

人保寿险附加富贵一生重大疾病保险

人保寿险[2017]疾病保险 005 号

条款目录

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。



请扫描以查询验证条款

1. 您与我们的合同

- 1.1 附加合同订立
- 1.2 附加合同成立与生效

2. 您获得的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 基本保险金额的削减与恢复
- 2.3 风险保额
- 2.4 保险期间
- 2.5 保险责任
- 2.6 责任免除

3. 您的义务和权利

- 3.1 基本保险金额的变更
- 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. 您需要注意的其他事项

- 5.1 投保范围

6. 您需要了解的重要术语

- 6.1 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 6.2 遗传性疾病
- 6.3 先天性畸形、变形或染色体异常
- 6.4 重大疾病

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.....2.5
- ✧ 您可以申请变更基本保险金额.....3.1
- ✧ 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
- ✧ 暂缓交纳主合同的期交保险费会影响本附加合同的基本保险金额.....2.2
- ✧ 对某些情形造成的保险事故，我们不承担保险责任.....2.6
- ✧ 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.....6

人保寿险附加富贵一生重大疾病保险条款

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** 人保寿险附加富贵一生重大疾病保险合同（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 附加合同成立与生效** 若本附加合同与主合同同时投保，本附加合同的生效日期与主合同相同。
- 若本附加合同在主合同有效期内投保，您提出保险申请，我们同意承保，本附加合同成立。
- 本附加合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单为本附加合同的生效条件，附加合同生效日期在保险单或批注单上载明。保单年度以该日期计算。

2 您获得的保障

- 2.1 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、削减或恢复，则以变更后、削减后或恢复后的金额为基本保险金额。
- 本附加合同的保险金额是指本附加合同的基本保险金额与主合同个人账户价值两者中较大者。
- 2.2 基本保险金额的削减与恢复** 在交满主合同前 10 年应交期交保险费前，若发生主合同期交保险费缓交的情况，本附加合同的基本保险金额可能会被削减。削减规则如下：
- （1）本附加合同有效期内发生主合同期交保险费缓交且上一期主合同期交保险费已经缴纳的，若截至发生缓交后的第一个结算日您仍未补交，则从该结算日起，本附加合同基本保险金额被削减，被削减金额为当时本附加合同基本保险金额的 25%。
 - （2）若您在本附加合同基本保险金额被削减 25% 后的 1 年内补齐缓交的一期主合同保险费，则从我们收到您补交保险费后的第一个结算日起恢复被削减的本附加合同基本保险金额。
 - （3）若您在本附加合同基本保险金额被削减 25% 后的 1 年内未补交缓交的主合同保险费且又出现新的缓交的，则从新的缓交发生后的第一个结算日起，本附加合同基本保险金额再次被削减，被削减金额为当时本附加合同基本保险金额的 90%。
 - （4）本附加合同基本保险金额最多连续被削减两次。
 - （5）您补齐欠交的全部主合同期交保险费或累计交满主合同前 10 年应交期交保险费后可以申请恢复被削减的本附加合同基本保险金额，经我们审核同意后生效。
- 基本保险金额被削减期内，依据本附加合同其他条款约定导致本附加合同基本保险金额减少的部分，在恢复时予以扣除。
- 基本保险金额被削减期内，对本附加合同基本保险金额削减的部分我们不承担保险责任。
- 累计交满主合同前 10 年应交期交保险费的，发生缓交时，本附加合同基本保险金

额不削减。

- 2.3 风险保额** 本附加合同的风险保额按下列方式计算：
风险保额=本附加合同保险金额-主合同个人账户价值×本附加合同保险金额÷主合同保险金额。
其中结算日按结息后的主合同个人账户价值计算风险保额。
- 2.4 保险期间** 本附加合同的保险期间与主合同相同。
- 2.5 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 180 日内因意外伤害以外的原因，初次被确诊患有本附加合同约定的**重大疾病**（见 6.4）（一种或多种），我们将已收取的被保险人重大疾病初次确诊之日后的本附加合同风险保障费无息退还至主合同个人账户中，主合同个人账户价值按退还的金额等额增加，本附加合同终止。被保险人因遭受意外伤害或自本附加合同生效（或最后复效）之日起 180 日后因意外伤害以外的原因，初次被确诊患有本附加合同约定的重大疾病（一种或多种），我们按收到申请人的重大疾病保险金给付申请书及合同约定的证明和资料之日的本附加合同保险金额给付重大疾病保险金，本附加合同终止。
主合同基本保险金额和个人账户价值按本附加合同给付的重大疾病保险金与主合同保险金额的比例相应减少。
若主合同基本保险金额减少为零，主合同终止。
- 2.6 责任免除** 因下列情形之一，导致被保险人发生重大疾病、达到重大疾病状态或进行手术，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6.1）（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 6.2），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 6.3），但本附加合同另有约定的除外。
- 发生上述情形，本附加合同终止。我们将已收取的被保险人重大疾病初次确诊之日后的本附加合同风险保障费无息退还至主合同个人账户中，主合同个人账户价值按退还的金额等额增加。

