

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

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 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      | 7. 说明、告知与解除权限制            |
| 1.1 合同构成          | 7.1 明确说明与如实告知             |
| 1.2 合同成立与生效       | 7.2 我们合同解除权的限制            |
| 1.3 投保年龄          | 8. 其他需要关注的事项              |
| 1.4 犹豫期           | 8.1 年龄错误                  |
| 2. 我们提供的保障        | 8.2 未还款项                  |
| 2.1 基本保险金额        | 8.3 合同内容变更                |
| 2.2 保险期间          | 8.4 联系方式变更                |
| 2.3 等待期           | 8.5 争议处理                  |
| 2.4 保险责任          | 8.6 合同效力的终止               |
| 2.5 责任免除          | 8.7 健康管理服务                |
| 2.6 其他责任免除        | 9. 特定疾病的定义及对应失能状态要求       |
| 3. 保险金的申请         | 9.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求      |
| 3.1 受益人           | 9.2 定义来源及确诊医院范围           |
| 3.2 保险事故通知        | 10. 认知障碍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   | 10.1 认知障碍特定疾病的定义及对应失能状态要求 |
| 3.4 保险金给付及豁免保险费核定 | 10.2 定义来源及确诊医院范围          |
| 3.5 诉讼时效          | 11. 心肺特定疾病的定义及对应失能状态要求    |
| 4. 保险费的支付         | 11.1 心肺特定疾病的定义及对应失能状态要求   |
| 4.1 保险费的支付        | 11.2 定义来源及确诊医院范围          |
| 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          |                           |
| 6. 合同的解除          |                           |
| 6.1 您解除合同的手续及风险   |                           |

# 太平洋健康保险股份有限公司

## 太保互联网无忧关爱（安行版）失能收入损失保险条款

“太保互联网无忧关爱（安行版）失能收入损失保险”简称“无忧关爱（安行版）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（安行版）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<sup>1</sup>至 70 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**<sup>2</sup>。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 90 周岁后的首个**合同生效日对应日**<sup>3</sup>前一日 24 时止，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**<sup>4</sup>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。

<sup>1</sup> **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。

<sup>2</sup> **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。

<sup>3</sup> **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。

<sup>4</sup> **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和特定疾病失能收入损失关爱保险金为基础责任，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 | <p>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《人身保险伤残评定标准及代码》（原中国保险监督管理委员会发布，保监发[2014]6 号，标准编号 JR/T0083—2013）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。</p> <p>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<b>持续失能收入损失保险金给付日</b><sup>5</sup>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。</p>  |
| 2.4.1.2 | 特定疾病失能收入损失保险金 | <p>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<b>我们认可的医疗机构</b><sup>6</sup>的<b>专科医生</b><sup>7</sup>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> |

<sup>5</sup> **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。

<sup>6</sup> **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。

<sup>7</sup> **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。

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《人身保险伤残评定标准及代码》（原中国保险监督管理委员会发布，保监发[2014]6 号，标准编号 JR/T0083—2013）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的首次失能状态要求，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。

2.4.2 可选责任 本合同中的认知障碍失能收入损失保险金、心肺失能收入损失保险金和特定骨折失能收入损失保险金为可选责任。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 认知障碍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 认知障碍特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的认知障碍特定疾病，并达到认知障碍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%首次给付认知障碍失能收入损失保险金。

被保险人达到本保险条款“10.1 认知障碍特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的认知障碍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 认知障碍特定疾病

的定义及对应失能状态要求”约定的该种认知障碍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%再次给付认知障碍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认知障碍特定疾病，并达到本合同约定的失能状态的，本公司仅给付一种认知障碍特定疾病的认知障碍特定疾病失能收入损失保险金。

若被保险人初次确诊本保险条款“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合同约定的认知障碍特定疾病，则本项责任终止。

2.4.2.2      心肺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“11.1 心肺特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的心肺特定疾病，并达到心肺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%首次给付心肺失能收入损失保险金。

被保险人达到本保险条款“11.1 心肺特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的心肺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“11.1 心肺特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的该种心肺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%再次给付心肺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心肺特定疾病，并达到本合同约定的失能状态的，本公司仅给付一种心肺特定疾病的心肺特定疾病失能收入损失保险金。

若被保险人初次确诊本保险条款“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合同约定的心肺特定疾病，则本项责任终止。

