三）证实为溃疡性结肠炎；
- (2) 已连续接受系统性免疫抑制剂或免疫调节剂治疗至少90天。

其他种类的结肠炎或仅发生在直肠的溃疡性结肠炎均不在保障范围内。

17) 早期系统性硬皮病

系统性硬皮病指一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤、血管和内脏器官的弥漫性纤维化。本附加合同所保障的“早期系统性硬皮病”须满足下列所有条件，但未达到重度疾病“严重弥漫性系统性硬皮病”的给付标准：

- (1) 须经由专科医生根据美国风湿病学会（ACR）及欧洲抗风湿病联盟（EULAR）于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。

局限性硬皮病、嗜酸细胞筋膜炎、CREST综合征不在保障范围内。

18) 早期慢性呼吸衰竭

指因慢性呼吸系统疾病导致呼吸衰竭，经过积极治疗180天后，满足下列所有条件，但未达到重度疾病“严重慢性呼吸衰竭”的给付标准：

- (1) 第一秒末用力呼气容积（FEV₁）小于1升；
- (2) PaO₂<60mmHg。

19) 双侧卵巢切除术

指为治疗疾病已经接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢完全切除手术。

下列情况不在保障范围内：

- (1) 部分卵巢切除；
- (2) 因恶性肿瘤进行的双侧卵巢切除术；
- (3) 预防性卵巢切除；
- (4) 变性手术。

20) 双侧睾丸切除术

指为治疗疾病已经接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧睾丸完全切除手术。

下列情况不在保障范围内：

- (1) 部分睾丸切除；
- (2) 因恶性肿瘤进行的双侧睾丸切除术；
- (3) 预防性睾丸切除；
- (4) 变性手术。

21) 腔静脉过滤器植入术

指为治疗反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效，已经实施了腔静脉过滤器植入术。

22) 中度肌营养不良症

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。本附加合同所保障的“中度肌营养不良症”须满足下列全部条件，但未达到重度疾病“严重肌营养不良症”的给付标准：

- (1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
- (2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

本公司承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

23) 中度脑炎后遗症或中度脑膜炎后遗症

脑炎后遗症或脑膜炎后遗症指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。本附加合同所保障的“中度脑炎或脑膜炎后遗症”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，但未达到重度疾病“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”的给付标准：

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力为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中的两项。

24) 中度多系统萎缩

多系统萎缩（MSA）是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。本附加合同所保障的“中度多系统萎缩”须经专科医生确诊，且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实，并须满足自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，但未达到重度疾病“严重多系统萎缩”或“瘫痪”给付标准。

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。

25) 中度克罗恩病

克罗恩病是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。本附加合同所保障的“中度克罗恩病”诊断须由专科医生经过组织病理检查结果证实，且以类固醇或免疫抑制剂连续治疗180天以上，但未达到重度疾病“严重克罗恩病”的给付标准。

附表二：轻度疾病列表及定义

轻度疾病（40种）	
恶性肿瘤——轻度（疾病定义二.1）	较轻急性心肌梗死（疾病定义二.2）
轻度脑中风后遗症（疾病定义二.3）	严重糖尿病并发症（疾病定义二.4）
肝叶切除（疾病定义二.5）	冠状动脉介入手术（非切开心包手术）（疾病定义二.6）
主动脉介入手术（非开胸或开腹手术）（疾病定义二.7）	植入心脏除颤器（疾病定义二.8）
植入心脏起搏器（疾病定义二.9）	激光心肌血运重建术（疾病定义二.10）
心包膜切除术（疾病定义二.11）	脑垂体瘤、脑囊肿及脑血管瘤（疾病定义二.12）
无颅压增高的非恶性颅内肿瘤（疾病定义二.13）	较小面积III度烧伤（疾病定义二.14）
视力严重受损（疾病定义二.15）	单耳失聪（疾病定义二.16）
人工耳蜗植入术（疾病定义二.17）	听力严重受损（疾病定义二.18）
角膜移植（疾病定义二.19）	单目失明（疾病定义二.20）
轻度瘫痪（疾病定义二.21）	深度昏迷48小时（疾病定义二.22）
轻度面部烧伤（疾病定义二.23）	面部重建手术（疾病定义二.24）
肾上腺皮质腺瘤切除术（疾病定义二.25）	植入大脑内分流器（疾病定义二.26）
微创颅脑手术（疾病定义二.27）	轻度再生障碍性贫血（疾病定义二.28）
严重结核性脑膜炎（疾病定义二.29）	轻度系统性红斑狼疮——II型狼疮性肾炎（疾病定义二.30）
重症手足口病（疾病定义二.31）	原位癌（疾病定义二.32）
特定周围动脉狭窄的血管介入治疗（疾病定义二.33）	颈动脉内膜切除手术（疾病定义二.34）
颈动脉狭窄介入治疗（疾病定义二.35）	急性肾功能衰竭肾脏透析治疗（疾病定义二.36）
外伤性全脾切除手术（疾病定义二.37）	轻度坏死性筋膜炎（疾病定义二.38）
骨质疏松髋关节置换手术（疾病定义二.39）	早期丝虫病所致象皮肿（疾病定义二.40）

