



请扫描以查询验证条款

中信保诚附加「康乐无忧」长期医疗保险条款阅读指引

◆ 中信保诚附加「康乐无忧」长期医疗保险产品提供住院津贴保险金、重症监护室津贴保险金、手术津贴保险金和重大疾病豁免保险费保障。

◆ 为了帮助您更好地理解本条款，我们先介绍几个本条款中的概念

- “我们”指中信保诚人寿保险有限公司。
- “您”指投保人，就是购买本保险并缴纳保险费的人。
- “被保险人”指受本保险合同保障的人。
- “受益人”指发生保险事故后领取保险金的人。

◆ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

◆ 条款目录

1 我们保什么、保多久

- 1.1 基本保险金额
- 1.2 保险责任
- 1.3 保险期间

2 我们不保什么

- 2.1 除外责任
- 2.2 其他免责条款

3 如何缴纳保险费

- 3.1 您缴纳保险费的义务

4 如何领取保险金

- 4.1 受益人
- 4.2 保险金的申请
- 4.3 保险金的给付

5 如何退保

- 5.1 解除保险合同

6 其他权益

- 6.1 现金价值

7 需关注的其他内容

- 7.1 保险合同的构成
- 7.2 保险金额
- 7.3 投保年龄
- 7.4 年龄误告
- 7.5 合同效力的终止
- 7.6 适用主合同条款

8 名词释义

附录 疾病名称、重大疾病定义

附表1 手术项目及等级分类表

中信保诚附加「康乐无忧」长期医疗保险

1 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

基本保险金额 1.1 本附加合同（指您购买的《中信保诚附加「康乐无忧」长期医疗保险》产品合同）的基本保险金额以保险单位为基础计算，保险单位由您与我们约定并在保险合同上载明。每个保险单位的住院津贴保险金每日给付额为 10 元、重症监护室津贴保险金每日给付额为 20 元、手术津贴保险金为 500 元。

保险责任 1.2 在本附加合同有效期内，我们将承担以下保险责任：

自本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起 180 天为等待期。在等待期届满前，若被保险人因发生疾病或症状需在**我们认可的医院**（见 8 名词释义）**住院**（见 8 名词释义）治疗或施行**手术**（见 8 名词释义），或被确诊患有附录 1 中列明的疾病，我们不承担给付保险金的责任。但被保险人因遭受**意外伤害事故**（见 8 名词释义）导致在我们认可的医院住院治疗或施行手术，或发生附录 1 中列明的疾病的，不受等待期的限制。

举例

您若投保本附加合同 2 个保险单位，被保险人因疾病住院 10 天，其中 5 天入住重症监护病房，可获：

1. 住院津贴保险金：
 $10 \text{ 元/保险单位/天} \times 2 \text{ 保险单位} \times 10 \text{ 天} = 200 \text{ 元}$

2. 重症监护室津贴保险金：
 $20 \text{ 元/保险单位/天} \times 2 \text{ 保险单位} \times 5 \text{ 天} = 200 \text{ 元}$

(1) 住院津贴保险金

被保险人因意外伤害事故或因等待期届满后首次发生的疾病而住院接受治疗，我们将按以下方法给付住院津贴保险金：

住院津贴保险金 = 住院津贴保险金每日给付额（10 元/保险单位/天）× 保险单位 × **实际住院天数**（见 8 名词释义）

每个**保单年度**（见 8 名词释义）内给付的住院津贴保险金最高给付住院天数以 120 天为限。被保险人未满 8 **周岁**（见 8 名词释义）前的每个保单年度内给付的住院津贴保险金最高给付住院天数以 30 天为限。

当被保险人住院治疗跨二个或以上保单年度时，我们以被保险人实际住院入院日所在保单年度本附加合同约定的最高理赔天数为限给付该次住院的住院津贴保险金。

(2) 重症监护室津贴保险金

被保险人因意外伤害事故或因等待期届满后首次发生的疾病而住院且须入住**重症监护室**（见 8 名词释义）接受治疗，在重症监护室接受治疗期间，我们在给付住院津贴保险金的同时，按以下方法给付重症监护室津贴保险金：

