合众附加安护优年长期护理保险（联名臻享版）条款

阅 读 指 引

请扫描以查询验证条款

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。

您拥有的重要权益

- 签收本合同之日起 15 天（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费.....1.4
- 您有退保的权利.....1.7
- 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.5
- 您有按本合同约定申请保单质押贷款的权利.....4.4

您应当特别注意的事项

- 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....1.7
- 本合同有 90 天的等待期.....2.5
- 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.6/2.7
- 保险事故发生后请您及时通知我们.....3.2
- 您应当按时支付保险费.....4.1
- 您有如实告知的义务.....5.1
- 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.....附件/脚注释义

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. 您与我们的合同
1.1 合同构成
1.2 合同成立与生效
1.3 投保范围
1.4 犹豫期
1.5 合同内容变更
1.6 联系方式变更
1.7 您解除合同的手续及风险
1.8 合同终止

2. 我们提供的保障
2.1 基本保险金额
2.2 保险期间
2.3 长期护理保险金最高给付期限
2.4 有效保险金额
2.5 保险责任
2.6 责任免除
2.7 其他免责条款

3. 如何申请领取保险金
3.1 受益人
3.2 保险事故通知
3.3 保险金申请
3.4 保险金给付
3.5 宣告死亡处理
3.6 诉讼时效

4. 保险费的支付和现金价值权益
4.1 保险费的支付
4.2 现金价值
4.3 宽限期
4.4 保单质押贷款
4.5 效力中止与恢复

5. 其他事项
5.1 明确说明与如实告知
5.2 年龄性别错误的处理
5.3 本公司合同解除权的限制
5.4 未还款项
5.5 事故鉴定
5.6 争议处理

附件：特定疾病名称、定义及护理状态要求

合众附加安护优年长期护理保险（联名臻享版）条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

❶ 您与我们的合同

1.1 合同构成

合众附加安护优年长期护理保险（联名臻享版）合同（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。

本合同需由主保险合同（以下简称“主合同”）的投保人提出申请，经我们同意而订立。

若主合同与本合同的条款互有冲突，则以本合同的条款为准。

1.2 合同成立与生效

您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。

自本合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，若投保人指定生效日期的，以指定生效日期为合同生效日期，本合同生效日期在保险单上载明。保险合同生效日以后每年的对应日是**保单周年日**[1]。**保单年度**[2]、**保险费约定支付日**[3]均以保单周年日计算。

除另有约定外，我们自本合同生效日零时起开始承担保险责任。

1.3 投保范围

凡年满 18 **周岁**[4]，具有完全民事行为能力且在本合同订立时对被保险人具有保险利益的人，均可以作为投保人。

本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 18 周岁至 70 周岁，且须符合投保当时我们的规定。

1.4 犹豫期

为了使您充分了解本合同的保障范围，确定选择了合适的基本保险金额、长期护理保险金最高给付期限、**交费期间**[5]和交费金额，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，我们将扣除不超过 10 元的工本费后，退还您所支付的全部保险费。

---

[1] **保单周年日**：指保险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。

[2] **保单年度**：指从保险合同生效日或保单周年日零时起至下一年度保险合同保单周年日前一日的二十四时止的期间为一个保单年度。

[3] **保险费约定支付日**：指保险合同生效日在每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

[4] **周岁**：周岁年龄是指按有效身份证件文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为 0 周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

[5] **交费期间**：指保险合同生效日起至最后一个保险费约定支付日所在保单年度的最后一日（含）。例如，若交费期间为 10 年，则该交费期间为保险合同生效日起至第十个保单年度的最后一日（含）；若保险费为一次性交纳的，则交费期间为保险合同生效日起至第一个保单年度的最后一日（含）。

解除本合同时，您需要填写解除合同通知书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**[6]。自我们收到您解除合同的通知书时，本合同即被解除，**合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任**。

1.5 **合同内容变更**

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，应当由我们在保险合同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。

1.6 **联系方式变更**

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，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联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。

1.7 **您解除合同的手续及风险**

本合同成立后，您可以解除本合同。请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：

（1） 保险合同；

（2） 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同通知书时起，本合同终止。您在犹豫期后解除本合同的，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

