

太平洋健康保险股份有限公司
太保互联网无忧关爱（优享版）
失能收入损失保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



请扫描以查询验证条款

您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 15 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们退还保险费1. 4
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2. 4
- ❖ 您有退保的权利.....6. 1

您应当特别注意的事项

- ❖ 等待期（90 日）内我们承担的责任有所不同，请您注意.....2. 3
- ❖ 本合同有给付比例和最高给付期限的约定，请您注意.....2. 4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意2. 5、2. 6
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们.....3. 2
- ❖ 您应当按时支付保险费.....4. 1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请慎重决策.....6. 1
- ❖ 您有如实告知的义务.....7. 1
- ❖ 我们对可能影响本合同保障的重要内容进行了解释并作了显著标识，请您仔细阅读并注意。

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。

条款目录（不含三级目录）

1. 您与我们订立的合同	6. 合同的解除
1.1 合同构成	6.1 您解除合同的手续及风险
1.2 合同成立与生效	7. 说明、告知与解除权限制
1.3 投保年龄	7.1 明确说明与如实告知
1.4 犹豫期	7.2 我们合同解除权的限制
2. 我们提供的保障	8. 其他需要关注的事项
2.1 基本保险金额	8.1 年龄错误
2.2 保险期间	8.2 未还款项
2.3 等待期	8.3 合同内容变更
2.4 保险责任	8.4 联系方式变更
2.5 责任免除	8.5 争议处理
2.6 其他责任免除	8.6 合同效力的终止
3. 保险金的申请	8.7 健康管理服务
3.1 受益人	9. 特定疾病的定义及对应失能状态要求
3.2 保险事故通知	9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求
3.3 保险金及豁免保险费申请	9.2 定义来源及确诊医院范围
3.4 保险金给付及豁免保险费核定	10. 12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求
3.5 诉讼时效	10.1 12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求
4. 保险费的支付	10.2 定义来源及确诊医院范围
4.1 保险费的支付	
4.2 宽限期	
5. 合同效力的中止及恢复	
5.1 效力中止	
5.2 效力恢复	

太平洋健康保险股份有限公司

太保互联网无忧关爱（优享版）失能收入损失保险条款

“太保互联网无忧关爱（优享版）失能收入损失保险”简称“无忧关爱（优享版）失能收入损失”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指太平洋健康保险股份有限公司，“本合同”指您与我们订立的“太保互联网无忧关爱（优享版）失能收入损失保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 **合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 **投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄。本合同接受的投保年龄范围为 19 周岁¹至 65 周岁，且须符合我们当时的投保规定。
- 1.4 **犹豫期** 自您签收本合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将退还您所支付的保险费。
解除合同时，您需要填写解除合同申请书，并提供您的保险合同或电子保险单号及**有效身份证件**²。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

2. 我们提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本合同的基本保险金额是指发生保险事故后，我们按月给付的失能收入损失保险金额度，该额度由您和我们在投保时约定，并在保险单上载明。
- 2.2 **保险期间** 本合同的保险期间为至被保险人年满 70 周岁后的首个**合同生效日对应日**³前一日 24 时止或终身，保险期间在保险单上载明。
- 2.3 **等待期** 除另有约定外，自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 90 日内（含第 90 日）为等待期。被保险人在等待期内因**意外伤害**⁴以外的原因确诊本合同约定的特定疾病，我们不承担保险责任，本合同终止，我们会向您无息退还本合同所有已交保险费。

¹ **周岁**：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

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。

³ **合同生效日对应日**：指本合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

⁴ **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。

2.4	保险责任	本合同的保险责任分为基础责任和可选责任。您可以单独投保基础责任，也可以在投保基础责任的基础上增加投保可选责任，但不能单独投保可选责任。在本合同保险期间内，且在本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
2.4.1	基础责任	本合同中的意外伤残失能收入损失保险金、特定疾病失能收入损失保险金、意外伤残失能收入损失关爱保险金、特定疾病失能收入损失关爱保险金、特定骨折失能收入损失保险金和特定住院失能收入损失保险金为基础责任，本合同必然包含以上责任。
2.4.1.1	意外伤残失能收入损失保险金	若被保险人因遭受意外伤害，且自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）导致《人身保险伤残评定及代码》（国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会联合发布，中华人民共和国国家标准发布公告 2024 年第 24 号，编号 GB/T 44893-2024）第 1 至 3 级伤残，我们按照本合同约定的基本保险金额首次给付意外伤残失能收入损失保险金。 我们首次给付意外伤残失能收入损失保险金后，若被保险人在每个持续失能收入损失保险金给付日⁵处于生存状态，并根据本保险条款“3.3.1 保险金申请”的约定提供相关证明的，我们将在持续失能收入损失保险金给付日按照本合同约定的基本保险金额再次给付意外伤残失能收入损失保险金。
2.4.1.2	特定疾病失能收入损失保险金	若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因经我们认可的医疗机构⁶的专科医生⁷确诊初次发生本保险条款“9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的特定疾病（无论一种或多种，下同），并达到该特定疾病对应的首次失能状态要求，我们按照本合同约定的基本保险金额首次给付特定疾病失能收入损失保险金。 被保险人达到本保险条款“9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的特定疾病首次失能状态要求后，若被保险人在每个持续失能收入损失保险金给付日处于生存状态，且在任意连续的每个持续失能收入损失保险金给付日之间的期间内符合本保险条款“9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的该种特定疾病持续失能状态要求，并根据本保险条款“3.3.1 保险金申请”的约定提供相关证明的，我们将在持续失能收入损失保险金给付日按照本合同约定的基本保险金额再次给付特定疾病失能收入损失保险金。 若被保险人同时符合本合同所约定的两种或两种以上的特定疾病，并达到本合同约定的失能状态的，本公司仅给付一种特定疾病的特定疾病失能收入损失保险金。

⁵ **持续失能收入损失保险金给付日**：指被保险人达到本合同约定的持续失能状态要求后，我们再次给付失能收入损失保险金的日期及之后每月的对应日（如：每月的 28 日），如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。持续失能收入损失保险金给付日由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

⁶ **认可的医疗机构**：除另有约定外，指中国境内（出于本合同之目的，不含香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区，下同）经国家卫生行政管理部门正式评定的二级以上（含二级）属事业单位编制的公立医院，该医院必须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。不包括疗养院，护理院，康复中心（康复医院），精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。

⁷ **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）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

