

人保寿险附加安佑重大疾病保险 条款目录

人保寿险[2015]疾病保险004号



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。

1. 您与我们的合同

- 1.1 附加合同订立
- 1.2 附加合同生效

2. 您获得的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

3. 您的义务和权利

- 3.1 保险费的交纳
- 3.2 犹豫期
- 3.3 您解除合同的手续及风险
- 3.4 效力终止

4. 如何申请领取保险金

- 4.1 受益人
- 4.2 保险金申请
- 4.3 保险金的给付
- 4.4 诉讼时效

5. 您需要了解的重要术语

- 5.1 意外伤害
- 5.2 周岁
- 5.3 保单年生效对应日
- 5.4 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 5.5 遗传性疾病
- 5.6 先天性畸形、变形或染色体异常
- 5.7 重大疾病
- 5.8 男性特定疾病
- 5.9 女性特定疾病
- 5.10 少儿特定疾病
- 5.11 老年特定疾病

条款特别提示

本条款特别提示有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权利

- ✧ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障利益... 2.3
- ✧ 签收保单后 15 日内您可以要求退还保险费... 3.2
- ✧ 在附加合同有效期内您可以解除附加合同... 3.3

您应当特别注意的事项

- ✧ 主合同条款也适用于本附加合同，若主合同条款与本附加合同条款互有抵触，则以本附加合同条款为准... 1.1
- ✧ 对某些情形造成的保险事故，我们不承担保险责任... 2.4
- ✧ 您应当按时交纳保险费... 3.1
- ✧ 解除附加合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策... 3.3
- ✧ 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... 5

人保寿险附加安佑重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国人民人寿保险股份有限公司。

1 您与我们的合同

1.1 附加合同订立 人保寿险附加安佑重大疾病保险合同（以下简称“本附加合同”）由主保险合同（以下简称“主合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。主合同条款适用于本附加合同，若主合同条款与本附加合同条款互有抵触，则以本附加合同条款为准。

若本附加合同未在主合同保险单上或批注单上载明，本附加合同不发生效力。

1.2 附加合同生效 本附加合同需与主合同同时投保，本附加合同的生效日期与主合同相同。

2 您获得的保障

2.1 基本保险金额 本附加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或批注单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

2.2 保险期间 本附加合同的保险期间与主合同相同。

2.3 保险责任 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：

重大疾病保险金 被保险人自本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日内因疾病，初次被确诊患有本附加合同约定的**重大疾病**（见 5.7）（一种或多种），我们按所交保险费（不计利息）给付重大疾病保险金，本附加合同终止。

被保险人因遭受**意外伤害**（见 5.1）或自本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日后因疾病，初次被确诊患有本附加合同约定的重大疾病（一种或多种），我们按本附加合同的基本保险金额给付重大疾病保险金，本附加合同终止。同时，主合同的基本保险金额按本附加合同的基本保险金额等额减少；主合同约定的各项保险责任、保险费及保险单上载明的现金价值按减少后的基本保险金额确定。当主合同基本保险金额减少至零时，主合同终止。

男性特定疾病保险金 若被保险人为男性，且在 20 周岁（见 5.2）的**保单年生效对应日**（见 5.3）零时至 61 周岁的保单年生效对应日零时之间，因遭受意外伤害或自本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日后因疾病，初次被确诊患有本附加合同约定的**男性特定疾病**（见 5.8）（一种或多种），并且自确诊之日起 30 日后仍生存，我们在给付重大疾病保险金的同时，再按本附加合同基本保险金额的 50% 给付男性特定疾病保险金，本附加合同终止。

女性特定疾病保险金 若被保险人为女性，且在 20 周岁的保单年生效对应日零时至 61 周岁的保单年生效对应日零时之间，因遭受意外伤害或自本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日后因疾病，初次被确诊患有本附加合同约定的**女性特定疾病**（见 5.9）（一种或多种），并且自确诊之日起 30 日后仍生存，我们在给付重大疾病保险金的同时，再按本附加合同基本保险金额的 50% 给付女性特定疾病保险金，本附加合同终止。

少儿特定疾病保险金 被保险人于 23 周岁的保单年生效对应日零时前，因遭受意外伤害或自本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日后因疾病，初次被确诊患有本附加合同约定的**少儿特定疾病**（见 5.10）（一种或多种），并且自确诊之日起 30 日后仍生存，我们在给付重大疾病保险金的同时，再按本附加合同基本保险金额的 200% 给付少儿特定疾病保险金，本附加合同终止。

