

阳光财产保险股份有限公司上海市分公司

团体重大疾病保险条款（2015 版）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡年龄在 16 周岁（含）至 65 周岁（含）之间，身体健康、能正常工作或劳动的自然人，可以作为本保险合同的被保险人。

第三条 本保险合同的投保人应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。投保人为其在职人员投保本保险合同，其投保的人数必须占约定承保团体人员的 75% 以上，且投保人数不低于 3 人。

第四条 除另有约定外，本保险合同的重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。被保险人或投保人可指定或变更受益人。投保人指定或变更受益人时需经被保险人同意，投保人为其具有劳动关系的劳动者投保时，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

保险责任

第五条 在本保险合同的保险期间内，保险人承担下列保险责任：

本保险合同中的重大疾病分为基本重大疾病与其他重大疾病两类，具体疾病种类及疾病定义以本保险合同的释义为准。

（一）基本部分

被保险人经医院诊断于其保险责任生效日起 30 日后（续保从续保生效日起）初次患本保险合同所附的基本重大疾病，保险人按保险单载明的重大疾病保险金额给付重大疾病保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人经医院诊断于其保险责任生效日起 30 日内（续保无等待期）初次患本保险合同所附的基本重大疾病，保险人对投保人无息返还该被保险人对应的所交保险费，对该被保险人的保险责任终止。

（二）可选部分

被保险人经医院诊断于其保险责任生效日起 30 日后（续保从续保生效日起）初次患本保险合同所附的其他重大疾病，保险人按保险单载明的重大疾病保险金额给付重大疾病保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人经医院诊断于其保险责任生效日起 30 日内（续保无等待期）初次患本保险合同所附的其他重大疾病，保险人对投保人无息返还该被保险人对应的所交保险费，对该被保险人的保险责任终止。

在投保本条第（一）项保险责任的基础上，投保人方可选择投保本条第（二）项保险责任。

责任免除

第六条 在保险期间内，因下列情形之一，导致被保险人初次患本保险合同所称重大疾病的，保险人不承担保险责任：

（一）投保人及其代表的故意行为；

(二) 被保险人故意自伤、自杀、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(三) 被保险人服用、吸食或注射毒品；

(四) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；

(五) 被保险人患性传播疾病、艾滋病或感染艾滋病病毒；

(六) 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、恐怖活动；

(七) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；

(八) 被保险人患遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；

(九) 被保险人原有恶性肿瘤的复发、转移；

(十) 在投保前被保险人已经医院诊断患本保险合同所指重大疾病。

发生上述情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并退还该被保险人的未满期净保险费（经过日数不足一日按一日计算）。

保险金额和保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的重大疾病保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第八条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，但最长不超过 12 个月。

保险人义务

第九条 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做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做出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十一条 保险人按照第十八条的约定，认为被保险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投保人、被保险人补充提供。

第十二条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时做出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定，但本保险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；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险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做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 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，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十四条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。

本保险合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险期间起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，对保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险赔偿责任。**

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的违约情形，从违约之日起，保险人按保险事故发生前投保人已付保险费占保险单中载明的总保险费的比例承担保险责任。违约情形消除后发生保险事故的，保险人继续按本保险合同的约定承担保险责任。

第十五条 订立保险合同，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规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

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

第十六条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险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。

第十七条 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。否则，**投保人或被保险人应承担由于通知迟延致使保险人增加的勘查、检验等项费用。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，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第十八条 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。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**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，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- (一) 保险金给付申请书及保险金申请人身份证明；
- (二) 保险单原件或其他保险凭证原件；
- (三) 被保险人户籍证明或身份证明；

(四)符合本保险合同释义所定义的医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书;

(五)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;

(六)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。

第十九条 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。

争议处理和法律适用

第二十条 因履行本保险合同发生的争议,由当事人协商解决。协商不成的,提交保险单载明的仲裁机构仲裁;保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的,依法向人民法院起诉。

第二十一条 与本保险合同有关的以及履行本保险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)。

其他事项

第二十二条 有关被保险人的年龄确定与错误处理,按下列约定:

(一)被保险人的年龄以周岁计算。

(二)投保人在申请投保时,应将被保险人的真实年龄在投保单上载明,如果发生错误应按照下列规定办理:

1. 投保人因疏忽或过失导致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合同约定年龄限制的,保险人可以解除本保险合同或取消该被保险人资格,并在扣除手续费后向投保人退还保险单或该被保险人的未满期净保险费;

2. 投保人因疏忽或过失导致申报的被保险人年龄不真实,致使投保人支付的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,或者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;

3. 投保人因疏忽或过失导致申报的被保险人年龄不真实,致使投保人支付的保险费多于应付保险费的,保险人应当将多收的保险费退还投保人。

第二十三条 被保险人发生变动时,按下列约定:

(一)投保人因其人员变动需要增加被保险人的,应书面通知保险人,保险人审核同意,于收取相应保险费的次日零时起开始承担保险责任;

(二)投保人因其人员变动需要减少被保险人时,应书面通知保险人,该减少的被保险人资格自通知到达之次日零时起丧失。如投保人要求的退保日期在通知到达日之后,则该被保险人资格自投保人要求的退保日零时起丧失。保险人对投保人退还该被保险人的未满期净保险费;但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的,保险人不退还未满期净保险费。