重症监护室津贴保险金 = 重症监护室津贴保险金每日给付额（20 元/保险单位/天）× 保险单位 × 在重症监护室接受治疗的天数

每个保单年度内给付的重症监护室津贴保险金最高给付住院天数以 60 天为限。

当被保险人住院治疗跨二个或以上保单年度时，我们以被保险人实际住院入院日所在本附加合同保单年度约定的最高理赔天数为限给付该次住院的重症监护室津贴保险金。

(3) 手术津贴保险金

被保险人因意外伤害事故或因等待期届满后首次发生的疾病而施行手术治疗，我们将按以下方法给付手术津贴保险金：

手术津贴保险金 = 手术津贴保险金额（500元/保险单位）× 保险单位 × **施行手术的津贴等级**（见附表1手术项目及等级分类表）所对应的保险金给付比例。

手术项目分7个等级，各等级对应的手术津贴保险金给付比例如下表所列：

津贴等级	1	2	3	4	5	6	7
保险金给付比例	5%	10%	20%	30%	50%	75%	100%

在保险期间内，我们给付手术津贴保险金以10次为限。

若被保险人因疾病在同一次手术涉及二个或以上手术项目时，我们将按其中最高等级的手术项目给付手术津贴保险金；若被保险人因意外伤害事故在同一次手术涉及二个或以上手术项目时，我们将累计各津贴等级所对应的保险金给付比例给付手术津贴保险金，但以手术津贴保险金为限。

(4) 重大疾病豁免保险费

若被保险人在等待期届满后首次发生并由**专科医生**（见8名词释义）明确诊断患有本附加合同附录1所列的重大疾病，我们将从被保险人被确诊患有重大疾病后的下一期保险费开始豁免您应支付的本附加合同余下的各期保险费。获豁免的保险费视为已缴付。

保险期间

1.3 本附加合同的保险期间由您与我们约定并在保险合同上载明。

2 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

除外责任

2.1 被保险人因以下情形之一造成保险事故或进行治疗者，我们不承担住院津贴保险金、重症监护室津贴保险金、手术津贴保险金责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 服用、吸食或注射违禁药品，成瘾性吸入有毒气体，醉酒或斗殴；
- (4) 药物过敏、食物中毒、**医疗事故**（见8名词释义）导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (5) **酒后驾驶**（见8名词释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见8名词释义）或驾驶**无有效行驶证**（见8名词释义）的**机动车**（见8名词释义）；
- (6) 参加**潜水**（见8名词释义）、**滑水**、**跳伞**、**攀岩**（见8名词释义）、**蹦极跳**、**赛马**、**赛车**、**摔跤**、**探险活动**（见8名词释义）及**特技表演**（见8名词释义）等高风险活动；

- (7) 因精神和行为障碍（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（ICD-10）》为准）而导致的
- (8) **遗传性疾病**（见 8 名词释义），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 8 名词释义）；
- (9) 怀孕、分娩、流产、不孕不育治疗、人工受孕、节育（绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- (10) 牙齿的治疗、修复，视力矫正；
- (11) 矫形整容手术（但因意外事故所致且为必要的治疗手段者，不在此列）；
- (12) 健康检查、疗养、静养或康复治疗；
- (13) **感染艾滋病毒或患艾滋病**（见 8 名词释义）；
- (14) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (15) 原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染。

被保险人因以下情形之一造成重大疾病的，我们不承担豁免保险费责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 服用、吸食或注射违禁药品，成瘾性吸入有毒气体；
- (4) 酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (5) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染。