1.8 **合同终止**

以下任何一种情况发生时，本合同终止，其保险责任同时终止：

（1） 在本合同有效期内您向我们申请解除合同；

（2） 在本合同有效期内我们依据法律法规和本合同的约定解除合同；

（3） **被保险人于达到一般长期护理保险金、特定疾病长期护理保险金或意外伤残长期护理保险金的给付条件前因疾病以外的其他原因导致身故的，本合同终止，我们退还本合同的现金价值；**

（4） 主合同效力终止，但因主合同保险期间届满或给付保险金的原因导致主合同效力终止的情形除外；

（5） 本合同其他条款所列合同终止的情形。

❷ 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由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

2.2 **保险期间**

本合同的保险期间为被保险人终身，自保险单上记载的本合同生效日零时起至被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。

2.3 **长期护理保险金最高给付期限**

本合同提供的长期护理保险金最高给付期限为 36 个月、60 个月、120 个月、180 个月和 240 个月五种。您可以选择其中一种，在投保时与我们约定并在保险单上载明。

长期护理保险金最高给付期限一经确定，在本合同保险期间内不得变更。

[6] **有效身份证件**：指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

2.4 有效保险金额

本合同**长期护理保险金给付月度**[7]所对应的有效保险金额如下：

长期护理保险金给付月度	长期护理保险金最高给付期限				
	36 个月	60 个月	120 个月	180 个月	240 个月
第 1-36 个月	100%基本保险金额				
第 37-60 个月	-	100%基本保险金额			
第 61-120 个月	-	-	120%基本保险金额		
第 121-180 个月	-	-	-	150%基本保险金额	
第 181-240 个月	-	-	-	-	200%基本保险金额

2.5 保险责任

在本合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

等待期

被保险人在本合同生效（或最后复效）之日起 90 天（含）内达到本合同一般长期护理保险金的护理状态，或**初次发生**[8]且经**医院**[9]的**专科医生**[10]明确诊断患本合同所定义的**特定疾病**[11]，我们将无息返还您所交的本合同的保险费，本合同终止。这 90 天的时间称为等待期。

被保险人因**意外伤害**[12]导致本合同一般长期护理保险金的护理状态、特定疾病或伤残程度的，无等待期。

被保险人因意外伤害导致或在等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：

一般长期护理保险金

本合同**一般长期护理保险金的护理状态**指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**[13]中的三项或三项以上。

若被保险人达到一般长期护理保险金的护理状态，且该状态持续 180 天以上的，则被保险人首次符合一般长期护理保险金的给付条件，我们将在每月的

---

[7] **长期护理保险金给付月度**：是指自被保险人首次达到长期护理保险金给付条件时起的月度序数，首个长期护理保险金给付日所对应的月度为第 1 个长期护理保险金给付月度。

[8] **初次发生**：指被保险人出生之日起第一次发生。

[9] **医院**：指中华人民共和国境内 （港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。**不包括精神病院及以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等类似功能为主要功能的医疗机构。**

[10] **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。

[11] **特定疾病**：我们提供保障的特定疾病共有 35 种，具体释义见“附件：特定疾病名称、定义及护理状态要求”。

[12] **意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于本合同约定的因意外伤害导致的身故**。猝死指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡。猝死的认定以国务院卫生行政部门认定的医疗机构出具的诊断证明或公安部门出具的证明材料或专业鉴定机构具备资质的鉴定人出具的鉴定报告为准。

[13] **六项基本日常生活活动**：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。

一般**长期护理保险金给付日**[14]按本合同长期护理保险金给付月度所对应的有效保险金额给付一般长期护理保险金。

发生下列情形之一的，我们不再给付一般长期护理保险金，本合同终止：

（1） **被保险人的身体状况不再满足本合同一般长期护理保险金的护理状态要求，无论被保险人是否再次满足一般长期护理保险金的护理状态要求；**

（2） **一般长期护理保险金的累计给付月数达到约定的长期护理保险金最高给付期限；**

（3） **被保险人身故。**

我们保留对被保险人是否被认定为符合本合同一般长期护理保险金的护理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一般长期护理保险金的护理状态复核的，我们将不再承担给付一般长期护理保险金的责任。**

一般长期护理保险金的保证给付

我们按上述约定给付一般长期护理保险金之后，若被保险人身故，我们将按照**首个一般长期护理保险金给付日之前本合同的已交保险费**扣除已给付的一般长期护理保险金之和后的余额（若上述差额小于零，则该余额为零），一次性给付一般长期护理保险金，本合同终止。

