



请扫描以查询验证条款

长生人寿保险有限公司
长生附加鑫康泰重大疾病保险条款

目 录

第一章	保险合同构成及投保范围.....	2
第一条	保险合同构成.....	2
第二章	保险责任及责任免除.....	2
第二条	保险责任.....	2
第三条	责任免除.....	4
第三章	保险金额、保险费及宽限期.....	5
第四条	保险金额.....	5
第五条	保险费及宽限期.....	5
第四章	保险期间、保险合同成立与生效、解除及终止.....	5
第六条	保险期间.....	5
第七条	保险合同成立与生效.....	5
第八条	投保人解除合同.....	6
第九条	合同效力终止.....	6
第五章	保险金申请.....	6
第十条	诉讼时效.....	6
第十一条	保险金申请.....	6
第六章	一般条款.....	6
第十二条	受益人指定与变更.....	6
第七章	附表.....	7
附表一：重大疾病种类表.....		7
附表二：轻症疾病种类表.....		20
附表三：轻症疾病所属组别.....		22

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指长生人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的《长生附加鑫康泰重大疾病保险》合同。

第一章 保险合同构成及投保范围

第一条 保险合同构成

长生鑫康泰保险产品计划由《长生鑫康泰养老年金保险》（以下简称“主合同”）、《长生附加鑫康泰两全保险》（以下简称“附加两全合同”）及《长生附加鑫康泰重大疾病保险》（以下简称“本附加合同”）组成。

本附加合同依主合同投保人的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同后始为有效。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条款不一致，则以本附加合同的条款为准。

第二章 保险责任及责任免除

第二条 保险责任

一、重大疾病保险金

若本附加合同有效，且被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院¹确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的重大疾病²（无论一种或多种），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、主合同及附加两全合同终止。

二、生命关爱保险金

若本附加合同有效，且于等待期后，被保险人于年满十八周岁³后的首个保险单周年日零时之前经我们指定或认可的医院确诊达到末期疾病⁴状态，我们按以下二项金额之和给付生命关爱保险金，本附加合同、主合同及附加两全合同终止：

- 1、本附加合同、主合同及附加两全合同累计保险费⁵；
- 2、本附加合同基本保险金额的百分之十。

若本附加合同有效，且于等待期后，被保险人于年满十八周岁后的首个保险单周年日零时之后经我们指定或认可的医院确诊达到末期疾病状态，我们按本附加合同的基本保险金额给付生命关爱保险金，本附加合同、主合同及附加两全合同终止。

三、特定疾病保险金

¹医院：是指符合下列所有条件之机构：

- 1) 拥有合法经营执照；
- 2) 设立的主要目的为向受伤者或患病者提供住院治疗；
- 3) 有合格的医生或护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- 4) 具有系统性诊疗等程序或手术设备并经中华人民共和国卫生部指定的二级或二级以上综合性医院和专科医院，但不包括观察室、联合病房和康复病房；
- 5) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

²重大疾病：重大疾病种类见附表一。

³周岁：以有效身份证件中记载的出生日期为基准计算。

⁴末期疾病：是指被保险人经本公司指定或认可的医院确诊且经本公司认定，其所患疾病依现有医疗技术无法治愈且依据医学及临床经验认定其平均存活期间在六个月以下，积极治疗已被放弃，所有治疗措施仅以减轻被保险人痛苦为目的。

⁵累计保险费：根据保险事故发生时的基本保险金额及被保险人投保时的性别、年龄所确定的年交保险费计算，但不包括任何由于疾病、健康及职业等因素引起的加费部分。

若本附加合同有效，且被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的**特定疾病**⁶（无论一种或多种），我们在给付重大疾病保险金的基础上，另按本附加合同基本保险金额的百分之二十给付特定疾病保险金，**本附加合同、主合同及附加两全合同终止**。

四、轻症疾病保险金

本附加合同约定的**轻症疾病**⁷分为 A、B、C 三组，详细疾病分组信息请见轻症疾病分组⁸。

每组轻症疾病保险金的给付次数以一次为限，给付后该组轻症疾病的保险责任终止。本附加合同轻症疾病保险金的累计给付次数以三次为限，当累计给付达到三次时，本项保险责任终止。

若被保险人同时符合本附加合同约定的重大疾病定义和轻症疾病定义的，我们仅承担给付重大疾病保险金的保险责任。

1、首次轻症疾病保险金

若本附加合同有效，且被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的轻症疾病（无论一种或多种），但未达到重大疾病给付标准，我们按本附加合同基本保险金额的百分之二十给付首次轻症疾病保险金，给付后该轻症疾病所属组别的保险责任终止。

2、第二次轻症疾病保险金

若本附加合同有效，被保险人已发生首次轻症疾病并且自首次轻症疾病确诊之日起满三百六十五天后，经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的首次轻症疾病所属组别以外其他组中的任何一种轻症疾病（无论一种或多种），但未达到重大疾病给付标准，我们按本附加合同的基本保险金额的百分之三十给付第二次轻症疾病保险金，给付后该轻症疾病所属组别的保险责任终止。

