

长城易生守护终身版重大疾病保险（互联网）条款



阅读指引

请扫描以查询验证条款

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。

本阅读指引有助于您理解条款，对本主险合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益



犹豫期内您可以要求退还保险费

☞ 条款 1.4



被保险人可以享受本主险合同提供的保障

☞ 条款 2.2



您有保单贷款的权利

☞ 条款 5.2



您有退保的权利

☞ 条款 7.1



您应当特别注意事项



在某些情况下，我们不承担保险责任

☞ 条款 2.3、2.4



您有及时向我们通知保险事故的责任

☞ 条款 3.2



您应当按时交纳保险费

☞ 条款 4.1



退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策

☞ 条款 7.1



您有如实告知的义务

☞ 条款 9.1

我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意！

条款目录



1. 您与我们的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 犹豫期
- 1.5 保险期间



2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险责任
- 2.3 责任免除
- 2.4 其他免责条款
- 2.5 特别注意事项



3. 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 失踪处理
- 3.5 保险金的给付
- 3.6 诉讼时效
- 3.7 司法鉴定



4. 如何交纳保险费

- 4.1 保险费的交纳
- 4.2 宽限期



5. 现金价值权益

- 5.1 现金价值
- 5.2 保单贷款



6. 合同效力的中止及恢复

- 6.1 效力中止
- 6.2 效力恢复



7. 如何解除保险合同

- 7.1 您解除合同的手续及风险



8. 投保人权益

- 8.1 指定第二投保人
- 8.2 指定第二投保人的方式
- 8.3 第二投保人申请变更投保人的要求
- 8.4 撤销已指定的第二投保人



9. 其他需要关注的事项

- 9.1 明确说明与如实告知
- 9.2 我们合同解除权的限制
- 9.3 年龄性别错误的处理
- 9.4 未还款项
- 9.5 合同内容变更
- 9.6 联系方式变更
- 9.7 全残的鉴定
- 9.8 效力终止
- 9.9 争议处理



附件

- 附件 1 轻度疾病
- 附件 2 中度疾病
- 附件 3 重大疾病
- 附件 4 全残项目表
- 附件 5 TNM 分期

长城人寿保险股份有限公司

长城易生守护终身版重大疾病保险（互联网）条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指长城人寿保险股份有限公司。



1. 您与我们的合同

1.1 合同构成

本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、附加险合同、其他您与我们共同认可的电子或书面协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。

“长城易生守护终身版重大疾病保险（互联网）保险合同”以下简称为“本主险合同”。

1.2 合同成立与生效

您提出保险申请且本公司同意承保，本主险合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

自本主险合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本主险合同生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。我们自生效日零时起开始承担本主险合同约定的保险责任。

本主险合同生效日以后每年的对应日为保险单周年日，每月的对应日为保险单月度日。

保险单年度¹、保险单月度、保险费到期日和保险单满期日均以生效日为基础计算。

如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

1.3 投保年龄

指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁²计算，本主险合同接受的投保年龄为 18 周岁（含）至 60 周岁（含）。

不同交费期间³及保险责任方案所接受的投保年龄区间会有所不同。

1.4 犹豫期

自您签收本主险合同之日起，有 15 日的犹豫期。

在此期间请您认真审视本主险合同，如果您认为本主险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本主险合同，我们将退还您所交纳的本主险合同对应的全部保险费

¹ 保险单年度：指从保险合同生效日或保单周年日零时起至下一年度保险合同保单周年日零时止的期间为一个保险单年度。

² 周岁：指按有效身份证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。

³ 交费期间：指根据您和我们约定并在保险单上载明的本主险合同的交费期间。若您和我们约定的是一次性交清保险费，则交费期间为本主险合同生效日至第一个保险单年度的最后一日（含首日和尾日）。若您和我们约定的是分期交纳保险费，交费期间为本主险合同生效日至最后一期保险费约定交纳日所在保险单年度的最后一日（含首日和尾日）。

