

# 人保寿险保单贴现法护理转换权益补充协议条款

在本条款中，“您”指主保险合同（以下简称“主合同”）投保人，“我们”、“本公司”均指中国人民人寿保险股份有限公司，“本补充协议”指您与我们之间订立的人保寿险保单贴现法护理转换权益补充协议。

## 1 补充协议的订立与生效

这部分讲的是本补充协议如何订立，以及在什么时候生效。

- 1.1 补充协议的订立

人保寿险保单贴现法护理转换权益补充协议在主合同生效已满两个**保单年度**<sup>1</sup>后，由主合同投保人提出申请，经被保险人和我们同意而订立。若主合同条款与本补充协议条款互有抵触，则以本补充协议条款为准。  
若本补充协议未在主合同保险单或其他保险凭证上载明，本补充协议不发生效力。
- 1.2 补充协议的成立与生效

您提出权益申请，经被保险人同意、我们审核通过后，本补充协议成立。  
本补充协议成立、我们签发权益单或其他凭证为本补充协议的生效条件，补充协议生效日期在保险合同上载明。补充协议生效对应日以该日期计算。

## 2 权益期限、权益内容

这部分讲的是我们提供权益的期限以及我们提供的权益内容。

- 2.1 权益期限

除本补充协议另有约定外，本补充协议的权益期限与本补充协议生效时主合同的剩余保险期间一致。  
除本补充协议另有约定外，自本补充协议生效日零时起，被保险人开始享有本补充协议约定的护理转换权益。
- 2.2 护理贴现金额

保单年度末的护理贴现金额是指补充协议上“护理贴现金额表”所列明的金额。  
保单年度内的护理贴现金额，您可以向我们咨询。护理贴现金额不低于主合同同时点的现金价值。
- 2.3 护理转换权益

在本补充协议有效期内，被保险人享有如下权益：  

特定疾病护理贴现金

被保险人经我们认可的医院<sup>2</sup>确诊患有本补充协议约定的特定疾病<sup>3</sup>（一种或多种），并因该特定疾病满足本补充协议约定的该特定疾病所对应的护理状态要求<sup>4</sup>，在被保险人年满 18 周岁（含）后，您有权向我们申请特定疾病护理贴现金，您提出申请时被保险人仍须满足本补充协议约定的护理状态要求。  
我们审核通过并作出理赔核定后，将按您提出申请时本补充协议约定的护理贴现金额向本补充协议受益人一次性给付特定疾病护理贴现金，本补充协议终止，主合同同时终止。  
本补充协议的特定疾病护理贴现金给付以一次为限。

<sup>1</sup> **保单年度**：自主合同生效日或年生效对应日零时起至下一个年生效对应日零时止为一个保单年度。  
<sup>2</sup> **我们认可的医院**：指国家《医院分级管理标准》中的二级或二级以上的医院。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、急诊或门诊观察室、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。若我们有指定，则指我们指定的医院。  
<sup>3</sup> **特定疾病**：名称列表见“2.5 我们所保障的特定疾病列表”，具体定义见“6.1 特定疾病定义及对应的护理状态要求”。  
<sup>4</sup> **护理状态要求**：具体要求见“6.1 特定疾病定义及对应的护理状态要求”。

## 意外伤残护理贴现金

被保险人遭受意外伤害，并且自意外伤害发生之日起 180 日内该意外伤害导致身体达到《人身保险伤残评定标准及代码》中 1-3 级等级<sup>5</sup>伤残，在被保险人年满 18 周岁（含）后，您有权向我们申请意外伤残护理贴现金，您提出申请时被保险人仍须满足本补充协议约定的《人身保险伤残评定标准及代码》中 1-3 级等级伤残。我们审核通过并作出理赔核定后，将按您提出申请时本补充协议约定的护理贴现金金额向本补充协议受益人一次性给付意外伤残护理贴现金，本补充协议终止，主合同同时终止。