特定疾病长期护理保险金

若被保险人初次发生且经医院的专科医生明确诊断患本合同所列的特定疾病，且因该特定疾病首次满足该特定疾病所对应的护理状态要求，则被保险人首次符合特定疾病长期护理保险金的给付条件，我们将在每月的特定疾病长期护理保险金给付日按本合同长期护理保险金给付月度所对应的有效保险金额给付特定疾病长期护理保险金。

发生下列情形之一的，我们不再给付特定疾病长期护理保险金，本合同终止：

（1） **被保险人的身体状况不再满足本合同约定的特定疾病护理状态要求，无论被保险人是否再次满足本合同约定的特定疾病护理状态要求；**

（2） **特定疾病长期护理保险金的累计给付月数达到约定的长期护理保险金最高给付期限；**

（3） **被保险人身故。**

若被保险人因同一次或先后多次确诊多种特定疾病且满足相对应的护理状态要求时，本公司仅给付一项特定疾病长期护理保险金。

我们保留对被保险人是否被认定为符合本合同约定的特定疾病所对应的护理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特定疾病所对应的护理状态复核的，我们将不再承担给付特定疾病长期护理保险金的责任。**

特定疾病长期护理保险金的保证给付

[14] **长期护理保险金给付日：**首个长期护理保险金给付日即为被保险人首次符合长期护理保险金的给付条件的日期。以后的长期护理保险金给付日为首个长期护理保险金给付日在以后每月的对应日，如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

我们按上述约定给付特定疾病长期护理保险金之后，若被保险人身故，我们将按照**首个特定疾病长期护理保险金给付日之前本合同的已交保险费**扣除已给付的特定疾病长期护理保险金之和后的余额（若上述差额小于零，则该余额为零），一次性给付特定疾病长期护理保险金，本合同终止。

意外伤残长期护理保险金

若被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 天（含）内因该事故导致**《人身保险伤残评定及代码》**[15]中 1-3 级等级的伤残，被保险人即满足本合同意外伤残长期护理保险金的护理状态要求，则被保险人首次符合意外伤残长期护理保险金的给付条件，我们将在每月的意外伤残长期护理保险金给付日按本合同长期护理保险金给付月度所对应的有效保险金额×150%给付意外伤残长期护理保险金。

发生下列情形之一的，我们不再给付意外伤残长期护理保险金，本合同终止：

（1） 意外伤残长期护理保险金的累计给付月数达到约定的长期护理保险金最高给付期限；

（2） 被保险人身故。

若被保险人因同一次或先后多次造成多处 1-3 级等级的伤残时，本公司仅给付一项意外伤残长期护理保险金。

意外伤残长期护理保险金的保证给付

我们按上述约定给付意外伤残长期护理保险金之后，若被保险人身故，我们将按照**首个意外伤残长期护理保险金给付日之前本合同的已交保险费**扣除已给付的意外伤残长期护理保险金之和后的余额（若上述差额小于零，则该余额为零），一次性给付意外伤残长期护理保险金，本合同终止。

本合同的一般长期护理保险金、特定疾病长期护理保险金和意外伤残长期护理保险金，本公司仅给付三者中的一项。开始给付长期护理保险金后，则本合同的现金价值为零，自长期护理保险金给付日后的下一个保单周年日起，我们将逐期豁免本合同的续期保险费。

疾病身故保险金

被保险人于达到一般长期护理保险金、特定疾病长期护理保险金或意外伤残长期护理保险金的给付条件前因疾病导致身故，我们将按照以下两项较大值给付疾病身故保险金，本合同终止：

（1） 被保险人身故时本合同的已交保险费；

（2） 被保险人身故时本合同保单年度末的现金价值。

2.6 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，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者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；

[15] **《人身保险伤残评定及代码》：**指由国家市场监督管理总局和国家标准化委员会联合发布（2024 年第 24 号中国国家标准公告），其标准编号为 GB/T 44893-2024。