其他免责条款 2.2 除第 2.1 条“除外责任”部分外，本附加合同中还有一些我们不承担或部分承担保险责任的内容，详见背景突出显示部分。

3 如何缴纳保险费

这部分讲的是您应当按时缴纳保险费，如果不及时缴费可能会导致合同效力终止。

您缴纳保险费的义务 3.1 本附加合同的保险费、缴费方式和缴费期限由您和我们约定并在保险合同上载明。
分期缴纳保险费的，在缴纳首期保险费后，您应当在每个**保险费应缴日**（见 8 名词释义）前缴纳当期应缴纳的保险费。

4 如何领取保险金

这部分讲的是受益人如何领取保险金。

受益人 4.1 除本附加合同另有约定外，本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险金的申请

4.2 申领住院津贴保险金、重症监护室津贴保险金及手术津贴保险金时，应向我们提供下列文件：

- (1) 理赔申请书；
- (2) 保险合同；
- (3) 被保险人的**法定身份证明**（见 8 名词释义）文件；
- (4) 我们认可的医院诊断证明文件（包括：完整的门诊及急诊病历、出院小结及相关的检查检验报告）；
- (5) 住院医疗费用收据正本；
- (6) 您、被保险人、受益人与其他权利人所能提供的有关证实保险事故原因、经过、性质、损失以及合同权利有效性的证明和资料；
- (7) 保险金作为被保险人或保险金受益人的遗产被继承时，必须提供有合法继承权的相关证明文件。

申领重大疾病豁免保险费时，应向我们提供下列文件：

- (1) 理赔申请书；
- (2) 保险合同；
- (3) 被保险人的法定身份证明文件；
- (4) 我们认可的医院诊断证明文件（包括完整的门诊及急诊病历、出院小结及相关的检查检验报告）；
- (5) 您、被保险人、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

保险金的给付

4.3 我们收到完整的索赔资料后，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。我们会在核定后及时进行通知。

对属于保险责任的，我们将自作出核定之日起 10 日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，我们将自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们给付住院津贴保险金、重症监护室津贴保险金及手术津贴保险金后，本附加合同在其有效期内仍然有效。

5 如何退保

这部分讲的是您可以随时申请退保，退保可能会有损失。

解除保险合同

5.1 您可以随时向我们提出申请解除本附加合同，您在申请时应向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 解除合同申请书；
- (3) 您的法定身份证明文件。

本附加合同的效力自我们收到解除合同申请书之日 24 时终止，主合同效力亦同时终止。合同效力终止后，我们将向您退还本附加合同当时的**现金价值**（见第 6.1 条）。

6 其他权益

这部分讲的是您拥有的其他权益。

现金价值 6.1 本附加合同所具有的现金价值通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。我们会在保险单或批注上载明本附加合同保单年度末的现金价值。

7 需关注的其他内容

这部分讲的是您需要关注的其他事项。

保险合同的构成 7.1 本附加合同由保险单、保险条款、所附的投保书、其他与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注及其他书面协议构成。

保险金额 7.2 本附加合同的保险金额，即我们根据第 1.2 条的约定，承担给付保险金责任的最高限额。

投保年龄 7.3 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以周岁计算。

年龄误告 7.4 您在申请投保时，应将与法定身份证明相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 您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，我们有权依照法律的规定解除合同，并向您退还本附加合同当时的现金价值，对于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。
- (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求您补缴保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实缴保险费和应缴保险费的比例给付。
- (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实缴保险费多于应缴保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。本附加合同的基本保险金额不因此改变。

合同效力的终止 7.5 以下任何一种情形发生时，本附加合同效力终止：

- (1) 您向我们申请解除本附加合同；
- (2) 主合同效力终止；
- (3) 本附加合同保险期间届满；
- (4) 因主合同或本附加合同其他条款所列情况而终止。

适用主合同条款 7.6 下列各项条款，适用主合同条款：

- (1) 如实告知与保险合同的解除；
- (2) 保险事故的通知；
- (3) 宽限期；
- (4) 犹豫期；
- (5) 效力中止与恢复；
- (6) 保险责任的开始；
- (7) 诉讼时效；
- (8) 未归还款项的偿还；
- (9) 变更通讯方式；
- (10) 身体检查；
- (11) 争议的处理；
- (12) 特别约定；
- (13) 适用币种。