2.4.2.3      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<sup>8</sup>**骨折，且自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）导致《人身保险伤残评定标准及代码》（原中国保险监督管理委员会发布，保监发[2014]6 号，标准编号 JR/T0083—2013）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

<sup>8</sup> **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。

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。

若我们已经给付过特定疾病失能收入损失保险金、认知障碍失能收入损失保险金或心肺失能收入损失保险金，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、认知障碍失能收入损失保险金、心肺失能收入损失保险金和特定骨折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；
  - (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、认知障碍特定疾病或心肺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、认知障碍特定疾病或心肺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**<sup>9</sup>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**<sup>10</sup>，**斗殴**<sup>11</sup>，服用、吸食或注射**毒品**<sup>12</sup>；

<sup>9</sup> **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。

<sup>10</sup> **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。

<sup>11</sup> **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。

<sup>12</sup> **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。

(5) 被保险人酒后驾驶<sup>13</sup>，无合法有效驾驶证驾驶<sup>14</sup>，或驾驶无合法有效行驶证<sup>15</sup>的机动车<sup>16</sup>；

(6) 被保险人参加潜水<sup>17</sup>、跳伞、攀岩<sup>18</sup>、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险<sup>19</sup>、摔跤、武术比赛<sup>20</sup>、特技表演<sup>21</sup>、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) 在本合同生效前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状；

(10) 遗传性疾病<sup>22</sup>、先天性畸形、变形或染色体异常<sup>23</sup>；

(11) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>24</sup>；

(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<sup>25</sup>。

发生上述第(1)项情形以外的其他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. 认知障碍特定疾病的定义及对应失能状态要求”、“11. 心肺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。

<sup>13</sup> **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。

<sup>14</sup> **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；(5) 因道路交通过安全违法行为，在一个记分周期内，被公安机关交通管理部门累积记分达到12分。

<sup>15</sup> **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。

<sup>16</sup> **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。

<sup>17</sup> **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。

<sup>18</sup> **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>19</sup> **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。

<sup>20</sup> **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。

<sup>21</sup> **特技表演**：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

<sup>22</sup> **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。

<sup>23</sup> **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。

<sup>24</sup> **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。

<sup>25</sup> **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。如本合同已发生保险金给付，本合同保险单的现金价值为零。

### 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：

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（可选责任）：**

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<sup>26</sup>**。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、认知障碍失能收入损失保险金（可选责任）、心肺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”、“10.1 认知障碍特定疾病的定义及对应失能状态要求”或“11.1 心肺特定疾病的定

<sup>26</sup> **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。



义及对应失能状态要求”约定的特定疾病、认知障碍特定疾病或心肺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”、“10.1 认知障碍特定疾病的定义及对应失能状态要求”或“11.1 心肺特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的该特定疾病、认知障碍特定疾病或心肺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。

(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

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<sup>27</sup>**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。

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。

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。

<sup>27</sup> **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。

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。

- 3.5            诉讼时效            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。

## 4.            保险费的支付

- 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<sup>28</sup>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。

<sup>28</sup> 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。

## 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： | 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 |

- (1) 一股（含）以上肢体<sup>29</sup>肌力<sup>30</sup>2级（含）以下；基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍<sup>31</sup>；
- (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<sup>32</sup>中的三项或三项以上。

|       |                  |   |   |
|-------|------------------|---|---|
| 9.1.2 | 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。<br>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。               | 被保险人符合该疾病定义要求。  |
| 9.1.3 | 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：<br>(1) 正在持续接受维持性透析的记录；<br>(2) 肾功能检查提示符合CKD5期。 |
| 9.1.4 | 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。  |
| 9.1.5 | 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：<br>(1) 持续性黄疸；<br>(2) 腹水；<br>(3) 肝性脑病；<br>(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。<br>因酗酒 <sup>33</sup> 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。  |

<sup>29</sup> 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。

<sup>30</sup> 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。

<sup>31</sup> 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。

<sup>32</sup> 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。

<sup>33</sup> 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。

|        |                  |   |  |
|--------|------------------|---|--|
| 9.1.6  | 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症 | <p>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：</p> <p>(1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；</p> <p>(2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；</p> <p>(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；</p> <p>(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。</p> | 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。 |
| 9.1.7  | 双耳失聪             | <p>指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆<sup>34</sup>性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 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。</p>   | 被保险人符合该疾病定义要求  |
| 9.1.8  | 双目失明             | <p>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：</p> <p>(1) 眼球缺失或摘除；</p> <p>(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）；</p> <p>(3) 视野半径小于 5 度。</p>  | 被保险人符合该疾病定义要求。   |
| 9.1.9  | 瘫痪               | <p>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。</p>   | 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。 |
| 9.1.10 | 严重阿尔茨海默病         | <p>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</p>   | 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                   |

