



生命人寿保险股份有限公司

生命永福附加团体提前给付重大疾病保险条款

2006年4月经中国保险监督管理委员会备案

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您理解条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

被保险人享有保险责任的保障..... 第四条

您应当特别注意的事项

附加合同和主合同同时生效之日起九十日内（含）若发生重大疾病，我们仅退还主保险合同

已缴保险费,不承担保险责任..... 第四条

在责任免除的情况下，我们不承担保险责任..... 第五条

本合同所称的“重大疾病”和一般的临床医学有所不同，请您充分关注 第九条

我们对一些重要术语进行了解释，并作了标注，请您注意..... 每页脚注

上述“您”均指投保人，“我们”均指生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一章 保险合同

第一条 保险合同的构成

第二条 保险期间

第三条 附加合同的效力

第二章 合同提供的保障

第四条 保险责任

第五条 责任免除

第三章 风险保险费

第六条 风险保险费

第四章 保险金申请

第七条 受益人的指定和变更

第八条 保险金的申请

第五章 重大疾病的症状和条件

第九条 重大疾病的症状和条件

【条款内容】

第一章 保险合同

第一条 保险合同的构成

生命永福附加团体提前给付重大疾病保险合同(以下简称本附加合同)依本公司万能保险合同(以下简称主保险合同)投保人的申请,经生命人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)同意,附加于主保险合同后始为有效。主保险合同保险单或其它书面保险凭证及所附条款、投保单、声明、批注、附帖批单及其它投保文件或书面协议,凡与本附加合同相关者,均为本附加合同的构成部分。除本附加合同另有约定外,主保险合同中的条款适用于本附加合同。

第二条 保险期间

本附加合同的保险期间为终身。投保人在投保时可以与本公司约定本附加合同的生效日为主保险合同生效日或其后某个保单年度的第一个结算日。本附加合同的生效日将载明于保险单上。

第三条 附加合同的效力

- 一、主保险合同撤销、解除、终止的同时,本附加合同也即终止。
- 二、本附加合同不可以单独解除。

第二章 合同提供的保障

第四条 保险责任

在本附加合同有效期内,本公司承担下列保险责任:

一、本附加合同和主保险合同生效日为同一日的

若被保险人在本附加合同生效之日起九十日内(含),首次出现或符合本附加合同第九条约定的重大疾病的症状或条件,或者被确诊首次患本附加合同第九条约定的重大疾病,本公司将无息退还主保险合同中该被保险人的已缴保险费,本附加合同对该被保险人的保险责任终止,主保险合同对该被保险人的保险责任同时终止。如果主保险合同发生过该被保险人个人账户部分领取,将扣除实际领取金额。

若被保险人在本附加合同生效之日起九十日后,首次出现或符合本附加合同第九条约定的重大疾病的症状或条件,并且被确诊首次患本附加合同第九条约定的重大疾病,本公司将按主保险合同中该被保险人当时的保险金额给付重大疾病保险金,本附加合同对该被保险人的保险责任终止,主保险合同对该被保险人的保险责任同时终止。

二、本附加合同的生效日为主保险合同生效日后某个保单年度的第一个结算日的

若被保险人在本附加合同生效日后,首次出现或符合本附加合同第九条约定的重大疾病的症状或条件,并且被确诊首次患本附加合同第九条约定的重大疾病,本公司将按主保险合同中该被保险人当时的保险金额给付重大疾病保险金,本附加合同对该被保险人的保险责任终止,主保险合同对该被保险人的保险责任同时终止。

若被保险人在主保险合同生效日后本附加合同生效日前,首次出现或符合本附加合同第九条约

定的重大疾病的症状或条件，或者被确诊首次患本附加合同第九条约定的重大疾病，投保人经被保险人同意可在下列两种方式中选择其中一种：（投保人未做选择的，按照方式二处理）

方式一：本附加合同约定的对该被保险人的保险责任不再生效，主保险合同对该被保险人的保险责任终止，本公司退还主保险合同中该被保险人首次出现或符合本附加合同第九条约定的重大疾病的症状或条件，或者被确诊首次患本附加合同第九条约定的重大疾病时的个人账户价值；

方式二：主保险合同约定的对该被保险人的保险责任继续有效，本附加合同约定的对该被保险人的保险责任在约定的日期生效，但已经出现或符合的重大疾病症状或条件，或者已经确诊的重大疾病作为本附加合同的责任免除项目之一。

