

众安在线财产保险股份有限公司
未成年人重大疾病及疾病身故保险条款
(众安在线)(备-疾病保险)【2020】(主) 008 号

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**（见释义一）同意承保，本合同成立。

第三条 投保人

本合同的投保人须为被保险人的父母或其他监护人。

第四条 被保险人

除另有约定外，凡投保时已出生 30 天以上（已健康出院）至年满 17 周岁（见释义二），身体健康的未成年人均可作为本合同的被保险人。无民事行为能力人和限制行为能力人不能作为本合同的被保险人，但父母为未成年子女投保本保险的不受此限。对未成年人死亡给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。

第五条 受益人

（一）重大疾病保险金受益人

除另有约定外，本合同的重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

（二）身故保险金受益人

订立本合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》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死亡，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。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本合同上批注后生效。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应与其监护人指定或变更身故保险金受益人。

第二部分 保障内容

第六条 保险责任

（一）重大疾病保险金

在保险期间内，被保险人在**等待期**（见释义三）后，经中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）**医院**（见释义四）的**专科医生**（见释义五）初次确诊罹患本合同中定义的一种或多种**重大疾病**（见释义六），**保险人按本合同载明的保险金额给付重大疾病保险金，同时本合同终止。**

若被保险人在保险合同生效日前或等待期内已出现符合本合同定义的重大疾病的症状

（见释义七）或体征（见释义八），即使在等待期后才初次确诊，保险人不承担给付重大疾病保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的保险费，同时本合同终止。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初次确诊罹患本合同定义的重大疾病，保险人不承担给付重大疾病保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的保险费，同时本合同终止。

若被保险人为续保的或在本合同有效期内因遭受意外伤害（见释义九）事故而导致罹患本合同定义的重大疾病的，则不设等待期。

（二）疾病身故保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期结束后，因罹患疾病而身故，保险人按本合同载明的保险金额给付疾病身故保险金，同时本合同终止。

被保险人在等待期内，因罹患疾病而身故，保险人不承担给付疾病身故保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的保险费，同时本合同终止。

若被保险人为续保的，则不设等待期。

上述疾病身故保险金和重大疾病保险金不能重复给付。保险人给付其中的任意一项保险金后，本合同终止。

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重大疾病的，保险人不承担给付重大疾病保险金的责任：

- （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、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （四）被保险人酒后驾驶（见释义十）、无合法有效驾驶证驾驶（见释义十一），或驾驶无有效行驶证（见释义十二）的机动车；
- （五）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义十三），但释义六“重大疾病”中所列第34项除外；
- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）遗传性疾病（见释义十四），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义十五），但释义六“重大疾病”中所列疾病不受此限。

任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人因疾病而身故的，保险人不承担给付疾病身故保险金的责任：

- （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、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （四）被保险人因意外伤害事故导致身故；
- （五）被保险人服用、吸食或注射毒品或受管制药品的影响；
- （六）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；
- （七）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- （八）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱，恐怖袭击；
- （九）核爆炸、核辐射或核污染；
- （十）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- （十一）承保前已存在的疾病及其并发症，但续保的则不受此限；
- （十二）被保险人流产、堕胎、分娩、不孕症、避孕或绝育手术、变性手术、人体试

验和人工生殖，及由此而引起的并发症；

(十三) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术过程中发生的医疗事故。

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。重大疾病保险金金额和疾病身故保险金金额由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

第九条 保险期间

本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第十条 续保

本合同保险期间届满时，投保人可向保险人申请续保本合同，如投保人的续保申请经保险人审核同意，续保保险合同和上年度保险合同在时间上相连续。

本合同为非保证续保合同。续保时保险人有权对费率进行调整，在投保人接受费率调整的前提下，保险人方可为投保人办理续保手续。

第三部分 保险人义务

第十一条 提示和说明

订立本合同时，保险人应当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。

第十二条 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。

第四部分 投保人、被保险人义务

第十三条 交费义务

约定一次性交付保险费的，投保人应当在本合同成立时交清保险费。**对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