3 您的义务和权利

- 3.1 基本保险金额的变更** 当发生下列情形之一时，本附加合同基本保险金额发生变更：
- （1）**交纳主合同追加保险费**
除与主合同的首次期交保险费同时交纳的追加保险费外，在我们收到您交纳的主合同追加保险费，并经我们审核同意生效后，本附加合同基本保险金额按主合同追加保险费等额增加。
 - （2）**部分领取主合同个人账户价值**
在我们收到您主合同部分领取申请书，并经我们审核同意生效后，本附加合同基本保险金额按领取的主合同个人账户价值等额减少。
若减少后的本附加合同基本保险金额低于我们当时规定的最低金额，我们有权将其

调整为该金额。

(3) 将主合同部分个人账户价值转换为年金

在我们收到您将部分主合同个人账户价值转换为年金的申请书，并经我们审核同意生效后，本附加合同基本保险金额按部分转换的主合同个人账户价值等额减少。

若减少后的本附加合同基本保险金额低于我们当时规定的最低金额，我们有权将其调整为该金额。

(4) 申请变更本附加合同基本保险金额

在本附加合同生效 1 年后，您可以申请变更本附加合同的基本保险金额，但每个保单年度最多只能申请变更 1 次。

本附加合同基本保险金额经我们同意变更后，自下一个结算日的零时起生效。

您申请增加本附加合同基本保险金额时必须同时满足下列条件：

①主合同以前各期和当期应交期交保险费均已交纳；

②在被保险人年满 60 周岁后的首个保单周年日之前申请。

在申请增加本附加合同基本保险金额时，您必须按照我们的规定提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件。

若您申请增加基本保险金额，并且被保险人在新增加的基本保险金额生效之日起 180 日内因意外伤害以外的原因导致本附加合同约定的重大疾病，我们对增加的基本保险金额不承担给付保险金责任。

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，我们将已收取的本附加合同风险保障费无息退还至主合同的个人账户，主合同的个人账户价值按退还的金额等额增加。

3.3 您解除合同的手续及风险

若您在本附加合同有效期内且在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 日内将已收取的本附加合同解除之日后的本附加合同风险保障费无息退还至主合同个人账户中，主合同个人账户价值按退还的金额等额增加。

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) 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：

重大疾病保险金申请

在申请重大疾病保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (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 您需要注意的其他事项

5.1 投保范围

投保人：凡具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人可作为投保人向我们投保本保险。

被保险人：凡出生满 28 日至 60 周岁，身体健康者均可作为被保险人。

6 您需要了解的重要术语

6.1 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；若同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

6.2 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。

6.3 先天性畸形、变形或

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。

染色体异常

6.4 重大疾病

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。

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。

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）；
 - （5）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
 - （6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
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**（注 2）；
 - （2）**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（注 3）；
 - （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。
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 天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 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。
11. **深度昏迷：**指因意外伤害以外的原因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：**指因意外伤害以外的原因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：**指因意外伤害以外的原因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。

- 伤：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。
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：** 指因意外伤害以外的原因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. **肌营养不良症：** 是一组遗传性肌肉变性性病变，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌对称地进行性无力和萎缩，其诊断需同时符合以下条件：

- (1) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；
(2) 肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
(3) 已导致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. **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。
27. **经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染：** 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。
28. **重症肌无力：** 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。
29. **脑动脉瘤开颅手术：** 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。
30. **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。