（无息）。

犹豫期内解除本主险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件⁴。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本主险合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

1.5 保险期间

本主险合同的保险期间为终身，自本主险合同生效日的零时起至被保险人身故之日止。



2. 我们提供的保障

2.1 基本保险金额

本主险合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明；如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

2.2 保险责任

在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内，我们承担如下保险责任：

等待期

若被保险人于本主险合同生效或最后一次复效之日起 180 日内（含第 180 日）因意外伤害⁵以外的原因导致发生下列情形之一的：（1）经本公司认可医院⁶的专科医生⁷明确诊断初次患⁸本主险合同约定的轻度疾病⁹、中度疾病¹⁰或重大疾病¹¹的一种或多种；（2）身故或全残¹²（如选），我们不承担给付保险金的责任，将向您返还本主险合同累计已缴纳的保险费（无息），同时本主险合同终止。这 180 日的时间称为等待期。

被保险人因意外伤害的原因导致发生下列情形之一的无等待期：（1）初次患本主险合同约定的轻度疾病、中度疾病或重大疾病的一种或多种；（2）身故或全残（如选）。

⁴ **有效身份证件**：指证明其身份的证件，如：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、居民户口簿（仅限未满 16 周岁的未成年人）等证件。

⁵ **意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故。

⁶ **医院**：指国家卫生行政部门的医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，不包括主要为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、精神心理治疗、养老或相类似的非以直接治疗病人为目的的医疗机构以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

⁷ **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。

⁸ **初次患**：指被保险人自出生后第一次患本主险合同约定的疾病。

⁹ **轻度疾病**：指附件 1 所列的 6 种轻度疾病。

¹⁰ **中度疾病**：指附件 2 所列的 4 种中度疾病。

¹¹ **重大疾病**：指附件 3 所列的 28 种重大疾病。

¹² **全残**：指根据国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会发布的，自 2025 年 2 月 1 日起正式实施的《人身保险伤残评定及代码》（中华人民共和国国家标准公告 2024 年第 24 号，标准编号为 GB/T 44893-2024），被评定为第一级伤残程度的残疾情况。详见附件 4 全残项目表。

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致本主险合同约定的保险责任的，我们按照下列方式给付保险金：

必选责任

轻度疾病保险金

若被保险人经本公司认可医院的专科医生明确诊断**初次患**本主险合同约定的轻度疾病，我们将按确诊时本主险合同**基本保险金额的 20%**给付一次轻度疾病保险金。

就本主险合同约定的每种轻度疾病，我们最多只给付一次轻度疾病保险金。轻度疾病保险金与中度疾病保险金给付次数合并累计，累计给付次数以三次为限，当累计给付次数达到三次时，本项保险责任终止。

中度疾病保险金

若被保险人经本公司认可医院的专科医生明确诊断**初次患**本主险合同约定的中度疾病，我们将按确诊时本主险合同**基本保险金额的 30%**给付一次中度疾病保险金。

就本主险合同约定的每种中度疾病，我们最多只给付一次中度疾病保险金。轻度疾病保险金与中度疾病保险金给付次数合并累计，累计给付次数以三次为限，当累计给付次数达到三次时，本项保险责任终止。

重大疾病保险金

若被保险人经本公司认可医院的专科医生明确诊断**初次患**本主险合同约定的重大疾病，我们将按以下三者中的最大者给付重大疾病保险金，**同时本主险合同终止：**

- (1) 本主险合同的基本保险金额；
- (2) 本主险合同的**现金价值¹³**；
- (3) 本主险合同累计已缴纳的保险费（无息）。

可选责任

身故或全残保险金

若被保险人身故或全残的，我们将按以下三者中的最大者给付身故或全残保险金，**同时本主险合同终止：**

- (1) 本主险合同的基本保险金额；
- (2) 本主险合同的现金价值；
- (3) 本主险合同累计已缴纳的保险费（无息）。

2.3 责任免除

因下列第（1）项至第（7）项情形之一，导致被保险人身故或全残的，我们不承担保险责任：

除本主险合同另有明确约定外，因下列第（1）项至第（9）项情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担保险责任：