本补充协议的意外伤残护理贴现金给付以一次为限。

本补充协议的特定疾病护理贴现金和意外伤残护理贴现金均属于护理贴现金，护理贴现金的给付以一种和一次为限。

在您提出护理贴现金申请、我们审核通过并作出理赔核定之前，被保险人发生合同约定的保险事故且符合主合同约定的保险金给付条件，主合同受益人向我们申请相应保险金的，我们按主合同约定给付相应保险金，不再向本补充协议受益人给付护理贴现金。

### 2.4 犹豫期

您按照本补充协议约定提出护理贴现金申请的，自我们审核通过并作出理赔核定之日起，您有 15 日的犹豫期。若您在此期间提出撤销护理贴现金申请并恢复主合同及本补充协议效力，需要填写书面申请书，并提供您的有效身份证件。在本补充协议受益人将已领取的护理贴现金退还给我们后，主合同及本补充协议方可恢复效力。

### 2.5 我们所保障的特定疾病列表

我们提供保障的特定疾病共 20 种，名称如下，具体定义及对应的护理状态要求见“6.1 特定疾病定义及对应的护理状态要求”。其中标记“\*”号的 12 种特定疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中列明的疾病，其余为本公司增加的疾病。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。

1 严重脑中风后遗症*	11 严重运动神经元病*
2 严重慢性肾衰竭*	12 严重慢性呼吸衰竭*
3 多个肢体缺失*	13 严重的原发性心脏病
4 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症*	14 肺源性心脏病
5 双目失明*	15 多发性硬化症
6 瘫痪*	16 重症肌无力
7 严重阿尔茨海默病*	17 植物人状态
8 严重脑损伤*	18 非阿尔茨海默病所致严重痴呆
9 严重原发性帕金森病*	19 脊髓小脑变性症
10 严重特发性肺动脉高压*	20 严重类风湿性关节炎

## 3 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担责任的情况。

### 3.1 责任免除

（一）因下列情形之一导致被保险人满足特定疾病护理贴现金的给付条件的，我们不承担给付特定疾病护理贴现金的责任：

（1）您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、或自补充协议成立之日起 2 年内自杀，但被保险人故意

<sup>5</sup> 《人身保险伤残评定标准及代码》中 1-3 级等级：指达到《人身保险伤残评定标准及代码》所列 1 至 3 级伤残条目中的一项或多项。《人身保险伤残评定标准及代码》是由原中国保险监督管理委员会发布（保监发〔2014〕6 号）并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准，其标准编号为 JR/T0083-2013。

自伤或自杀时为无民事行为能力人的除外；

(4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；

(5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**<sup>6</sup>；

(6) **遗传性疾病**<sup>7</sup>，**先天性畸形、变形或染色体异常**<sup>8</sup>；

(7) 被保险人在酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的**机动车**<sup>9</sup>期间遭受意外伤害；

(8) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(9) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形导致被保险人满足特定疾病护理贴现金的给付条件的，本补充协议终止，我们不承担给付特定疾病护理贴现金责任。

(二) 因下列情形之一导致被保险人满足意外伤残护理贴现金的给付条件的，我们不承担给付意外伤残护理贴现金的责任：

(1) 您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、自杀（被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意自伤；

(3) 被保险人斗殴、**酗酒**<sup>10</sup>，服用、吸食或注射毒品；

(4) 被保险人在酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的**机动车**期间遭受意外伤害；

(5) 被保险人妊娠（包括异位妊娠）、流产、分娩、节育；

(6) 被保险人因**精神疾病**<sup>11</sup>而导致的意外伤害；

(7) 被保险人在接受整容手术、其他内外科手术或医疗检查过程中发生医疗事故；

(8) 被保险人因受国家管制药物的影响或未遵医嘱使用药物而导致的意外伤害；

(9) 被保险人进行**潜水**<sup>12</sup>、**竞速冰雪运动**、**空中运动**<sup>13</sup>、**攀岩**<sup>14</sup>、**探险**<sup>15</sup>、**摔跤**、**武术**<sup>16</sup>、**彩弹射击**、**特技表演**<sup>17</sup>、赛马、各种车辆表演、赛车、驾驶卡丁车；

(10) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(11) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形导致被保险人满足意外伤残护理贴现金给付条件的，本补充协议终止，我们不承担给付意外伤残护理贴现金责任。