约定分期交付保险费的，本合同项下保险费可以按照约定的分期支付日期和金额支付。

若投保人未按约定支付保险费，从应付之日起至实际支付之日止的期间内发生保险责任范围内的事故的，保险人不承担赔偿责任。

第十四条 如实告知

订立保险合同时，保险人就投保人或者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。

保险事故是指本合同约定的保险责任范围内的事故。

第十五条 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。

第十六条 年龄的确定及年龄或性别错误的处理

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。

（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，保险人对该被保险人不负保险责任，保险人可以解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费（见释义十六）。

（二）投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，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给付。

（三）投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，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。

第十七条 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。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（见释义十七）而导致的迟延。

第五部分 保险金申请与给付

第十八条 保险金的申请

保险金申请人（见释义十八）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）申请重大疾病保险金

1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同凭据；
3. 保险金申请人及被保险人的有效身份证件；
4. 符合本合同定义的医院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；
5. 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；
6. 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。

（二）申请疾病身故保险金

1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同凭据；
3. 保险金申请人、受益人身份证明；
4. 公安机关出具的被保险人的户籍注销证明；
5. 司法机关或符合本合同定义的医院出具的被保险人医学死亡证明；
6. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
7. 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。

在保险人的理赔审核过程中,保险人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,保险人应有权在法律允许的情况下,要求尸体检验。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。

第十九条 保险金的给付

保险人收到保险金申请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,但保险合同另有约定的除外。

保险人将核定结果通知保险金申请人;对属于保险责任的,在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内,履行赔偿保险金义务。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保险金申请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。

保险人认为保险金申请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保险金申请人补充提供。

第六部分 保险合同的变更

第二十条 变更批注

在保险期间内,投保人需变更本合同内容的,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。

第七部分 保险合同的解除和争议处理

第二十一条 合同的解除

在本合同成立后,投保人可以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。

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。

第二十二条 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)。

第二十三条 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。

第八部分 释义

一、保险人：

指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保险合同上载明。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：

是指经中华人民共和国卫生部门审核的二级或二级以上的综合性或专科医院或保险人认可的医疗机构，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务。

五、专科医生：

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (一) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (二) 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；
- (三) 具有有效的中华人民共和国主治医师或者主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (四) 在二级或者二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

六、重大疾病：

本合同所规定的重大疾病指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病：

1. 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）；
- ⑤TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
- ⑥感染艾滋病病毒或罹患艾滋病期间所罹患恶性肿瘤。

2. 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%。

3. 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（见释义十九）；
- ②语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（见释义二十）；
- 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（见释义二十一）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。

5. 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。

6. 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。

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）以上完全性断离。

8. 急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝组织弥漫性坏死，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；
- ③B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. 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。

10. 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（见释义二十二）或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

11. 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，仍残留下列一种或一种以上障碍：

- ①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。

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(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。

由于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**(见释义二十三)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。

被保险人在3周岁之前因疾病导致的双耳失聪不在保障范围内。

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。

被保险人在3周岁之前因疾病导致的双目失明不在保障范围内。

15. 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,或不能随意活动。

16. 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。

17. 严重癫痫

本病的诊断须由神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及MRI、PET、CT等影像学检查做出。理赔时必须提供6个月以上的相关病历记录证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作,且已进行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。

发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作(癫痫小发作)除外。

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。

19. 疾病或外伤所致的智力障碍

因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常(智力低于常态)。根据智商(IQ)监测分类,智力低常分为轻度(IQ50-70)、中度(IQ35-50)、重度(IQ20-35)和极重度(IQ<20)。智商的检测必须由保险人认可的专职心理测验工作者进行,根据被保险人年龄采用对应的智力量表,如韦克斯勒智力量表(儿童智力量表或成人智力量表)。

理赔时必须满足下列全部条件:

①造成被保险人智力低常(智力低于常态)的严重头部创伤或疾病(以入院日期为准)发生在被保险人6周岁以后;

②儿科主任医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常;

③专职合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常（轻度、中度、重度或极重度）；

④被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。

20. 严重 III 度烧伤

指烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤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。

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。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。