- (1) **投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**

¹³ **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。

- (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、或自本主险合同成立或者本主险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¹⁴；
- (5) 被保险人酒后驾驶¹⁵，无合法有效驾驶证驾驶¹⁶，或驾驶无合法有效行驶证¹⁷的机动车¹⁸；
- (6) 战争¹⁹、军事冲突²⁰、暴乱²¹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²²；
- (9) 遗传性疾病²³，先天性畸形、变形或染色体异常²⁴。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，我们不承担保险责任，本主险合同终止，我们向被保险人的继承人（除投保人本人外）退还本主险合同的现金价值。

发生上述第（1）项情形导致被保险人全残、发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担保险责任，本主险合同终止，我们向被保险人退还本主险合同的现金价值。

发生上述第（2）项至第（7）项情形导致被保险人身故或全残的，或发生上述第（2）项至

¹⁴ **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。

¹⁵ **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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹⁶ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- (1) 未依法取得驾驶证资格；
- (2) 驾驶证被依法扣留期间驾驶；
- (3) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (4) 持未经审验或者超过有效期限的驾驶证驾驶；
- (5) 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；
- (6) 公安交通管理部门认定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

¹⁷ **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。

¹⁸ **机动车**：指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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，以交通管理部门认定为准。

¹⁹ **战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

²⁰ **军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

²¹ **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

²² **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。

²³ **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。

²⁴ **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。

第(9)项情形导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的,我们不承担保险责任,本主险合同终止,我们向您退还本主险合同的现金价值。

2.4 其他免责条款

除本条款“第 2.3 条 责任免除”外,本主险合同中还有一些免除我们责任的条款,详见以下条款中背景突出显示的内容:“第 1.4 条 犹豫期”、“第 2.2 条 保险责任”、“第 2.5 条 特别注意事项”、“第 3.2 条 保险事故通知”、“第 6.1 条 效力中止”、“第 6.2 条 效力恢复”、“第 9.3 条 年龄性别错误的处理”、“附件 1 轻度疾病”、“附件 2 中度疾病”、“附件 3 重大疾病”、“附件 4 全残项目表”及重要术语。

2.5 特别注意事项

(1) 若被保险人初次患本主险合同约定的轻度疾病或中度疾病之前已经发生符合本主险合同约定的重大疾病或全残(如选),未申请理赔的,保险金申请人在之后就上述以前发生的重大疾病、全残(如选)保险事故申请理赔时,我们将扣除已经给付的轻度疾病保险金或中度疾病保险金的金额。

(2) 若被保险人同时满足本主险合同约定的轻度疾病、中度疾病或重大疾病的给付标准,我们仅给付上述疾病的保险金金额中最高的一种疾病的保险金。

(3) 由同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故导致的多种轻度疾病,我们仅给付其中一种轻度疾病的保险金。

(4) 由同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故导致的多种中度疾病,我们仅给付其中一种中度疾病的保险金。

(5) 在任何情况下,对于本主险合同约定的重大疾病保险金、身故或全残保险金(如选),我们仅给付其中的一项。



3. 如何申请领取保险金

3.1 受益人

(1) 您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金的受益人。身故保险金受益人为多人时,可以确定受益顺序和受益份额;未确定受益份额的,各受益人按照相等份额享有受益权。

(2) 您或者被保险人在被保险人身故前可以变更身故保险金受益人,但是需要书面通知我们。我们收到变更身故保险金受益人的书面通知后,将及时在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

(3) 您在指定和变更身故保险金受益人时,必须经过被保险人或被保险人监护人同意。被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的,可以由其监护人指定和

变更身故保险金受益人。

- (4) 被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：
- ① 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
 - ② 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
 - ③ 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。
- (5) 受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故顺序的，推定受益人身故在先。
- (6) 受益人故意造成被保险人身故、伤残或疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。
- (7) 除另有约定外，轻度疾病保险金、中度疾病保险金、重大疾病保险金、全残保险金的受益人均为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或其监护人、保险金申请人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或其监护人、保险金申请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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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。