本公司按上述约定退还保险费后，主保险合同中该被保险人个人账户价值即为零，本公司将撤销其在主保险合同中的个人账户。

本公司所给付的重大疾病保险金中包含主保险合同中该被保险人个人账户价值。本公司给付重大疾病保险金后，主保险合同中该被保险人个人账户价值即为零，本公司将撤销其在主保险合同中的个人账户。

被保险人在主保险合同中的个人账户被撤销时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

第五条 责任免除

在本附加合同有效期内，任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人首次出现或符合本附加合同第九条约定的重大疾病的症状或条件，或者被确诊首次患本附加合同第九条约定的重大疾病，本公司不承担给付保险金的责任，本附加合同对该被保险人承担的保险责任终止：

- 一、投保人或受益人对被保险人的故意行为；
- 二、被保险人故意犯罪、拒捕；
- 三、被保险人酗酒、服用或吸食或注射毒品、未遵医嘱使用管制药品^{注1}；
- 四、被保险人因医疗事故^{注2}、接受整容手术或药物过敏所致；
- 五、被保险人在本附加合同生效日起两年内或最后复效日起两年内（以较迟者为准）自杀；
- 六、被保险人故意自伤、自杀未遂、故意拖延或拒绝就医及治疗；
- 七、先天性疾病；
- 八、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶^{注3}或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 九、被保险人患艾滋病（AIDS）^{注4}或感染艾滋病病毒（HIV）^{注5}；
- 十、战争、军事行动、维持和平行动、恐怖活动、暴乱或武装叛乱；
- 十一、核爆炸、核辐射或核污染；
- 十二、被保险人从事或参加任何潜水^{注6}、空中运动、攀岩^{注7}、探险^{注8}、武术^{注9}、摔跤、特

^{注1} 管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

^{注2} 医疗事故：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成被保险人人身损害的事故。

^{注3} 无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：1. 没有驾驶证或持未审验、审验不合格的驾驶证驾驶；2. 驾驶与准驾车型不相符合的车辆；3. 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；4. 持学习驾驶证在高速公路上路驾车；5. 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

^{注4} 艾滋病（AIDS）：指获得性免疫缺陷综合征的简称。

^{注5} 艾滋病病毒（HIV）：指人类免疫缺陷病毒的简称。获得性免疫缺陷综合征（AIDS）定义按世界卫生组织制定的定义为准。若被保险人的血液样本中发现人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定此人已受到艾滋病病毒感染或患艾滋病。

技表演^{注10}、赛马、赛车、搭乘或驾驶有固定航线的付费民用商业航空班机以外的飞行器具及其他危险活动或危险运动；

十三、被保险人在主保险合同投保前已患疾病或已出现的症状；

十四、被保险人在本附加合同生效前已经出现或符合本附加合同第九条约定的重大疾病症状或条件，或者在本附加合同生效前已经患本附加合同第九条约定的重大疾病。

第三章 风险保险费

第六条 风险保险费

本公司将按照被保险人的年龄收取风险保险费。本附加合同风险保险费缴付方式同主保险合同，每月随同主保险合同风险保险费一起从对应的被保险人个人账户中收取。

本附加合同当月风险保险费 = 风险保额 / 1000 × 本附加合同当月风险保险费费率^{注11}。

风险保额 = 主保险合同结算日保险金额 - 主保险合同扣除当月保单管理费后的结算日个人账户价值

第四章 保险金申请

第七条 受益人的指定和变更

本附加合同保险金的受益人约定为被保险人本人。投保人或被保险人可以变更保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司签发批单。投保人指定或变更保险金受益人时须经被保险人书面同意。

第八条 保险金申请

一、重大疾病保险金给付的申请

受益人申请领取重大疾病保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 投保人证明及该被保险人的个人保险凭证；
3. 受益人的户籍证明与身份证件；
4. 由医院^{注12}出具的可证明被保险人患重大疾病的诊断证明书和诊断所患重大疾病必需的检查报告；
5. 与确认本合同第九条约定的重大疾病症状和条件等相关的其他证明、资料；
6. 若办理人为代理人，则应提供授权委托书、代理人身份证件等相关证明文件。