23. 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。

被保险人在三周岁之前因疾病导致的语言能力丧失不在保障范围内。

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。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外周血象必须具备以下三项条件：

a. 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；

b. 网织红细胞 $< 1\%$ ；

c. 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

25. 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。

26. 胰岛素依赖型糖尿病（I 型糖尿病）

胰岛素依赖型糖尿病是由于胰岛素分泌不足引起的慢性血糖升高，并需持续性地依赖外源性胰岛素维持一百八十天以上，须由内分泌专科医生确诊并在本保险合同保险责任有效期内，满足下述至少一个条件：

①内分泌专科医生确认已出现增殖性视网膜病变；

②须植入心脏起搏器治疗心脏病；

③因坏疽需切除一只或以上脚趾。

27. 自体造血干细胞移植

指由于被保险人自身骨髓造血功能异常或为了达到治疗肿瘤的目的，采集被保险人自己的一部分造血干细胞，分离并深低温保存，再回输给被保险人使患者的造血功能和免疫功能重新恢复的一种治疗方法。该治疗须由专科医生认为在临床上是必需的。

28. 终末期肺病

慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，必须由呼吸专科医生确认并符合

下列所有条件：

- ①肺功能测试其一秒用力呼气容积（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。

理赔时必须提供以上三项相应的证明文件或检查报告。

29. 重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：

- ①经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
- 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。

30. 脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断，且需提供脊髓灰质炎病毒检查的证据（如粪便或脑脊液检查，血液中抗体检查）。本保险合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体功能永久完全丧失，指疾病确诊180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意活动。

未导致前述肢体瘫痪者及其它原因导致的瘫痪不包含在内。

31. 严重克隆病

克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所罹患的克隆病必须已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

32. 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，本病须经专科医生明确诊断，且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。

33. 肌营养不良症

指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。且须满足下列全部条件：

- ①肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
- 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。

34. 经输血感染艾滋病病毒

是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒并且符合下列所有条件：

- ①在保障起始日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒；
- ②提供输血治疗的输血中心或医疗机构出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；
- ③提供输血治疗的输血中心或医疗机构必须拥有合法经营执照；
- ④受感染的被保险人不是血友病患者；

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的人类免疫缺陷病毒感染

不在保障范围内。

保险公司必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

35. 严重慢性复发性胰腺炎

指慢性反复发作的胰腺炎症导致胰腺的广泛纤维化、坏死、弥漫性钙化及假性囊肿形成，造成胰腺功能障碍出现严重糖尿病和营养不良。必须满足以下所有条件：

- ①CT显示胰腺广泛钙化或逆行胰胆管造影（ERCP）显示胰管扭曲、扩张和狭窄；
- ②接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗180天以上。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

36. 肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求：

- ①肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- ②贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
- ③诊断须由肾组织活检确定。

37. 植物人

指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在，必须经神经科专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描（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。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。

由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

38. 特定年龄的脊髓肌肉萎缩症

脊髓前角细胞及脑干运动细胞核的退化病变，以近侧的肌肉无力和萎缩为主要特征，由腿部为最先开始并逐步扩展至远侧的肌肉。有关病变必须在不涉及任何其他因素下直接导致永久不能完成基本日常生活活动的其中最少3项。诊断必须由专科医生证实并附有相应的神经肌肉检验如肌电图证明。

只有在被保险人5周岁后首次确诊罹患上本项疾病才可获得保险赔偿。

39. 严重川崎病

川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。本保险合同所指严重川崎病是指经心脏超声心动图或冠脉造影检查证实川崎病并发冠状动脉瘤，并且实际接受了手术治疗的情况。

40. 严重心肌炎

指被保险人因严重心肌炎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。必须满足所有以下条件：

- 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。

41. 严重幼年型类风湿性关节炎

幼年型类风湿性关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。

本保险合同仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿性关节炎予以理赔。

42. 严重肠道疾病并发症

严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，必须满足以下所有条件：

- ①至少切除了三分之二小肠；
- ②完全肠外营养支持3个月以上。

43. 重症手足口病

由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经我们认可的医疗机构的儿科专科医生确诊为罹患手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：

- ①有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
- ②有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
- ③有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