<sup>34</sup> 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。

|        |            |  |   |
|--------|------------|--|---|
|        |            | <p>确诊，且须满足下列至少一项条件：</p> <p>(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；</p> <p>(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。</p> <p>阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。</p>   | <p>基本日常生活活动中的三项或三项以上。</p>   |
| 9.1.11 | 严重脑损伤      | <p>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：</p> <p>(1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；</p> <p>(2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；</p> <p>(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。</p> | <p>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。</p> |
| 9.1.12 | 严重原发性帕金森病  | <p>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。</p> <p>继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。</p>  | <p>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。</p> |
| 9.1.13 | 严重特发性肺动脉高压 | <p>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。</p>  | <p>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。</p>   |
| 9.1.14 | 严重运动神经元病   | <p>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：</p> <p>(1) 严重咀嚼吞咽功能障碍；</p> <p>(2) 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续</p>   | <p>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。</p> |

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。

|        |                  |  |  |
|--------|------------------|--|--|
| 9.1.15 | <b>重型再生障碍性贫血</b> | 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：<br>(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%；<br>(2) 外周血象须具备以下三项条件中的两项：<br>① 中性粒细胞绝对值＜ $0.5 \times 10^9/L$ ；<br>② 网织红细胞计数＜ $20 \times 10^9/L$ ；<br>③ 血小板绝对值＜ $20 \times 10^9/L$ 。 | 被保险人符合以下任意一条：<br>(1) 输血（包括红细胞、血小板、白细胞）超过 3 次/年；<br>(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。   |
| 9.1.16 | <b>严重慢性呼吸衰竭</b>  | 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：<br>(1) 静息时出现呼吸困难；<br>(2) 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV <sub>1</sub> ）占预计值的百分比＜30%；<br>(3) 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO <sub>2</sub> ）＜50mmHg。   | 被保险人符合以下任意一条：<br>(1) 静息时出现呼吸困难；<br>(2) 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV <sub>1</sub> ）占预计值的百分比＜30%；<br>(3) 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO <sub>2</sub> ）＜50mmHg。 |
| 9.1.17 | <b>严重克罗恩病</b>    | 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。   |
| 9.1.18 | <b>严重溃疡性结肠炎</b>  | 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。   |
| 9.1.19 | <b>严重原发性心肌病</b>  | 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。   |
| 9.1.20 | <b>持续植物人状态</b>   | 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  | 被保险人符合该疾病定义要求。   |



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。

- |        |                      |  |  |
|--------|----------------------|--|--|
| 9.1.21 | <b>严重心肌炎</b>         | 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。   |
| 9.1.22 | <b>严重脊髓灰质炎</b>       | 指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。脊髓灰质炎必须明确诊断。本合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失的情况予以理赔。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。  | 被保险人符合该疾病定义要求。   |
| 9.1.23 | <b>非阿尔茨海默病所致严重痴呆</b> | 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：<br>(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；<br>(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。<br>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。 |
| 9.1.24 | <b>严重类风湿性关节炎</b>     | 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、   | 被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情   |

|        |            |  |   |
|--------|------------|--|---|
|        |            | <p>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：</p> <p>(1)晨僵；</p> <p>(2)对称性关节炎；</p> <p>(3)类风湿性皮下结节；</p> <p>(4)类风湿因子滴度升高；</p> <p>(5)X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。</p> <p>注：类风湿性关节炎功能活动分级：</p> <p>I级：关节功能完整，一般活动无障碍。</p> <p>II级：有关节不适或障碍，但尚能完成一半活动。</p> <p>III级：功能活动明显受限，但大部分生活可自理。</p> <p>IV级：生活不能自理或卧床。</p> | <p>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。</p>                   |
| 9.1.25 | 丝虫病所致象皮肿   | <p>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活动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。</p> <p>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。</p>   | <p>被保险人符合该疾病定义要求。</p>   |
| 9.1.26 | 严重慢性缩窄性心包炎 | <p>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。</p>  | <p>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。</p> |
| 9.1.27 | 肺源性心脏病     | <p>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</p>   | <p>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</p>                                |

