

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加学生幼儿重大疾病保险（互联网）条款

注册号：C00001432622021122028703

总则

第一条 本附加险合同（以下简称“本保险合同”）附加于个人类学生幼儿意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 主险合同的被保险人，可作为本保险合同的被保险人。

第三条 除另有约定外，本保险合同的重大疾病保险金、疾病全残保险金受益人为被保险人本人，疾病身故保险金受益人为被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

保险责任

第四条 在本保险合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

一、重大疾病保险金

除另有约定外，自本保险合同生效日起30日为等待期，在本保险合同保险期间内，被保险人自等待期（及时续保者免等待期）后经保险人认可的医院诊断初次罹患本保险合同所列重大疾病，保险人按重大疾病保险金额给付重大疾病保险金，对该被保险人保险责任终止。

若被保险人因保险期间内主险合同意外伤害导致发生本保险合同约定的重大疾病，不受前款三十日或本保险合同双方约定期限的限制。

被保险人在等待期内（续保除外）经保险人认可的医院诊断初次罹患本保险合同所附重大疾病，保险人对投保人无息返还该被保险人对应的所交保险费，对该被保险人本款保险责任终止。

二、疾病身故保险金（可选）

除另有约定外，自本保险合同生效日起90日为等待期，被保险人在保险期间内自等待期（及时续保者免等待期）后初次罹患的疾病导致身故，保险人按疾病身故保险金额给付疾病身故保险金。保险人对被保险人的保险责任终止。

上述责任为可选，如未在保险单中列明，保险人不承担赔偿责任。

三、疾病全残保险金（可选）

除另有约定外，自本保险合同生效日起90日为等待期，被保险人在保险期间内自等待期（及时续保者免等待期）后初次罹患的疾病并直接导致被保险人在保险期限内达到《人身保险伤残评定标准及代码》[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(JR/T 0083-2013)]所列伤残程度第一级的任一者，保险人按疾病全残保险金额一次性给付疾病全残保险金。保险人对被保险人的本款保险责任终止。

上述责任为可选，如未在保险单中列明，保险人不承担赔偿责任。

本附加险的主险合同为人身意外保险且投保人选择投保疾病身故保险责任的，被保险人在主险意外身故、疾病身故中只能选择一项索赔。

责任免除

第五条 因下列情形之一，保险人不承担给付重大疾病保险金的责任：

- 一、投保人、被保险人的故意行为；
- 二、被保险人故意自伤、违法、犯罪、斗殴或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、恐怖活动；
- 四、核爆炸、核辐射或核污染；
- 五、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- 六、在被保险人服用、吸食或注射毒品期间患病；
- 七、在被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间患病；
- 八、在被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒期间患病。

第六条 出现下列情形之一，保险人不承担给付疾病身故及疾病全残保险金的责任：

- 一、投保人、被保险人的故意行为；
- 二、被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、在被保险人服用、吸食或注射毒品期间患病；
- 四、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不在此限；
- 五、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 六、核爆炸、核辐射或核污染；
- 七、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- 八、被保险人遭受意外伤害，并因本次意外伤害直接导致被保险人身故或全残。

第七条 主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任。

第八条 主险合同中列明的“责任免除”事项，未列入本保险合同保险责任的，也适用于本保险合同。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，中途不得变更。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 除双方另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险金申请与给付

第十一条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料，申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

一、重大疾病保险金申请

1、保险金给付申请书；

2、保险单原件；

3、保险金申请人的身份证明；

4、保险人认可的医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

5、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

二、疾病身故保险金申请

1、保险金给付申请书；

2、保险单原件；

3、保险金申请人的身份证明；

4、公安部门出具的被保险人户籍注销证明、保险人认可的医院出具的被保险人身故证明书；

5、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

6、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。

三、疾病全残保险金申请

1、保险金给付申请书；

2、保险单原件；

3、保险金申请人的身份证明；

4、保险人认可的残疾鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；

5、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将及时一次性通知补充提供。

若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

条款适用

第十二条 本保险合同所记载事项，如与主险合同相抵触之处，以本保险合同为准，未尽事宜，适用主险合同的规定。

投保人解除保险合同

第十三条 若投保人解除主险合同，本保险合同一并解除，合同解除后，保险人参照主险合同有关规定退还本保险合同的未满期净保险费。如投保人申请解除本保险合同，须填写解除合同申请书并向保险人提供下列资料：