8 名词释义

我们认可的医院 8.1 指经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级或二级以上之公立医院，但不包括精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人之目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。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。

您可以通过我们的网站及客户服务热线获知最新的医院名单。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。

住院 8.2 指被保险人因遭受意外伤害事故或患有疾病以及因此而产生的并发症，经医师诊断必须住院治疗，且必须同时符合以下三个条件：

- ①办理了入院及出院手续；
- ②全天24小时在医院内接受治疗；
- ③入住医院住院部的正式病床。

手术 8.3 指经医生鉴定，为治疗疾病、挽救生命而施行的措施。

意外伤害事故 8.4 指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的，并以此为直接原因使身体受到伤害的客观事件。

- 实际住院天数** 8.5 以当地医疗收费标准所定义为准。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。
- 保单年度** 8.6 本附加合同所载的保单周年日起每满 12 个月即为一个保单年度。
- 周岁** 8.7 指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 若不同法定身份证明文件上关于出生日期的记载不一致，应当以出生证明记载的日期为准；没有出生证明的，以居民身份证记载的日期为准。
- 重症监护室** 8.8 指医院内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理之病人而设立的设施，有重症监护专科医生和护士提供 24 小时持续护理及治疗，并设有精密监护及复苏抢救的设备，例如：心脏除颤机，人工呼吸机，紧急药物，作生命体征如心率、血压持续测试等。
- 专科医生** 8.9 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）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 医疗事故** 8.10 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。
- 酒后驾驶** 8.11 指经检测或鉴定，发生保险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道路交通安全法规规定的饮酒后驾驶或醉酒后驾驶标准。
- 无合法有效驾驶证驾驶** 8.12 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） 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） 学习驾车时，未持学习驾驶证明，或无随车指导人员指导，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。

无有效行驶证	8.13	指下列情形之一： (1) 没有机动车行驶证； (2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
机动车	8.14	指以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
潜水	8.15	指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
攀岩	8.16	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
探险活动	8.17	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，而使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
特技表演	8.18	指进行马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能的表演。
遗传性疾病	8.19	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	8.20	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》（ICD-10）确定。
感染艾滋病病毒或患艾滋病	8.21	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。 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（ICD-10）》为准。
保险费应缴日	8.22	指保单周年日在每月、每季、每半年或每年（根据缴费方式确定）的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该月的最后一日为对应日。
法定身份证明	8.23	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：出生证明、居民身份证、户口簿、护照、军人证、外国人永久居留身份证等。

附录

疾病名称、重大疾病定义

本附加合同所指的疾病或重大疾病是指以下列出的疾病、疾病状态或手术。其中有“*”标记的重大疾病的疾病定义是由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》规定，无“*”标记的重大疾病的疾病定义系由我们制定。

*恶性肿瘤

- 1 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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，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）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (5) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

*急性心肌梗塞

- 2 指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- (1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- (2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- (3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- (4) 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

*脑中风后遗症

- 3 指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，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**（见注释）；
- (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见注释）；
- (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**（见注释）中的三项或三项以上。

*重大器官移植术或造血干细胞移植术

- 4 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、心脏或肺脏的异体移植手术。

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）的异体移植手术。

- *冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)** 5 指为治疗严重的冠心病,实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。
冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
- *终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭尿毒症期)** 6 指双肾功能慢性不可逆性衰竭,达到尿毒症期,经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。
- *多个肢体缺失** 7 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。
- *急性或亚急性重症肝炎** 8 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 超或其它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。
- *良性脑肿瘤** 9 指脑的良性肿瘤,已经引起颅内压增高,临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等,并危及生命。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,并须满足下列至少一项条件:
(1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术;
(2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。
脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。
- *慢性肝功能衰竭失代偿期** 10 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。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功能衰竭不在保障范围内。
- *脑炎后遗症或脑膜炎后遗症** 11 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性功能障碍。神经系统永久性功能障碍,指疾病确诊 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。