在任何情况下，意外伤残失能收入损失保险金与特定疾病失能收入损失保险金两项不可兼得，即若我们给付其中任一项保险金，则另一项保险金不再给付。

2.4.1.3 意外伤残失能收入损失关爱保险金 若被保险人因遭受意外伤害，且自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）导致《人身保险伤残评定及代码》（国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会联合发布，中华人民共和国国家标准发布公告 2024 年第 24 号，编号 GB/T 44893-2024）第 1 至 3 级伤残，我们按照您已交纳的本合同累计保险费数额（不计息）给付意外伤残失能收入损失关爱保险金，同时豁免本合同自被保险人遭受意外伤害之日以后各期的应交保险费，但不包含被保险人遭受意外伤害之日前所欠交的保险费及利息，本项保险责任终止。

2.4.1.4 特定疾病失能收入损失关爱保险金 若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因经我们认可的医疗机构的专科医生确诊初次发生本保险条款“9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的特定疾病（无论一种或多种，下同），并达到该特定疾病对应首次失能状态要求，我们按照您已交纳的本合同累计保险费数额（不计息）给付特定疾病失能收入损失关爱保险金，同时豁免本合同自被保险人首次确诊特定疾病之日以后各期的应交保险费，但不包含被保险人确诊之日前所欠交的保险费及利息，本项保险责任终止。

若被保险人同时符合本合同所约定的两种或两种以上的特定疾病，并达到本合同约定的失能状态的，本公司仅给付一种特定疾病的特定疾病失能收入损失关爱保险金。

在任何情况下，意外伤残失能收入损失关爱保险金与特定疾病失能收入损失关爱保险金两项不可兼得，即若我们给付其中任一项保险金，则另一项保险金不再给付。

2.4.1.5 特定骨折失能收入损失保险金 若被保险人因遭受意外伤害经我们认可的医疗机构的专科医生确诊**椎骨⁸**骨折，且自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）导致《人身保险伤残评定及代码》（国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会联合发布，中华人民共和国国家标准发布公告 2024 年第 24 号，编号 GB/T 44893-2024）第 1 至 3 级伤残，我们在给付意外伤残失能收入损失保险金的同时，按照本合同约定的基本保险金额的 50% 首次给付特定骨折失能收入损失保险金。我们首次给付特定骨折失能收入损失保险金后，若被保险人在每个持续失能收入损失保险金给付日处于生存状态，并根据本保险条款“3.3.1 保险金申请”的约定提供相关证明的，我们将在持续失能收入损失保险金给付日给付意外伤残失能收入损失保险金的同时，按照本合同约定的基本保险金额的 50% 再次给付特定骨折失能收入损失保险金。

⁸ **椎骨：**椎骨是构成脊柱的基本单位，每个椎骨的主要部分包括椎体、椎弓、棘突和横突，根据位于人体躯干的位置，分为颈椎、胸椎、腰椎、骶椎、尾椎，其中骶椎和尾椎随年龄增长分别融合成骶骨和尾骨。

若我们首次给付意外伤残失能收入损失保险金时，被保险人不符合本项保险责任给付条件，则本项保险责任终止。

若我们已经给付过特定疾病失能收入损失保险金，则本项保险责任终止。

2.4.1.6 特定住院失能收入损失保险金

若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因发生疾病，在我们认可的医疗机构的**重症监护病房⁹连续进行重症监护治疗¹⁰**的天数大于等于 7 天(以我们认可的医疗机构出具的相关单据载明的入住重症监护病房日期和转出重症监护病房日期为准（不含转出重症监护病房当日），举例来说，如被保险人入住重症监护病房日期为 2024 年 1 月 1 日，转出重症监护病房日期为 2024 年 1 月 12 日，则天数为 11 天），我们按照本合同约定基本保险金额的 30%首次给付特定住院失能收入损失保险金。

我们首次给付特定住院失能收入损失保险金后，如被保险人因该次意外伤害或疾病原因在我们认可的医疗机构的重症监护病房持续进行重症监护治疗至每个持续失能收入损失保险金给付日，并根据本保险条款“3.3.1 保险金申请”的约定提供相关证明的，我们将在持续失能收入损失保险金给付日按照本合同约定基本保险金额的30%再次给付特定住院失能收入损失保险金，直至被保险人该次重症监护治疗中断（即中断时间超过48小时），本项保险责任在保险期间内继续有效。

若我们已经给付过意外伤残失能收入损失保险金或特定疾病失能收入损失保险金，我们不再给付特定住院失能收入损失保险金，本项保险责任终止。

2.4.2 可选责任

本合同中的 12 种特定疾病失能收入损失保险金、额外失能收入损失保险金和疾病身故保险金责任为可选责任。您需要在投保时与我们约定本合同包含一项或多项可选责任，并交纳额外的保险费。否则，本合同不包含对应的一项或多项可选责任。

2.4.2.1 12 种特定疾病失能收入损失保险金

若被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因经我们认可的医疗机构的专科医生确诊初次发生本保险条款“9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的特定疾病（无论一种或多种，下同），且该特定疾病同时属于本保险条款“10.1 12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的 12 种特定疾病之一，并达到该特定疾病首次失能状态要求，我们在给付特定疾病失能收入损失保险金的同时，按照本合同约定的基本保险金额的 50%首次给付 12 种特定疾病失能收入损失保险金。

被保险人达到本保险条款“10.1 12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的该种特定疾病首次失能状态要求后，若被保险人在每个持续失能收入损失保险金给付日处于生存状态，且在任意连续的每个持续失能收入损失保险金给付日之间的期间内符合本保险条款“10.1 12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的该种特定疾病持续失能状态要求，并根据本保险条

⁹ **重症监护病房**:指经卫生行政部门批准，在医院内正式设立的重症监护病房。该病房为危重患者提供 24 小时持续护理及治疗，配备有重症监护专科医生、护士以及相应的监护、复苏抢救设备，例如：心脏除颤机，人工呼吸机，紧急药物，各项生命体征（如心率、血压等）持续测试的仪器等。

¹⁰ **连续进行重症监护治疗**:指被保险人因本次疾病原因或本次意外伤害事故在同一认可的医疗机构的重症监护病房连续进行治疗，且未从转出重症监护病房，当转出重症监护病房时，则本次连续进行重症监护治疗结束。

款“3.3.1 保险金申请”的约定提供相关证明的，我们将在持续失能收入损失保险金给付日给付特定疾病失能收入损失保险金的同时，按照本合同约定的基本保险金额的 50%再次给付 12 种特定疾病失能收入损失保险金。

若被保险人同时符合本合同所约定的两种或两种以上本保险条款“10.1 12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求”中的特定疾病，并达到本合同约定的失能状态的，本公司仅给付一种特定疾病的 12 种特定疾病失能收入损失保险金。

