



请扫描以查询验证条款

泰康附加长期护理保险条款

阅读指引

1 我们的保障

泰康附加长期护理保险（以下简称“附加长期护理”）产品提供护理关爱保险金、长期护理保险金及护理豁免保险费保障。

2 名词解释

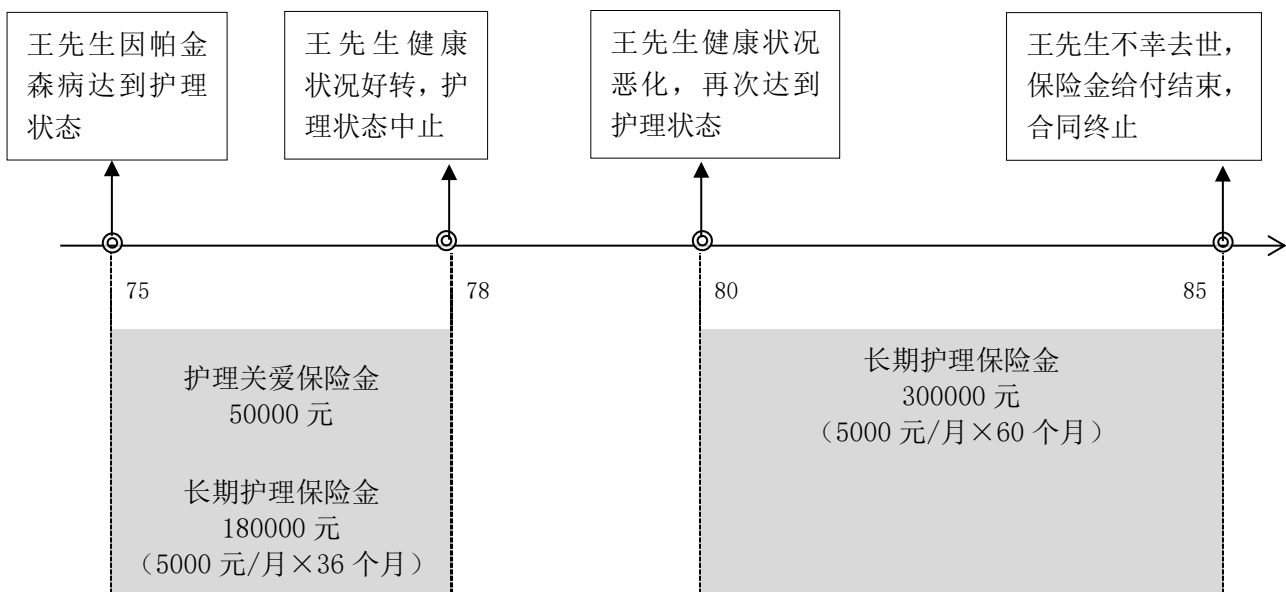
- ❖ 投保人：购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 被保险人：受保险合同保障的人。
- ❖ 受益人：发生保险事故后领取保险金的人。

3 案例说明

例：李女士为丈夫王先生（40 岁）投保附加长期护理，李女士为投保人，王先生为被保险人及护理保险金受益人。

- ❖ 基本保险金额：5000 元
- ❖ 保险期间：至王先生年满 106 周岁
- ❖ 交费期间：20 年
- ❖ 年交保费：5475 元

假设王先生 75 岁初次确诊“帕金森病”并因此达到本附加合同约定的护理状态，且护理状态在 180 天观察期内不间断持续，王先生享有的保障如下：



长期护理保险金最高给付上限为 120 个月。

每次达到护理状态时，均须满足在 180 天观察期内不间断持续。

以上举例仅供您更好地理解产品之用，实际给付情况取决于被保险人实际健康状况，您所购买产品的具体保险责任及责任免除情形在保险合同中载明。

条款目录

1 我们保多久、保什么

- 1.1 保险期间
- 1.2 基本保险金额
- 1.3 等待期
- 1.4 保险责任
- 1.5 护理状态的争议处理
- 1.6 护理状态的鉴定频率
- 1.7 我们所保障的特定疾病或状态列表

2 什么情况我们不赔

- 2.1 责任免除

3 如何交纳保险费

- 3.1 保险费的交纳
- 3.2 宽限期
- 3.3 效力中止
- 3.4 效力恢复

4 如何领取保险金

- 4.1 受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 护理保险金领取方式
- 4.4 保险金申请
- 4.5 保险金给付