***深度昏迷** 12 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 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。

***双耳失聪** 13 指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**(见注释)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。

***双目失明** 14 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, 如果使用其它视力表应进行换算);
- (3) 视野半径小于 5 度。

***瘫痪** 15 指因疾病或意外伤害导致两肢或两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, 或不能随意识活动。

***心脏瓣膜手术** 16 指为治疗心脏瓣膜疾病, 实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

***严重阿尔茨海默病** 17 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。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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

***严重脑损伤** 18 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。

- *严重帕金森病** 19 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。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三项或三项以上。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

- *严重Ⅲ度烧伤** 20 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。

- *严重原发性肺动脉高压** 21 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心功能状态分级 IV 级**(见注释), 且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

- *严重运动神经元病** 22 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。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的条件。

- *语言能力丧失** 23 指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力, 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。

- *重型再生障碍性贫血** 24 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:
 - ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$;
 - ② 网织红细胞 $< 1\%$;
 - ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

- *主动脉手术** 25 指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。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。**
动脉内血管成形术不在保障范围内。
- 严重慢性呼吸衰竭** 26 慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件：
(1) 休息时出现呼吸困难；
(2) 动脉血氧分压 (PaO₂) < 50mmHg；
(3) 动脉血氧饱和度 (SaO₂) < 80%；
(4) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。
- 严重心肌病** 27 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纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 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。
- 严重多发性硬化症** 28 多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断，并且已经造成神经系统永久性功能障碍。神经系统永久性功能障碍，指疾病确诊 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。

注释

- 注 1 **肢体机能完全丧失** 指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。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。
- 注 2 **语言能力完全丧失** 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。
- 注 3 **咀嚼吞咽能力完全丧失** 咀嚼吞咽能力完全丧失，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。
- 注 4 **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。

注 5 **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。

注 6 **美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级** 指在治疗情况下不能无症状地进行任何体力活动，休息时可有心力衰竭或心绞痛症状，并且体检及实验室检查显示有心功能异常的证据。

(本页以下空白)

附表 1

手术项目及等级分类表

如果被保险人所施行的手术不在下表中，我们将比照该表内程度相当的手术项目所载津贴等级给付保险金，等级低于 1 级的手术不在保障范围内。

一、神经外科

手术项目	等级	手术项目	等级
三脑室脑膜瘤切除	7	脑脓肿切除	5
中颅窝脑膜瘤切除	7	脑垂体瘤切除术（开颅）	5
后颅窝肿瘤切除	6	头皮癌广泛性切除+皮瓣转移+植皮	6
听神经瘤切除	7	大脑胶质瘤切除术	6
凹陷性颅骨骨折复位	4	颅骨病灶清除	3
大脑中动脉瘤切除（夹闭）	6	颅内血肿清除术（开颅）	5
脊髓内肿瘤切除	6	颅内血肿清除术（钻颅）	3
脑脊膜膨出修补	5	脊髓脓肿引流	4
开放性脑损伤清创术	5	颅骨肿瘤切除	3

二、胸心外科

手术项目	等级	手术项目	等级
主动脉瓣替换术	7	胸主动脉瘤切除术	6
肺癌根治术	7	肺移植术	7
心脏肿瘤切除术	7	心脏移植术	7
冠状动脉搭桥术（一条）	6	食道癌根治术胸内吻合	6
二尖瓣狭窄直视分离术	5	室壁瘤切除术	5
心脏瓣膜狭窄球囊成形术（单瓣）	5	心脏外伤修补术	4
肺动脉栓塞栓子摘除术	5	心包引流术	4
剖胸探查	4	肺叶切除	4
肺大泡切除术	4	支气管瘘修补术	4
胸廓造口术	2	胸腔闭式引流	1