**老年特定
疾病保险
金**

被保险人于 61 周岁的保单年生效对应日零时后，因遭受意外伤害或自本附加合同生效（或最后复效）之日起 90 日后因疾病，初次被确诊患有本附加合同约定的**老年特定疾病**（见 5.11）（一种或多种），并且自确诊之日起 30 日后仍生存，我们在给付重大疾病保险金的同时，再按本附加合同的基本保险金额的 30% 给付老年特定疾病保险金，本附加合同终止。

2.4 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生重大疾病或特定疾病（包括男性特定疾病、女性特定疾病、少儿特定疾病、老年特定疾病，下同）、达到重大疾病或特定疾病状态以及进行手术，我们不承担给付保险金的责任：

- （1）您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （4）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；
- （5）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 5.4）（被保险人感染艾滋病病毒但符合本附加合同“经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染”定义的不在此限）；
- （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 5.5），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 5.6）。

发生上述第（1）项情形，本附加合同终止，我们向重大疾病保险金受益人退还本附加合同的现金价值。

发生上述其他情形，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

3 您的义务和权利

**3.1 保险费的
交纳**

本附加合同保险费的交纳方式与主合同相同。

3.2 犹豫期

您于签收本附加合同后 15 日内，可要求撤销本附加合同。若您在此期间提出撤销本附加合同，需要填写书面申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自您书面申请撤销本附加合同之日起，本附加合同即被撤销，我们自本附加合同生效日起即不承担保险责任。本附加合同撤销后 30 日内，我们无息退还您已交保险费。若您与我们签订的保险合同中有附加豁免保险费重大疾病保险合同的，除本附加合同另有约定外，您申请撤销本附加合同时须同时申请撤销该附加豁免保险费重大疾病保险合同。

**3.3 您解除合
同的手续
及风险**

若您犹豫期后申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- （1）保险合同；
- （2）您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。

若您与我们签订的保险合同中有附加豁免保险费重大疾病保险合同的，除本附加合同另有约定外，您申请解除本附加合同时须同时申请解除该附加豁免保险费重大疾病保险合同。

您犹豫期后解除本附加合同会遭受一定损失。

3.4 效力终止

当发生下列情形之一时，本附加合同效力自动终止：

- （1）主合同效力终止；
- （2）主合同办理减额交清；
- （3）因本附加合同条款所列其他情况而终止。

4 如何申请领取保险金

- 4.1 受益人** 除本附加合同另有指定外，重大疾病保险金和特定疾病保险金的受益人为被保险人本人。
- 被保险人身故后，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。
- 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。
- 受益人故意造成被保险人身故、伤残、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。
- 4.2 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 重大疾病保险金、特定疾病保险金申请** 在申请重大疾病保险金、特定疾病保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- （1）保险合同；
 - （2）申请人的有效身份证件；
 - （3）我们认可的医院出具的疾病诊断证明书、病历记录和确诊疾病必要的病理检验、血液检验、影像学检查及其他科学方法的检查报告。我们保留就疾病诊断咨询其他医疗专家的权利；
 - （4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。
- 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。
- 4.3 保险金的给付** 我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。
- 对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 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，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。
- 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。
- 4.4 诉讼时效** 受益人向我们请求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。

5 您需要了解的重要术语

- 5.1 意外伤害** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 5.2 周岁** 以有效身份证件中记载的出生日期为基准计算。

5.3	保单年生效对应日	本合同生效日每年的对应日为保单年生效对应日。
5.4	感染艾滋病病毒或患艾滋病	<p>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。</p> <p>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；若同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。</p>
5.5	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。
5.6	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。
5.7	重大疾病	<p>指被保险人经我们认可的医院的专科医生（注 1）确诊，初次发生符合下列定义的疾病或初次接受符合下列定义的手术。</p> <p>本附加合同所列重大疾病中第一种至第二十三种为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中列明的疾病，其余为本公司增加的疾病。</p>
1.	恶性肿瘤：	<p>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：</p> <p>（1）原位癌；</p> <p>（2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；</p> <p>（3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；</p> <p>（4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；</p> <p>（5）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；</p> <p>（6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。</p>
2.	急性心肌梗塞：	<p>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：</p> <p>（1）典型临床表现，例如急性胸痛等；</p> <p>（2）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；</p> <p>（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；</p> <p>（4）发病 90 日后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。</p>
3.	脑中风后遗症：	<p>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 日后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：</p> <p>（1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（注 2）；</p> <p>（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 3）；</p> <p>（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（注 4）中的三项或三项以上。</p>
4.	重大器官移植术或造血干细胞移植术	<p>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。</p> <p>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</p>

