



请扫描以查询验证条款

附加福佑双鑫重大疾病保险条款 阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的约定以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本附加合同之日起 10 日内（即犹豫期）您若要求退保，我们无息退还所交保险费. 1. 4
- ❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2. 3
- ❖ 您有退保的权利..... 6. 1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2. 4
- ❖ 您应当按时交纳保险费..... 4. 1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 6. 1
- ❖ 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..... 7



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。



条款目录

- | | | |
|--------------|------------------|-----------------------|
| 1. 您与我们订立的合同 | 4. 保险费的交纳 | 7. 8 酒后驾驶 |
| 1. 1 合同构成 | 4. 1 保险费的交纳 | 7. 9 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 1. 2 合同成立及生效 | 4. 2 宽限期 | 7. 10 无有效行驶证 |
| 1. 3 投保年龄 | 5. 现金价值权益 | 7. 11 机动车 |
| 1. 4 犹豫期 | 5. 1 现金价值 | 7. 12 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 2. 我们提供的保障 | 6. 合同解除 | 7. 13 遗传性疾病 |
| 2. 1 基本保险金额 | 6. 1 您解除合同的手续及风险 | 7. 14 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| 2. 2 保险期间 | 7. 释义 | 7. 15 肢体机能完全丧失 |
| 2. 3 保险责任 | 7. 1 周岁 | 7. 16 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 |
| 2. 4 责任免除 | 7. 2 有效身份证件 | 7. 17 六项基本日常生活活动 |
| 3. 保险金的申请 | 7. 3 重大疾病 | 7. 18 永久不可逆 |
| 3. 1 受益人 | 7. 4 医院 | 7. 19 意外伤害事故 |
| 3. 2 保险金申请 | 7. 5 专科医生 | |
| 3. 3 保险金给付 | 7. 6 第一次重大疾病 | |
| 3. 4 诉讼时效 | 7. 7 毒品 | |

华泰人寿保险股份有限公司

附加福佑双鑫重大疾病保险条款

(通过电话渠道销售)

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的华泰人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“附加福佑双鑫重大疾病保险合同”，“被保险人”指本附加合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本附加合同包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他约定您和我们之间权利义务关系的书面文件。

福佑双鑫两全保险（分红型）（以下简称主合同）的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有抵触，则以本附加合同为准。

阅读指引和条款目录仅供辅助理解使用，不构成保险合同的组成部分。

- 1.2 合同成立及生效** 您向我们提出保险申请，我们同意承保，本附加合同成立。
- 本附加合同必须与主合同同时投保，且以主合同的生效日为本附加合同的生效日。
- 本附加合同的生效日期以保险单记载的日期为准。保险单年度、保险费约定交纳日、保险单满期日均以该日期计算。

- 1.3 投保年龄** 投保年龄以周岁（见 7.1）计算，投保本合同时被保险人的年龄须为：

保险期间	投保年龄
保至 60 周岁	0 周岁（出生满 30 天）至 45 周岁
保至 70 周岁	0 周岁（出生满 30 天）至 55 周岁
保至 80 周岁	0 周岁（出生满 30 天）至 65 周岁

- 1.4 犹豫期** 自您签收本附加合同之日起，有 10 天（含）的犹豫期。在此期间，请您认真阅读本附加合同，您可以在此期间提出解除本附加合同，我们将无息退还您所缴纳的保险费。

解除本附加合同时，您需要填写申请书，并提供本附加合同、交费凭证及有效身份证件（见 7.2）。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担责任。

