



请扫描以查询验证条款

中英人寿尊享心享无忧心脑血管疾病保险（互联网）

阅读指引和条款目录仅供辅助理解保险条款使用，不构成保险合同的组成部分。对保险合同的解释以保险条款为准。

阅读指引

您享有的重要权益

本合同提供的保障-----第 2 章第 1 条

您拥有解除合同的权利-----第 6 章

您应当特别注意的事项

您有如实告知的义务-----第 1 章第 6 条

在责任免除条款约定的情况下，我们不承担保险责任-----第 2 章第 2 条

您应当按时支付保险费-----第 3 章

发生保险事故后，您应当及时通知我们-----第 4 章第 1 条

应当如何向我们申请保险金-----第 4 章第 3 条

职业变更后，应当及时通知我们-----第 5 章第 3 条

您可以解除合同，请您慎重决定-----第 6 章

我们对各项名词的解释-----第 8 章

条款目录

1 您与我们的保险合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 投保年龄、年龄计算与错误的处理
- 1.3 合同成立与生效
- 1.4 保险期间与不保证续保
- 1.5 基本保险金额
- 1.6 明确说明与如实告知
- 1.7 本公司合同解除权的限制

2 保障范围

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除

3 保险费

4 保险金的给付

- 4.1 保险事故的通知
- 4.2 保险金受益人的指定
- 4.3 如何申请保险金
- 4.4 保险金的给付时效
- 4.5 身体检查与鉴定

5 保险合同的变更

- 5.1 联系方式的变更
- 5.2 合同内容的变更
- 5.3 职业变更的处理

6 合同效力的终止

7 争议的处理

8 释义

附表一：特定心脑血管轻症疾病列表

附表二：特定心脑血管重大疾病列表

中英人寿尊享心享无忧心脑血管疾病保险（互联网）

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中英人寿保险有限公司

第 1 章 您与我们的保险合同

1.1 合同构成 我们与您订立的《中英人寿尊享心享无忧心脑血管疾病保险（互联网）》合同（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。

1.2 投保年龄、年龄计算与错误的处理 本合同接受的被保险人投保年龄为 18 周岁（见 8.1）至 60 周岁。

若您在被保险人 61 周岁至 100 周岁期间投保本产品的，需要同时满足以下两个条件：

- （1）非首次投保；
- （2）您需在上一个保险期间届满后 30 日内提出重新投保申请。

被保险人的投保年龄，以有效身份证件（见 8.2）登记的周岁年龄为准。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不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值（见 8.3）。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。我们行使合同解除权适用第 1.7 条的规定，我们不解除合同的按本条第 2、3 款办理；
- 2、您申报的被保险人年龄不真实，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，本合同的基本保险金额不因此而改变。

1.3 合同成立与生效 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。

本合同生效日期在保险单上载明。保单满期日以该日期为基准计算。

本合同生效后，我们依照第 2.1 条的约定开始承担保险责任。

1.4 保险期间与不保证续保 本合同为不保证续保合同。

本产品保险期间为一年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，支付保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。

1.5 基本保险金额 本合同的基本保险金额由您和我们约定并在保险单上载明。投保时的基本保险金额不得低于我们规定的最低承保金额。

如果本合同的基本保险金额发生变更，以变更后的金额为准。变更后的基本保险金额我们将在批单或批注上载明。

如果在本合同的保险期间内已发生理赔，则您不能再申请变更基本保险金额。

1.6 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们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，该条款不成为合同的内容。

订立本合同时，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。

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，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还保险费。

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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

1.7 本公司合同解除权的限制

本条款第 1.2、1.6 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。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担保险责任。

第 2 章 保障范围

2.1 保险责任

在本合同有效期内，我们按照以下约定承担保险责任：

自本合同生效日起 90 天内（含第 90 天）的期间为等待期。如果被保险人在等待期内确诊患本合同附表一所列的特定心脑血管轻症疾病（见 8.4）或附表二所列的特定心脑血管重大疾病（见 8.5），我们无息退回您已支付的本合同的保险费，本合同终止。

以下两种情形，无等待期：

- （1）被保险人因遭遇意外伤害事故（见 8.6）患本合同附表一所列的特定心脑血管轻症疾病或附表二所列的特定心脑血管重大疾病的；
- （2）您在不迟于上一保险期间届满后 30 日重新投保本产品的。