疾病定义二：

轻度疾病：指符合以下定义的四十种疾病、疾病状态或手术。

1) 恶性肿瘤——轻度

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（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）（释义二十四）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）（释义二十四）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（释义二十五）为 I 期的甲状腺癌（释义二十六）；
- (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-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) 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。

3) 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中的两项。

上述三种轻度疾病依照中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》标准定义，其他轻度疾病依照本附加合同约定定义。

4) 严重糖尿病并发症

指被确诊为糖尿病，并且出现以下任意一项并发症：

- (1) 糖尿病导致肢体坏疽，并实施了脚趾切除手术；
- (2) 糖尿病导致糖尿病肾病，出现持续90天以上的血肌酐（Scr）>5mg/dl或肌酐清除率<25ml/min或肾小球滤过率<25ml/min。

5) 肝叶切除

指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害，已经实施了左半肝切除、右半肝切除、肝三叶切除或其他两个肝叶以上的肝脏切除的手术。

下列情况不在保障范围内：

- (1) 局部肝切除（肝部分切除）或其他的肝叶、肝段切除；
- (2) 因酒精或药物滥用导致疾病而进行的肝脏手术；
- (3) 作为器官捐献者而实施的肝脏手术。

6) 冠状动脉介入手术（非切开心包手术）

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，已经实施了未切开心包的冠状动脉介入手术，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激光冠状动脉成形术。

本公司对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术（非切开心包手术）”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻度疾病保险责任同时终止。

7) 主动脉介入手术（非开胸或开腹手术）

为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了未开胸或未开腹的主动脉介入手术。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。**

8) 植入心脏除颤器

指因严重心律失常而已经实施了永久性心脏除颤器的植入手术。

9) 植入心脏起搏器

指因严重心律失常而已经实施了永久性心脏起搏器的植入手术。

10) 激光心肌血运重建术

指为治疗顽固性心绞痛，已经实施了激光心肌血运重建术。

本公司对“较轻急性心肌梗死”、“冠状动脉介入手术（非切开心包手术）”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项轻度疾病保险责任同时终止。

11) 心包膜切除术

指为治疗心包膜疾病，已经实施了心包膜切除术，但未达到重度疾病“严重慢性缩窄性心包炎”的给付标准。

12) 脑垂体瘤、脑囊肿及脑血管瘤

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，并已经接受了手术或放射治疗。

- (1) 脑垂体瘤；
- (2) 脑囊肿；
- (3) 脑血管瘤。

本公司对“脑垂体瘤、脑囊肿及脑血管瘤”、“无颅压增高的非恶性颅内肿瘤”、“植入大脑内分流器”和“微创颅脑手术”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻度疾病保险责任同时终止。

13) 无颅压增高的非恶性颅内肿瘤

指经头颅断层扫描（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，存在起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，无明显视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等颅内压增高表现，且未达到重度疾病“严重非恶性颅内肿瘤”给付标准，并须满足下列至少一项条件：

- (1) 已经实施了针对颅内肿瘤的完全切除或部分切除的手术治疗；
- (2) 已经实施了对颅内肿瘤进行的放射治疗。

本公司对“脑垂体瘤、脑囊肿及脑血管瘤”、“无颅压增高的非恶性颅内肿瘤”、“植入大脑内分流器”和“微创颅脑手术”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻度疾病保险责任同时终止。