^{注6} 潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

^{注7} 攀岩：指攀登悬崖、人造悬崖、冰崖、冰山、建筑物外墙等的运动。

^{注8} 探险：指明知在某种特定的自然条件下有失去性命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

^{注9} 武术：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

^{注10} 特技表演：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

^{注11} 本附加合同当月风险保险费费率：具体费率依照本合同所附的《年风险保险费费率表》中的年风险保险费费率计算得出，月风险保险费计算时四舍五入到分。

^{注12} 医院：本合同中的医院均指拥有合法经营执照的，有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的符合卫生部规格标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

二、受益人申请领取重大疾病保险金时，本公司有权聘请医疗专家对被保险人所患的疾病进行检查核实和会诊。

三、受益人将上述证明、资料完整提交本公司后，对属于保险责任且不需要调查的案件，本公司将在十个工作日内做出理赔决定并向被保险人或受益人反馈，并在与受益人达成有关给付保险金协议后十日内，履行给付保险金的义务；

对十个工作日内不能确定的案件，本公司将在第十个工作日之前和被保险人或受益人沟通有关进展情况；

若虽属于保险责任但在收到完整的证明、资料后六十日内不能确定给付保险金数额的，本公司将根据已有证明和材料可以确定的最低数额先予支付，本公司最终确定给付保险金数额后，再支付相应的差额；

对不属于保险责任的，本公司最迟将在六十日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书。

四、受益人对本公司请求给付重大疾病保险金的权利自其知道保险事故发生之日起二年内不行使而消灭。

第五章 重大疾病的症状和条件

第九条 重大疾病的症状和条件

为准确表述本附加合同的重大疾病保险责任，本附加合同不得使用医学术语，本附加合同保险责任的各种重大疾病的症状和条件分别如下：

一、威胁生命的癌症

本合同所保障的癌症是指被保险人患有特征为恶性细胞不受控制的进行性生长和扩散并且浸润和破坏正常周围组织的恶性肿瘤。对该恶性肿瘤已经实施了广泛切除手术，或者已经开始了姑息性治疗。恶性肿瘤必须基于阳性的组织病理学检验结果确诊。下列肿瘤除外：

1. 白血病细胞尚在造血骨髓中未广泛播散的白血病（不包括慢性淋巴细胞性白血病）；
2. 原位癌（包括：子宫颈上皮非典型增生 CIN-1、CIN-2 和 CIN-3）或病理学描述为癌前病变的肿瘤；
3. 所有皮肤癌，不包括已经发生远位转移的皮肤癌及用 Breslow 组织学法检查证实的厚度大于 1.5mm 的黑色素细胞瘤；
4. 非危及生命的癌症，如组织病理学描述为 TNM 分期 T1(a)或 T1(b)的前列腺癌或其他相当或更轻的分期的前列腺癌、分期为 T1N0M0 或其他相当或更轻的分期的甲状腺或膀胱的乳头状癌；
5. RAI 1 期或 Binet A-1 期以下的慢性淋巴细胞性白血病。

二、急性心肌梗塞

由于相应区域冠状动脉供血不足造成部分心肌死亡的明确诊断。急性心肌梗塞必须完全符合下列所有条件：

1. 典型的提示为急性心肌梗塞的心前区痛；
2. 专用于诊断急性心肌梗塞的特异性心肌损伤标志物有诊断意义的升高（如 CK-MB、肌钙蛋白）；
3. 最新的心肌梗塞心电图改变；

4. 左心室功能降低的证据，例如左心室射血分数降低（EF<45%）或者由于心肌梗塞所致的显著的室壁运动异常、室壁运动减低或无运动。

三、心脏瓣膜置换手术

是指实际接受经胸廓切开进行的心脏切开瓣膜置换或瓣膜修补手术，以置换或修补缺损或异常的心脏瓣膜。

四、主动脉手术

是指实际接受了经胸廓切开手术或剖腹手术而进行的主动脉瘤、主动脉梗阻、主动脉缩窄或主动脉外伤破裂的修补或矫正手术。这里的主动脉是指胸主动脉和腹主动脉，不包括主动脉的分支血管。仅采用动脉内治疗技术实施的手术不在本附加合同保障范围内。