（4） 被保险人服用、吸食或注射**毒品**[16]；

（5） 被保险人**酒后驾驶**[17]、**无合法有效驾驶证驾驶**[18]，或驾驶**无合法有效行驶证**[19]的**机动车**[20]；

（6） **战争**[21]、**军事冲突**[22]、**暴乱**[23]或武装叛乱；

（7） 核爆炸、核辐射或核污染；

（8） 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**[24]；

（9） **遗传性疾病**[25]，**先天性畸形、变形或染色体异常**[26]；

（10） 被保险人从事**潜水**[27]、跳伞、**攀岩**[28]、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**[29]、摔跤、**武术比赛**[30]、**特技表演**[31]、赛马、赛车等高风险运动；

（11） 被保险人因医疗事故、过敏或患有精神和行为障碍（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）导致的伤害；

（12） 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**[32]不在此限；

（13） 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）以及以上原因的并发症。

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

---

[16] **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。

[17] **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》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

[18] **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者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。

[19] **无合法有效行驶证**：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。

[20] **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或履带车辆。

[21] **战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

[22] **军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

[23] **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

[24] **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。

[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。

[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] **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。

[28] **攀岩**：指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

[29] **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，而故意使自己置身其中的行为。包括但不限于江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

[30] **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、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

[31] **特技表演**：指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能的表演。

[32] **非处方药**：指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

的继承人（除投保人本人外）退还本合同的现金价值；
发生上述第（2）-（7）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值；
发生上述第（1）项情形导致被保险人符合一般长期护理保险金、特定疾病长期护理保险金或意外伤残长期护理保险金的给付条件的，本合同终止，我们向被保险人退还本合同的现金价值；
发生上述第（2）-（13）项情形导致被保险人符合一般长期护理保险金、特定疾病长期护理保险金或意外伤残长期护理保险金的给付条件的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

2.7 其他免责条款

除“2.6 责任免除”外，本合同中还有一些免除保险责任的条款，详见 “1.4 犹豫期”、“1.8 合同终止”、“2.5 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“4.5 效力中止与恢复”、“5.1 明确说明与如实告知”、“5.2 年龄性别错误的处理”、“附件：特定疾病名称、定义及护理状态要求”及部分“脚注释义”中标注突出的字体内容。

❸ 如何申请领取保险金

3.1 受益人

一般长期护理保险金、特定疾病长期护理保险金及意外伤残长期护理保险金受益人

除另有约定，本合同一般长期护理保险金、特定疾病长期护理保险金及意外伤残长期护理保险金的受益人为被保险人本人。

身故保险金受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。
身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。
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。
您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。
您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

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。
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，由我们依照关于继承的法律法规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，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。**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保险责任，**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 保险金申请

申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

一般长期护理保险金申请

一般长期护理保险金申请所需的证明和资料：

（1） 保险合同；

（2） 申请人的有效身份证件；

（3） **三级医院**的专科医生或**本公司认可的鉴定机构**[33]出具的符合一般长期护理保险金给付条件的鉴定书；

（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。

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。

保证给付的一般长期护理保险金申请所需的证明和资料：

（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。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其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。

特定疾病长期护理保险金申请

特定疾病长期护理保险金申请所需的证明和资料：

（1） 保险合同；

（2） 申请人的有效身份证件；

（3） 医院的专科医生出具的诊断证明书，并须附与诊断相关的病历、手术记录、病理检查诊断报告、血液检查或其他科学方法检验报告；

（4） 由**医疗机构**[34]或本公司认可的鉴定机构出具的被保险人达到该特定疾病所对应的护理状态的证明；

（5） 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。

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。

保证给付的特定疾病长期护理保险金申请所需的证明和资料：

（1） 保险合同；

（2） 申请人的有效身份证件；

[33] **本公司认可的鉴定机构：**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》，鉴定业务范围包含法医临床鉴定，同时需在最新的司法鉴定机构诚信等级评估中等级确定为 B 或 A 的司法鉴定机构，或本公司指定的其他鉴定机构。

[34] **医疗机构：**指经中华人民共和国卫生行政部门颁发医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；**但不包括诊所、精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的之医院。**

（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。
保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其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。

意外伤残长期护理保险金申请

意外伤残长期护理保险金申请所需的证明和资料：
（1） 保险合同；
（2） 申请人的有效身份证件；
（3） 本公司认可的鉴定机构出具的残疾程度鉴定书；
（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。
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。

保证给付的意外伤残长期护理保险金申请所需的证明和资料：
（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。
保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其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。