14) 较小面积Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积达到全身体表面积的10%但少于20%，且未达到重度疾病“严重面部烧伤”的给付标准。体表面积根据《中国新九分法》计算。

15) 视力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，虽然未达到重度疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列条件之一：

- (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三岁以上，并且提供理赔当时的视力严重受损诊断及检查证明和资料。

本公司对“视力严重受损”、“角膜移植”和“单目失明”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻度疾病保险责任同时终止。

16) 单耳失聪

指因疾病或意外伤害导致单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，但未达到重度疾病“双耳失聪”的给付标准。

被保险人申请理赔时年龄必须在三岁以上，并且提供理赔当时的单耳听力丧失诊断及检查证明和资料。

本公司对“单耳失聪”、“人工耳蜗植入术”和“听力严重受损”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻度疾病保险责任同时终止。

17) 人工耳蜗植入术

指由于耳蜗的永久损害而已经实施了人工耳蜗植入手术，且在植入手术实施之前已经符合下列全部条件：

- (1) 双耳持续12个月以上重度感音神经性耳聋；
- (2) 使用相应的听力辅助设备效果不佳。

本公司对“单耳失聪”、“人工耳蜗植入术”和“听力严重受损”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻度疾病保险责任同时终止。

18) 听力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于70分贝，但小于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年龄必须在三岁以上，并且提供理赔当时的听力严重受损诊断及检查证明和资料。

本公司对“单耳失聪”、“人工耳蜗植入术”和“听力严重受损”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻度疾病保险责任同时终止。

19) 角膜移植

指为增进视力或治疗某些角膜疾患，已经实施了异体的角膜移植手术。

本公司对“视力严重受损”、“角膜移植”和“单目失明”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻度疾病保险责任同时终止。

20) 单目失明

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，但未达到重度疾病“双目失明”的给付标准，患眼须满足下列至少一项条件：

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

被保险人申请理赔时年龄必须在三岁以上，并且提供理赔当时的单眼视力丧失诊断及检查证明和资料。

本公司对“视力严重受损”、“角膜移植”和“单目失明”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其它两项轻度疾病保险责任同时终止。

21) 轻度瘫痪

指因疾病或意外伤害导致一肢肢体机能随意运动功能永久完全丧失，但未达到重度疾病“瘫痪”的给付标准。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，一肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力为3级。

22) 深度昏迷48小时

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS, Glasgow Coma Scale）结果为5分或5分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统48小时（含）以上但未超过96小时。本附加合同所保障的“深度昏迷48小时”需在开始使用呼吸机及其他生命维持系统超过96小时后申请理赔，对于理赔申请提出时已经符合重度疾病“深度昏迷”给付标准的，本公司不承担本项“深度昏迷48小时”的保险责任。

因酗酒或药物滥用导致的“深度昏迷48小时”不在保障范围内。

23) 轻度面部烧伤

指面部烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的30%或以上，但未达到重度疾病“严重面部烧伤”的给付标准。

24) 面部重建手术

指因疾病或意外伤害导致面部毁容，已经实施了住院进行的整形或重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺失或受损而对其形态及外观进行修复或者重建）。

因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨骨折或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不在保障范围内。

25) 肾上腺皮质腺瘤切除术

指因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压而已经实施了肾上腺切除术。

26) 植入大脑内分流器

为缓解已升高的脑脊液压力而已经实施了在脑室进行分流器植入的手术。先天性脑积水不在保障范围内。

本公司对“脑垂体瘤、脑囊肿及脑血管瘤”、“无颅压增高的非恶性颅内肿瘤”、“植入大脑内分流器”和“微创颅脑手术”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻度疾病保险责任同时终止。

27) 微创颅脑手术

指因疾病或意外伤害已经实施了全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入颅手术。

本公司对“脑垂体瘤、脑囊肿及脑血管瘤”、“无颅压增高的非恶性颅内肿瘤”、“植入大脑内分流器”和“微创颅脑手术”四项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他三项轻度疾病保险责任同时终止。

28) 轻度再生障碍性贫血

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。须满足下列至少一项条件,但未达到重度疾病“重型再生障碍性贫血”的给付标准:

- (1) 骨髓刺激疗法至少一个月;
- (2) 免疫抑制剂治疗至少一个月。

29) 严重结核性脑膜炎

指由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。须满足下列全部条件:

- (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。

30) 轻度系统性红斑狼疮——II型狼疮性肾炎

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。

本附加合同所保障的“轻度系统性红斑狼疮——II型狼疮性肾炎”仅限于累及肾脏、且经肾脏病理学检查结果证实并符合WHO诊断标准定义II型狼疮性肾炎的系统性红斑狼疮。**其他类型的红斑狼疮,如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。**

世界卫生组织(WHO)对狼疮性肾炎的分类标准:

- I型 - 轻微病变型狼疮性肾小球肾炎
- II型 - 系膜病变型狼疮性肾小球肾炎
- III型 - 节段增生型狼疮性肾小球肾炎
- IV型 - 弥漫增殖型狼疮性肾小球肾炎
- V型 - 广泛的肾小球基底膜增厚狼疮性肾小球肾炎
- VI型 - 肾小球硬化型狼疮性肾小球肾炎

31) 重症手足口病

手足口病是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。本附加合同所保障的“重症手足口病”必须符合下列全部条件:

- (1) 经专科医生明确诊断为手足口病;
- (2) 伴有所列危重并发症之一:脑膜炎、脑炎、脑脊髓炎、肺水肿或心肌炎;
- (3) 接受了住院治疗。

32) 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(WHO)《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2的原位癌范畴。**任何细胞病理学检查结果均不能作为诊断依据。**

33) 特定周围动脉狭窄的血管介入治疗

指经血管造影术证实一条或一条以上的下列动脉存在50%或以上狭窄,且已经实施了血管介入治疗,如血管成形术、支架植入术或动脉粥样斑块清除手术。

- (1) 为下肢或者上肢供血的动脉;
- (2) 肾动脉;
- (3) 肠系膜动脉。

34) 颈动脉内膜切除手术

指颈动脉狭窄超过50%且已经实施了颈动脉内膜切除手术,颈动脉狭窄程度须经颈动脉造影证实。

35) 颈动脉狭窄介入治疗

指颈动脉狭窄超过50%且已经实施了颈动脉介入治疗以减轻症状,介入治疗包括血管成形术、支架植入术或颈动脉粥样斑块清除手术等,颈动脉狭窄程度须经颈动脉造影证实。

36) 急性肾功能衰竭肾脏透析治疗

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

本附加合同所保障的“急性肾功能衰竭肾脏透析治疗”指被明确诊断为急性肾功能衰竭并且满足下列所有条件:

- (1) 少尿或无尿2天以上;

(2) 血肌酐 (Scr) >5mg/dl或>442 μmol/L;

(3) 血钾>6.5mmol/L;

(4) 接受了血液透析治疗。

37) 外伤性全脾切除手术

指因严重腹部外伤导致脾破裂,已经实施了全脾切除手术。**单纯脾修补术和脾部分切除术不在保障范围内,因外伤以外原因导致的全脾切除术不在保障范围内。**

38) 轻度坏死性筋膜炎

是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染,可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。须经相关专科医生明确诊断,但未达到重度疾病“重症急性坏死性筋膜炎”的给付标准。

39) 骨质疏松髋关节置换手术

骨质疏松是一种系统性疾病,其特征为骨质量减少,骨小梁数目减少、变细和骨皮质变薄,导致骨脆性增加,骨折危险增加。根据世界卫生组织(WHO)建议,骨密度(BMD)较正常成人骨密度平均值降低2.5个标准差为骨质疏松症。本附加合同所保障的“骨质疏松髋关节置换手术”必须满足下列所有条件:

(1) 依照诊断标准确诊为骨质疏松症;

(2) 实际发生了股骨颈骨折并接受了髋关节置换手术。

40) 早期丝虫病所致象皮肿

丝虫病所致象皮肿指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿,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。本附加合同所保障的“早期丝虫病所致象皮肿”须达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第II期,但未达到重度疾病“丝虫病所致象皮肿”的给付标准,且须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常引起的淋巴水肿,以及急性淋巴管炎或其他原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。

(此页内容结束)