五、冠状动脉旁路移植手术

是指实际接受了经胸廓切开进行的冠状动脉旁路移植手术以矫正或治疗冠状动脉病。但不包括冠状动脉血管成形手术及其他动脉内治疗。

六、中风

由于脑血管意外造成的中风。中风造成的神经系统功能损害已导致被保险人永久不可逆性丧失^{注13}独立完成六项“日常生活活动^{注14}”中的三项或三项以上的活动能力。

神经系统功能损害必须在发病 3 个月以后进行评估。索赔必须提交 CT、MRI 或类似的影像学检查证据证实被保险人已经发生了下列中风：

1. 脑梗塞；或
2. 颅内出血或蛛网膜下腔出血。

偏头痛所致的脑症状、外伤或缺氧所致的脑损伤以及仅累及眼睛、视神经或前庭功能的血管病不在本附加合同保障范围内。

七、慢性肝脏衰竭

伴有进行性加重性黄疸的终末期慢性肝脏衰竭，并且已出现腹水和肝性脑病，普遍医学观点认为被保险人已没有好转可能。

继发于酒精及药物滥用或误用所致的继发性肝病除外。

八、良性脑肿瘤

危及生命的脑肿瘤，引起以颅内压增高为特征的临床表现，例如：视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍。颅内肿瘤的存在必须由影像学（如：头颅 CT 或 MRI）检查证实。被保险人必须：

1. 实际接受了脑肿瘤完全切除手术或者尽可能缩小肿瘤的手术；或者
2. 实际接受了对脑肿瘤进行的化学治疗或者放射治疗；或者

^{注13} 永久不可逆性丧失：指由于疾病或伤残导致被保险人丧失某种活动能力或瘫痪持续超过 180 天（重大疾病定义中有特殊规定的除外），不可能恢复并且后遗终身。

^{注14} 日常生活活动：一、洗澡：沐浴或淋浴（包括自行出入浴缸或冲淋房）或以任何其他方式清洗身体的能力。二、穿脱衣服（更衣）：穿衣、脱衣、扣紧或解开所穿衣物的能力，包括脱穿吊带、脱戴义肢及其他医疗辅助器具的能力。三、移动：自床上移动至座椅或轮椅或替代器械上的能力。四、步行：室内从房间到房间之间的平地行走能力。五、如厕：自行使用厕所和控制大小便的能力，必要时可以通过使用保护性衣物或医疗辅助器具协助如厕动作。六、进食：在食物已经准备好的情况下，自己进食的能力。

3. 被认为不宜进行脑肿瘤外科手术治疗并且肿瘤不断增大，已经开始接受以减轻症状为目的的姑息治疗。

脑的囊肿、钙化、肉芽肿、血肿、脑动静脉畸形、脑动脉瘤、脑垂体肿瘤和脊髓肿瘤等不在本附加合同保障范围内。

九、肾脏衰竭

是指双侧肾脏功能呈现慢性且不可逆性的衰竭，致使被保险人已经开始接受了持续 6 个月以上的每周至少一次的定期的肾脏透析治疗或者接受了肾脏移植手术。

十、暴发性肝炎

因肝炎病毒感染造成部份或大部份的肝坏死导致急骤性肝脏衰竭。暴发性肝炎的诊断必须符合下列所有条件：

1. 急速肝脏萎缩；
2. 肝叶坏死，只存留萎陷的肝脏网状支架；
3. 肝功能急速恶化。

同时必须提供下列证据：

1. 肝功能检查提示大面积肝实质病变；及
2. 肝性脑病的客观体征。

十一、重症急性胰腺炎

II 级重症急性胰腺炎是指急性胰腺炎伴有脏器功能障碍。被保险人所患的 II 级重症急性胰腺炎必须由医疗机构的外科主任级医师确诊，按 APACHE II 评分达到 8 分或 8 分以上和 Balthazar 分级系统达到 II 级或 II 级以上，并且必须是采用了外科剖腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎以及腹腔镜手术不在本附加合同保障范围内。

十二、听力丧失

指由于疾病或外伤导致的双耳听力不可逆性的丧失，听觉阈超过 90 分贝。听力丧失必须连续地持续 12 个月以上。对于普遍医学观点认为利用助听器、助听设备或植入物可以部分或完全恢复听力的情况将不予赔付。