44. 肺淋巴管肌瘤病

肺淋巴管肌瘤病是一种弥漫性肺部疾病，主要病理改变为肺间质、支气管、血管和淋巴管内出现未成熟的平滑肌异常增生，同时需满足下列全部条件：

- ①经组织病理学诊断；
- ②CT显示双肺弥漫性囊性改变；
- ③血气提示低氧血症，动脉血氧分压（PaO₂）持续<50mmHg。

45. 严重瑞氏综合征

瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等等。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由三级医疗机构的儿科专科医生确诊，并符合下列所有条件：

- ①有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；
- ②血氨超过正常值的3倍；
- ③临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第3期。

46. 严重溃疡性结肠炎

本合同所保障的溃疡性结肠炎是指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，已经造成瘘管并伴有肠梗阻或肠穿孔，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。

47. 重症急性坏死性筋膜炎

是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。必须满足以下所有条件：

- ①细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；
- ②病情迅速恶化，有脓毒血症表现；
- ③受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

48. 系统性硬皮病

指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医生明确诊断，并须满足下列至少一项条件：

- ①肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
- ②心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级；
- ③肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。

下列疾病不在本险种保障范围内：

- ①局部性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）；
- ②嗜酸性粒细胞性筋膜炎；
- ③CREST综合征。

49. 急性坏死性胰腺炎

是指由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，需开腹进行坏死组织清除、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。

50. II级重症急性胰腺炎

II级重症急性胰腺炎是指急性胰腺炎伴有脏器功能障碍。被保险人所罹患的II级重症急性胰腺炎必须经专科医生明确诊断,按APACHE II 评分达到8分或8分以上和Balthazar分级系统达到II级或II级以上,并且接受了外科剖腹手术治疗,以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎以及腹腔镜手术不在保障范围内。

51. 原发性硬化性胆管炎

原发性硬化性胆管炎指一种胆汁淤积综合征,其特征是肝内、肝外胆道因非细菌性炎症、慢性纤维化逐渐狭窄,并最终导致完全阻塞而发展为胆汁淤积性肝硬化。须满足下列全部条件:

- ①持续性黄疸病史;
- ②总胆红素和直接胆红素同时升高,血清ALP>200U/L;
- ③经内镜逆行胰胆管造影(ERCP)影像学检查确诊;
- ④出现胆汁淤积性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

52. 颅脑手术

被保险人确已实施全麻下的开颅手术(以切开硬脑膜为准)(不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术)。

因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。

理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。

53. 丝虫病所致象皮肿

指因丝虫感染导致淋巴出现阻塞性严重淋巴水肿,达到国际淋巴学会淋巴肿分期第III期,临床表现为肢体象皮肿,罹患肢较健肢增粗30%以上,日常生活不能自理。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

54. 胰腺移植

指因胰腺功能衰竭,已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。(供体必须是人体器官)

单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。

55. 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。

56. 慢性肾上腺皮质功能衰竭

因为自身免疫功能紊乱,使肾上腺组织逐渐受损,而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经国家机关认可的有合法资质的内分泌专科医生确诊,并有以下报告作为证据:

- ①促肾上腺皮质激素(ACTH)刺激试验;
- ②胰岛素血糖减少测试;
- ③血浆促肾上腺皮质激素(ACTH)水平测定;
- ④血浆肾素活性(PRA)测定。

慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任,其他原因引起的除外。

57. 进行性核上性麻痹(Steele-Richardson-Olszewski 综合征)

进行性核上性麻痹(PSP)又称Steele-Richardson-Olszewski综合征,是一种罕见的

神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。PSP必须由三级甲等医疗机构的神经内科专科医生确诊，并且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。

58. 肝豆状核变性

指一种常染色体隐性遗传的铜代谢缺陷病，以不同程度的肝细胞损害、脑退行性病变和角膜边缘有铜盐沉着环为其临床特征，并须满足下列全部条件：

- ①典型症状；
- ②角膜色素环（K-F环）；
- ③血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
- ④经皮做肝脏活检来定量分析肝脏铜的含量。

59. 疯牛病

是一种传染性海绵状脑病，临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化。本病须经三级医疗机构的专科医生根据WHO诊断标准明确诊断，并且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。**疑似病例不在保障范围内。**

60. 严重自身免疫性肝炎

自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：

- ①高 γ 球蛋白血症；
- ②血液中存在高水平的自身免疫抗体，如ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗LKM1抗体或抗-SLA/LP抗体；
- ③肝脏活检证实免疫性肝炎；
- ④临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