本主险合同项下的保险金申请人包括保险金受益人或其监护人，若保险金作为被保险人遗产时保险金申请人为被保险人的继承人或继承人的监护人。

3.3 保险金申请

- (1) 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

身故保险金申请

由身故保险金申请人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：

- ① 保险合同；
- ② 身故保险金申请人的有效身份证件，当身故保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
- ③ 国家卫生行政部门认定的**医疗机构**²⁵、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- ④ 所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。

²⁵ **医疗机构**：指经中华人民共和国卫生行政部门颁发医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；**但不包括诊所、精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的之医院。**

全残保险金申请

由全残保险金申请人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：

- ① 保险合同；
- ② 全残保险金申请人的有效身份证件，当全残保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
- ③ 国家机关认可的有合法资质的伤残鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
- ④ 被保险人因意外伤害导致全残的，须提供相关意外伤害的证明和资料；
- ⑤ 所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。

疾病保险金申请

由保险金申请人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：

- ① 保险合同；
- ② 保险金申请人的有效身份证件，当保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
- ③ 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被保险人疾病诊断证明；
- ④ 所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。
 - (2) 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关文件。
 - (3) 如果保险金申请人委托他人代为申请，则除上述证明和资料外，受托人还应提供授权委托书、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。
 - (4) 以上各项保险金申请所需证明和资料不完整的，我们将于2个工作日内一次性通知保险金申请人补充提供有关的证明和资料。

3.4 失踪处理

如果被保险人在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内失踪且之后被法院宣告死亡，我们按本主险合同的约定给付身故保险金（如选），本主险合同终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者保险金申请人确知其没有死亡的，保险金申请人应于知道或应当知道后30日内向我们退还已领取的身故保险金，本主险合同的效力依法确定。

3.5 保险金的给付

- (1) 我们在收到保险金申请人的理赔申请书及有关证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与保险金申请人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务。
- (2) 我们未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿保险金申请人因此受到的损失，其中利息损失按照我们确定的利率按单利计算。
- (3) 对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3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。

- (4) 我们在收到理赔申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.6 诉讼时效

保险金申请人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

3.7 司法鉴定

若被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。



4. 如何交纳保险费

4.1 保险费的交纳

- (1) 本主险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。
- (2) 分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个**保险费约定交纳日**²⁶交纳其余各期的保险费。

4.2 宽限期

- (1) 如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会按本主险合同的约定承担相应的保险责任，**但在给付保险金时需扣除您欠交的保险费。**
- (2) **如果您在宽限期结束之后仍未交纳对应的保险费，除非本主险合同另有约定，否则本主险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。**



5. 现金价值权益

5.1 现金价值

本主险合同保险单年度末的现金价值会在保险单上载明，保险单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。

5.2 保单贷款

经被保险人书面同意，您可申请使用保单贷款功能。

在本主险合同保险期间内，经我们审核同意后您可在犹豫期后办理保单贷款。贷款金额不

²⁶ **保险费约定交纳日**：指本主险合同生效日在每年或每月（根据交费方式确认）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。

得超过申请贷款时本主险合同现金价值的 80%扣除各项欠款后的余额，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。我们会参考贷款市场利率水平、公司资金成本、保险资金运用水平、公司流动性状况等因素并根据不同产品类型、产品定价利率等综合确定保单贷款利率。

我们会在保单贷款到期前向您发送还款通知，您应在贷款到期时一并归还贷款本息。若您到期未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。

若在保单贷款期间发生保险事故，我们会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您未还贷款的本金及利息。