1、特定心脑血管轻症疾病保险金

在等待期后，按本合同附表一对特定心脑血管轻症疾病（见 8.4）的定义和诊断标准，如果被保险人被本公司认可的医院（见 8.7）专科医生（见 8.8）初次确诊（见 8.9）患本合同附表一所列的特定心脑血管轻症疾病，并且在特定心脑血管轻症疾病确诊前未被确诊患本合同附表二所列的特定心脑血管重大疾病，我们按本合同基本保险金额的 25% 给付特定心脑血管

轻症疾病保险金，本项保险责任终止。

特定心脑血管轻症疾病保险金的给付以一次为限。

2、特定心脑血管重大疾病保险金

在等待期后，按本合同附表二对特定心脑血管重大疾病（见 8.5）的定义和诊断标准，如果被保险人被本公司认可的医院专科医生初次确诊患本合同附表二所列的特定心脑血管重大疾病，我们按本合同基本保险金额给付特定心脑血管重大疾病保险金，本合同终止。

如果被保险人确诊特定心脑血管重大疾病时，同时符合特定心脑血管轻症疾病的定义，我们仅支付特定心脑血管重大疾病保险金，不再支付特定心脑血管轻症疾病保险金。

如果被保险人在申请特定心脑血管重大疾病保险金前已经申请并获得特定心脑血管轻症疾病保险金的，且该特定心脑血管轻症疾病的确诊发生在被保险人符合特定心脑血管重大疾病保险金给付条件之后，则我们在给付特定心脑血管重大疾病保险金时，将把已经给付的特定心脑血管轻症疾病保险金扣除。

2.2 责任免除

如果由于以下任何一种情形，导致被保险人患本合同附表一所列的特定心脑血管轻症疾病，或患本合同附表二所列的特定心脑血管重大疾病，我们不承担保险责任，同时本合同终止：

- 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，但被保险人自伤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（见 8.10）；
- 5、被保险人酒后驾驶（见 8.11）、无合法有效驾驶证驾驶（见 8.12），或驾驶无合法有效行驶证（见 8.13）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、遗传性疾病（见 8.14），先天性畸形、变形或染色体异常（见 8.15）。

发生上述第 1 种情形导致本合同终止的，我们将退还本合同终止时的现金价值给被保险人；如果被保险人身故的，我们将该现金价值退还给被保险人的继承人。

发生上述第 2 至 8 种情形导致本合同终止的，我们将退还本合同终止时的现金价值给您。

第 3 章 保险费

本合同的保险费金额、交费期间和交费方式将在保险单上载明。

保险费按照我们核定的保险费率计算，根据您与我们约定的基本保险金额确定。

您每次投保应支付的保险费会随着被保险人的年龄增长而变化。

第 4 章 保险金的给付

4.1 保险事故的通知 您或保险金受益人应在知道保险事故发生之日起 10 个工作日内通知我们，如果您或受益人故意或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，但我们通过其它途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生或虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

4.2 保险金受益人的指定 除另有指定外，本合同的保险金受益人为被保险人本人。

4.3 如何申请保险金 申请特定心脑血管轻症疾病保险金、特定心脑血管重大疾病保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料原件：

- 1、 保险合同；
- 2、 被保险人的有效身份证件；
- 3、 医院诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等）；
- 4、 本合同附表一所列相应特定心脑血管轻症疾病和附表二所列相应特定心脑血管重大疾病中明确要求的其它医疗证明；
- 5、 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，申请人必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

4.4 保险金的给付时效 我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

经我们核定属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

我们在收到保险金给付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。

4.5 身体检查与鉴定 申请保险金时，我们有权要求被保险人在我们指定的机构做身体检查及鉴定。

第 5 章 保险合同的变更

5.1 联系方式的变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。

如果您没有及时通知我们，我们按所知的最后联系方式所发送的通知，均视为已经送达。如果因您未能及时通知我们，而使我们无法提供给您相应的服务，我们将不承担责任。

5.2 合同内容的变更 在本合同有效期内，您可以书面形式向我们申请变更本合同的有关内容。该项变更须符合我们的规定，经我们审核同意并在本合同上批注或出具批单或与您订立书面变更协议后生效。