一、保险合同；

二、投保人的有效身份证件。

自保险人收到解除合同申请书时起,本保险合同终止。保险人自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本保险合同的未满期净保险费。

释义

第十四条 除另有约定外,本保险合同中的下列词语具有如下含义:

保险人认可的医疗机构: 保险公司在保险单、批单或者批注中列明的医疗机构。未约定定点医院,则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。

重大疾病: 指由专科医生明确诊断被保险人初次罹患的下列疾病以及经双方书面同意,扩展承保并在保单中列明的其他重大疾病:

一、恶性肿瘤—重度

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他部位的疾病。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:

(一)原位癌;

(二)相当于Binet 分期方案A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;

(三)相当于Ann Arbor 分期方案I 期程度的何杰金氏病;

(四)皮肤癌(不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌);

(五)TNM 分期为T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌(如果被保险人为女性,则不包括此项);

(六)感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

二、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。

三、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。

四、急性重症肝炎或亚急性重症肝炎

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:

(一)重度黄疸或黄疸迅速加重;

(二)肝性脑病;

(三)B 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩;

(四)肝功能指标进行性恶化。

五、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-0-3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：

- （一）已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；
- （二）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：

- （一）脑垂体瘤；
- （二）脑囊肿；
- （三）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）。

六、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：

- （一）一肢（含）以上肢体肌力2级（含）以下；
- （二）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- （三）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；
- （四）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。

七、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。

八、双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在3周岁以上，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

九、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：

- （一）眼球缺失或摘除；
- （二）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）；

(三)视野半径小于5度。

申请理赔时，被保险人年龄必须在3周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

十、瘫痪

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。

十一、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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(一)一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；

(二)语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；

(三)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、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。

十三、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：

(一)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%；

(二)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 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；

(2) 网织红细胞计数 $< 20 \times 10^9/L$ ；

(3) 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

十四、重症心肌炎伴充血性心力衰竭

指心肌的局限性或弥漫性炎性病变，心肌纤维发生变性和坏死，导致心脏功能衰竭，但先天性疾病造成的除外。其诊断标准必须同时符合下列条件：

(一)明确的心肌炎诊断，须同时具备下列临床表现及检查结果：

(1) 胸痛、心悸、全身乏力的症状；

(2) 新近的心电图改变提示心肌炎；

(3) 体检有心脏扩大、心音减弱、心动过速或过缓等体征；

(二)心力衰竭诊断，下列临床表现及检查结果呈阳性达4项者：

(1) 突发呼吸困难；

- (2) 心动过速、室性奔马律;
- (3) 心脏肿大、肺部罗音;
- (4) 颈静脉压 $>2.1\text{KPa}$ 并有肝肿大或身体水肿;
- (5) 新近的心电图改变提示心力衰竭;
- (6) X线胸片: 肺淤血或心影扩大;

(7) 超声心动图检查: 心脏及大血管的解剖结构改变、血液动力学改变、心功能情况改变提示心力衰竭。

十五、较重急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准, 符合(1) 检测到肌酸激酶同工酶(CK-MB) 或肌钙蛋白(cTn) 升高和/或降低的动态变化, 至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准;(2) 同时存在下列之一的证据, 包括: 缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死, 并且必须同时满足下列至少一项条件:

(一) 心肌损伤标志物肌钙蛋白(cTn) 升高, 至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的15倍(含)以上;

(二) 肌酸激酶同工酶(CK-MB) 升高, 至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的2倍(含)以上;