当未偿还贷款本金及利息之和加上其他未还款项达到本主险合同现金价值时，本主险合同的效力中止。



6. 合同效力的中止及恢复

6.1 效力中止

本主险合同效力中止的情形详见“第 4.2 条 宽限期”、“第 5.2 条 保单贷款”。

在本主险合同效力中止期间，我们不承担本主险合同项下的保险责任。

6.2 效力恢复

(1) 本主险合同效力中止之日起 2 年内，您可以申请恢复本主险合同效力。经您与我们协商并达成协议，并向我们补交您全部欠交的保险费及利息，如果您有未偿还的贷款及贷款利息，您需要同时向我们交清您的贷款本金及贷款利息，本主险合同自我们收到上述所有款项并核准之日零时起效力恢复。

(2) 自本主险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除本主险合同。我们解除本主险合同的，向您退还本主险合同效力中止日的现金价值。



7. 如何解除保险合同

7.1 您解除合同的手续及风险

(1) 您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本主险合同，并向我们提供下列证明和资料：

- ① 保险合同；
- ② 解除合同的申请书；
- ③ 您的有效身份证件。

(2) 自我们收到解除合同的申请书时起，本主险合同终止。除另有约定外，我们在收到

上述证明和资料之日起 30 日内向您退还合同解除时本主险合同的现金价值。

(3) 您在犹豫期后解除本主险合同会遭受一定损失。

在被保险人或受益人已向您支付相当于本主险合同现金价值的款项并书面通知我们的情况下，您解除本主险合同应经被保险人或受益人同意。



8. 投保人权益

8.1 指定第二投保人

在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内，当投保人与被保险人不为同一人时，投保人有权指定第二投保人，当投保人身故后第二投保人可向我们申请成为本主险合同新的投保人。

您可以在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内通知我们指定第二投保人，如您在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内身故，您指定的第二投保人有权在本主险合同“8.3 第二投保人申请变更投保人的要求”约定的时间内向我们提出变更投保人的申请，经我们同意后，第二投保人成为本主险合同新的投保人，履行本主险合同约定的投保人的相关权利和义务。

8.2 指定第二投保人的方式

在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内，您可以书面通知我们指定本主险合同的第二投保人，经我们审核同意后，我们将出具相关批单。您指定的第二投保人须为自然人，且符合以下情形：

- (1) 您指定第二投保人时，须经过被保险人（或其监护人）以及第二投保人本人的书面同意。
- (2) 您指定的第二投保人在您指定时应与被保险人具有**保险利益**²⁷关系，否则指定无效。

8.3 第二投保人申请变更投保人的要求

第二投保人应在**投保人身故后两年内**向我们提出变更投保人申请。第二投保人在向我们申请变更投保人时，应当与被保险人具有保险利益关系。

8.4 撤销已指定的第二投保人

²⁷ **保险利益**：投保人对下列人员具有保险利益：

- (1) 本人；
- (2) 配偶、子女、父母；
- (3) 前项以外与投保人有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属；
- (4) 与投保人有劳动关系的劳动者。

除前款规定外，被保险人同意投保人为其订立合同的，视为投保人对被保险人具有保险利益。
订立合同时，投保人对被保险人不具有保险利益的，合同无效。

您已指定本主险合同第二投保人的，在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内，经过被保险人（或其监护人）的书面同意，您可以书面通知我们撤销本主险合同的第二投保人。我们收到撤销第二投保人的书面通知后，出具相关批单。



9. 其他需要关注的事项

9.1 明确说明与如实告知

- (1) 订立本主险合同时，我们应向您说明本主险合同的内容。
- (2) 对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本主险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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- (3) 我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
- (4) 如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。
- (5) 如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险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，并不退还保险费。
- (6) 如果您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，对于本主险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，但应当退还保险费（无息）。
- (7) 我们在本主险合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本主险合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- (8) 如果本主险合同效力中止后您申请复效时，我们就被保险人在本主险合同效力中止期间的有关情况提出询问的，您应当如实向我们告知。如果因您未履行前述的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意您的复效申请或提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。我们因此而解除本主险合同的，对于本主险合同复效之日（含）起至本主险合同解除之日（含）期间发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。