三、导管检查术

手术项目	等级	手术项目	等级
经皮冠状动脉成形术	7	主肺动脉侧支堵塞术	7
主动脉成形术	7	冠脉支架植入术	7
外周血管成形术	6	肾动脉支架成形术	6
左心或右心导管检查术	5	主动脉导管检查术	5
心内膜活检钳取术	5	经股动脉插管椎动脉造影术	4
全脑血管溶栓术	5	前列腺肥大尿道球囊成形术	2

四、血管外科手术

手术项目	等级	手术项目	等级
腋股动脉旁路术	5	动脉瘤（锁骨下/股动脉等）切除术：直径>6cm	5
股-髂动脉旁路术	4	股-胫/腓动脉原位大隐静脉旁路移植术	4
下肢深静脉血栓摘除术	4	后天性动-静脉瘘切除术	4

五、普通外科

手术项目	等级	手术项目	等级
胃癌根治：经腹	6	胰十二指肠切除（胰头癌根治术）	6
全胃切除	5	肝外伤缝合术	4
胃次全切除	4	肝三叶切除（分左、右）	6
胃穿孔修补术	4	肝叶、肝段切除+肝胆管空肠吻合	5
胃幽门成形	4	肝门部胆管癌“U”型管引流术	4
胃空肠吻合术	4	肝部分切除术	4
胆囊切除（单纯）	4	肝移植术（导体肝另计）	7
胆囊癌根治术	5	肝脓肿穿刺引流术	2
胰岛细胞瘤切除术	4	全脾切除	4
胆管十二指肠吻合	4	阑尾切除	3
直肠癌肛门重建	6	胃或肠造瘘	3
肠粘连松解	3	结肠息肉切除（经腹）	4
肠部分切除	4	剖腹探查（包括活检、胃、肠修补、造瘘）	3
腹腔脓肿引流	2	腹膜后肿瘤切除	5
甲状腺部分切除术	4	腹会阴肛门成形术	4
甲状腺癌+颈清扫术	5	腹股沟斜疝结扎术	3
乳腺癌根治术	5	大隐静脉高位结扎抽出术	3
乳腺单纯切除术（单侧）	3	环痔切除	3
直肠息肉摘除术	2	内痔切除	2
肛周脓肿切开引流	1	肛瘘低位切除	2

六、泌尿外科

手术项目	等级	手术项目	等级
全膀胱切除回肠代膀胱	5	异体肾移植	6
膀胱部分切除输尿管移植	4	肾癌根治术	5
膀胱肿瘤切除术	4	全肾切除	4
膀胱切开取石	3	肾血管成形术	4
外伤性膀胱修补术	3	肾上腺次全切除术（单侧）	4
膀胱穿刺造瘘	1	肾血管成形术	4
肾结石切开取石	4	肾盂镜下取石	4
输尿管镜下取石	5	输尿管上段或下段切开取石	3
输尿管中段切开取石	4	肾输尿管结石体外碎石术	1
经尿道膀胱碎石术	3	腹股沟淋巴清扫	4
前列腺激光切除术	4	前列腺气囊扩张术	2
耻骨上前列腺切除术	4	阴囊阴茎全切除术	4
B超引导下肾盂穿刺造影术	3	睾丸癌根治术	5
精索囊肿摘除术	3	睾丸附睾切除（双侧）	4
精索静脉高位结扎术	2	尿道成形I期手术	4
尿道扩张	1	输尿管整形	4

七、妇产科

手术项目	等级	手术项目	等级
子宫癌根治术	7	子宫穿孔修补	3
全宫切除+附件切除	4	残角子宫切除	4
全宫切除	4	阴式子宫肌瘤粘膜下肌瘤摘出	2
子宫肌瘤剔除术（不论大小、个数）	4	附件切除（卵巢囊肿摘除）	3
外阴广泛切除	4	阴腹式膀胱阴道瘘修补	5
阴式膀胱阴道瘘修补	4	阴道壁囊肿切除	2

