

中国大地财产保险股份有限公司

个人重大疾病保险（2021版A款）条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单或者其他投保文件、保险单或者其他保险凭证、批单以及其他有关约定构成。凡涉及本合同的约定，均应当采用书面形式。

第二条 投保时年龄在出生满三十日至一百周岁（含），身体健康、能正常工作或生活的自然人，可作为本保险的被保险人。其中，投保时年龄在六十六周岁（含）至一百周岁（含）的自然人，需要同时满足以下三个条件，才可作为本保险的被保险人：

（一）非首次投保本保险；

（二）投保人在上一个保险期间届满前重新向保险人投保本保险；

（三）本合同的保险期间与上一个保险合同的保险期间之间连续不间断。

第三条 有完全民事行为能力的被保险人本人或者对被保险人具有保险利益的其他人，可作为本保险的投保人。

第四条 除另有约定外，本合同保险金的受益人（以下简称“受益人”）为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或者经过等待期后（免除等待期的不在此限）首次发病，经保险人指定或者认可的医疗机构确诊患有下列一种以上（含）重大疾病的，保险人按本合同约定的重大疾病保险金额给付重大疾病保险金，同时本合同终止。

- （一）恶性肿瘤——重度；
- （二）较重急性心肌梗死；
- （三）严重脑中风后遗症；
- （四）重大器官移植术或者造血干细胞移植术；
- （五）冠状动脉搭桥术（或者称冠状动脉旁路移植术）；
- （六）严重慢性肾衰竭；
- （七）多个肢体缺失；
- （八）急性重症肝炎或者亚急性重症肝炎；
- （九）严重非恶性颅内肿瘤；
- （十）严重慢性肝衰竭；
- （十一）严重脑炎后遗症或者严重脑膜炎后遗症；
- （十二）深度昏迷；
- （十三）双耳失聪；
- （十四）双目失明；
- （十五）瘫痪；
- （十六）心脏瓣膜手术；

- (十七) 严重阿尔茨海默病；
- (十八) 严重脑损伤；
- (十九) 严重原发性帕金森病；
- (二十) 严重III度烧伤；
- (二十一) 严重特发性肺动脉高压；
- (二十二) 严重运动神经元病；
- (二十三) 语言能力丧失；
- (二十四) 重型再生障碍性贫血；
- (二十五) 主动脉手术；
- (二十六) 严重慢性呼吸衰竭；
- (二十七) 严重克罗恩病；
- (二十八) 严重溃疡性结肠炎。

第六条 被保险人发生以下任一情形的，本合同终止，保险人不承担保险责任，但是应当向投保人无息退还本合同已收取的保险费：

(一) 被保险人在等待期内确诊患有保险责任范围内的重大疾病的；

(二) 被保险人在等待期内接受检查，在等待期届满后确诊患有保险责任范围内的重大疾病的。

责任免除

第七条 由于下列任何原因，被保险人患有重大疾病的，保险人不承担给付保险金的责任：

（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者抗拒依法采取的刑事强制措施；

（三）被保险人故意自伤，但是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、吸食或者注射毒品；

（五）战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱；

（六）核爆炸、核辐射或者核污染；

（七）遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常。

第八条 下列任何情形下，被保险人患有重大疾病的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或者驾驶无合法有效行驶证的机动车期间；

（二）被保险人感染艾滋病病毒或者患有艾滋病期间。

保险金额和保险费

第九条 重大疾病保险金额由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明。

第十条 保险费由保险人在承保时根据适用的保险费率计算确定。

保险期间和等待期

第十一条 保险期间为一年，具体起讫时间由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明。

第十二条 等待期由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明；未在本合同中载明的，则为九十日。同时满足以下三个条件的，免除等待期：

（一）非首次投保本保险；

（二）投保人在上一个保险期间届满前重新向保险人投保本保险；

（三）本合同的保险期间与上一个保险合同的保险期间之间连续不间断。

保险人义务

第十三条 保险人同意承保的，应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

第十四条 保险人认为保险金申请人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保险金申请人补充提供。

第十五条 保险人收到保险金申请人提供的本保险条款“保险金申请与给付”部分约定的保险金申请证明和资料后，

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，但是本合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十六条 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，对其给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 投保人应当在订立本合同时一次交清保险费。投保人未按照本合同的约定交清保险费的，本合同不生效。

第十八条 订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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

前款约定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但是应当退还保险费。

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

第十九条 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但是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不在其限。

前款约定的未及时通知，不包括因不可抗力而导致的通知迟延。

第二十条 投保人住所或者通讯地址变更时，应当及时以书面形式通知保险人。投保人未及时通知的，保险人按本合同所载的投保人的最后住所或者通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

保险金申请与给付

第二十一条 保险金申请人向保险人请求给付保险金时，应当提交下列证明和资料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单或者其他保险凭证、批单；
- （三）保险金申请人的身份证明，若保险金申请人系受托申请，还应当提供授权委托书和授权委托人的身份证明；
- （四）保险人指定或者认可的医疗机构出具的附有组织病理检查报告、血液检验报告及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书或者手术证明；
- （五）投保人、被保险人或者受益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。