5 如何退保

- 5.1 犹豫期
- 5.2 您解除合同的手续及风险

6 其他权益

- 6.1 现金价值
- 6.2 保单贷款
- 6.3 保险费自动垫交
- 6.4 减保

7 合同的构成与生效

- 7.1 合同构成
- 7.2 合同成立及生效

8 需关注的其他事项

- 8.1 效力终止
- 8.2 年龄性别错误
- 8.3 适用主合同条款

附件一 特定疾病或状态定义

附件二 护理状态定义

泰康人寿保险有限责任公司

泰康附加长期护理保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的泰康人寿保险有限责任公司的分公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“泰康附加长期护理保险合同”，“被保险人”指本附加合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 我们保多久、保什么

- 1.1 **保险期间** 本附加合同的保险期间自本附加合同生效日零时开始，至被保险人年满 106 周岁¹时所在**保单年度**²结束时止。
- 1.2 **基本保险金额** 本附加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。
- 1.3 **等待期** 本附加合同自生效（或最后复效）之日起 180 日内，被保险人因**意外伤害**³以外的原因经**医院**⁴及**专科医生**⁵确诊为本附加合同所定义的“**特定疾病或状态**⁶”，并因此导致被保险人达到本附加合同所约定的**护理状态**⁷，无论达到该护理状态的时间与生效日（或最后复效之日）是否间隔超过 180 日，我们都不承担保险责任，并无息退还您累计已交纳的本附加合同的保险费，本附加合同终止，这 180 日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害发生上述情形的，无等待期。

若发生本附加合同 6.4 条约定的减保，计算累计已交纳的本附加合同的保险费时，减保前的部分将按减保比例相应减少。

(此页正文完)

¹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。

²保单年度：从保险合同生效日或者年生效对应日零时起至下一年度保险合同年生效对应日零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

³意外伤害指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

⁴医院指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的**二级合格或者二级合格以上的医院，不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。**

⁵专科医生应同时满足以下三项资格条件：

(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者主治医师以上职称的《医师职称证书》。

⁶特定疾病或状态名称列表见 1.7 中特定疾病或状态列表，具体定义见“附件一 特定疾病或状态定义”。

⁷护理状态具体定义见“附件二 护理状态定义”。

1.4 保险责任

在本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

护理关爱 保险金

被保险人遭受意外伤害或者在等待期后经医院及专科医生**初次确诊**⁸本附加合同所定义的“特定疾病或状态”（无论一种或者多种），并因该意外伤害或者该“特定疾病或状态”直接导致被保险人初次达到本附加合同所约定的护理状态，且该护理状态自确诊之日起 180 日**观察期**⁹内不间断持续的，在观察期结束后首日，我们将按本附加合同基本保险金额的 10 倍向护理保险金受益人给付护理关爱保险金。

护理关爱保险金给付后，本项保险责任终止，本附加合同继续有效。

长期护理 保险金

被保险人遭受意外伤害或者在等待期后经医院及专科医生初次确诊本附加合同所定义的“特定疾病或状态”（无论一种或者多种），并因该意外伤害或者该“特定疾病或状态”直接导致被保险人初次达到本附加合同所约定的护理状态，且该护理状态自确诊之日起 180 日观察期内不间断持续的，自观察期结束后首日起，我们将按本附加合同的基本保险金额向护理保险金受益人给付长期护理保险金。

首次给付日后的**每月对应日**¹⁰为长期护理保险金给付日，我们在每月的该日给付余下各期长期护理保险金，直至被保险人**护理状态中止**¹¹、身故、达到本附加合同约定的最高给付上限或者保险期间届满（以较早者为准）。

首次给付长期护理保险金时，我们一并给付观察期内对应的长期护理保险金。

长期护理保险金最高给付上限为 120 个月。

护理豁免 保险费

被保险人遭受意外伤害或者在等待期后经医院及专科医生初次确诊本附加合同所定义的“特定疾病或状态”（无论一种或者多种），并因该意外伤害或者该“特定疾病或状态”直接导致被保险人初次达到本附加合同所约定的护理状态，且该护理状态在 180 日观察期内不间断持续的，我们将豁免本附加合同自护理状态确诊且观察期结束之日以后的各期保险费。我们视豁免的保险费为您已缴纳的保险费，本附加合同继续有效。

保险费豁免开始后，我们将不接受关于本附加合同保险费交费方式的变更申请。

被保险人因意外伤害发生保险事故的，无等待期，我们承担本附加合同约定的保险责任。

(此页正文完)

⁸初次确诊指自被保险人出生之日起第一次经医院及专科医生确诊某种“特定疾病或状态”，而不是指自本附加合同生效、复效之后第一次经医院及专科医生确诊某种“特定疾病或状态”。例如，2020 年 1 月 1 日本附加合同经首次投保后生效，被保险人自出生后第一次经医院及专科医生确诊“脑中风”的时间以及保险金给付的核定结论见下表：