阴式尿、粪瘘联合修术	5	卵巢癌根治术(包括广泛全宫、附件大网膜、淋巴清扫、插管)	7
外阴癌根治术(包括阴部广泛切除、双侧淋巴清扫)	6	宫颈锥形切除	2
阴式尿、粪瘘联合修术	5	外阴、阴道血肿清除术	2
卵巢楔形切除	3		
巴氏腺囊肿切除术	2	——	—

八、骨科

手术项目	等级	手术项目	等级
侧弯脊椎后路植骨融合术	4	骨髓移植手术	5
人工椎体置换术	5	腰椎滑脱后路椎板减压横突融合脊髓探查	5
后路颈椎椎板单边开窗减压术(两个或以上椎体)	5	胸腰椎前/后路肿瘤切除重建(多个椎节)	7
前路颈椎间盘切除融合(多个椎间)	6	骶椎肿瘤前/后路切除术(一个椎节)	7
后路椎板+腰椎间盘切除(多个椎间盘)	4	股骨颈骨折套筒钢板螺钉固定	5
经皮穿刺椎间盘切除术	4	股骨颈骨折切开复位加固定术	4
骨盆骨折切开复位内固定术(一处骨折)	4	股骨头再造术	4
髋关节融合术	4	半月板切除术	4
胫腓骨切开复位内固定	3	肱骨切开复位加压髓内针固定术	4
髌骨骨折内固定术	3	尺骨鹰嘴骨折切开张力带固定术	4
髌骨部分切除+韧带修补术	3	肩胛骨骨折切开复位内固定术	4
大腿截肢术	4	人工半骨盆置换术	7
断掌再植术	6	石膏托(含复位术在内)	1
断指再植术(一只)	4	清创缝合术:面积>5cm×10cm(多处)	2
钢板螺钉内固定	3	骨活检术(切开)	2
膝关节镜检+镜下半月板切除术	5	四肢周围神经探查术	3
神经吻合术(一处)	4	腱鞘囊肿切除术	1
肌腱探查延长或吻合术	3	切开拔克氏针	1

九、耳鼻喉科

手术项目	等级	手术项目	等级
外耳道异物取出术(全麻下)	1	电子耳蜗植入术	7
外耳道闭锁成形术	3	鼻中隔矫正术	3
鼓室成形术: I型	2	鼻中隔粘膜下切除术	2
乳突根治术	3	下鼻甲部分切除(单侧)	1
中耳癌根治术	6	激光鼻泪管复通术	4
鼻腔血管瘤切除	3	鼻腔癌根治术	6
前鼻孔息肉摘除术(单侧)	1	前后鼻孔息肉摘除术(单侧)	2
鼻腔异物取出术(全麻下)	1	鼻中隔脓肿、血肿切开引流术	1
上颌窦根治术	3	鼻内筛窦开放术	3
间接喉镜活检术	2	全喉切除+喉重建术	6
间接声带息肉摘除术	2	口腔内肿瘤切除	4
扁桃腺摘除(局麻下)	2	根治性颈淋巴清扫术	5

气管、支气管异物取出	4	食道异物取出术	2
气管切开术	2	胆脂瘤切除术	4

十、颌面外科

手术项目	等级	手术项目	等级
上颌骨部分切除术	4	牙龈癌联合根治术	5
上颌骨骨折切开复位固定	3	颊癌切除（包修复）	6
舌良性肿瘤切除	3	唇癌切除+整形	5
舌癌口底联合根治	5	颜面皮肤癌切除（包整形）	6
牙槽骨骨折复位固定术	2	颊癌粘膜联合根治术	7
单纯腮腺混合瘤切除术	3	口腔癌根治术	7
舌下腺囊肿摘除术	3	舌良性肿瘤切除术	3
颞颌关节强直关节成形术（双侧）	7	颌颈部淋巴瘤切除	4