如果被保险人身故，则我们不接受本合同任何内容的变更申请。

5.3 职业变更的处理 在本合同有效期内，被保险人变更其职业或工作内容时，您或被保险人应在其变更职业或工作内容之日起 10 天内以书面形式通知我们。

如果被保险人所变更的职业或工作内容不在本公司承保范围内，我们在接到通知后解除本合同，并自解除合同之日起 30 日内按合同约定退还现金价值给您。

如果被保险人所变更的职业或工作内容不在本公司承保范围内，本公司不承担赔偿或给付保险金的责任。

第 6 章 合同效力的终止 发生下列任何一种情形时，本合同终止：

- 1、投保人解除合同。请您填写解除合同通知书并向我们提供下列资料：
 - (1) 保险合同；
 - (2) 投保人的有效身份证件。自我们收到解除合同通知书时起，本合同终止。我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内按合同约定向您退还本合同终止时的现金价值；您解除合同会遭受一定的损失。
- 2、本合同保险期间届满，本合同效力于保单满期日二十四时自动终止；
- 3、被保险人身故；
- 4、因本合同其它条款所列情况而终止。

第 7 章 争议的处理 在本合同履行过程中发生任何争议，双方应首先通过协商解决。若双方协商无效的，可依法向人民法院提出诉讼。

第 8 章 释义

8.1 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。

8.2 有效身份证件： 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

8.3 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，由我们退还的那部分金额。
现金价值 = 最后一期已付保险费 × (1-35%) × (1- 该保险费所保障的已经过天数/该保险费所保障的天数)，
经过天数不足一天的按一天计算。

- 8.4 特定心脑血管轻症疾病:** 指符合本合同附表一中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 8.5 特定心脑血管重大疾病:** 指符合本合同附表二中所列的任何一种疾病定义所述条件的疾病。
- 8.6 意外伤害事故:** 指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。
- 8.7 医院:** 指我们指定的医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院,但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。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的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭遇意外伤害事故须急救时不受此限,但经急救处理伤情稳定后,必须及时转入本合同所指医院治疗。
- 医生是指领有执业医师执照、在医院内行医并拥有处方权的医生,且非您或被保险人以及您或被保险人的配偶、父母、子女。
- 8.8 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。
- 8.9 初次确诊:** 指自被保险人出生之日起第一次经专科医生确诊患有本合同所约定的某种疾病,而不是指自本合同生效后第一次经专科医生确诊患有本合同所约定的某种疾病。
- 8.10 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它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。
- 8.11 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。
- 8.12 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。
- 8.13 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。
- 8.14 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。
- 8.15 先天性畸形、变** 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

形或染色体异常: 和染色体异常依照世界卫生组织（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）确定。

8.16 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。

8.17 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。

8.18 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。

8.19 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。

8.20 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。

8.21 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍: 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。

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。

附表一：特定心脑血管轻症疾病列表 包括以下疾病、疾病状态或手术。

1. 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，但未达到本合同所指重大疾病“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（见 8.16）肌力（见 8.17）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（见 8.18）中的两项。

2.心脏瓣膜介入手术（非开胸手术） 为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

3.主动脉内手术（非开胸手术） 为了治疗主动脉疾病，实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。

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。

4.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。

5.冠状动脉介入手术（非开胸手术） 为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了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。

6.激光心肌血运重建术 指因患有顽固性心绞痛，实际实施了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术。

7.原发性肺动脉高压 指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆（见8.19）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（见8.20）III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30mmHg。

8.微创冠状动脉搭桥术 指为矫正一条或以上冠状动脉狭窄或闭塞，实际实施了透过微型的胸壁锁孔（于肋骨之间开一个细小的切口）进行的非体外循环下的冠状动脉搭桥手术，亦称“锁孔”式冠状动脉手术。

9.早期原发性心肌病 指满足下列全部条件的原发性心肌病：
（1）导致永久不可逆的心室功能受损，其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）180天后，左室射血分数LVEF < 50%；
（3）须经本公司认可医院的心脏专科医生确诊，并提供心脏超声检查结果报告。

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不在本保障范围内。

10.风湿性心脏瓣膜疾病 须满足下列全部条件：
（1）根据已修订的Jones标准诊断证实罹患急性风湿热；
（2）因风湿热导致心脏瓣膜存在狭窄或者关闭不全，且已经心脏超声检

查证实。

11. 特定周围动脉疾病的血管介入治疗

指为治疗一条或者一条以上的下列动脉狭窄而实施的血管介入治疗：

- (1) 为下肢或者上肢供血的动脉。上肢动脉指：肱动脉及其下行分支血管；下肢血管指：股动脉及其下行分支血管；
- (2) 肾动脉；
- (3) 肠系膜动脉。

须满足下列全部条件：

- (1) 经血管造影术证实一条或者一条以上的上述动脉狭窄达到 50% 或者以上；
- (2) 对一条或者一条以上的上述动脉施行了血管介入治疗，如血管成形术及/或者进行植入支架或者动脉粥样瘤清除手术。