疾病身故保险金申请

疾病身故保险金申请所需的证明和资料：
（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。
保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其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。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。
经我们核定属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 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，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率按单利计算的利息损失。
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。
本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 宣告死亡处理 在本合同保险期间内，被保险人下落不明且经人民法院宣告被保险人死亡的，我们根据人民法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，并按本条款与身故有关的约定处理。若被保险人在宣告死亡后重新出现，保险金受益人或继承人应于知道或应该知道被保险人重新出现后 30 日内将领取的保险金退还给我们。

3.6 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，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

❹ 保险费的支付和现金价值权益

4.1 保险费的支付 本合同保险费的交费方式和交费期间由您与我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。

4.2 现金价值 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。保单年度末的现金价值会在保险合同上载明，保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。

4.3 宽限期 除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，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。

除另有约定外，如果您宽限期结束之时仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

4.4 保单质押贷款 在本合同有效期内，如果本合同具有现金价值，您可以持有的保单现金价值为质，申请并经我们审核同意后办理保单质押贷款。贷款金额不得超过本合同现金价值扣除各项欠款后余额的 80%，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率和还款方式按保单质押贷款协议约定执行，计息方式为日复利。贷款利率由本公司分别于每年的一月一日和七月一日确定并宣布。贷款本息在贷款到期时一并归还。若您到期未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。

若在保单质押贷款期间发生保险事故，我们会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您未还贷款的本金及利息。

当未还贷款本金及利息加上其他各项欠款达到本合同现金价值时，本合同的效力即行中止。

4.5 效力中止与恢复 **在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**

您可以申请恢复合同效力，经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费及其利息、贷款及其利息、及其他未还款项之日起，合同效力恢复。利息按本

合同保单贷款利率按日复利计算。
若因保单质押贷款导致合同效力中止的，经您与我们协商并达成协议，在您偿还全部保单质押贷款、累积利息及其他未还款项之日起，合同效力恢复。
自本合同效力中止之日起满 2 年您与我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除本合同的，向您退还合同效力中止时本合同的现金价值。

❺ 其他事项

5.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应当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，该条款不成为合同的内容。
订立本合同时，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，我们不承担保险责任，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，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

5.2 年龄性别错误的处理

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

（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投保年龄限制的，我们有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值。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） **您申报的被保险人年龄或性别不真实，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。如果已经发生保险事故，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或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费。

5.3 本公司合同解除权的限制

本条款第 5.1 条及第 5.2 条规定的合同解除权，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，我们承担保险责任。
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，我们应当承担保险责任。

5.4 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单质押贷款或者其他欠款，我们先扣除上述各项欠款及应付利息。应付利息按本合同保单贷款利率按日复利计算，但本合同另有约定的除外。

5.5 事故鉴定

如果您申请保险金的给付，我们有权要求被保险人接受由本公司认可的鉴定机构执行的护理状态鉴定，您或被保险人应当配合履行相关鉴定义务。**如果因您、被保险人或者其他照料被保险人的人员的原因，导致被保险人没有接**

受由本公司认可的鉴定机构执行的护理状态鉴定的，我们不承担给付保险金的责任。

如果被保险人身故且身故原因不明，除法律所不允许的情形外，我们可以要求本公司认可的鉴定机构对保险事故进行鉴定。

5.6 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：

（1） 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交 xxx 仲裁委员会仲裁；

（2） 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

附件 特定疾病名称、定义及护理状态要求

下列定义中第一项至第二十项特定疾病为中国保险行业协会、中国医师协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中重度疾病的疾病种类及定义，其余为我们增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。

特定疾病名称	特定疾病定义	护理状态要求
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**[35]**肌力**[36]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**[37]； （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**永久不可逆**[38]的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的三项或三项以上。
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。	被保险人在肾脏病经诊断后进行了至少 90 天的规律性透析治疗。
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。	符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。
4.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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
5.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，如果使用其他视力表应进行换算）； （3）视野半径小于 5 度。	符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。

[35] **肢体**：指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

[36] **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。

[37] **语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍**：指语言能力完全丧失，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。

[38] **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。

6.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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
7.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。**	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
8.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）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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
9.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。**	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
10.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，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。	被保险人永久不可逆的体力活动能力受限，心功能衰竭程度达到**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）的心功能状态分级**[39]Ⅳ级。