(三)本保险合同的被保险人数少于3人,或低于投保人有参加保险资格人数的75%时,保险人有权解除本保险合同,并对投保人退还保险单的未满期净保险费。

第二十四条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的,应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单,或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十五条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单原件或其他保险凭证原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保险费。

释义

【保险人】指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。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。

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和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。

【基本重大疾病】指由专科医生明确诊断的下列疾病：

- (一) 恶性肿瘤

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。

- (二) 急性心肌梗塞

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%。

（三）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，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；
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。

（四）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。

（五）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

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、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

（六）终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

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。

（七）急性或亚急性重症肝炎

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。

（八）良性脑肿瘤

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。

（九）慢性肝功能衰竭失代偿期

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。

（十）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。

（十一）瘫痪

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。

（十二）心脏瓣膜手术

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。

（十三）严重阿尔茨海默病（保障至 60 周岁的保险单周年日止）

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。

（十四）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。

（十五）严重帕金森病（保障至 60 周岁的保险单周年日止）

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。

（十六）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。

(十七) 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；

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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

(十八) 主动脉手术

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。

【其他重大疾病】指由专科医生明确诊断的下列疾病：

(一) 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。

(二) 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。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；

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。

(三) 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（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。

(四) 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 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。

(五) 严重原发性肺动脉高压

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心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

（六）严重运动神经元病（保障至 60 周岁的保险单周年日止）

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。

（七）语言能力丧失

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。

（八）输血感染疾病

在保险期间内，被保险人在约定的医疗机构接受输血，并自该次输血之日起 180 日内，以该次输血为直接原因导致其感染所指的一种或多种病原体，本保险人按保险单载明的病原体对应的保险金额给付保险金，对该被保险人的此项保险责任终止。

感染的病原体：是指感染艾滋病病毒、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒或梅毒螺旋体，或确诊因上述病原体导致的相应疾病。其中：感染艾滋病病毒是指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；感染乙型肝炎病毒是指乙肝病毒表面抗原呈阳性；感染丙型肝炎病毒是指血清抗—HCV（抗丙型肝炎病毒抗体）和 HCV RNA（丙型肝炎病毒糖核酸）呈阳性；感染梅毒是指梅毒血清反应呈阳性。

输血：是指被保险人输入具有合法执业许可资格的采供血机构提供的全血或成分血。

（九）慢性呼吸功能衰竭

须满足下列全部条件：

- 1.肺功能测试其 FEV1 持续低于 0.75 升；
- 2.病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗；
- 3.动脉血气分析氧分压低于 55mmHg。

（十）系统性红斑狼疮保险

系统性红斑狼疮是累及多系统、多器官的具有多种自身抗体的免疫性疾病。系统性红斑狼疮性肾病，又称为狼疮性肾炎，是系统性红斑狼疮累及肾脏，造成肾功能损伤。须经肾脏病理检查或临床确诊，并符合下列 WHO 诊断标准定义的 III 型至 V 型狼疮型肾病。

世界卫生组织(WHO)狼疮性肾炎分型：

- I 型（微笑病变型）镜下阴性，尿液正常
- II 型（系膜病变型）中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变
- III 型（局灶及节段增生型）蛋白尿，尿沉渣改变
- IV 型（弥漫增生型）急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合症
- V 型（膜性）肾病综合症或重度蛋白尿

其他类型的红斑狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不在保障范围。

(十一) 多发性硬化症

指因中枢神经系统脱髓鞘疾病，导致不可逆的运动或感觉功能障碍，临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状。不可逆指运动或感觉功能障碍初次诊断后需持续 180 天以上。须有断层扫描(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，且须满足下列全部条件：

- 1.明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤等导致的上述临床症状；
- 2.散在的、多样性的神经损伤；
- 3.上述临床症状反复发作、恶化及神经损伤的病史记录。

(十二) 严重肌营养不良症

指一组肌肉变性病变，临床特征为与神经系统病变无关的肌肉无力和肌肉萎缩。本险种仅对肌营养不良症导致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三项或三项以上的情况予以理赔。

(十三) 急性出血坏死性胰腺炎

指由本保险人认可的专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，需进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗，但不包括因酒精中毒引起的急性坏死性胰腺炎。

(十四) 克隆病

指一种慢性肉芽肿性肠炎。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或引起急性腹膜炎的肠穿孔，诊断必须有结肠镜检查和组织病理学证据支持。

(十五) 脑动脉瘤开颅手术

指为治疗脑动脉瘤，实际实施了开颅进行的夹闭、修复或切除病变脑动脉血管的手术。导管及血管内手术不在保障范围内。

(十六) 严重重症肌无力

指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特症是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。须满足下列全部条件：

- 1.经药物或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
- 2.出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；
- 3.症状缓解、复发及恶化的交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

【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。

【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。

【语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失】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。

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。

【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。

【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. 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

【患艾滋病或感染艾滋病病毒】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。

【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。

【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》（ICD-10）确定。

【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。

【未到期净保险费】未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。