2. 我们提供的保障

2.1	基本保险金额	本附加合同的基本保险金额为主合同的基本保险金额，并在保险合同上载明。
2.2	保险期间	除合同另有约定外，本附加合同的保险期间与主合同的保险期间相同。
2.3	保险责任	<p>在本附加合同保险期间内，我们按以下约定承担保险责任：</p> <p>1. 第一次重大疾病（见 7.3）保险金</p> <p>若被保险人于合同生效之日或最后复效之日（以较迟者为准）起 180 天（含）后（此 180 天称为第一次等待期），首次发生并在我们认可的医院（见 7.4）由专科医生（见 7.5）确诊患本附加合同所列的任何一种重大疾病，并符合本附加合同约定的给付重大疾病保险金条件的，我们将按主合同基本保险金额作为第一次重大疾病保险金给付，同时本附加合同及主合同继续有效，本附加合同现金价值减少为零，主合同的基本保险金额减少为零，主合同的各项权利和义务按照减少后的基本保险金额确定。</p> <p>2. 重大疾病保险费豁免</p> <p>我们在向被保险人给付第一次重大疾病保险金后，将豁免本附加合同以及主合同的此后各期保险费。</p> <p>3. 第二次重大疾病保险金</p> <p>若被保险人已领取第一次重大疾病保险金并且自第一次重大疾病（见 7.6）确诊之日算起满 180 天（含）（此 180 天称为第二次等待期）后，生存且首次发生并在我们认可的医院由专科医生确诊患本附加合同所列的第一次重大疾病所属组别以外的另一组别中任何一种重大疾病，并符合本附加合同约定的给付重大疾病保险金条件的，我们将按本附加合同载明的基本保险金额给付第二次重大疾病保险金，同时本附加合同及主合同效力终止。</p>
2.4	责任免除	<p>因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或者进行手术的，我们不承担保险责任：</p> <p>1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；</p> <p>2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；</p> <p>3. 被保险人主动吸食或注射毒品（见 7.7）；</p> <p>4. 被保险人酒后驾驶（见 7.8），无合法有效驾驶证驾驶（见 7.9），或驾驶无有效行驶证（见 7.10）的机动车（见 7.11）；</p> <p>5. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；</p> <p>6. 核爆炸、核辐射或核污染；</p> <p>7. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 7.12）；</p> <p>8. 遗传性疾病（见 7.13）、先天性畸形、变形或染色体异常（见 7.14）；</p> <p>9. 主合同各项责任免除亦为本附加合同的责任免除。</p> <p>发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，您已交足 2 年以</p>

上保险费的，我们向其他权利人退还保险单的现金价值。

发生上述其他与主合同责任免除条款相同的情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们向您退还保险单的现金价值。

3. 保险金的申请

3.1 受益人 本附加合同第一次或第二次重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请 在申请第一次或第二次重大疾病保险金时，受益人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

（1）保险合同；

（2）由我们认可的医院的专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明及相关医疗文件（包括完整的门诊及住院病历记录、出院小结、影像学、病理检查、实验室检查及其他相关检查报告）；其中因双耳失聪而申请保险金的还应提供理赔的听力丧失诊断及检查证据，因双眼失明而申请保险金的还应提供理赔的视力丧失诊断及检查证据，因语言能力丧失而申请保险金的还应提供理赔的语言能力丧失诊断及检查证据；

（3）受益人的有效身份证件；

（4）所能提供的其他与确认保险合同、确认保险事故的性质、原因等有关的证明或材料。

若委托他人办理申请保险金，还须提供授权委托书及受托人身份证件等材料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.3 保险金给付 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，将在3日内作出核定；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，对属于保险责任的，除支付保险金外，双倍赔偿受益人因此受到的利息损失。利息以中国人民银行公布的金融机构当期人民币活期存款基准利率为准。

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。

3.4 诉讼时效 被保险人或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。

4. 保险费的交纳

4.1	保险费的交纳	<p>本附加合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。</p> <p>本附加合同的交费期间与主合同的交费期间相同，且必须与主险同时交费。</p> <p>分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。</p>
4.2	宽限期	<p>分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，如果投保人到期未支付保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。</p> <p>如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。</p>
5. 现金价值权益		<hr/> <p>5.1 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。</p> <p>我们会在保险单或批注上载明本附加合同保险单年度末的现金价值。如果您需要了解保险单年度内的现金价值，可向我们查询。</p>
6. 合同解除		<hr/> <p>6.1 您解除合同的手续及风险 如您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：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保险合同； 2. 您的有效身份证件。 <p>如您委托他人办理书面申请解除本附加合同，还须提供授权委托书及受托人身份证件。</p> <p>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 日内向您退还保险单的现金价值。</p> <p>您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。</p>
7. 释义		<hr/> <p>7.1 周岁 以户籍证明或其他法定的身份证件中记载的出生日期为标准计算年龄（不足 1 年不计）。</p> <p>7.2 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。</p>