- 胞移植术：** 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 日的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。
7. **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 超或其它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。
8. **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。
9. **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。
10. **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 日后，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。
11. **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。
因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。
12. **双耳失聪：** 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（注 5）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。

13. **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 日后或意外伤害发生 180 日后，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。
14. **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。
15. **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。
16. **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 日后，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。
17. **严重帕金森病：** 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。
18. **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。
19. **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。
20. **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的条件。
21. **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。
22. **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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

23. **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。
24. **终末期肺病:** 指被保险人必须由我们认可的医院的呼吸科专科医师确诊患有慢性终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭, 必须满足以下所有条件:
(1) 肺功能测试其 FEV_1 持续低于 1 升。
(2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗。
(3) 动脉血气分析氧分压等于或低于 55mmHg。
(4) 休息时出现呼吸困难。
25. **多发性硬化症:** 是中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变, 病变有时累及灰质。多发性硬化症必须由我们认可的医院的专科主任级医生确诊。多发性硬化症必须造成神经系统功能损害并且被保险人永久不可逆性的丧失独立完成三项或三项以上日常生活活动能力。
26. **经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染:** 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) 在保障起始日或复效日之后, 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院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告, 或者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院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本保单保障范围内。
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。
27. **重症肌无力:** 是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病, 临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力, 颅神经眼外肌最易累及, 也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉, 须经我们认可的神经科医师确诊。其诊断必须同时具有下列情况:
(1) 经药物、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, 或由于肌无力累及延髓肌、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。
28. **脑动脉瘤开颅手术:** 是指确已进行开颅手术以夹闭、修复或切除脑动脉瘤。但不包括导管及血管内手术。
29. **严重系统性红斑狼疮性肾病:** 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 型狼疮性肾炎。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

I 型（微小病变型）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 / 或肾病综合征

V 型（膜型）肾病综合征或重度蛋白尿

其它类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其它系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。

- 30. 严重的原发性心脏病：**是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，即有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动，休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现），且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少 180 日。本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围。
- 31. 主动脉夹层血肿：**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。须经 X 线断层扫描（CT）、磁共振扫描（MRI）、磁共振血管检验法（MRA）或血管扫描等检查证实主动脉夹层血肿的存在，且被保险人确已实施了针对主动脉夹层血肿的胸腹切开直视手术。
- 32. 肾髓质囊性病：**指经肾脏内科专科医生明确诊断为肾髓质囊性病，且须同时满足下列条件：
（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。
- 33. 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。我们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。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 日后，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。
- 34. 硬皮病：**是以弥漫性皮肤、血管及内脏器官结缔组织纤维化、硬化及萎缩为特点的结缔组织病。必须由风湿免疫专科医生确诊。必须有活体组织检查和血清学的检查作为确诊依据。病变需累及心脏、肺脏或肾脏。
下列疾病不在保障范围内：
（1）局限性硬皮病（包括带状硬皮病、硬斑病）；
（2）嗜酸性筋膜炎；
（3）CREST 综合征。
- 35. 肺源性心脏病：**指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大为特征的心脏病。须经呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准：
（1）左心房压力增高（不低于 20 个单位）；
（2）肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；
（3）肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；
（4）肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱；

- (5) 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱;
- (6) 右心室过度肥大、扩张, 出现右心衰竭和呼吸困难。

- 36. 严重自身免疫性肝炎:** 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。
- 37. 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心功能状态分级四级, 且持续至少 90 日。
- 38. 急性坏死性胰腺炎:** 由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎, 并需进行手术治疗, 以进行组织清除、病灶切除或胰腺部分切除。但因酒精中毒所致的急性坏死性胰腺炎除外。
- 39. 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。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
- 40. 严重冠心病:** 指根据冠状动脉造影检查结果确诊的三支主要血管 (左冠状动脉主干和右冠状动脉, 或前降支、左旋支和右冠状动脉) 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)。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。
- 41. 艾迪森氏病 (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。
- 非由自身免疫功能紊乱引起的慢性肾上腺皮质功能衰竭不在保障范围内。
- 42. 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 30 日后持续出现并发症。
- 43. 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、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄, 并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实, 并须满足下列全部条件:
- (1) 总胆红素和直接胆红素同时升高, 血清 ALP > 200U/L;
 - (2) 持续性黄疸病史;
 - (3) 出现胆汁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。
- 44. 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, 病变累及全结肠, 表现为严重的血便和系统性症状体征, 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。