保险金申请人未能提供有关证明和资料，导致保险人无法核实保险事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

第二十二条 发生保险事故，保险人有权对投保人、被保险人、受益人和有关医疗机构等进行调查和检查，投保人、被保险人、受益人等应当尽量予以配合。

第二十三条 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。

年龄的计算及年龄或者性别错误的处理

第二十四条 被保险人的投保年龄以周岁计算。

第二十五条 投保人在投保时，应当如实告知被保险人的年龄和性别。若被保险人年龄或者性别发生错误，按照下列约定办理：

（一）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保险条款第二条约定条件的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还相应的现金价值；

（二）投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或者在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；

（三）投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人应当退还多收的保险费。

不保证续保

第二十六条 本合同为不保证续保合同。本合同保险期间届满前，投保人可重新向保险人投保本保险，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同，但本保险不保证续保。

保险合同的变更与解除

第二十七条 除本合同另有约定外，经投保人、保险人双方协商同意后，在不违反法律和监管规定的情况下，可变更本合同的有关内容，在本合同保险单或者其他保险凭证上加以批注或者附贴批单后生效，或者由投保人和保险人订立合同变更书面协议后生效。

第二十八条 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本合同。保险人根据本合同的约定已给付保险金，或者已发生本合同约定的保险事故但是尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本合同，但是受益人放弃保险金请求权的不在其限。

投保人解除本合同时，应当提供下列证明和资料：

- （一）解除合同通知书；
- （二）保险单或者其他保险凭证、批单；
- （三）投保人身份证明；
- （四）保险费发票或者收据；
- （五）保险人合理要求的其他有关证明和资料。

本合同的效力至保险人接到解除合同通知书之日二十四时或者通知书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。自收到前款约定的证明和资料之日起三十日内，保险人退还相应的现金价值。

争议处理与法律适用

第二十九条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交本合同载明的仲裁机构仲裁；本合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十条 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切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）。

释义

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。

意外伤害：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

等待期：指自保险期间起始之日起连续计算的一段时间。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。

首次发病：发病指被保险人出现本合同约定的疾病的前兆、症状或者异常的身体状况，或者已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或者护理的病症。首次发病指被保险人第一次发生并首次被确诊患有本合同约定的疾病，并且该疾病在该被保险人保险期间起始日期之

前未出现该疾病对应的任何身体的前兆、症状或者异常状况。

保险人指定或者认可的医疗机构：指保险人指定医疗机构，以及符合下列条件的医疗机构：中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）依法经营的二级以上（含）公立医院，具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且有合格医师及护士提供二十四小时的医疗和护理等服务的机构。但是不包括境外医院、中外合资医院、民营医院、康复中心、联合诊所、特需（色）门诊、特需病房以及主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者相类似目的提供服务的医疗机构。

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：

（一）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) TNM分期为 I 期或者更轻分期的甲状腺癌；

(三) TNM分期为T₁N₀M₀期或者更轻分期的前列腺癌；

(四) 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；

(五) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

(六) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；

(七) 未发生淋巴结和远处转移且WHO分级为G1级别(核分裂像 $<10/50\text{HPF}$ 和ki-67 $\leq 2\%$)或者更轻分级的神经内分泌肿瘤。

较重急性心肌梗死：急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或者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

(一) 检测到肌酸激酶同工酶(CK-MB)或者肌钙蛋白(cTn)升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或者超过心肌梗死的临床诊断标准；(二) 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者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：

（一）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倍以上（含）；

（二）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倍以上（含）；

（三）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）；

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

（五）影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；

（六）出现室性心动过速、心室颤动或者心源性休克。

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。

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、栓塞或者梗塞，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：

（一）一枝以上（含）肢体肌力2级以下（含）；

(二) 语言能力完全丧失，或者严重咀嚼吞咽功能障碍；

(三) 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以上（含）。

重大器官移植术或者造血干细胞移植术：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、肺脏或者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者造血系统恶性肿瘤，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。

冠状动脉搭桥术（或者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。

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者每天进行腹膜透析。

多个肢体缺失：指因疾病或者意外伤害导致两个以上（含）肢体自腕关节或者踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

急性重症肝炎或者亚急性重症肝炎：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，且经血清学或者病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

- （一）重度黄疸或者黄疸迅速加重；
- （二）肝性脑病；
- （三）B 超或者其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- （四）肝功能指标进行性恶化。

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-0-3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者神经系统功能损害，出现视乳头水肿或者视觉受损、听觉受损、面部或者肢体瘫痪、癫痫等，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或者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：

（一）已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或者部分切除手术；

（二）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：

- （一）脑垂体瘤；
- （二）脑囊肿；
- （三）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）。

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：

- （一）持续性黄疸；
- （二）腹水；
- （三）肝性脑病；
- （四）充血性脾肿大伴脾功能亢进或者食管胃底静脉曲张。

因酗酒或者药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。

严重脑炎后遗症或者严重脑膜炎后遗症：指因患脑炎或者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：

- （一）一肢以上（含）肢体肌力2级以下（含）；
- （二）语言能力完全丧失，或者严重咀嚼吞咽功能障碍；
- （三）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；
- （四）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以上（含）。