若被保险人确诊初次发生的本保险条款“9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的特定疾病不属于本保险条款“10.1 12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的 12 种特定疾病，则本项保险责任终止。

2.4.2.2 额外失能收入损失保险金

若投保时被保险人年龄未满 56 周岁，且被保险人于 60 周岁保单周年日¹¹前（不含 60 周岁保单周年日当日）因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因经我们认可的医疗机构的专科医生确诊初次发生本保险条款“9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的特定疾病（无论一种或多种，下同），或因遭受意外伤害且自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）导致《人身保险伤残评定及代码》（国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会联合发布，中华人民共和国国家标准发布公告 2024 年第 24 号，编号 GB/T 44893-2024）第 1 至 3 级伤残，我们在给付意外伤残失能收入损失保险金或特定疾病失能收入损失保险金的同时，按照本合同约定的基本保险金额首次给付额外失能收入损失保险金。

我们首次给付额外失能收入损失保险金后，若被保险人在每个持续失能收入损失保险金给付日满足再次给付意外伤残失能收入损失保险金或特定疾病失能收入损失保险金条件，我们将在持续失能收入损失保险金给付日给付意外伤残失能收入损失保险金或特定疾病失能收入损失保险金的同时，按照本合同约定的基本保险金额再次给付额外失能收入损失保险金。

2.4.2.3 疾病身故保险金

被保险人因疾病身故的，我们将按照被保险人疾病身故时本合同累计已交保险费给付疾病身故保险金，本合同终止。

被保险人在保险期间内因疾病以外的原因身故的，我们将按本保险条款“8.6 合同效力的终止”的约定处理，并向投保人退还被保险人身故之日的现金价值。

若我们已经给付过本合同约定的其他保险金，则本项保险责任终止。

2.4.3 最高给付期限

我们按月给付意外伤残失能收入损失保险金、特定疾病失能收入损失保险金、特定骨折失能收入损失保险金、特定住院失能收入损失保险金、12 种特定疾病失能收入损失保险金和额外失能收入损失保险金，各失能收入损失保险金最高给付期限均为 120 个月，但如发生下列情形之一的，本公司不再给付以上失能收入损失保险金：

(1) 被保险人身故；

¹¹ 保单周年日：本合同生效日以后每年的对应日为保单周年日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

(2) 给付月数达到本合同约定的最高给付期限；

(3) 被保险人的身体状况不再满足本合同约定的特定疾病、12 种特定疾病失能状态要求，无论被保险人是否再次满足本合同约定的特定疾病、12 种特定疾病失能状态要求；

(4) 本合同因被保险人身故以外的其他约定的原因终止。

2.4.4 失能状态的争议处理 若对被保险人失能状态的最终判断有异议，则由双方认可的**有资质的鉴定机构¹²**进行再次鉴定。

2.4.5 失能状态的复核 我们保留对被保险人是否达到本合同约定的失能状态进行复核的权利。您、被保险人及其他照料被保险人的人员应予以配合。**如果因您、被保险人或者其他照料被保险人的人员的原因，导致我们无法对被保险人进行失能状态复核的，我们不承担给付保险金的责任。**

2.5 责任免除 因下列情形之一，导致被保险人达到本合同约定的失能状态的，我们不承担给付保险金的责任：

(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

(3) 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(4) 被保险人**醉酒¹³**，**斗殴¹⁴**，服用、吸食或注射**毒品¹⁵**；

(5) 被保险人**酒后驾驶¹⁶**，**无合法有效驾驶证驾驶¹⁷**，或驾驶**无合法有效行驶证¹⁸的机动车¹⁹**；

(6) 被保险人参加**潜水²⁰**、**跳伞**、**攀岩²¹**、**驾驶滑翔机或滑翔伞**、**探险²²**、**摔跤**、

¹² **有资质的鉴定机构**：指经中华人民共和国司法行政机关审核登记，依法取得《司法鉴定许可证》，且鉴定业务范围包含法医临床鉴定的司法鉴定机构。

¹³ **醉酒**：指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

¹⁴ **斗殴**：指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

¹⁵ **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。

¹⁶ **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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹⁷ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：(1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或认可的驾驶资格证书；(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。

¹⁸ **无合法有效行驶证**：指下列情形之一：(1) 机动车未依法办理登记或被依法注销登记的；(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验；(3) 未依法取得行驶证。

¹⁹ **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，包括汽车及汽车列车、摩托车（含各类动力装置驱动的两轮车、三轮车、轻便摩托车）、轮式专用机械车、挂车、有轨电车、特型机动车和上道路行驶的拖拉机等，但不包括虽有动力装置驱动但最大设计车速、整备质量、外廓尺寸、技术性能指标符合有关国家标准的残疾人机动轮椅车、电动自行车、汽油机助力自行车。

²⁰ **潜水**：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

²¹ **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

²² **探险**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

武术比赛²³、特技表演²⁴、赛马、赛车等高风险活动；
(7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖主义；
(8) 核爆炸、核辐射或核污染；
(9) 在本合同生效日之前被保险人已患且已知晓的疾病；
(10) 遗传性疾病²⁵、先天性畸形、变形或染色体异常²⁶；
(11) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病²⁷；
(12) 被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物，但按使用说明的规定使用非处方药除外。
发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还本合同保险单的现金价值²⁸。
发生上述第(1)项情形导致被保险人达到本合同约定的失能状态的，本合同终止，我们向被保险人退还本合同保险单的现金价值。
发生上述第(2)-(12)项情形导致被保险人达到本合同约定的失能状态或身故的，本合同终止，我们向您退还本合同保险单的现金价值。

2.6 其他责任免除 除本保险条款“2.5 责任免除”外，本合同还有一些免除我们责任的条款，详见本保险条款“2.3 等待期”、“2.4 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“8.1 年龄错误”、“9. 特定疾病的定义及对应失能状态要求”、“10. 12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求”以及脚注中背景突出显示的内容。

3. 保险金的申请

3.1 受益人 除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。我们接收到保险事故通知后，将在 1 个工作日内一次性给予理赔指导。
如果您、被保险人或受益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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金及豁免保险费申请 申请保险金时，受益人必须按照下列方式办理：

²³ 武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

²⁴ 特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

²⁵ 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，以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准。

ICD-10：指《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。

²⁶ 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》第十次修订版（ICD-10）确定。

²⁷ 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。

²⁸ 现金价值：指本合同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。本合同保单年度末的现金价值会在保险合同中载明，保单年度之内的现金价值可向我们查询。

请

3.3.1

保险金申请

申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

(1) 保险合同或其他保险凭证；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 根据不同的保险事故，申请人需要提供如下材料：