9.2 我们合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本主险合同成立之日或复效之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

9.3 年龄性别错误的处理

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填

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或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本主险合同约定投保年龄或性别限制的，我们有权解除本主险合同，并向您退还本主险合同的现金价值。对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任；
- (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
- (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费（无息）。

9.4 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述欠款后给付。

9.5 合同内容变更

在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内，经您和我们协商一致，可以变更本主险合同的有关内容。变更本主险合同的，由我们对保险合同批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

9.6 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本主险合同载明的最后住所或联系地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

9.7 全残的鉴定

若被保险人全残，在治疗结束后，由国家机关认可的具有合法资质的伤残鉴定机构进行鉴定。如果被保险人自遭受意外伤害或被初次诊断患有疾病之日起满 180 日（含）治疗仍未结束，按被保险人遭受意外伤害或被初次诊断患有疾病之日第 180 日的身体情况进行鉴定。

9.8 效力终止

发生下列情况之一时，本主险合同效力终止：

- (1) 您申请解除本主险合同；
- (2) 被保险人身故或全残；
- (3) 被保险人初次患本主险合同约定的重大疾病；
- (4) 自本主险合同效力中止之日起满 2 年双方未达成复效协议；
- (5) 其他导致本主险合同效力终止的情形。

9.9 争议处理

本主险合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，依法向具有管辖权的人民法院提起诉讼。

附件 1 轻度疾病

以下 1 至 3 所列轻度疾病定义根据中国保险行业协会公布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》作出，其他轻度疾病由本公司增加。

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**²⁸（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）²⁹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³⁰为 I 期的甲状腺癌；
- （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-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：

- 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梗死。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

²⁸ **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。

²⁹ **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。**

³⁰ **TNM 分期**：见附件 5。

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³¹肌力³²**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³³**中的两项。

4、全身较小面积Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积为全身体表面积的 10%或者 10%以上，但尚未达到 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

5、原发性肺动脉高压

指由于原发性肺动脉高压进行性发展，已经造成**永久不可逆³⁴**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³⁵Ⅲ级及以上**，但尚未达到Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 36mmHg。但未达到本合同约定的重大疾病“严重特发性肺动脉高压”的标准。

³¹ **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。

³² **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。

³³ **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。

³⁴ **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。

³⁵ **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。

6、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 8 分或 8 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统达到 48 小时。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

附件2 中度疾病

1、中度脑炎后遗症或中度脑膜炎后遗症

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，未达到重大疾病“严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症”或“瘫痪”的给付标准：

(1) 一肢（含）以上肢体肌力为 3 级；

(2) 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 2 分；

(3) 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。

2、中度脑损伤

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，仍完全丧失自主生活能力，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或以上，但未达到本合同约定的重大疾病“严重脑损伤”或“瘫痪”的给付标准。

3、中度运动神经元病

指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部分丧失，经鉴定无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。但未达到本合同约定的重大疾病“严重运动神经元病”或“瘫痪”的给付标准。

4、中度严重克罗恩病

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，并因病情需要以类固醇或免疫抑制剂连续治疗 180 天以上，且未达到本合同约定的重大疾病“严重克罗恩病”的给付标准。

附件3 重大疾病

以下1至28所列重大疾病定义根据中国保险行业协会公布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》作出。

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（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：

（1）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：

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 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；

（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 < 10/50 HPF 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) 以上肢体肌力 2 级 (含) 以下;

(2) 语言能力完全丧失³⁶, 或严重咀嚼吞咽功能障碍³⁷;

(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。

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。

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

³⁶ 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。

³⁷ 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。

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年龄必须在 3 周岁以上, 并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

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年龄必须在 3 周岁以上, 并且提供理赔当时的双目失明诊断及检查证据。

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 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年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

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，且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。