[39] **美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级:**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）将心功能状态分为四级：
Ⅰ级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。
Ⅱ级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。
Ⅲ级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。
Ⅳ级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

11.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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
12.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（FEV_1）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（PaO_2）＜50mmHg。	被保险人达到永久不可逆性的呼吸功能衰竭。
13.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、肺脏或小肠的异体移植手术。 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）的移植手术。	符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。
14.严重非恶性颅内肿瘤	指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，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，且须满足下列至少一项条件： （1）已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术； （2）已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如γ刀、质子重离子治疗等。 **下列疾病不在保障范围内：** **（1）脑垂体瘤；** **（2）脑囊肿；** **（3）颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。**	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
15.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。 **因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。**	符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。
16.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（GCS，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他生命维持系统 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。**	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。

17.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。	符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。
18.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%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＜0.5×10^9/L； ②网织红细胞计数＜20×10^9/L； ③血小板绝对值＜20×10^9/L。	符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。
19.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，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。	符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。
20.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瘘术。	符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。
21.严重心肌病	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（美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级达Ⅳ级），且有相关住院医疗记录显示Ⅳ级心功能衰竭状态持续至少 180 天。 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除外。**	被保险人永久不可逆的体力活动能力受限，心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）的心功能状态分级 IV 级。
22.多发性硬化	被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
23.全身性（型）重症肌无力	是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，须经本公司认可医院的神经科专科医生确诊。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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。

24.严重类风湿性关节炎	类风湿性关节炎为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或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级Ⅲ级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）并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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
25.植物人状态	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。**	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
26.严重肌营养不良症	指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件： 1.肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变； 2.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。 本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
27.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（New York Heart Association，NYHA）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；手术路径：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。**	被保险人永久不可逆的体力活动能力受限，心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）的心功能状态分级 IV 级。
28.肺源性心脏病	指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大为特征的心脏病。须经呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准： 1.左心房压力增高（不低于 20 个单位）； 2.肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）； 3.肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱； 4.肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱； 5.右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱； 6.右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。	被保险人永久不可逆的体力活动能力受限，心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）的心功能状态分级 IV 级。

<table>
<tr><td>29.非阿尔茨海默病所致严重痴呆</td><td>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。</td><td>被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。</td></tr>
<tr><td>30.胰腺移植</td><td>指胰腺功能衰竭，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。
单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在本保障范围内。</td><td>符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。</td></tr>
<tr><td>31.严重肠道疾病并发症</td><td>严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，本疾病须满足以下所有条件：
1.至少切除了三分之二小肠；
2.完全肠外营养支持三个月以上。</td><td>符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。</td></tr>
<tr><td>32.脊髓小脑变性症</td><td>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。必须符合所有以下条件：
1.脊髓小脑变性症必须由本公司认可医院诊断，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。</td><td>符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。</td></tr>
<tr><td>33.失去一肢及一眼</td><td>因疾病或受伤导致以下两项情形同时不可复原及永久性完全丧失：
1.一眼视力；
2.任何一肢于腕骨或踝骨部位或以上切断。</td><td>符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。</td></tr>
<tr><td>34.系统性红斑狼疮 —（并发）III型或以上狼疮性肾炎</td><td>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。其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。
本病必须由免疫和风湿科专科医生确诊。
世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：
<table>
<tr><td>Ⅰ型（微小病变型）</td><td>镜下阴性，尿液正常</td></tr>
<tr><td>Ⅱ型（系膜病变型）</td><td>中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变</td></tr>
<tr><td>Ⅲ型（局灶及节段增生型）</td><td>蛋白尿，尿沉渣改变</td></tr>
<tr><td>Ⅳ型（弥漫增生型）</td><td>急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合征</td></tr>
<tr><td>Ⅴ型（膜型）</td><td>肾病综合征或重度蛋白尿</td></tr>
</table></td><td>符合特定疾病定义要求，即满足护理状态要求。</td></tr>
</table>

35.严重强直性脊柱炎	指一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。须经专科医生明确诊断并且满足下列所有条件： （1）严重脊柱畸形：椎体钙化形成骨桥，脊柱出现“竹节样改变”，骶髂关节硬化、融合、强直； （2）自主生活能力完全丧失且持续至少 180 天，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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。