

众安在线财产保险股份有限公司 团体特定心脑血管疾病保险条款

第一部分 总则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 合同的成立

投保人提出保险申请，经**保险人（释义一）**同意承保，本合同成立。

第三条 投保人

本合同的投保人应为对被保险人有保险利益的法人或非法人组织，如被保险人所在特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。本合同所称“特定团体”指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。在本合同签发时被保险人不得少于3人。

第四条 被保险人

符合本合同约定的特定团体成员可作为本合同的被保险人；经保险人书面同意，特定团体成员的配偶、子女、父母也可作为本合同的被保险人。除另有约定外，本合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，首次投保年龄为出生满**30天至70周岁（释义二）（含70周岁）**，续保年龄最高为105周岁。

第五条 受益人

除另有约定外，本合同的保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第六条 保险责任

在本合同保险期间内，被保险人于**等待期（释义三）**后，经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）**医院（释义四）**的**专科医生（释义五）**确诊初次罹患本合同定义的一种或多种**特定心脑血管疾病（释义六）**，保险人按本合同载明的保险金额给付特定心脑血管疾病保险金，对该被保险人保险责任终止。

若被保险人在本合同生效日前或等待期内已出现符合本合同定义的特定心脑血管疾病相关的**症状（释义七）**或**体征（释义八）**，即使在等待期后才确诊，保险人亦不承担给付特定心脑血管疾病保险金的责任，但向投保人无息退还该被保险人项下投保人已缴纳的保险费，对该被保险人保险责任终止。但被保险人为续保的，则不受本项限制。

若被保险人在等待期内确诊初次罹患本合同约定的特定心脑血管疾病，保险人不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还该被保险人项下投保人已缴纳的保险费，对该被保险人保险责任终止。

第七条 责任免除

任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人罹患本合同定义的特定心脑血管疾病的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪或拒捕；

- (三) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (四) 被保险人酒后驾驶（释义九）、无合法有效驾驶证驾驶（释义十），或驾驶无有效行驶证（释义十一）的机动车；
- (五) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (六) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十二）；
- (七) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (八) 遗传性疾病（释义十三）、先天性畸形、变形或染色体异常（释义十四），但释义六“特定心脑血管疾病”中所列第十五项“艾森门格综合征”除外。

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，退还该被保险人未到期净保险费（释义十五）。

第八条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本合同中载明。

第九条 保险期间

除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险合同载明的起讫时间为准。

第三部分 保险人义务

第十条 提示和说明

订立本合同时，保险人会向投保人说明本合同的内容。对本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、保险单或其他保险凭证上作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口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十一条 保险单和保险凭证

本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险金的给付

保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，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，但本合同另有约定的除外。保险人将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本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作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

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。

第十三条 索赔资料不完整通知

保险人认为被保险人或受益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、被保险人或受益人补充提供。

第四部分 投保人、被保险人义务

第十四条 交费义务

除另有约定外，投保人应当在本合同成立时交清保险费。保险费交清前，本合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第十五条 如实告知

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

投保人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。

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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，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的责任。

第十六条 住址或通讯地址变更告知义务

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 被保险人变动

(一) 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

(二) 被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收保险费。

(三) 被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期净保险费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已发生保险金给付的，保险人不退还该被保险人项下未满期净保险费。

第十八条 变更批注

保险期间内，投保人需变更保险合同内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

第十九条 职业或工种的变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人应于三十日内以书面形式通知保险人。若被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并退还未满期净保险费。

被保险人未履行本条约定的通知义务而发生保险事故的，且被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任，并自其职业或工种变更之日起，按日计算退还该被保险人的未满期净保险费，对该被保险人的保险责任终止。

若被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险程度增加而未依前项约定通知而发生保险事故的，保险人按其原收保险费与应收保险费的比例计算并给付保险金。

第二十条 年龄的确定及错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人对该被保险人不承担保险责任，保险人有权解除该被保险人的保险资格，并向投保人退还该被保险人的未满期净保险费。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付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。

（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十一条 保险事故通知义务

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，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。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（释义十六）而导致的迟延。

第五部分 保险金申请

第二十二条 保险金申请

保险金申请人（释义十七）向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）本合同凭据；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）医院或保险人认可的医疗机构出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断报告书；
- （五）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。

在保险人的理赔审核过程中，保险人应有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查。此外，经被保险人家属同意，保险人有权在法律允许情况下要求尸检，此类检验费用由保险人承担，在拒赔的情形下，保险人将承担因保险金申请人提供索赔要求