深度昏迷：指因疾病或者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分以下（含），且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统96小时以上。

因酗酒或者药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

双耳失聪：指因疾病或者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、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。

本合同仅对被保险人3周岁以后出现症状的情况予以理赔。

双目失明：指因疾病或者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：

（一）眼球缺失或者摘除；

（二）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）；

（三）视野半径小于5度。

本合同仅对被保险人3周岁以后出现症状的情况予以理赔。

瘫痪：指因疾病或者意外伤害导致两肢以上（含）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天后或者意外伤害发生180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或者肢体肌力在2级以下（含）。

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者修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

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者丧失，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）或者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：

（一）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；

（二）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以上（含）。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

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）或者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：

（一）一肢以上（含）肢体肌力2级以下（含）；

（二）语言能力完全丧失，或者严重咀嚼吞咽功能障碍；

（三）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以上（含）。

严重原发性帕金森病：是一种中枢神经系统的退行性疾病

病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或者肌强直等，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以上（含）。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

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%以上（含）。体表面积根据《中国新九分法》计算。

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以上（含）。

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：

（一）严重咀嚼吞咽功能障碍；

（二）呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机7天以上（含）；

（三）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以上（含）。

语言能力丧失：指因疾病或者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，且本合同仅对被保险人3周岁以后出现症状的情况予以理赔。

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：

（一）骨髓穿刺检查或者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%但是 $<50\%$ ，则残存的造血细胞应 $<30\%$ ；

（二）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 $<20 \times 10^9/L$ 。

主动脉手术：指为治疗主动脉疾病或者主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或者开腹（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。

所有未实施开胸或者开腹的动脉内介入治疗不在保障

范围内。

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：

（一）静息时出现呼吸困难；

（二）肺功能第一秒用力呼气容积（FEV₁）占预计值的百分比<30%；

（三）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（P_aO₂）<50mmHg。

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者肠穿孔。

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者回肠造瘘术。

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。

遗传性疾病：指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或者染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。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。

酒后驾驶：指经检测或者鉴定，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者超过道路交通安全法规规定的标准。

无合法有效驾驶证驾驶：包括下列任何情形：

（一）无驾驶证驾驶或者持有效期已届满的驾驶证驾驶；
（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、剧毒或者放射性物品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驾驶，以及驾驶证被暂扣、扣留、吊销或者注销期间驾驶机动车；

（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）在依照法律法规或者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驶机动车。

无合法有效行驶证：包括下列任何情形：

（一）机动车工具被依法注销登记；

（二）机动车工具无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或者临时号牌或者临时移动证；

（三）机动车工具未在规定检验期限内进行安全技术检验或者检验未通过，未依法按时进行或者通过安全技术检验。

感染艾滋病病毒或者患有艾滋病：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。

在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患有艾滋病。

保险金申请人：指受益人或者依法享有保险金请求权的其他人。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

现金价值：指本合同保险单所具有的价值，通常体现在解除合同时，根据精算原理计算的，由保险人退还的那部分金额。
现金价值=净保费× $[1-m/n]$ 。其中，m为已生效天数，n为保险

期间的天数，已经过天数不足一天的，按一天计算。净保费=保费×（1-35%）。

组织病理学检查：指通过局部切除、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（原发性或者转移性未肯定）。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

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，局限于甲状腺内或者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，或者包裹颈动脉、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 $\leq 2\text{cm}$

T_{1a} 肿瘤最大径 $\leq 1\text{cm}$

T_{1b} 肿瘤最大径 $> 1\text{cm}$ ， $\leq 2\text{cm}$

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤 $> 4\text{cm}$ ，局限于甲状腺内或者大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 $> 4\text{cm}$ ，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，或者包裹颈动脉、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或者上纵隔）淋巴结，可以为单侧或者双侧。

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

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

乳头状或者滤泡状癌（分化型）			
年龄 < 55 岁			
	T	N	M
I 龄	任何	任何	0
II 何	任何	任何	1
年龄 < 55 岁			
I 龄	1	0/x	0
	2	0/x	0
II /	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III 何	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 样	1	0	0
II 样	2~3	0	0
III~	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：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

肢体：指包括肩关节的整个上肢或者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，但是不能产生动

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，但是不能抬高。

3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但是不能对抗外加阻力。

4级：能对抗一定的阻力，但是较正常人为低。

5级：正常肌力。

语言能力完全丧失：指无法发出四种语音（包括口唇音、齿唇音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或者声带全部切除，或者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者机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或者吞咽的状态。

六项基本日常生活活动：具体指：

（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：自己上下床或者上下轮椅；

（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者碟中取食物放入口中；

（六）洗澡：自己进行淋浴或者盆浴。

六项基本日常生活能力的鉴定不适用于0-3周岁幼儿。

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以上（含）职称的《医师职称证书》；

（四）在二级以上（含）医院的相应科室从事临床工作三年以上。

永久不可逆：指自疾病确诊或者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：具体分为四级：

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。