上述动脉疾病的诊断以及相关治疗的必要性必须由本公司认可的医院的血管疾病的专科医生确定。

12. 植入心脏除颤器

指因严重心律失常而实际实施了植入永久性心脏除颤器的手术。理赔时，须提供完整病历资料及手术记录。

13. 植入心脏起搏器

因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏起搏器的植入手术。理赔时，须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须在本公司认可的医院专科医生认为是医疗必须的情况下进行。

由于心脏再同步化治疗而实施的植入心脏起搏器包括在本保障范围内。

14. 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

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，并实际接受了手术或放射治疗。

- (1) 脑垂体瘤；
- (2) 脑囊肿；
- (3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

15. 微创颅脑手术

因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔技术或者经鼻蝶窦入颅手术。

因外伤而实施的脑外科手术不在本保障范围内。

附表二：特定心脑血管重大疾病列表

包括以下疾病、疾病状态或手术。其中第 1-6 项为《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中重度疾病的疾病种类及定义，第 7-20 项为我们增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。

1. 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。

2.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，或严重咀嚼吞咽功能障碍（见 8.21）；

（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。

3.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。

4.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。

5.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。

6.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。

7.肺源性心脏病

指被保险人因慢性肺部疾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美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 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。

8.严重传染性心内膜炎

是指由感染性微生物引致的心脏内膜炎症，并须符合下列所有准则：

（1）血液培植结果呈阳性反应，证明感染性微生物的存在；

（2）出现最少中度之心脏瓣膜功能不全（即返流部分达百分之二十或以上）或中度之心脏瓣膜狭窄（即心脏瓣面积为正常值的百分之三十或以下），导致传染性心内膜炎；

(3) 传染性心内膜炎的诊断及瓣膜受损的严重程度必须由本公司认可的医院专科医生确定。

9.原发性心肌病

指因原发性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美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级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。

10.艾森门格综合征

因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流。诊断必须由本公司认可的医院心脏专科医生经超声心动图和心导管检查证实及需符合以下所有标准：

- (1) 平均肺动脉压高于40mmHg;
- (2) 肺血管阻力高于3mm/L/min（Wood单位）;
- (3) 正常肺微血管楔压低于15mmHg。

11.完全性房室传导阻滞

指因慢性心脏疾病导致III度或完全性房室传导阻滞。完全性房室传导阻滞是心房的激动不能正常地传导到心室，造成心室率过于缓慢，出现心力衰竭和因大脑供血不足导致的晕厥、阿-斯综合征。必须明确诊断，并须满足下列全部条件：

- (1) 患有慢性心脏疾病;
- (2) 曾经有晕厥、阿-斯综合征发作;
- (3) 心电图表现为持续室性逸搏心律，心室率持续低于40次/分;
- (4) 已经植入永久性心脏起搏器。

12.严重冠心病

指根据冠状动脉造影检查结果确诊的主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件：

- (1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉有一支血管管腔直径减少75%以上且另一支血管管腔直径减少60%以上。
- (2) 前降支、左旋支和右冠状动脉至少一支血管管腔直径减少75%以上且其他两支血管管腔直径减少60%以上。

前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

13.主动脉夹层血肿

是指主动脉壁在受到某些病理因素的破坏后，高速、高压的主动脉血流将其内膜撕裂，以致主动脉腔内的血流通过主动脉内膜的破裂口进入主动脉内壁而形成血肿。被保险人需通过X线断层扫描（CT）、核磁共振扫描（MRI）、核磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查，并且实施了胸腹切开的直视主动脉手术。

14.严重川崎病

川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。

本合同仅对诊断性检查证实川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常并且实际接受了手术治疗的情况予以理赔。

15.严重心肌炎

指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能分级状态IV级，且需持续至少90天。

16.破裂脑动脉瘤夹闭手术

指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉夹闭手术。

脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在本保障范围内。

- 17.严重慢性缩窄性心包炎** 由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，妨碍心脏的舒张。必须经本公司认可医院的心脏专科医生确诊为慢性缩窄性心包炎，并且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，并持续180天以上。
- 18.严重大动脉炎** 指经心脏或血管外科医生确诊的大动脉炎，须满足下列全部条件：
（1） 红细胞沉降率及C反应蛋白高于正常值；
（2） 超声检查、CTA检查或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄。
- 19.心脏粘液瘤** 指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸开心脏粘液瘤切除手术。
- 20.室壁瘤切除手术** 指被明确诊断为左室室壁瘤，并且实际接受了开胸开心进行的室壁瘤切除手术治疗。
- 经导管心室内成型手术治疗不在本保障范围内。