**3.2 其他免责或重大利害关系条款** 除“3.1 责任免除”外，本补充协议中还有一些免除、减轻本公司责任的条款或与您有重大利害关系的条款，详见“1.1 补充协议订立”、“2.3 护理转换权益”、“2.4 犹豫期”、“5.1 效力终止”、“5.3 未还款项”、“6.1 特定疾病定义及对

<sup>6</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；若同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

<sup>7</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。

<sup>8</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>9</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。

<sup>10</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 1 次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、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。

<sup>11</sup> **精神疾病**：指精神与行为障碍，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》第十次修订版（ICD-10）为准。

<sup>12</sup> **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。

<sup>13</sup> **空中运动**：指从事跳伞、驾驶滑翔翼（机）、蹦极、乘热气球等空中运动的训练、娱乐或表演。

<sup>14</sup> **攀岩**：指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>15</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，而故意使自己置身其中的行为，如：江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。

<sup>16</sup> **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训练或比赛。

<sup>17</sup> **特技表演**：指从事马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能训练或比赛。

应的护理状态要求”、“脚注 2 我们认可的医院”、“脚注 24 六项基本日常生活活动”中突出显示的内容。

## 4 如何领取护理贴现金

这部分讲的是受益人如何领取护理贴现金。

- 4.1 受益人** 除本补充协议另有约定外，护理贴现金的受益人为被保险人本人。
- 4.2 护理贴现金申请** 在申请护理贴现金时，由投保人作为申请人填写理赔申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 投保人的有效身份证件；
- (3) 受益人的有效身份证件；
- (4) 下表所示的申请各护理贴现金时须提供的特殊证明和资料：

申请类别	申请人须提供的特殊证明和资料
特定疾病护理贴现金	我们认可的医院出具的疾病诊断证明书、病历记录和确诊疾病必要的病理检验、血液检验、影像学检查及其他科学方法的检查报告。我们保留就疾病诊断咨询其他医疗专家的权利
意外伤残护理贴现金	我们认可的医院或 <b>我们认可的鉴定机构</b> <sup>18</sup> 出具的被保险人伤残程度鉴定书

- (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有关证明和资料。

- 4.3 护理贴现金的给付** 我们在收到理赔申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

对属于本补充协议约定权益内容的，我们在与受益人达成给付护理贴现金的协议后 10 日内，履行给付护理贴现金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付护理贴现金外，我们将赔偿受益人因此受到的利息损失。该利息损失按单利计算，且利率不低于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。

对不属于本补充协议约定权益内容的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付护理贴现金通知书并说明理由。

我们在收到理赔申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付护理贴现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；我们最终确定给付护理贴现金的数额后，将支付相应的差额。

## 5 需关注的其他事项

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

- 5.1 效力终止** 当发生下列情形之一时，本补充协议效力自动终止：
- (1) 主合同效力终止；
  - (2) 因本补充协议条款所列其他情况而终止。

<sup>18</sup> **我们认可的鉴定机构：**指省级人民政府司法行政部门公告的具有与所申请从事的司法鉴定业务相关的鉴定人或者鉴定机构。若我们在官方网站上或保险合同中有公告的鉴定人和鉴定机构，则指我们公告的鉴定人或者鉴定机构。

## 5.2 明确说明

订立本补充协议时，我们应向您说明本补充协议的内容。

对补充协议条款中免除我们责任的条款，我们在订立补充协议时应当在补充协议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。

## 5.3 未还款项

我们在给付护理贴现金时，将先行扣除您在主合同项下的各项欠款及其利息。

若您在主合同约定的宽限期内，按照本补充协议约定提出护理贴现金申请的，我们审核通过并作出理赔核定后，给付护理贴现金时不再扣除宽限期当期应交保险费。

## 6 定义

这部分讲的是我们提供保障的 20 种特定疾病的定义及对应的护理状态要求。

### 6.1 特定疾病定义及对应的护理状态要求

本补充协议所保障的特定疾病共 20 种，其中标记“\*”号的 12 种特定疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中列明的疾病，其余为本公司增加的疾病。特定疾病应当由我们认可的医院的专科医生<sup>19</sup>确诊。