(三) 出现左心室收缩功能下降, 在确诊6周以后, 检测左室射血分数(LVEF) 低于50%(不含);

(四) 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度(含)以上的二尖瓣反流;

(五) 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤;

(六) 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白(cTn) 升高不在保障范围内。

十六、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:

(一) 一肢(含)以上肢体肌力2级(含)以下;

(二) 语言能力完全丧失, 或严重咀嚼吞咽功能障碍;

(三) 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。

十八、严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致肝衰竭。须满足下列全部条件：

- (一) 持续性黄疸；
- (二) 腹水；
- (三) 肝性脑病；
- (四) 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。

十九、心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

二十、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能力障碍、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：

- (一) 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；
- (二) 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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在3周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

二十一、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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在3周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

二十二、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(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。

二十三、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:

- (一) 严重咀嚼吞咽功能障碍;
- (二) 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;
- (三) 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。

申请理赔时,被保险人年龄必须在3周岁以上,并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

二十四、语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失,经过积极治疗至少12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。

申请理赔时,被保险人年龄必须在3周岁以上,并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

二十五、主动脉手术

指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤,已经实施了开胸(含胸腔镜下)或开腹(含腹腔镜下)进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉(含胸主动脉和腹主动脉),不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。

所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。

二十六、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(FEV1)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(PaO₂)<50mmHg。

二十七、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,且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

二十八、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。

二十九、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。

三十、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,已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

三十一、重症心肌炎伴充血性心力衰竭

指心肌的局限性或弥漫性炎性病变,心肌纤维发生变性和坏死,导致心脏功能衰竭,但先天性疾病造成的除外。其诊断标准必须同时符合下列条件:

(一)明确的心肌炎诊断,须同时具备下列临床表现及检查结果:

- (1)胸痛、心悸、全身乏力的症状;
- (2)新近的心电图改变提示心肌炎;
- (3)体检有心脏扩大、心音减弱、心动过速或过缓等体征。

(二)心力衰竭诊断,下列临床表现及检查结果呈阳性达4项者:

- (1)突发呼吸困难;
- (2)心动过速、室性奔马律;
- (3)心脏肿大、肺部罗音;
- (4)颈静脉压>2.1KPa并有肝肿大或身体水肿;
- (5)新近的心电图改变提示心力衰竭;
- (6)X线胸片:肺淤血或心影扩大;

(7)超声心动图检查:心脏及大血管的解剖结构改变、血液动力学改变、心功能情况改变提示心力衰竭。

三十二、脊髓灰质炎

指因脊髓灰质炎病毒感染导致的呼吸功能减弱麻痹性瘫痪或运动功能障碍。

非脊髓灰质炎病毒感染导致的麻痹性瘫痪,以及其他病因导致的麻痹(例如格林巴利综合征),不在保障范围内。

三十三、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级心功能衰竭状态持续至少一百八十天。

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及酒精滥用造成的心肌病变除外。

三十四、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。

三十五、系统性红斑狼疮一（并发）III型或以上狼疮性肾炎

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：

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

三十六、严重心肌炎

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心功能状态分级IV级，且需持续至少90天。

六项基本日常生活活动是指：

- （一）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- （二）移动：自己从一个房间到另一个房间；
- （三）行动：自己上下床或上下轮椅；
- （四）如厕：自己控制进行大小便；
- （五）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- （六）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

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。

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。

专科医生：应当同时满足以下四项资格条件：

- （一）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- （二）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；
- （三）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》；
- （四）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。

患艾滋病或感染艾滋病病毒：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。

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。

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。

无有效驾驶证：被保险人存在下列情形之一者：

- 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。

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（有证据证明出险时的机动车符合机动车安全技术条件的除外）。

未到期净保费：未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-费用比例)。经过日数不足一日的按一日计算。除保险单另有约定外，费用比例为35%。

净保险费指投保人所交纳的保险费扣除每张保险单平均承担的保险人各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额。

保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。