31. **严重的原发性心脏病：**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，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。
32. **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。必须由神经专科医生明确诊断，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。
33. **因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒感染：**指被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。
必须满足下列全部条件：
（1）感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下职业之一：医生和牙科医生、护士、医院化验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警；
（2）血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月内；
（3）必须提供被保险人在所报告事故发生后的 5 天内进行的检验报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性；
（4）必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。
34. **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。
35. **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。
36. **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）嗜酸细胞性筋膜炎；
（3）CREST 综合征。
37. **肺源性心脏病：**由呼吸专科医生或心内科专科医生确诊为肺源性心脏病。诊断必须基于右心导管（心血管造影）的检查结果，且必须同时满足如下诊断标准：
（1）肺血管阻力高于 3 个伍德单位；
（2）平均肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；
（3）肺楔压不高于 15 毫米汞柱；

- (4) 右心室过度肥大和扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。
因左心病变或者先天性心脏病引起的右心衰竭或者肺动脉高压不在保障范围之内。
38. **肝豆状核变性 (Wilson 病)：** 指由于先天性铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在，且须经专科医生明确诊断，并同时必须具备下列情况：
(1) 临床表现包括：进行性加剧的肢体震颤，肌强直，吞咽及发音困难，精神异常；
(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) 食管静脉曲张；
(5) 腹水。
39. **象皮病：** 指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。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。
40. **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。
41. **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。
42. **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。
43. **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瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
44. **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。
45. **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。
46. **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。

47. **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。
48. **疯牛病:** 指神经系统疾病及致命的成胶质状脑病,并有以下症状:
(1) 不能控制的肌肉痉挛及震颤;
(2) 逐渐痴呆;
(3) 小脑功能不良,共济失调;
(4) 手足徐动症。
诊断必须经神经专科医生基于以下检查报告作出:脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描(CT)及核磁共振(MRI)。
49. **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。
50. **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、髌关节、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髌关节置换手术,我们才承担赔偿责任。
51. **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。**
52. **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。
53. **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。

54. **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。
55. **严重哮喘：** 严重哮喘必须明确诊断，并且满足下列标准中的三项或三项以上：
（1）过去两年中有哮喘持续状态病史；
（2）身体活动耐受能力显著且持续下降；
（3）慢性肺部过度膨胀充气导致的胸廓畸形（桶状胸，X线显示肺野透明度增强，心胸比例 <0.35 ）；
（4）持续每日口服皮质类固醇激素，至少持续服务六个月以上。
56. **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。
57. **严重面部烧伤：** 指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的80%或80%以上。
58. **侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）：** 指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至他器官或组织的葡萄胎，并已经进行化疗或手术治疗的。
59. **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（即返流部份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心脏病专科医生确定。
60. **嗜铬细胞瘤：** 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。
61. **溶血性链球菌引起的坏疽：** 指包围肢体或躯干的浅筋膜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，且已经立刻进行了手术及清创术。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。
62. **进行性核上性麻痹：** 指一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病，且满足如下临床特征：
（1）步态共济失调；
（2）对称性眼球垂直运动障碍；
（3）假性球麻痹（构音障碍和吞咽困难）。
63. **肺泡蛋白质沉积症：** 指肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病，胸部X线呈双肺弥漫性肺部磨玻璃影，病理学检查肺泡内充满有过碘酸雪夫（PAS）染色阳性的蛋白样物质，并且接受了肺灌洗治疗。
64. **严重川崎病：** 是一种血管炎综合征，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者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。

- 65. 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，同时须满足下列全部条件：
- (1) 经组织病理学诊断；
 - (2) CT 显示双肺弥漫性囊性改变；
 - (3) 血气提示低氧血症。
- 66. 严重瑞氏综合征（Reye 综合征，也称赖氏综合征、雷氏综合征）：** 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院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。
- 67. 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，阻碍心脏的舒张。被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足以下所有条件：
- (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) 实际接受了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术：胸骨正中切口；双侧前胸切口；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。
- 68. 进行性多灶性白质脑病：** 一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。必须由神经科专科医生根据脑组织活检确诊。
- 69. 脊髓小脑变性症：** 髓小脑变性症为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必须符合所有以下条件：
- (1) 脊髓小脑变性症必须由医院诊断，并有以下证据支持：
 - ① 影像学检查证实存在小脑萎缩；
 - ② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常；
 - (2) 被保险人运动功能严重障碍，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。
- 70. 严重骨髓异常增生综合征：** 严重的骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008 年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS 伴单纯 5q-，且需满足下列所有条件：
- (1) 由我们认可的医院中设有专门血液病专科的公立三级甲等医院，血液病专科的主治级别以上的医师确诊；
 - (2) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
 - (3) 被保险人已持续接受一个月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。

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。

（条款全文结束）