- 45. 严重类风湿性关节炎：**指类风湿性关节炎患者符合以下三项标准的：
(1) 至少包括下列关节中的三组或以上有广泛受损和畸形改变：手指关节、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、脊椎或脚趾关节；
(2) 手和腕的后前位 X 线拍片检查可见类风湿性关节炎的典型变化，包括骨质侵蚀或钙流失，位于受累关节及其邻近部位尤其明显；
(3) 关节的畸形改变至少持续 6 个月。
类风湿性关节炎系指以关节滑膜炎为特征的慢性全身性自身免疫性疾病，诊断必须符合国际认可的该疾病的诊断标准。
只有被保险人已接受膝关节或髋关节置换手术，我们才承担赔偿责任。
- 46. 非阿尔茨海默病所致严重痴呆：**指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，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。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，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
- 47. 坏死性筋膜炎：**坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：
(1) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
(2) 细菌培养检出致病菌；
(3) 出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。
所谓永久完全失去功能是指受影响部位的功能丧失超过六个月者。
- 48. 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：
(1) CT 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 日以上。
酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在本保障范围内。
- 49. 胰岛素依赖型糖尿病（I 型糖尿病）：**经内分泌专科医生明确诊断为 I 型糖尿病，且须同时满足下列条件：
(1) 必须持续性地依赖外源性胰岛素维持生命至少 180 日以上。
(2) 血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定结果异常。
(3) 出现下述三种并发症之一或一种以上：
① 并发增殖性视网膜病变；
② 并发心脏病变，并须植入心脏起搏器进行治疗；
③ 至少一个脚趾发生坏疽并已达到手术切除指征。
- 50. 川崎病（伴有冠状动脉瘤）：**是一种病因不明的系统性血管炎，主要发生于八岁以下的儿童。川崎病根据轻度贫血、白细胞计数升高和红细胞沉降率升高诊断。血液化验也可能发现血小板（血液中重要的凝血成份）显著升高。
本保单仅对诊断性检查证实川崎病并伴有冠状动脉瘤或其他心血管并发症，而且实际接受了对比等并发症进行的手术治疗的情况予以理赔。
- 注 1. 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。

注 2.	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。
注 3.	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。
注 4.	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。
注 5.	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 日后, 仍无法通过现有医疗手段恢复。
5.8	男性特定疾病	指被保险人经我们认可的医院的专科医生确诊, 初次发生符合下列定义的疾病。 (1) 肺癌: 原发于肺部组织的恶性肿瘤。 (2) 前列腺癌: 原发于前列腺组织的恶性肿瘤。 (3) 睾丸癌: 原发于睾丸组织的恶性肿瘤。 (4) 阴茎癌: 原发于阴茎头、冠状沟和包皮内板粘膜以及阴茎皮肤的恶性肿瘤。
5.9	女性特定疾病	指被保险人经我们认可的医院的专科医生确诊, 初次发生符合下列定义的疾病。 (1) 乳房癌: 原发于乳腺组织的恶性肿瘤。 (2) 子宫颈癌: 原发于子宫颈的恶性肿瘤。 (3) 卵巢癌: 原发于卵巢的恶性肿瘤。 (4) 子宫内膜癌: 原发于子宫内膜的上皮型恶性肿瘤。
5.10	少儿特定疾病	指被保险人经我们认可的医院的专科医生确诊, 初次发生符合下列定义的疾病。
1.	白血病:	指一种造血系统的恶性肿瘤, 并且国际疾病分类 (ICD-10) 编码主码在 C90-95 范围内, 并且至少已经接受化学治疗或骨髓移植。
2.	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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
3.	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。
4.	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 日后, 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。
5.	脊髓灰质	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

- 炎： 无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。我们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。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 日后，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。
6. 川崎病（伴有冠状动脉瘤）： 是一种病因不明的系统性血管炎，主要发生于八岁以下的儿童。川崎病根据轻度贫血、白细胞计数升高和红细胞沉降率升高诊断。血液化验也可能发现血小板（血液中重要的凝血成份）显著升高。
本保单仅对诊断性检查证实川崎病并伴有冠状动脉瘤或其他心血管并发症，而且实际接受了对此等并发症进行的手术治疗的情况予以理赔。
- 5.11 老年特定疾病 指被保险人经我们认可的医院的专科医生确诊，初次发生符合下列定义的疾病。
1. 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 日后，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。
2. 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。
3. 严重帕金森病： 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。
4. 终末期肺病： 是指被保险人必须由我们认可的医院的呼吸科专科医师确诊患有慢性终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，必须满足以下所有条件：
(1) 肺功能测试其 FEV_1 持续低于 1 升。
(2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗。
(3) 动脉血气分析氧分压等于或低于 55mmHg。
(4) 休息时出现呼吸困难。

（条款全文结束）