十三、肢体功能丧失

疾病或外伤造成的两个或以上的整个肢体功能完全永久不可逆性丧失。

十四、丧失语言能力

指疾病或外伤造成完全不可逆性的语言能力丧失。语言能力丧失必须连续地持续 12 个月以上。对于普遍医学观点认为利用辅助器具、辅助设备或植入物可以部分或完全恢复语言能力的情况将不予赔付。

十五、昏迷

指完全意识丧失状态，对所有外界刺激或内部需求完全无反应，需要持续使用生命维持系统至少 96 小时以上。昏迷必须造成神经系统功能损害并且符合下列条件：

1. 导致被保险人永久不可逆性丧失独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以

上的活动能力；或者

2. 被保险人的简易精神状态量表 (MMSE) 检查分数小于 16。

如果被保险人持续昏迷 2 个月以上，本合同将予以赔付。

继发于酒精及药物滥用或误用所致的昏迷除外。

十六、严重头部创伤后遗症

外部物理打击所致意外头部创伤造成神经系统功能损害并且符合下列条件：

1. 导致被保险人永久不可逆性丧失独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以上的活动能力；或者
2. 被保险人的简易精神状态量表 (MMSE) 检查分数小于 16。

十七、重大器官移植

是指实际接受了人与人之间的，器官自捐献者至被保险人的，一个或多个重要器官的移植。重要器官移植是指肾脏、肝脏、心脏、肺、胰脏、或骨髓移植。任何其他器官、部分器官、组织或细胞移植不在本附加合同保障范围内。

十八、多发性硬化症

多发性硬化症为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化症诊断必须明确无疑。本附加合同仅对多发性硬化症造成神经系统功能损害并且符合以下条件的情况予以赔付：

导致被保险人永久不可逆性丧失独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以上的活动能力。

十九、瘫痪

因为脊髓外伤或脊髓疾病造成两肢体或两个以上肢体功能的永久不可逆性丧失，或者是下列任何一项的瘫痪：

1. 四肢瘫痪指脊髓外伤或脊髓疾病所导致的双上肢和双下肢功能永久不可逆性丧失；
2. 截瘫指脊髓外伤或脊髓疾病所导致的双下肢功能完全和永久不可逆性丧失；
3. 双侧瘫指脊髓外伤或脊髓疾病所导致的双侧肢体功能完全和永久不可逆性丧失；
4. 偏瘫指脊髓外伤或脊髓疾病所导致的一侧肢体功能完全和永久不可逆性丧失；
5. 全瘫指脊髓外伤或脊髓疾病所导致的双上肢和双下肢功能以及头部运动功能永久不可逆性丧失。

肢体的定义为整个上肢或是整个下肢。

二十、失明

经临床证实的由疾病或意外导致的双眼视力不可逆性的丧失。视力丧失必须连续地持续 12 个月以上（眼球摘除者不受此限）。

视力检测，例如使用 Snellen 视力检查表，必须证实双眼矫正视力低于 6/60 或 20/200，或者双眼视野小于 20°。对于普遍医学观点认为利用器具或者植入物可以部分或完全恢复视力的情况将不予以赔付。

Snellen 视力表 6/60 或 20/200 相当于中国所用的国际标准视力表 0.1。

二十一、严重烧伤

指由于热、电或化学物质引起的超过 20%的体表面积的二度或全层皮肤烧伤。体表面积根据《九分法》(Lund and Browder Body Surface Chart)计算。

二十二、脊髓灰质炎

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。脊髓灰质炎诊断必须明确无疑。本附加合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害已导致被保险人永久不可逆性的肢体瘫痪的情况予以赔付。

二十三、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、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉。重症肌无力必须由医疗机构的神经内科主任级医师确诊并且符合所有以下条件：

1. 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情，日常生活活动评估证实被保险人无能力独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以上的活动能力；
2. 临床表现为眼睑下垂、球麻痹引起的构音障碍和吞咽障碍以及延髓肌和呼吸肌受损所致肌无力危象引起的呼吸异常；
3. 症状缓解恶化交替，有新斯的明治疗史；

眼肌型重症肌无力不在本附加合同保障范围内。

二十四、帕金森氏病

帕金森氏病是由于某区域脑变性引起脑内部分区域多巴胺水平下降而导致的一种缓慢进行性中枢神经系统变性疾病。帕金森氏病必须被明确诊断，并且符合下列所有条件：

1. 药物治疗无法控制病情；
2. 有进行性机能障碍的临床表现；
3. 神经系统功能损害已经导致被保险人永久性丧失独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以上的活动能力。