3、第三次轻症疾病保险金

若本附加合同有效，被保险人已发生两次轻症疾病并且自第二次轻症疾病确诊之日起满三百六十五天后，经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初次罹患本附加合同所定义的首次轻症疾病所属组别及第二次轻症疾病所属组别以外其他组中的任何一种轻症疾病（无论一种或多种），但未达到重大疾病给付标准，我们按本附加合同的基本保险金额的百分之三十给付第三次轻症疾病保险金，本附加合同轻症疾病的保险责任终止。

五、身故保险金

若本附加合同有效，且被保险人于年满八十八周岁后的首个保险单周年日零时之后身故，我们按本附加合同的基本保险金额给付身故保险金，**本附加合同、主合同及附加两全合同终止**。

六、豁免保险费

若本附加合同有效，且被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院确诊，并由我们确认初

⁶**特定疾病**：指男性肺部恶性肿瘤和女性乳腺恶性肿瘤。其中：

男性肺部恶性肿瘤指原发于肺组织的恶性肿瘤，ICD-10 编码主码为 C34。

女性乳腺恶性肿瘤指原发于乳腺组织的恶性肿瘤，ICD-10 编码主码为 C50。

⁷**轻症疾病**：轻症疾病种类见附表二。

⁸**轻症疾病分组**：轻症疾病分组见附表三。

次罹患本附加合同所定义的轻症疾病（无论一种或多种），我们豁免自被保险人确诊初次罹患本附加合同所定义的轻症疾病之日起的下一个保险单周年日及以后各期本附加合同、主合同及附加两全合同应交的保险费，本附加合同、主合同及附加两全合同继续有效。

对于本附加合同重大疾病保险金、生命关爱保险金、身故保险金及附加两全合同身故保险金四项保险责任，我们将根据保险事故的性质仅按其中一项保险责任的约定承担保险责任。

除本附加合同另有约定外，重大疾病保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金及豁免保险费责任等待期为自本附加合同生效日或复效日（以较迟者为准）起九十天，生命关爱保险金责任等待期为自本附加合同生效日或复效日（以较迟者为准）起一年。

第三条 责任免除

一、被保险人因下列情形之一而身故，我们不承担给付身故保险金的责任：

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**⁹；
4. 被保险人自本附加合同成立之日起二年内或本附加合同最后复效日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
5. 被保险人**酒后驾驶**¹⁰、**无合法有效驾驶证驾驶**¹¹，或**驾驶无有效行驶证**¹²的机动车¹³；
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。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们向被保险人的继承人退还本附加合同的**现金价值**¹⁴。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

二、被保险人因下列情形之一导致发生疾病、达到疾病状态、末期疾病或进行手术的，我们不承担给付重大疾病保险金、生命关爱保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金及豁免保险费的责任：

⁹**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。

¹⁰**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。

¹¹**无合法有效驾驶证驾驶**：

指下列情形之一：

- 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。

¹²**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。

¹³**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。

¹⁴**现金价值**：指本附加合同所具有的价值，通常体现为您解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。各保险单年度末的现金价值载明于保险单现金价值表中。

- 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、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 6、核爆炸、核辐射或核污染；
- 7、被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**¹⁵（不包括第七章重大疾病种类表中的第四十七类与第五十七类）；
- 8、**遗传性疾病**¹⁶，**先天性畸形、变形或染色体异常**¹⁷。

第三章 保险金额、保险费及宽限期

第四条 保险金额

本附加合同的基本保险金额等于主合同的基本保险金额。若主合同基本保险金额发生变更，则本附加合同的基本保险金额将同时发生变更，且变更后的基本保险金额等于主合同的基本保险金额。

在豁免保险费期间，我们不接受您的减少本附加合同基本保险金额的申请。

第五条 保险费及宽限期

您应按本附加合同约定的保险费交费期间、应付日、交费方式等交付本附加合同的保险费。分期支付保险费的，在您交纳首期保险费后，您应在保险费应付日或应付日前交付以后各期保险费。宽限期的规定与主合同相同。

第四章 保险期间、保险合同成立与生效、解除及终止

第六条 保险期间

本附加合同的保险期间为终身。

第七条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。我们将签发保险单作为本附加合同成立的标志。

除本附加合同另有约定外，本附加合同自我们收到首期保险费并签发保险单的次日零时起开始生效。

本附加合同的成立日、生效日均载明于保险单上。

除本附加合同另有约定外，我们自生效日零时起开始承担保险责任。

¹⁵**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。

¹⁶**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。

¹⁷**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。

第八条 投保人解除合同

在本附加合同有效期内，若您要求解除本附加合同，视同一并要求解除主合同及附加两全合同。我们将按主合同中投保人解除合同处理。

第九条 合同效力终止

发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

- 一、主合同解除、终止；
- 二、您于本附加合同有效期内解除本附加合同；
- 三、被保险人身故；
- 四、本附加合同保险期间届满；
- 五、主合同或本附加合同约定的其他终止情形。