意外伤残失能收入损失保险金、特定骨折失能收入损失保险金：

首次申请需提供我们认可的医疗机构或者由双方认可的其他医疗机构（或鉴定机构）出具的被保险人残疾程度的资料或身体残疾程度鉴定书。如有必要，我们有权对被保险人进行复检，复检费用由我们承担。如若申请特定骨折失能收入损失保险金，还需一并提供在我们认可的医疗机构出具的病史资料及疾病诊断报告书。

申请人再次申请意外伤残失能收入损失保险金或特定骨折失能收入损失保险金时，应当提供被保险人的**生存证明²⁹**。如申请人在持续失能收入损失保险金给付日（含当日）之前未能完成当月被保险人生存证明提交的，我们将暂停持续给付该失能收入损失保险金，并在申请人下一次完成生存证明提交后一并给付该失能收入损失保险金。

特定疾病失能收入损失保险金、12种特定疾病失能收入损失保险金（可选责任）：

首次申请需提供我们认可的医疗机构出具的含病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书。如有必要，我们有权对被保险人进行复检，复检费用由我们承担。

被保险人达到本保险条款“9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”或“10.1 12种特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的特定疾病或12种特定疾病首次失能状态要求后，申请人再次申请该失能收入损失保险金时，应当提供被保险人的生存证明并根据我们的要求提供被保险人符合本保险条款“9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”或“10.1 12种特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的该特定疾病或12种特定疾病持续失能状态要求的相关证明。如申请人在持续失能收入损失保险金给付日（含当日）之前未能完成当月被保险人生存证明及相关证明提交的，我们将暂停持续给付该失能收入损失保险金，并在申请人下一次完成生存证明及相关证明提交后一并给付该失能收入损失保险金。

意外伤残失能收入损失关爱保险金：

我们认可的医疗机构或者由双方认可的其他医疗机构（或鉴定机构）出具的被保险人残疾程度的资料或身体残疾程度鉴定书。如有必要，我们有权对被保险人进行复检，复检费用由我们承担。

特定疾病失能收入损失关爱保险金：

我们认可的医疗机构出具的含病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方

²⁹ **生存证明**：指能证明被保险人生存的方式，可采用如下方式之一：(1) 被保险人通过我们指定的互联网路径进行线上核验确认生存；(2) 提交被保险人的书面生存证明材料，书面生存证明材料可以是如下材料之一：①公安部门或其他相关机构出具的持续失能收入损失保险金给付日前一个月内的户籍证明；②公安部门或其他相关机构出具的日期不早于持续失能收入损失保险金给付日前3日的实有人口证明；③人力资源和社会保障部门或其他相关机构出具的持续失能收入损失保险金给付日前一个月内的社保缴费记录；④国家税务部门或其他相关机构出具的持续失能收入损失保险金给付日前一个月内的个税完税证明；⑤持续失能收入损失保险金给付日前一个月内的养老金发放和工资性收入银行入账流水等。

法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书。如有必要，我们有权对被保险人进行复检，复检费用由我们承担。

特定住院失能收入损失保险金：

我们认可的医疗机构出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录、手术记录及检查报告）、出院小结在内的住院病历。

疾病身故保险金（可选责任）：

国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；国家卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的附有病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书。

(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、意外伤害事故证明等有关的其他证明和资料。

如果委托他人代为申请保险金，除上述证明和资料外，还须提供受益人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

保险金作为被保险人遗产的，申请人须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，须由其监护人代为申请领取保险金，并提供监护人的有效身份证件和具有监护权的证明文件。

以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，我们将在 2 个工作日内一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- | | | |
|-----|----------------------|--|
| 3.4 | 保险金给付及豁免保险费核定 | <p>我们在收到保险金给付申请书及合同约定的完整的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定，并于作出核定后 1 个工作日内通知申请人；情形复杂³⁰的，将在 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，履行给付保险金或豁免保险费义务。</p> <p>我们未及时履行前款规定义务的，除应支付保险金外，还应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。</p> <p>对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 1 个工作日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。</p> <p>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，将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。</p> |
| 3.5 | 诉讼时效 | <p>受益人向我们请求赔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。</p> |

4. 保险费的支付

³⁰ **情形复杂**：指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。

- 4.1 保险费的支付 本合同的保险费按照被保险人的年龄、性别、基本保险金额、交费期间及投保可选责任等情况确定。
本合同的保险费采用限期年交（即在约定的交费期间内每年支付一次保险费）或限期月交（即在约定的交费期间内每月支付一次保险费）的方式支付。限期年交或限期月交方式下的交费期间为 10 年、15 年和 20 年。交费方式由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
您在支付首期保险费后，应当按照约定，在每个**保险费约定支付日³¹**或之前支付应付保险费。
- 4.2 宽限期 您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 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。
若您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。
5. 合同效力的中止及恢复
- 5.1 效力中止 在本合同效力中止期间，我们不承担给付保险金的责任。
- 5.2 效力恢复 本合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力（即复效）。经我们与您协商并达成协议，自您补交保险费及相应利息的次日零时起，合同效力恢复。前述补交保险费的利息按我们官方网站公布的利率计算。自本合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本合同保险单的现金价值。
6. 合同的解除
- 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) 保险合同或电子保险单号；
(2) 您的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同保险单的现金价值。
您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。
7. 说明、告知与解除权限制
- 7.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们

³¹ 保险费约定支付日：指保险合同生效日在每个交费周期内的对应日。如果交费周期内无对应的同一日，则以该周期最后一日为对应日。

决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 7.2 我们合同解除权的限制 本保险条款“7.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

8. 其他需要关注的事项

- 8.1 年龄错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的真实年龄 in 投保单上填明，若发生错误应按照下列方式办理：
- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用本保险条款“7.2 我们合同解除权的限制”的规定。
- (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
- (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- (4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本合同保险单的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。
- 8.2 未还款项 我们在给付各项保险金、退还本合同保险单的现金价值或退还保险费时，若存在欠交的保险费或其他未还款项及相应利息，我们会在扣除上述欠款后给付。
- 8.3 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 您通过我们同意或认可的网站提交的合同变更申请，视为您的书面申请，您向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面申请具有相同的法律效力。
- 8.4 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

8.5	争议处理	本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式： (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交双方同意的仲裁委员会仲裁； (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。 本合同引起的或与本合同有关的任何争议的处理，均适用中华人民共和国法律。
8.6	合同效力的终止	发生下列情形之一时，本合同效力终止： (1) 您向我们申请解除本合同； (2) 被保险人身故； (3) 本合同保险期间届满； (4) 因本合同条款的其他约定而效力终止。
8.7	健康管理服务	在本合同保险期间内，我们为被保险人提供如下健康管理服务，包括： (1) 健康咨询； (2) 就医服务。 健康管理服务的详细内容及次数限制详见服务手册，您可在投保时获取并查看服务手册。