十一、烧伤科

手术项目	等级	手术项目	等级
上/下肢切削痂植皮（不含手部）	4	手部切痂植大张皮（单）	4
腹部切痂植皮	4	清创术	1
背部切痂植皮	4	烧伤头皮缺损头皮扩张术	3
全面部切痂植皮	5	烧伤削痂复盖自体皮： 上肢	3
颈部切削痂植皮	4	烧伤创面自体微粒皮复盖术： 上肢	4

十二、眼科（单眼）

手术项目	等级	手术项目	等级
抗青光眼手术（包括滤过术小梁切除等）	3	睫状血管结扎术（多条血管）	2
周边虹膜切除术	3	睫状体分离术	3
前房角切开术	3	前房穿刺术	1
白内障摘出术加人工晶体植入术	4	前房重建术（四联手术中包括玻璃体切割者）	5
虹膜肿瘤切除术或瞳孔成形术	4	眼睑肿瘤切除	2
眶缘切开肿瘤摘除：深部或后部	4	睫状体肿瘤摘除	5
眼球摘除（包括眶内容物挖除）义眼座植入术	3	眶内容物挖除+植皮术	4
全睑重建术	4	角膜或巩膜伤口修补术	3
眼内视网膜激光凝固术	4	角膜上皮移植	5
眶内异物取出术	4	玻璃体切割术+视网膜	6
前房异物取出术	4	泪囊摘除术	2
化学伤前房冲洗+结膜下冲洗术	2	泪小管吻合术	3
麦粒肿切除术	0	霰粒肿刮除术（包括皮肤切口者）	1

十三、整形外科

手术项目	等级	手术项目	等级
疤痕切除+植皮术：面积>10cm×10cm	5	（神经纤维瘤）血管瘤切除术+修复术：直径>6cm	4

乳房再造术：肌皮瓣转移法（单侧）	4	褥疮修复术	4
肛门功能重建术	4	胸、腹壁缺损修复术	4
四肢血管损伤探查吻合术（一条）	3	拇指功能重建术	4

十四、其他穿刺

手术项目	等级	手术项目	等级
中心静脉穿刺压	1	硬脑膜下穿刺	1
胸腔穿刺	1	腰穿刺（脊髓穿刺）	1
心包穿刺	1	骨穿刺	1
肝穿刺	1	膀胱或股动脉、静脉穿刺	1
腹腔穿刺	1	小脑延髓池穿刺	1
颅内穿刺	1	肾穿刺	1

十五、各种特殊镜检查、治疗

手术项目	等级	手术项目	等级
纤维胃镜检查	1	胃镜下止血术	2
纤维胃镜+钳除息肉、取活检	2	胃造瘘术	3
气囊贲门扩张术	2	食道静脉曲张硬化剂治疗	2
电子内窥镜肠镜检查	2	纤维胸腔镜检查	1
肠镜下结肠造瘘术	4	腹腔镜下手术	5
电子超声内镜	4	纤维腹腔镜检查	2
纤维支气管镜检查	1	纤维支气管镜检查+钳除息肉、取活检或肺泡灌洗	2
纤维胆道镜检查	1	纤维膀胱镜检查	1
纤维胆道镜取石术	3	纤维鼻咽镜	2
脑室镜下手术	5	内镜下胆总管、胰管取石术	3

十六、介入手术治疗

手术项目	等级	手术项目	等级
气管内球囊扩张术	4	CT导引下经皮脏药物注射治疗	4
气管内激光消融术	7	CT导引下穿刺活检术	4
支架成形术（血管内）	7	经皮肝穿胆道引流术	3
电视下各种穿刺活检术	2	经皮穿刺腹腔内脓肿行引流术	3
肾静脉肾素测定	3	胆道梗阻性黄疸内支架治疗及内行引流术	7

十七、小手术

手术项目	等级	手术项目	等级
肿物活检术	1	静脉切开术	1
肛瘘切开挂线	1	体表肿瘤切除术：直径>3cm	1

（本页以下空白）