第五章 保险金申请

第十条 诉讼时效

受益人向我们请求给付身故保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算；受益人向我们请求给付重大疾病保险金、生命关爱保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金及豁免保险费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。

第十一条 保险金申请

一、身故保险金

在申请身故保险金时，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. 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；
4. 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。

二、在申请重大疾病保险金、生命关爱保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金及豁免保险费时，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. 我们指定或认可的医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告的诊断证明文件；
4. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等相关的其他证明或资料。

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或资料。

第六章 一般条款

第十二条 受益人指定与变更

除本附加合同另有约定外，重大疾病保险金、生命关爱保险金、特定疾病保险金、轻症疾病保险金的受益人为被保险人本人。

您或被保险人可以指定或变更身故保险金受益人，但您指定或变更上述保险金受益人须征得

被保险人书面同意。变更受益人须书面通知我们，并经我们在保险单上批注。
若受益人为数人时，您或被保险人应确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各受益人享有相等份额的受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。
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：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、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。

若受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，则推定受益人先于被保险人身故。

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。

第七章 附表

附表一：重大疾病种类表

以下第一至二十五类重大疾病是中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病，第二十六至八十八类重大疾病是我们在中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病范围之外增加的疾病。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由**专科医生¹⁸**明确诊断。

一、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 T ₁ N ₀ M ₀ 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。
二、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) 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) 发病九十天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于

¹⁸**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。

	50%。
三、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，指疾病确诊一百八十天后，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 ¹⁹ ； (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 ²⁰ ； (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 ²¹ 中的三项或三项以上。
四、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。
五、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。
六、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九十天规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。
七、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。
八、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。
九、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；

¹⁹**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。

²⁰**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。

²¹**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。

	(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。
十、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。
十一、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，指疾病确诊一百八十天后，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。
十二、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九十六小时以上。 因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。
十三、双耳失聪	指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆²²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。
十四、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，如果使用其它视力表应进行换算）； (3) 视野半径小于 5 度。
十五、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，指疾病确诊一百八十天后或意外伤害发生一百八十天后，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。
十六、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。
十七、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。
十八、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

²²**永久不可逆**：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗一百八十天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

	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，指脑损伤一百八十天后，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。
十九、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。
二十、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。
二十一、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。
二十二、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。
二十三、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，经过积极治疗至少十二个月（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。
二十四、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$\leq 20 \times 10^9/L$。
二十五、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。
二十六、植物人状态	植物人状态系指由于严重颅脑外伤造成大脑严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。 植物人状态必须持续三十天以上方可申请理赔。
二十七、急性脊髓灰质炎	是指由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱的瘫痪性疾病。诊断必须由我们认可的神经科主任级专科医生确认并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：脑脊液检查或血清学抗体检查报告）被保险人若无因此感染而导致的瘫痪，则不符合理赔条件。 其它病因所致的瘫痪，例如格林—巴利综合症（急性感染性多神经炎）则

	不在此保障范围以内。
二十八、多发性硬化症	多发性硬化症为中枢神经系统脱髓鞘病变。其诊断必须由我们认可医院的神经内科主任级专科医生确诊，并应由 CT 或 MRI 确认的中枢神经系统病灶证实。神经内科专科医生提供的病历文件必须载明不可逆性的神经系统功能障碍与缺失的详情。诊断须包括： (1) 神经异常症状必须不间断地持续至少六个月，或 (2) 有至少两次发作的临床记录且发作间隔至少一个月，或 (3) 至少有一次临床发作记录且有典型的脑脊液改变并伴 MRI 的损伤表现。 必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有 MRI 检查的典型改变。 由于其它病因（如：血管疾病、细菌或病毒疾病）引起的中枢神经系统疾病不在保障范围内。
二十九、原发性心肌病	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，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（美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级^注），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一百八十天。 本病须经专科医师明确诊断。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内。 注：美国纽约心脏协会分类标准心功能四级是指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。
三十、严重的类风湿性关节炎	类风湿性关节炎是指以关节滑膜炎为主要病理改变的慢性全身性自身免疫性疾病，诊断须符合国际认可的疾病诊断标准；严重的类风湿性关节炎是指符合下列三项标准的类风湿性关节炎： (1) 至少包括下列关节中的三组或三组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，在受累关节及其临近部位尤其明显； (3) 关节的畸形改变伴功能障碍至少持续六个月。
三十一、系统性红斑狼疮	是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。多侵犯育龄女性。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。本附加合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏病理检查或临床确诊，并符合下列世界卫生组织(WHO) 诊断标准定义 III 型至 V 型狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。 其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。 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。
三十二、严重慢性	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

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/908041075025006134>