61. 埃博拉病毒感染

受埃博拉病毒感染导致出血性发热。埃博拉病必须经传染病专科医生确诊，并且埃博拉病毒的存在必须经过实验室检查证实。该病必须从症状开始后三十天后持续出现并发症。

62. 细菌性脑脊髓膜炎

指因细菌引起脑和脊髓的脑脊膜炎性感染，经脑脊液细菌学检查确诊，且导致永久性神经损伤。永久性神经损伤是指经我们认可的神经专科医生明确诊断，遗留下列残疾之一而无法复原并持续达一百八十天以上者：

- ①符合神经精神病学标准的严重认知功能障碍，而需持续监护；
- ②听力丧失或失明；
- ③语言机能丧失；
- ④肌体功能障碍，导致无法完成其中三项或三项以上的日常生活活动。

63. 需手术切除的嗜铬细胞瘤

是指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类，需要确实进行手术以切除肿瘤。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

64. 溶血性链球菌引起的坏疽

包围肢体或躯干的浅筋膜和/或深筋膜受到溶血性链球菌的感染，病情在短时间内急剧恶化，必须立刻进行手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。

65. III度房室传导阻滞

指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的传导性障碍，须满足下列所有条件：

- ①心电图显示房室搏动彼此独立，心室率 <50 次/分钟；
- ②出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
- ③必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。

66. 骨生长不全症

是一种胶原病，特征为骨易碎，骨质疏松和易骨折。该病有4种类型：I型、II型、III型、IV型。本保险合同只保障III型成骨不全的情形，其主要临床特点有：发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III型成骨不全的诊断必须根据身体检查，家族史，X线检查和皮肤活检报告资料确诊。

67. 严重感染性心内膜炎

因感染性病原体造成心脏内膜发炎，并符合下列所有条件：

①血液培养测试结果为阳性，证实存在感染病原体：

- 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；或
- 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；或
- 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；或
- 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%）；及

③心内膜炎及心瓣膜病损须经心脏专科医生确诊。

68. 严重肠胃炎

以严重的腹泻、便血和肠段坏死为特征的胃肠道严重感染，被保险人已实施了大肠或小肠的一处或多处手术切除，且经病理检查证实存在严重感染和坏死。

69. 严重的骨髓增生异常综合症

严重骨髓增生异常综合症（myelodysplastic syndromes, MDS）是起源于造血干细胞的一组异质性髓系克隆性疾病，特点是髓系细胞发育异常，表现为无效造血、难治性血细胞减少，本保险合同所指的严重的骨髓异常增生综合症需满足下列所有条件：

①由设有专门血液病专科的公立三级甲等医疗机构血液病专科的主治级别以上的医师确诊；

②骨髓涂片检查同时符合发育异常细胞比例 $>10\%$ 、原始细胞比例 $>15\%$ ；

③已接受至少累计三十日的化疗或已接受骨髓移植治疗。

化疗日数的计算以被保险人实际服用、注射化疗药物的天数为准。

疑似病例不在保障范围内。

70. 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保障范围内。**

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病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、意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、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。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

十、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。

十一、无合法有效驾驶证驾驶

指下列情形之一:

- (一) 没有驾驶证驾驶;
- (二) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆;
- (三) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶;
- (四) 未经公安交通管理部门同意,持未审验的驾驶证驾驶;
- (五) 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;
- (六) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

十二、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。

十三、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。

十四、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)发生突变或畸形所引起的疾病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

十五、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。

十六、未到期净保险费:

除另有约定外,按6%的退保手续费率及下述公式计算未到期净保险费:

如投保人在主合同成立时选择一次性交清保险费,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。

如投保人在主合同成立时选择保费分期缴付方式,未到期净保险费=本合同的当期保险费×(1-当期实际经过天数/当期实际天数)×(1-退保手续费率),经过天数不足一天按一天计算。

若本合同已发生保险金给付,未到期净保险费为零。

十七、不可抗力:

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十八、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。

十九、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。

二十、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。

二十一、六项基本日常生活活动

- (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。

二十二、酗酒

是指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精过量由医疗机构或公安部门判定。

二十三、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。