7.3 重大疾病

本附加合同所列的 35 种重大疾病，其中本款 1) 至 25) 项的重大疾病定义采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中的疾病定义。“疾病”指约定的疾病、疾病状态或手术。

组别：本附加合同所列的35种重大疾病保障分为以下A、B两组。

A 组（15 种）		B 组（20 种）	
1)	恶性肿瘤	2)	急性心肌梗塞
4)	重大器官移植术或造血干细胞移植术	3)	脑中风后遗症
6)	终末期肾病 (或称慢性肾功能衰竭尿毒症期)	5)	冠状动脉旁路移植术
7)	多个肢体缺失	9)	良性脑肿瘤
8)	急性或亚急性重症肝炎	11)	脑炎后遗症或脑膜炎后遗症
10)	慢性肝功能衰竭失代偿期	12)	深度昏迷
20)	严重Ⅲ度烧伤	13)	双耳失聪
21)	严重原发性肺动脉高压	14)	双目失明
24)	重型再生障碍性贫血	15)	瘫痪
27)	终末期肺病	16)	心脏瓣膜手术
29)	严重的脊髓灰质炎	17)	严重阿尔茨海默病
32)	慢性肾上腺皮质功能减退症 (或称阿狄森氏病)	18)	严重脑损伤
33)	致死性筋膜炎	19)	严重帕金森病
34)	严重克隆病	22)	严重运动神经元病
35)	系统性红斑狼疮伴肾损害	23)	语言能力丧失
		25)	主动脉手术
		26)	严重的原发性心肌病
		28)	多发性硬化
		30)	严重类风湿性关节炎
		31)	重症肌无力

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：

- a) 原位癌；
- b) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- c) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；
- d) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- e) TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
- f) 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：

- a) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- b) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- c) 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；
- d) 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：

- a) 一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**（见7.15）；
- b) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见7.16）；
- c) 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7.17）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) 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：**
 - a) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
 - b) 肝性脑病；
 - c) B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
 - d) 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：**
 - a) 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；
 - b) 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：

- a) 持续性黄疸；
- b) 腹水；
- c) 肝性脑病；
- d) 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。

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，**仍遗留下列一种或一种以上障碍：**

- a) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- b) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- c) 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。

因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7.18）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。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上。

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：

- a) 眼球缺失或摘除；
- b) 矫正视力低于0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表

应进行 换算);

c) 视野半径小于5度。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上。

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，或不能随意识活动。

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。

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：**

a) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

b) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

c) 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) 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：**

a) 药物治疗无法控制病情；

b) 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。

20) 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。

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的条件。

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。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上。

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：

a) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；

b) 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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

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) 严重原发性心肌病：指被保险人经我们认可的医院的心脏专科医师确诊被保险人因原发性心肌病而出现的心室功能障碍而使其出现明显的心功能衰竭(纽约心脏病协会分类标准心功能至少达四级)。本保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。

继发于酒精滥用性的心肌病不在保障范围之内。

纽约心脏病协会分类标准心功能四级是指不能从事任何体力活动。休息时亦有症状, 体力活动后加重。

- 27) 终末期肺病：指被保险人必须经我们认可的医院的呼吸科专科医师确诊患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，**其诊断标准包括以下各项：**

- a) 肺功能测试其FEV1持续低于1升。
- b) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗。
- c) 动脉血气分析氧分压等于或低于55mmHg。
- d) 休息时出现呼吸困难。

- 28) 多发性硬化：指被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现的时间超过至少6个月以上的神经系统多部位的病变。该病必须经我们认可的医院的神经科专科医师确诊，并且有神经系统一次以上的发作，而出现有永久性损害的证据，即出现累及视神经、脑干、脊髓，出现有共济失调或感觉障碍4种损害中的任何2种或两种以上的情形。