9. 特定疾病的定义及对应失能状态要求

9.1	特定疾病的定义及对应失能状态要求	被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因发生符合以下疾病定义所述条件的特定疾病，应当由专科医生明确诊断。 以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。
-----	------------------	---

	特定疾病名称	特定疾病的定义（首次失能状态要求）	持续失能状态要求
9.1.1	严重脑中风后遗症	指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，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，仍遗留下列至少一种障碍： (1) 一肢（含）以上肢体³²肌力³³2 级（含）以下； (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。

³² 肢体：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。

³³ 肌力：指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩；1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作；2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高；3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力；4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低；5 级：正常肌力。

碍³⁴;

(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³⁵中的三项或三项以上。

9.1.2	严重慢性肾衰竭	指双肾功能慢性不可逆性衰竭, 依据肾脏病预后质量倡议 (K/DOQI) 制定的指南, 分期达到慢性肾脏病 5 期, 且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。	被保险人符合以下任意一条: (1) 正在持续接受维持性透析的记录; (2) 肾功能检查提示符合 CKD5 期。
9.1.3	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。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.4	急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	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。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.5	严重慢性肝衰竭	指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭, 且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 ³⁶ 或药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.6	严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	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, 指经相关专科医生确诊疾病 180 天后, 仍遗留下列至少	被保险人自主生活能力完全丧失, 在无他人扶助情况下, 即使使用特殊辅助

³⁴ 语言能力完全丧失, 或严重咀嚼吞咽功能障碍: 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; 严重咀嚼吞咽功能障碍, 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。

³⁵ 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。六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

³⁶ 酗酒: 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导致自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。

	症	一种障碍： (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍； (3) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分； (4) 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。	工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.7	双目失明	指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆³⁷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。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.8	瘫痪	指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在 2 级（含）以下。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.9	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，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件： (1) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分； (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。 阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。

³⁷ **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。

9.1.10	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，仍遗留下列至少一种障碍： (1) 一股（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍； (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。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.11	严重原发性帕金森病	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且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。 继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.12	严重特发性肺动脉高压	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的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。	被保险人体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 III 级。
9.1.13	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，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件： (1) 严重咀嚼吞咽功能障碍； (2) 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上； (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。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.14	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，且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：骨髓细胞增生程度 < 正常的 25%；如 ≥ 正常的 25%	被保险人符合以下任意一条： (1) 输血（包括红细胞、血小板、白细胞）超过 3 次/年；

		但<50%，则残存的造血细胞应<30%； (2) 外周血象须具备以下三项条件中的两项： ①中性粒细胞绝对值<$0.5 \times 10^9/L$； ②网织红细胞计数<$20 \times 10^9/L$； ③血小板绝对值<$20 \times 10^9/L$。	(2) 骨髓涂片或血常规提示红系、巨核系、髓系中至少两种降低。
9.1.15	严重慢性呼吸衰竭	指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后，满足以下所有条件： (1) 静息时出现呼吸困难； (2) 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV₁) 占预计值的百分比<30%； (3) 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压 (PaO₂) <50mmHg。	被保险人符合以下任意一条： (1) 静息时出现呼吸困难； (2) 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV₁) 占预计值的百分比<30%； (3) 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压 (PaO₂) <50mmHg。
9.1.16	严重克罗恩病	指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病 (Crohn 病) 病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.17	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，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘻术。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.18	严重原发性心肌病	指因原发性心肌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美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级 IV 级，心超证实左室射血分数<30%，且持续至少 90 天。	被保险人体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级 III 级。
9.1.19	持续植物人状态	指由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或者某种神经毒素造成大脑皮层广泛性损害，而脑干功能相对保留所致的一种丧失生理、意识和交流功能后的临床状态，并且该状态已持续 30 天以上。患者无法从事主动或者有目的的活动，但保留了躯体生存的基本功能，如新陈代谢、生长发育等。本疾病须经神经科专科医生明确诊断并证明有永久性神经系统损害，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。 因酗酒或药物滥用所致的植物人状态不在保障范围内。	被保险人符合该疾病定义要求。

9.1.20	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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，心超证实左室射血分数 <30%，且持续至少 90 天。	被保险人体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 III 级。
9.1.21	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，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件： (1) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分； (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。 神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.22	严重类风湿性关节炎	指广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等）。类风湿性关节炎须明确诊断，并已达到类风湿性关节炎功能活动分级（注）IV 级的永久不可逆性关节功能障碍，且须满足下列全部条件： (1) 晨僵； (2) 对称性关节炎； (3) 类风湿性皮下结节； (4) 类风湿因子滴度升高； (5) X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。 注：类风湿性关节炎功能活动分级： I 级：关节功能完整，一般活动无障碍。 II 级：有关节不适或障碍，但尚能完成一半活动。 III 级：功能活动明显受限，但大部分生活可自理。 IV 级：生活不能自理或卧床。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。

9.1.23	丝虫病所致象皮肿	指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴水肿分期第Ⅲ期，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大，硬皮症及疣状增生。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中的三项或三项以上。本疾病须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果明确诊断。 由性接触传染的疾病、创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统异常引起的淋巴水肿，以及急性淋巴管炎或其他原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.24	严重慢性缩窄性心包炎	指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，妨碍心脏的舒张。必须经心脏专科医生明确诊断为慢性缩窄性心包炎，并且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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅳ级，且持续至少 180 天，并实际实施了心包剥脱术或心包膜切除术。	被保险人体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅲ级。
9.1.25	肺源性心脏病	指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。心功能衰竭程度至少达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅳ级，并须满足下列全部条件： (1) 静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg，心超证实右心室肥大； (2) 心功能不全的症状要求持续至少 90 天。	被保险人体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅲ级。
9.1.26	亚历山大病	是一种遗传性中枢神经系统退行性病变，临床表现为惊厥发作、智力下降、球麻痹、共济失调、痉挛性瘫痪。须满足疾病确诊 180 天后仍存在自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活中的三项或三项以上的条件。 我们承担本项疾病责任不受本保险条款“2.5 责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.27	严重全身性重症肌无力	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	被保险人符合该疾病定义要求。