附件 4 全残项目表

颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于或等于 20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态	1 级
颅脑损伤导致植物状态	1 级
双侧眼球缺失	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 5 级	1 级
胸部损伤导致心肺联合移植	1 级
咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级
腹部损伤导致小肠切除大于或等于 90%	1 级
腹部损伤导致胰完全切除	1 级
腹部损伤导致双侧肾切除	1 级
腹部损伤导致孤肾切除	1 级
三肢以上缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上）	1 级
三肢以上完全丧失功能	1 级
二肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且第三肢完全丧失功能	1 级
一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另二肢完全丧失功能	1 级
四肢瘫（三肢以上肌力小于或等于 3 级）	1 级
截瘫（肌力小于或等于 2 级）且大便和小便失禁	1 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于或等于全身体表面积的 90%	1 级
躯干及四肢Ⅲ度烧伤，面积大于或等于全身皮肤面积的 60%	1 级

注：

1. 护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。

2. 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。

3. 护理依赖的程度分三级：（1）完全护理依赖指生活完全不能自理，上述六项基本日常生活活动均需护理者；（2）大部分护理依赖指生活大部分不能自理，上述六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；（3）部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

4. 植物状态指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-醒觉周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或在刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。

5. 盲及视力损害分级标准

分类	视力低于	视力等于或优于
轻度或无视力损害	—	0.3
中度视力损害（视力损害 1 级）	0.3	0.1
重度视力损害（视力损害 2 级）	0.1	0.05
盲（盲目 3 级）	0.05	0.02

盲（盲目4级）	0.02	光感
盲（盲目5级）	无光感	—
注1:本附件视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。		
注2:视野缺损指因损伤导致眼球注视前方而不转动所能看到的空间范围缩窄，以致难以从事正常工作、学习或其他活动。		

6. 咀嚼、吞咽功能丧失指由于牙齿以外的原因引起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。

7. 肢体丧失功能指意外损伤导致四肢大关节（上肢腕关节、肘关节、肩关节或下肢踝关节、膝关节、髋关节）功能的丧失。

8. 截瘫指脊髓损伤后，受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症。

9. 肌力：为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级为6级，其中：

0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩；

1级：可看到或触及肌肉轻微收缩，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，但不能对抗外加的阻力；

4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低；

5级：正常肌力。

10. 全身皮肤瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在100%的体表总面积中：头颈部占9%（9×1）（头部、面部、颈部各占3%）；双上肢占18%（9×2）（双上臂7%，双前臂6%，双手5%）；躯干前后包括会阴占27%（9×3）（前躯13%，后躯13%，会阴1%）；双下肢（含臀部）占46%（双臀5%，双大腿21%，双小腿13%，双足7%）（9×5+1）（女性双足和臀各占6%）。

11. 烧伤面积和烧伤深度：烧伤面积的计算按中国新九分法，烧伤深度按三度四分法。III度烧伤指烧伤深达皮肤全层甚至达到皮下、肌肉和骨骼。烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤（又称呼吸道烧伤）和电击伤。烧伤后按烧伤面积、深度评定伤残等级，待医疗终结后，应依据造成的功能障碍程度、皮肤瘢痕面积大小评定伤残等级，最终的伤残等级以严重者为淮。

附件5 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

pTX：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 $\leq 2\text{cm}$

T1a 肿瘤最大径 $\leq 1\text{cm}$

T1b 肿瘤最大径 $> 1\text{cm}$ ， $\leq 2\text{cm}$

pT2：肿瘤 $2\sim 4\text{cm}$

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

pT3a：肿瘤 $> 4\text{cm}$ ，局限于甲状腺内

pT3b：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

pT4a：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT4b：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pTX：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 $\leq 2\text{cm}$

T1a 肿瘤最大径 $\leq 1\text{cm}$

T1b 肿瘤最大径 $> 1\text{cm}$ ， $\leq 2\text{cm}$

pT2：肿瘤 $2\sim 4\text{cm}$

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

pT3a：肿瘤 $> 4\text{cm}$ ，局限于甲状腺内

pT3b：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

pT4a: 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

pT4b: 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

pNx: 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

pN1a: 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。

pN1b: 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。