特定疾病的名称、定义及对应的护理状态要求如下：

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 <sup>20</sup> 肌力 <sup>21</sup> 2 级（含）以下； （2）语言能力完全丧失 <sup>22</sup> ，或严重咀嚼吞咽功能障碍 <sup>23</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>24</sup> 中的三项或三项以上。	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
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。	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。

<sup>19</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。

<sup>20</sup> 肢体：指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

<sup>21</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>22</sup> 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。

<sup>23</sup> 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>24</sup> 六项基本日常生活活动：（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。

<b>3.多个肢体缺失*</b>	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，无额外护理状态要求。
<b>4.严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症*</b>	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，仍遗留下述至少一种障碍： （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。	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
<b>5.双目失明*</b>	指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆 <sup>25</sup> 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。 除眼球缺失或摘除情形外，被保险人申请理赔时需提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
<b>6.瘫痪*</b>	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。	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
<b>7.严重阿尔茨海默病*</b>	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。 <b>阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。</b>	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
<b>8.严重脑损伤*</b>	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，仍遗留下述至少一种障碍： （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。	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
<b>9.严重原发性</b>	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟	符合特定疾病定义要求，

<sup>25</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。

<b>帕金森病*</b>	<p>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><b>继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。</b></p>	无额外护理状态要求。
<b>10.严重特发性肺动脉高压*</b>	<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性的体力活动能力受限，达到<b>美国纽约心脏病学会心功能状态分级<sup>26</sup>IV级</b>，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。</p>	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
<b>11.严重运动神经元病*</b>	<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，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；</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>	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
<b>12.严重慢性呼吸衰竭*</b>	<p>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：</p> <p>（1）静息时出现呼吸困难；</p> <p>（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&lt;30%；</p> <p>（3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO<sub>2</sub>）&lt;50mmHg。</p>	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
<b>13.严重的原发性心肌病</b>	<p>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，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级，且有相关住院医疗记录显示IV级心功能状态持续至少180天。</p> <p><b>继发于全身性疾病或其他器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。</b></p>	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的心功能状态分级 IV 级。
<b>14.肺源性心脏病</b>	<p>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：</p> <p>（1）左心房压力增高（不低于 20 个单位）；</p> <p>（2）肺血管阻力高于正常值 3 个单位；</p> <p>（3）肺动脉血压不低于 40mmHg；</p> <p>（4）肺动脉楔压不低于 6mmHg；</p> <p>（5）右心室心脏舒张期末压力不低于 8mmHg；</p> <p>（6）右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。</p>	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的心功能状态分级 IV 级。

<sup>26</sup> **美国纽约心脏病学会心功能状态分级：**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：心脏病病人日常活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III级：心脏病病人日常活动明显受限，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。

<b>15.多发性硬化症</b>	指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 个月以内有两次及以上的发作）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，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等等）也无法独立完成六项基本日常生活活动的三项或三项以上，日常生活持续依赖他人监护和照顾。
<b>16.重症肌无力</b>	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，须经神经科医生确诊。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，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等等）也无法独立完成六项基本日常生活活动的三项或三项以上，日常生活持续依赖他人监护和照顾。
<b>17.植物人状态</b>	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。 <b>由于酗酒或药物滥用所致的植物人状态不在保障范围内。</b>	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
<b>18.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。 <b>神经官能症和精神疾病不在保障范围内。</b>	被保险人永久不可逆的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、助行器等等）也无法独立完成六项基本日常生活活动的三项或三项以上，日常生活持续依赖他人监护和照顾。
<b>19.脊髓小脑变性症</b>	是一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。必须满足以下全部条件： （1）脊髓小脑变性症必须明确诊断，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。 （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，且持续至少 180 天。	被保险人永久不可逆的自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等等）也无法独立完成六项基本日常生活活动的三项或三项以上，日常生活持续依赖他人监护和照顾。
<b>20.严重类风湿性关节炎</b>	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：	被保险人永久不可逆的自主生活能力完全丧失，



	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）。并且满足下列全部条件： （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）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，且持续至少 180 天。	在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等等）也无法独立完成六项基本日常生活活动的三项或三项以上，日常生活持续依赖他人监护和照顾。
--	--	--

（条款正文完）