		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。	
9.1.28	严重气性坏疽	指由梭状芽胞杆菌所致的肌坏死或肌炎。须经专科医生明确诊断，且须同时符合下列要求： (1) 符合气性坏疽的一般临床表现； (2) 细菌培养检出致病菌； (3) 出现广泛性肌肉及组织坏死，并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。 清创术不在保障范围内。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.29	严重继发性肺动脉高压	继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级。须由心脏专科医生确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg。 所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在保障范围内。	被保险人体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 III 级。
9.1.30	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。本疾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。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.31	脊髓小脑变性症	脊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。须满足下列全部条件： (1) 脊髓小脑变性症必须由专科医生明确诊断，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。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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) 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。	
9.1.32	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。本疾病必须由神经科专科医生明确诊断，并满足以下全部临床特征： (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）。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.33	皮质基底节变性	指一种慢性进展性神经变性疾病，以不对称发作的无动性强直综合征、失用、肌张力障碍及姿势异常为其临床特征。须经临床医生明确诊断，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。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.34	严重多发性硬化	指因中枢神经系统脱髓鞘疾病，导致不可逆的运动或感觉功能障碍，临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状。不可逆指运动或感觉功能障碍初次诊断后需持续 180 天以上。须由断层扫描（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，且须满足下列全部条件： (1) 明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤等导致的上述临床症状； (2) 散在的、多样性的神经损伤； (3) 上述临床症状反复发作、恶化及神经损伤的病史记录。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.35	进行性多灶性白质脑病	是一种亚急性脱髓鞘性脑病，常常发现于免疫缺陷的病人。须经专科医生根据脑组织活检明确诊断。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.36	疾病或外伤所致智力障碍	因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力中度及以上低常（智力低于常态）。根据智商（IQ），智力低常分为轻度（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智力低常程度须达到中度及以上，即 $IQ \leq 50$ 。智商的检测必须由专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有心理测量专业委员会资格认定书。根	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。

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) 专科医生确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；

(2) 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程度达到中度、重度或极重度，即 $IQ \leq 50$ ；

(3) 被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。

9.1.37	细菌性脑脊髓膜炎	指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。 永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水，且上述症状持续 180 天以上仍无改善迹象。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.38	神经白塞病	白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。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。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.39	严重肌营养不良症	由专科医生确认的诊断 Duchenne, Becker, 或 Limb Girdle 肌营养不良症（所有其他类型的肌营养不良症均不在保障范围内），已进行了至少 90 天的治疗，并提供肌肉活检和血 CPK 检测证实。 该疾病须导致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，或者导致被保险人永久性的卧床，没有外部帮助无法起床。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.40	严重结核性脑膜炎	由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。须满足下列全部条件： (1) 出现颅内压明显增高，表现头痛、呕吐和视乳头水肿； (2) 出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态；	被保险人符合该疾病定义要求。

- (3) 昏睡或意识模糊;
- (4) 视力减退、复视和面神经麻痹。

9.1.41	多处臂丛神经根性撕脱	指由于疾病或意外伤害导致至少两根臂丛神经根性撕脱,造成永久不可逆性的手臂感觉功能与运动功能完全丧失。须由专科医生明确诊断,并且有电生理检查结果证实。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.42	严重弥漫性硬化	是一种罕见的、散发的脱髓鞘疾病。病理为大脑双侧半球白质大片脱髓鞘,以及一些小脱髓鞘病灶。脱髓鞘区轴索相对保留,在病灶中央区轴索可显著破坏。须经专科医生明确诊断,并且需满足自主生活能力严重丧失,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。	被保险人自主生活能力完全丧失,在无他人扶助情况下,即使使用特殊辅助工具(如轮椅、拐杖、助行器等)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。
9.1.43	克雅氏病	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。 诊断必须经我们认可的医院神经科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)。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.44	严重脑桥中央髓鞘溶解症	脑桥中央髓鞘溶解症(CPM)是一种代谢性脱髓鞘疾病。CPM由Adams首次提出,病理学上表现为髓鞘脱失不伴炎症反应。临床常见症状为突发四肢弛缓性瘫,咀嚼、吞咽及言语障碍,眼震及眼球凝视障碍等。须经专科医生明确诊断,且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。 因酗酒导致的脑桥中央髓鞘溶解症不在保障范围内。	被保险人自主生活能力完全丧失,在无他人扶助情况下,即使使用特殊辅助工具(如轮椅、拐杖、助行器等)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。
9.1.45	严重肾髓质囊性病	严重肾髓质囊性病的诊断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。	被保险人符合该疾病定义要求。

9.1.46	肝豆状核变性（或称 Wilson 病）	指由于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，并须满足下列全部条件： (1) 临床表现同时包括进行性加剧的肢体震颤、肌强直、吞咽及发音困难和精神异常； (2) 角膜色素环（K-F 环）； (3) 血清铜和血清铜蓝蛋白同时降低，或尿铜增加； (4) 食管静脉曲张； (5) 腹水。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.47	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。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.48	原发性噬血细胞综合征	噬血细胞综合征又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症（hemophagocytic lymphohistiocytosis, HLH），是一组由多种病因诱发细胞因子“瀑布式”释放，组织病理学以组织细胞增生伴随其吞噬各种造血细胞为特征的综合征。本疾病须符合下列条件中的至少三项，并且经专科医生认可有必要进行异体骨髓移植手术： (1) 分子生物学诊断出现特异性的基因突变； (2) 铁蛋白 $>500 \mu\text{g/L}$ ； (3) 外周血细胞减少，至少累及两系， $\text{Hb} < 90\text{g/L}$ ，新生儿 $\text{Hb} < 100\text{g/L}$ ， $\text{PLTS} < 100 \times 10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞 $< 1.0 \times 10^9/\text{L}$ ； (4) 骨髓、脑脊液、脾脏及淋巴结等之特征性噬血细胞增加，无恶性肿瘤的证据； (5) 可溶性 CD25 $\geq 2400\text{U/ml}$ 。 任何其他病因导致的继发性噬血细胞综合征不在保障范围内。 我们承担本项疾病责任不受本保险条款“2.5 责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.49	艾森门格综合征	指因心脏病导致的严重肺动脉高血压及右向左分流。诊断必须由专科医生经超声心动图和心导管检查证实及须符合以下所有标准： (1) 平均肺动脉压高于 40mmHg ； (2) 肺血管阻力高于 3mmHg/L/min （Wood 单位）；	被保险人符合该疾病定义要求。