|        |                      |   |   |
|--------|----------------------|---|---|
|        |                      | Association, NYHA) 心功能状态分级Ⅳ级, 并须满足下列全部条件:<br>(1) 静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg, 心超证实右心室肥大;<br>(2) 心功能不全的症状要求持续至少 90 天。   | Association, NYHA) 心功能状态分级Ⅲ级。   |
| 9.1.28 | 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活动中的三项或三项以上的条件。<br>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。  |
| 9.1.29 | 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:<br>(1) 符合气性坏疽的一般临床表现;<br>(2) 细菌培养检出致病菌;<br>(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。<br>清创术不在保障范围内。                                       | 被保险人符合该疾病定义要求。  |
| 9.1.30 | 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。<br>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。 |
| 9.2    | 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“9.1.18 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。<br>以上疾病, 均须在我们认可的医疗机构确诊。               |   |
| 10.    | 认知障碍特定疾病的定义及对应失能状态要求 |   |   |
| 10.1   | 认知障碍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认知障碍特定疾病, 应当由专科医生明确诊断。<br>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。  |   |

|        | 认知障碍特定疾病名称    | 认知障碍特定疾病的定义（首次失能状态要求）  | 持续失能状态要求                      |
|--------|---------------|--|-------------------------------|
| 10.1.1 | 严重阿尔茨海默病      | 同本保险条款“9.1.10 严重阿尔茨海默病”。   | 同本保险条款“9.1.10 严重阿尔茨海默病”。      |
| 10.1.2 | 严重原发性帕金森病     | 同本保险条款“9.1.12 严重原发性帕金森病”。  | 同本保险条款“9.1.12 严重原发性帕金森病”。     |
| 10.1.3 | 非阿尔茨海默病所致严重痴呆 | 同本保险条款“9.1.23 非阿尔茨海默病所致严重痴呆”。  | 同本保险条款“9.1.23 非阿尔茨海默病所致严重痴呆”。 |
| 10.2   | 定义来源及确诊医院范围   | 本保险条款“10.1.1 严重阿尔茨海默病”和“10.1.2 严重原发性帕金森病”所列的认知障碍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，“10.1.3 非阿尔茨海默病所致严重痴呆”由我们增加，其定义由我们根据通行的医学标准制定。<br>以上疾病，均须在我们认可的医疗机构确诊。 |                               |

## 11. 心肺特定疾病的定义及对应失能状态要求

|      |                    |  |  |
|------|--------------------|--|--|
| 11.1 | 心肺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心肺特定疾病，应当由专科医生明确诊断。<br>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。 |  |
|------|--------------------|--|--|

|        | 心肺特定疾病名称   | 心肺特定疾病的定义（首次失能状态要求）        | 持续失能状态要求                   |
|--------|------------|----------------------------|----------------------------|
| 11.1.1 | 严重特发性肺动脉高压 | 同本保险条款“9.1.13 严重特发性肺动脉高压”。 | 同本保险条款“9.1.13 严重特发性肺动脉高压”。 |
| 11.1.2 | 严重慢性呼吸衰竭   | 同本保险条款“9.1.16 严重慢性呼吸衰竭”。   | 同本保险条款“9.1.16 严重慢性呼吸衰竭”。   |
| 11.1.3 | 严重原发性心肌病   | 同本保险条款“9.1.19 严重原发性心肌病”。   | 同本保险条款“9.1.19 严重原发性心肌病”。   |
| 11.1.4 | 严重心肌炎      | 同本保险条款“9.1.21 严重心肌炎”。      | 同本保险条款“9.1.21 严重心肌炎”。      |
| 11.1.5 | 严重慢性缩窄性心包炎 | 同本保险条款“9.1.26 严重慢性缩窄性心包炎”。 | 同本保险条款“9.1.26 严重慢性缩窄性心包炎”。 |
| 11.1.6 | 肺源性心脏病     | 同本保险条款“9.1.27 肺源性心脏病”。     | 同本保险条款“9.1.27 肺源性心脏病”。     |

- 11.1.7

严重继发性肺动脉高压

同本保险条款“9.1.30 严重继发性肺动脉高压”。 同本保险条款 “9.1.30 严重继发性肺动脉高压”。
- 11.2

定义来源及确诊医院范围

本保险条款 “11.1.1 严重特发性肺动脉高压” 和 “11.1.2 严重慢性呼吸衰竭” 所列的心肺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]