- 29) 严重的脊髓灰质炎：指因感染脊髓灰质炎病毒而导致的瘫痪性疾病，表现为运动功能受损或呼吸无力。须经认可医院的神经科医师确诊。必须有至少3个月的医疗纪录。如无瘫痪性表现，则不能理赔。**其他原因导致的瘫痪须除外。**

- 30) 严重类风湿性关节炎：指广泛的关节损坏，临床上存在三个或三个以上下列关节的畸形：手、腕、肘、颈椎、膝、踝、蹠-趾关节。并且由我们认可的医院的专科医师确认被保险人在无他人协助下无法独立完成六项基本日常

生活活动中的至少三项。上述畸形及功能异常须持续至少达180天。

31) 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、下肢近端肌群乃至全身肌肉，须经我们认可的神经科医师确诊。**理赔时必须同时具有下列情况：**

- a) 症状缓解、复发及恶化交替出现；
- b) 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；
- c) 有过由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能异常的危急状态即肌无力危象病史。

32) 慢性肾上腺皮质功能减退症（阿狄森氏病）：指因自身免疫紊乱导致肾上腺逐渐被破坏，从而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。诊断必须由认可医院的合格内分泌专科医师作出，**理赔时必须出具以下报告：**

- a) 促肾上腺皮质激素试验（ACTH试验）
- b) 胰岛素诱导性低血糖试验
- c) 血浆促肾上腺皮质激素测量
- d) 血浆肾素活性（PRA）测量

本保障只承保由自身免疫引起的慢性肾上腺皮质功能减退，**其他病因导致的肾上腺功能减退不在本保障范围之内。**

33) 致死性筋膜炎：指致死性的坏死性筋膜炎，其坏死过程必须为暴发性的（迅速传播），且需进行紧急重要手术来清除坏死组织以及抗菌剂治疗。诊断必须由专科医生经重要手术后确诊。

冻疮不在本保障范围内。

34) 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。疾病诊断必须由病理检查结果证实，并且必须经我们认可的专科医师确认被保险人所患的克隆病已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

35) 系统性红斑狼疮伴肾损害：指以产生多种自身抗体，并由免疫反应介导的炎症为特征的自体免疫性疾病。系统性红斑狼疮的诊断必须由我们认可医

院合格的免疫学专科医师依据作出。本保单所保障的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏的状况，且经肾脏活检确认，符合世界卫生组织关于狼疮性肾炎III型至V型的诊断标准，并伴有持续性蛋白尿（尿蛋白++以上）。

系统性红斑狼疮的诊断依据国际普遍认可的美国风湿病学会所修订的最新诊断标准。

世界卫生组织关于狼疮性肾炎的分型标准：

第一型 微小病变型狼疮性肾炎

第二型 系膜增生型狼疮性肾炎

第三型 局灶节段增生型狼疮性肾炎

第四型 弥漫增生型狼疮性肾炎

第五型 膜型狼疮性肾炎

- | | |
|--------------------|---|
| 7.4 医院 | 本附加合同所称医院指我们指定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之公立医院，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24小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭受 意外伤害事故 （见7.19）须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须转入本附加合同所指医院治疗（急救情况不适用于私人医院、民营医院、私人诊所）。 |
| 7.5 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3年以上。 |
| 7.6 第一次重大疾病 | 本附加合同所称第一次重大疾病指被保险人于本附加合同生效之日或最后复效之日（以较迟者为准）起180天后首次发生并在我们认可的医院由专科医生明确诊断患本附加合同7.3中所列的任何一种疾病。 |
| 7.7 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他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。 |
| 7.8 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。 |
| 7.9 无合法有效驾 | 指下列情形之一： |

驶证驾驶	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。
7.10 无有效行驶证	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。
7.11 机动车	指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
7.12 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>在人体血液或其他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。</p>
7.13 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。
7.14 先天性畸形、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。
7.15 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。
7.16 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失	<p>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。</p> <p>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。</p>
7.17 六项基本日常生活活动	（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。
7.18 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。
7.19 意外伤害事故	指遭受外来的、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。

(保险条款内容结束)