所必需的证明、收据、信息和证据而产生的费用。

第六部分 保险合同的解除、终止和争议处理

第二十三条 合同的解除

在本合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同的约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险合同凭据；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明或组织证照。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日次日零时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还本合同的未满期净保险费。

第二十四条 合同的争议处理

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

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**）。

第二十五条 诉讼时效期间

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。

第二十六条 效力终止

发生以下情况之一时，**被保险人责任终止**：

1. 保险期间届满；
2. 被保险人身故；
3. 因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。

第七部分 释义

一、**保险人**：众安在线财产保险股份有限公司。

二、**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。

三、**等待期**：指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本合同上载明。**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。**

四、**医院**：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。

五、**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。

六、特定心脑血管疾病：

本合同所规定的特定心脑血管疾病指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病：

(一) 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%。

(二) 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（释义十八）；
- ② 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（释义十九）；
- 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（释义二十）中的三项或三项以上。

(三) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指治疗严重的冠心病，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。

(四) 心脏瓣膜手术

指治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

(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（释义二十一）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) 主动脉手术

指治疗主动脉疾病，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。

(七) 严重心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（指按照美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级），且有相关住院医疗记录及检查显示四级心功能衰竭状态持续至少180天。

继发于全身性疾病或其它器官系统疾病以及由于酒精和药物滥用造成的心肌病变不在保障范围内。

(八) 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脑动脉瘤夹闭手术。

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。

（九） 严重冠心病

指经冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少75%以上和其他两支血管管腔直径减少60%以上）。冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、左旋支及右冠状动脉。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。

（十） 严重心肌炎

指被保险人因严重心肌炎症性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。必须满足下列所有条件：

- ① 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，或左室射血分数低于30%；
- ② 持续不间断180天以上；
- ③ 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。

（十一） 慢性肺源性心脏病

指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性肺源性心脏病并且引起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。

（十二） 严重缩窄性心包炎

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，阻碍心脏的舒张。慢性缩窄性心包炎必须被明确诊断并且满足下列所有条件：

- ① 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级，并持续180天以上；
- ② 已经接受了经下列任何一种手术路径进行的开胸心包剥离手术或心包切除手术。
 - a) 胸骨正中切口；
 - b) 双侧前胸切口；
 - c) 左前胸肋间切口。

经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。

（十三） 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。必须明确诊断并且满足下列所有条件：

- 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。

（十四） 严重感染性心内膜炎

指因细菌、真菌和其他微生物（如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等）直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，须经心脏专科医生确诊，并符合以下所有条件：

① 血液培养测试结果为阳性，并至少符合以下条件之一：

- a. 微生物：在赘生物、栓塞的赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物；
- b. 病理性病灶：组织病理学检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；
- c. 分别两次血液培养证实有典型的病原体且与心内膜炎吻合；
- d. 持续血液培养证实有病原体阳性反应，且与心内膜炎吻合。

② 心内膜炎引起中度心瓣膜闭锁不全（指返流分数20%或以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围小于或等于正常的30%）；

③ 心内膜炎及心瓣膜病损须经心脏专科医生确诊。

（十五） 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。

本疾病不受本合同第七条责任免除中关于“遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

（十六） 严重大动脉炎

指医院心脏或血管外科专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。

（十七） 严重川崎病

指一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

- ① 伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少 180 天；
- ② 伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

（十八） 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。

经导管介入手术治疗不在保障范围内。

（十九） 室壁瘤切除手术

指因心肌梗死导致室壁瘤，实际实施了开胸开心室壁瘤切除手术治疗。

七、症状：

指疾病过程中机体内的一系列机能、代谢和形态结构异常变化所引起的被保险人主观上的异常感觉或某些客观病态改变。

八、体征：

指被保险人的体表或内部结构发生可以察觉的改变。

九、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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

十、无合法有效驾驶证驾驶：

指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (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) 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) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

十一、无有效行驶证：

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

十二、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。

在人体血液或其它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。

十三、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。

十四、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。

十五、未到期净保险费：除另有约定外，按 10%的退保手续费率及下述公式计算未到期净保险费：

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-退保手续费率)。经过天数不足一天的按一天计算。

若本合同被保险人已发生保险金给付，该被保险人未到期净保险费为零。

十六、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十七、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

十八、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。

十九、语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失：语言能力完全丧失，指无法发出四种声音（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。

二十、六项基本日常生活活动：是指：

- (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碟中取食物放入口中；
- (六) 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

二十一、永久不可逆：指因疾病确诊或意外发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。