(3) 正常肺毛细血管楔压低于 15mmHg。

9.1.50	急性弥漫性血管内凝血	指血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。诊断应同时符合如下条件： (1) 突发性起病，一般持续数小时或数天； (2) 严重的出血倾向； (3) 伴有休克； (4) 由专科医生明确诊断； (5) 实际实施了血浆或浓缩血小板进行治疗。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.51	严重的脊髓空洞症或严重的延髓空洞症	脊髓空洞症为慢性进行性的脊髓变性性疾病，其特征为脊髓内空洞形成。临床表现为感觉异常、肌萎缩及神经营养障碍。脊髓空洞症累及延髓称为延髓空洞症，临床表现为延髓麻痹。脊髓空洞症必须明确诊断并且造成永久不可逆的神经系统功能障碍，存在持续至少 180 天以上的神经系统功能缺失并满足下列至少一条条件： (1) 延髓麻痹呈现显著舌肌萎缩、构音困难和吞咽困难； (2) 双手萎缩呈“爪形手”，肌力 2 级或以下。 先天性脊髓空洞症不在保障范围内。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.52	肺孢子菌肺炎	指由肺孢子菌引起的间质性浆细胞性肺炎，且满足下列全部条件： (1) 第一秒末用力呼气量（FEV ₁ ）小于 1 升； (2) 气道内阻力增加，至少达到 0.5kPa/L/s； (3) 残气容积占肺总量（TLC）的 60%以上； (4) 胸内气体容积升高，超过基值的 170%； (5) 动脉血氧分压（PaO ₂ ）<60mmHg，动脉血二氧化碳分压（PaCO ₂ ）>50mmHg。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.53	亚急性硬化性全脑炎	指一种以大脑白质和灰质损害为主的全脑炎。本病的发生是由于缺损型麻疹病毒慢性持续感染所致的一种罕见的致命性中枢神经系统退变性疾病。早期以炎症性病变为主，晚期主要为神经元坏死和胶质增生，核内包涵体是本病的特征性改变之一。疾病确诊 180 天后，仍遗留下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。	被保险人存在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。

9.1.54	溶血性尿毒综合征	指由多种病因引起的血管内容血的微血管病，临床以溶血性贫血、血小板减少和急性肾衰竭为特点。须满足下列至少三项条件： (1) 外周血化验提示： ① 血小板计数$\leq 20 \times 10^9/L$； ② 网织红细胞增多； ③ 血红蛋白计数$\leq 6g/dL$； ④ 白细胞计数$\geq 20 \times 10^9/L$； (2) 急性肾衰竭，实验室检查提示：血肌酐 (Scr) $\geq 442 \mu mol/L$ 或 GFR 肾小球滤过率$\leq 25ml/min$； (3) 经肾组织病理活检确诊，表现为肾脏微血管病变、微血管栓塞； (4) 实际实施了血浆置换治疗或透析治疗。 自身免疫性溶血性贫血不在保障范围内。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.55	严重多系统萎缩	指一种散发性的神经系统变性疾病，临床表现为不同程度的自主神经功能障碍、对左旋多巴胺类药物反应不良的帕金森综合征、小脑性共济失调和锥体束征等症状。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，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。 神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.56	严重肺结节病	结节病是一种原因未明的慢性肉芽肿病，可侵犯全身多个器官，以肺和淋巴结受累最为常见。严重肺结节病表现为肺的广泛纤维化导致慢性呼吸功能衰竭。必须满足下列所有条件： (1) 肺结节病的 X 线分期为 IV 期，即广泛肺纤维化； (2) 永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，临床持续 180 天动脉血氧分压 (PaO₂) $< 50mmHg$ 和动脉血氧饱和度 (SaO₂) $< 80\%$。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.57	异染性脑白质营养不良	指一种严重的神经退化性代谢病，主要表现为行走困难、智力低下、废用性肌萎缩、四肢痉挛性瘫痪、视神经萎缩、失语等。须经我们认可的医院专科医生诊断，且已经造成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，持续至少 180 天。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。

我们承担本项疾病责任不受本保险条款“2.5 责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

9.1.58	严重原发性轻链型淀粉样变性（AL型）	是一种多系统受累的单克隆浆细胞病。须满足下列全部条件： (1) 须经我们认可医院的肾脏或血液科专科医生确诊； (2) 组织活检可见无定形粉染物质沉积，且刚果红染色阳性（偏振光下呈苹果绿色双折光）； (3) 沉积物经免疫组化、免疫荧光、免疫电镜或质谱蛋白质组学证实为免疫球蛋白轻链沉积； (4) 具有受累器官的典型临床表现和体征，至少出现下列二项异常： ①肾脏：出现大量蛋白尿或表现为肾病综合征，24小时尿蛋白定量$>0.5\text{g}$，以白蛋白为主； ②心脏：心脏超声平均心室壁厚度$>12\text{mm}$，排除其他心脏疾病，或在无肾功能不全及心房颤动时N末端前体脑钠肽（NT-proBNP）$>332\text{ng/L}$； ③肝脏：肝上下径（肝叩诊时锁骨中线上量得的肝上界到肝下界的距离）$>15\text{cm}$，或碱性磷酸酶超过正常上限的1.5倍； ④外周神经：临床出现对称性的双下肢感觉运动神经病变； ⑤肺：影像学提示肺间质病变。 非AL型的淀粉样变性不在保障范围内。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.59	肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症	以肌肉无力及萎缩为特征，并有以下情况作为证明：脊髓前角细胞功能失调、可见的肌肉颤动、痉挛、过度活跃之深层肌腱反射和外部足底反射、影响皮质脊髓束、构音障碍及吞咽困难。必须由本公司认可的医院的专科医生以适当的神经肌肉检查如肌电图（EMG）证实。本疾病必须导致严重的生理功能损坏（由被保险人永久性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作为证明）	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.60	范可尼综合征	也称Fanconi综合征，指近端肾小管的功能异常引起的一组症候群。须经专科医生明确诊断，且须满足下列至少两项条件： (1) 尿液检查出现肾性糖尿、全氨基酸糖尿或磷酸盐尿； (2) 血液检查出现低磷血症、低尿酸血症或近端肾小管酸中毒；	被保险人符合该疾病定义要求。