二十五、慢性呼吸功能衰竭

终末期慢性肺部疾病。必须满足以下所有条件：

1. 第一秒末用力呼气量 (FEV1) 小于 1 升；
2. 气道内阻力增加，至少达到 0.5 kPa/1/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 170（基值的百分比）。

二十六、老年性痴呆（包括阿尔茨海默病）

指被保险人患有阿尔茨海默病或者其他痴呆。

阿尔茨海默病是一种进行性脑变性疾病，表现为弥漫性大脑皮质萎缩并具有特征性组织病理学改变。

痴呆是一种器质性精神疾患，表现为全面的智能丧失，包括记忆力、判断力、抽象思维能力障碍和人格改变。

患有阿尔茨海默病或者其他痴呆的被保险人必须满足下列所有条件方可赔付：

1. 不可逆性的永久性脑功能衰竭，日常生活活动评估证实被保险人无能力独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以上的活动能力；

2. 被保险人的简易精神状态量表 (MMSE) 检查分数小于 16;
3. 被保险人必须处于持续的看护状态之下, 以避免伤害他人或其自身。

二十七、再生障碍性贫血

是指因不可逆性的骨髓功能衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少和血小板减少。再生障碍性贫血诊断必须得到骨髓活组织检查诊断证实。末梢血象必须具备所有以下三项条件:

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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

并且被保险人至少已经接受了下列治疗中的一项治疗:

1. 定期输血或输注血液制品 (治疗历时九十天以上);
2. 骨髓刺激性药物 (治疗历时九十天以上);
3. 免疫抑制剂 (治疗历时九十天以上);
4. 骨髓移植。

二十八、细菌性脑膜炎

细菌性脑膜炎是细菌感染造成的覆盖脑和脊髓的脑脊膜的炎症。细菌性脑膜炎必须造成永久性神经系统功能损害并且符合下列条件:

1. 导致被保险人永久不可逆性丧失独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以上的活动能力; 或者
2. 被保险人的简易精神状态量表 (MMSE) 检查分数小于 16。

二十九、原发性肺动脉高压

原发性肺动脉高压是指由于肺结构、肺功能或肺循环障碍引起的肺动脉压力病理性增高, 造成右心室扩大。被保险人所患的肺动脉高压必须已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限, 心脏功能损害达到美国纽约心脏病学会心功能分级 IV 级。必须有证据证实肺动脉压力持续超过 30mmHg 达 6 个月或以上。

三十、脑炎

脑炎是脑部 (大脑、脑干、小脑) 的炎症。脑炎必须导致严重的持续至少 6 周以上的包括永久性神经系统功能损害在内的并发症。永久性神经系统功能损害包括智力低下、情绪不稳、失明、耳聋、言语障碍、偏瘫或瘫痪。神经系统功能损害必须符合下列条件:

1. 导致被保险人永久不可逆性丧失独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以上的活动能力; 或者
2. 被保险人的简易精神状态量表 (MMSE) 检查分数小于 16。

三十一、运动神经元病

运动神经元病的特征为皮质脊髓束和前角细胞或延髓传出神经元进行性变性。运动神经元病包括脊髓性肌萎缩、进行性球麻痹、肌萎缩性侧索硬化症和原发性侧索硬化症。

本附加合同仅对运动神经元病造成神经系统功能损害并且符合以下条件的情况予以赔付: 导致被保险人永久不可逆性丧失独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以上的活动能力。

三十二、肌营养不良症

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肌肉无力和肌肉萎缩。本附加合同仅对肌营养不良症造成的神经系统功能损害已导致被保险人永久不可逆性丧失独立完成六项“日常生活活动”中的三项或三项以上的活动能力的情况予以赔付。

三十三、系统性红斑狼疮性肾炎

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。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。

本附加合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合 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。其他类型的红斑狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本附加合同保障范围内。

本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

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

若被保险人为男性，其适用本条第一至三十二项所界定的重大疾病的症状和条件；若被保险人为女性，其适用本条第一至三十三项所界定的重大疾病的症状和条件。

〈本页内容结束〉