- (3) 出现骨质疏松、骨骼畸形或尿路结石；
 (4) 通过骨髓片、白细胞、直肠黏膜中的结晶分析或裂隙灯检查角膜有胱氨酸结晶。

9.1.61	斯蒂尔病	斯蒂尔病须满足下列全部条件： (1) 因该病引致广泛性关节破坏，已经实施了髌及膝关节置换； (2) 由风湿病专科医生确定诊断。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.62	破伤风	指破伤风梭菌经由皮肤或黏膜伤口侵入人体，在缺氧环境下生长繁殖，产生毒素而引起肌痉挛的一种特异性感染。须经专科医生明确诊断。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.63	严重法布里（Fabry）病	指一种罕见的 X 连锁遗传性疾病，由于 X 染色体长臂中段编码 α-半乳糖苷酶 A（α-Gal A）的基因突变，导致 α-半乳糖苷酶 A 结构和功能异常，使其代谢底物三己糖神经酰胺（Globotriaosylceramide, GL-3）和相关鞘糖脂在全身多个器官内大量堆积所导致的临床综合征。须根据基因检测明确诊断，且须满足下列至少一项条件： (1) 中枢神经系统受累，存在缺血性脑卒中； (2) 肾脏器官受累，GFR 肾小球滤过率 $<30\text{ml/min}$ 或 CCR 内生肌酐清除率 $<30\text{ml/min}$，血肌酐 $\geq 5\text{mg/dL}$ 或 $\geq 442\text{ }\mu\text{mol/L}$； (3) 冠状动脉受累导致心肌缺血、心脏瓣膜病变或肥厚性心肌病。 我们承担本项疾病责任不受本保险条款“2.5 责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.64	严重糖原累积病 II 型（庞贝氏病）	指一种因糖原代谢异常，大量沉积于组织中而致病的常染色体隐性遗传病。以肝大、低血糖、肌无力、发育受限等为表现特征。根据 GAA 酶活性检测或基因检测明确诊断，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者三项以上的条件。 我们承担本项疾病责任不受本保险条款“2.5 责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）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。
9.1.65	狂犬病	指狂犬病毒所致的急性传染病，人多因被病兽咬伤而感染。临床表现为特有的恐水、怕风、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。须经专科医生明确诊断。	被保险人符合该疾病定义要求。

9.1.66	特发性慢性肾上腺皮质功能减退	指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。须满足下列全部条件： (1)明确诊断，符合所有以下诊断标准： ①血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于100pg/ml； ②血浆和尿游离皮质醇及尿17羟皮质类固醇、17酮皮质类固醇测定、血浆肾素活性、血管紧张素II和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症； ③促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。 (2)已经采用皮质类固醇替代治疗180天以上。 肾上腺结核、HIV感染或艾滋病、感染、肿瘤所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退不在保障范围内。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.67	脊柱裂	指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，合并大小便失禁，部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常，但不包括由X线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑（脊）膜突出的隐形脊柱裂。 我们承担本项疾病责任不受本保险条款“2.5 责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.68	席汉氏综合征	指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭和弥漫性血管内凝血，导致脑垂体缺血坏死和垂体分泌激素不足，造成性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退，需终身激素替代治疗以维持身体功能。须满足下列全部条件： (1)产后大出血休克病史； (2)影像学检查证实脑垂体严重萎缩或消失； (3)持续服用各种替代激素超过一年； (4)实验室检查证实须满足下列全部条件： ①垂体前叶激素全面低下（包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、促卵泡激素、促黄体生成素和催乳激素）； ②性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下。	被保险人符合该疾病定义要求。
9.1.69	库鲁病	指一种亚急性传染性朊蛋白病。临床表现为共济失调、震颤、不自主运动，在病程晚期出现进行	被保险人符合该疾病定义要求。

性加重的痴呆，神经异常。该病必须由权威医疗机构根据致病蛋白的发现而明确诊断。

9.1.70	严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症	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。	被保险人符合该疾病定义要求。
--------	-------------------	---	----------------

9.2	定义来源及确诊医院范围	本保险条款“9.1.1 严重脑中风后遗症”至“9.1.17 严重溃疡性结肠炎”所列的特定疾病的定义根据中国保险行业协会与中国医师协会 2020 年联合公布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》作出，其他疾病由我们增加，其定义由我们根据通行的医学标准制定。以上疾病，均须在我们认可的医疗机构确诊。
-----	-------------	---

10. 12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求

10.1	12 种特定疾病的定义及对应失能状态要求	被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因发生符合以下疾病定义所述条件的 12 种特定疾病，应当由专科医生明确诊断。 以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。
------	----------------------	---

	12 种特定疾病名称	12 种特定疾病的定义（首次失能状态要求）	持续失能状态要求
10.1.1	严重慢性肾衰竭	同本保险条款“9.1.2 严重慢性肾衰竭”	同本保险条款“9.1.2 严重慢性肾衰竭”
10.1.2	严重慢性肝衰竭	同本保险条款“9.1.5 严重慢性肝衰竭”	同本保险条款“9.1.5 严重慢性肝衰竭”
10.1.3	严重阿尔茨海默病	同本保险条款“9.1.9 严重阿尔茨海默病”。	同本保险条款“9.1.9 严重阿尔茨海默病”
10.1.4	严重原发性帕金森病	同本保险条款“9.1.11 严重原发性帕金森病”。	同本保险条款“9.1.11 严重原发性帕金森病”。
10.1.5	严重特发性肺动脉高压	同本保险条款“9.1.12 严重特发性肺动脉高压”。	同本保险条款“9.1.12 严重特发性肺动脉高压”。
10.1.6	严重慢性呼吸衰竭	同本保险条款“9.1.15 严重慢性呼吸衰竭”。	同本保险条款“9.1.15 严重慢性呼吸衰竭”。
10.1.7	严重原发性心肌病	同本保险条款“9.1.18 严重原发性心肌病”。	同本保险条款“9.1.18 严重原发性心肌病”。

10.1.8	严重心肌炎	同本保险条款“9.1.20 严重心肌炎”。	同本保险条款“9.1.20 严重心肌炎”。
10.1.9	非阿尔茨海默病所致严重痴呆	同本保险条款“9.1.21 非阿尔茨海默病所致严重痴呆”。	同本保险条款“9.1.21 非阿尔茨海默病所致严重痴呆”。
10.1.10	严重慢性缩窄性心包炎	同本保险条款“9.1.24 严重慢性缩窄性心包炎”。	同本保险条款“9.1.24 严重慢性缩窄性心包炎”。
10.1.11	肺源性心脏病	同本保险条款“9.1.25 肺源性心脏病”。	同本保险条款“9.1.25 肺源性心脏病”。
10.1.12	严重继发性肺动脉高压	同本保险条款“9.1.29 严重继发性肺动脉高压”。	同本保险条款“9.1.29 严重继发性肺动脉高压”。
10.2	定义来源及确诊医院范围	本保险条款“10.1.1 严重慢性肾衰竭”至“10.1.6 严重慢性呼吸衰竭”所列的特定疾病的定义根据中国保险行业协会与中国医师协会 2020 年联合公布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》作出，其他疾病由我们增加，其定义由我们根据通行的医学标准制定。 以上疾病，均须在我们认可的医疗机构确诊。	

[本页内容结束]