自出生后初次确诊时间	保险金给付的核定结论
2020 年 1 月 1 日之前	不属于保险责任范围，不承担给付保险金的责任
2020 年 1 月 1 日起的 180 日(含)内	若因该疾病达到本附加合同所约定的护理状态，退还累计已缴纳的本附加合同的保险费，本附加合同终止
2020 年 1 月 1 日起的 180 日后	继续判断是否因该疾病初次达到本附加合同所约定的护理状态

⁹观察期指自被保险人护理状态确诊之日起连续 180 日的期间。

¹⁰每月对应日：若当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

¹¹护理状态中止指被保险人经诊断确定不符合本附加合同约定的护理状态。护理状态中止不影响合同效力。

- 1.5 **护理状态的争议处理** 若**相关权利人**¹²对本公司的鉴定结果有异议，则由双方认可的**有资质的鉴定机构**¹³或者医疗机构进行鉴定。对于因鉴定导致费用，如果鉴定结果符合本附加合同约定的护理状态，我们承担给付相应保险金和豁免保险费的责任并且承担相应的鉴定费用；如果鉴定结果不符合本附加合同约定的护理状态，我们不承担给付相应保险金和豁免保险费的责任，且相应的鉴定费用由相关权利人承担。
- 1.6 **护理状态的鉴定频率** 我们保留对被保险人是否处于护理状态复核的权利。我们有权于长期护理保险金首次给付日起根据被保险人的状态每 6 个月定期对被保险人的护理状态进行重新鉴定，直至本附加合同的保险期间届满，您和被保险人应予以配合。如果因您或者被保险人的原因，导致我们无法对被保险人进行护理状态鉴定的，我们不承担给付相应保险金的责任。
- 1.7 **我们所保障的特定疾病或状态列表** 我们提供保障的“特定疾病或状态”共有 16 种，名称如下，具体定义载明于本附加合同“附件一 特定疾病或状态定义”。

1 脑中风	9 多发性硬化
2 脑炎或脑膜炎	10 植物人状态
3 阿尔茨海默病	11 脊髓小脑变性症
4 脑损伤	12 亚急性硬化性全脑炎
5 帕金森病	13 进行性风疹性全脑炎
6 运动神经元病	14 强直性脊柱炎
7 肌营养不良症	15 全身性重症肌无力
8 非阿尔茨海默病所致痴呆	16 进行性核上性麻痹

（此页正文完）

¹²相关权利人指本附加合同的投保人、被保险人或者护理保险金受益人。

¹³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。

2. 什么情况我们不赔

2.1 责任免除

因下列第(1)至第(11)项情形之一导致被保险人达到本附加合同约定的护理状态的,我们不承担给付相应保险金和豁免保险费的责任:

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (2) 被保险人在本附加合同成立(或最后复效)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;
- (3) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (4) 被保险人主动吸食或者注射**毒品**¹⁴;
- (5) 被保险人**酒后驾驶**¹⁵、**无合法有效驾驶证驾驶**¹⁶,或者**驾驶无合法有效行驶证**¹⁷的**机动车**¹⁸;
- (6) 被保险人从事下列高风险运动:**潜水**¹⁹、**跳伞**、**攀岩**²⁰、**驾驶滑翔机或者滑翔伞**、**探险**²¹、**摔跤**、**武术比赛**²²、**特技表演**²³、**赛马**、**赛车**;
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱;
- (8) 核爆炸、核辐射或者核污染;
- (9) 被保险人故意自伤;
- (10) 被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病;
- (11) **遗传性疾病**²⁴,**先天性畸形**、**变形**或者**染色体异常**²⁵。

被保险人因下列责任免除事项发生保险事故后的处理

保险事故	责任免除事项	合同效力	我们的做法
达到 护理状态	(1)	终止	向被保险人给付本附加合同终止时的 现金价值 ²⁶
	(2) - (11)	终止	向您退还本附加合同终止时的 现金价值

除上述“责任免除”外,本附加合同中还有一些免除本公司责任的条款,如“1.3 等待期”、“3.3 效力中止”、“8.2 年龄性别错误”及其他以黑体字体显示的内容。

¹⁴**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。

¹⁵**酒后驾驶**指经检测或者鉴定,发生保险事故时每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准,公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。

¹⁶**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)驾驶与合法有效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)在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定,定期对机动车驾驶证实施审验的;(5)驾驶证已过有效期的。

¹⁷**无合法有效行驶证**指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一:(1)未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的;(2)机动车行驶证被依法注销登记的;(3)未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

¹⁸**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。

¹⁹**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。

²⁰**攀岩**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

²¹**探险**指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

²²**武术比赛**指两人或者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。

²³**特技表演**指进行马术、杂技、驯兽等表演。

²⁴**遗传性疾病**指生殖细胞或者受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或者畸变所引起的疾病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。



²⁵**先天性畸形、变形或者染色体异常**指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。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。

²⁶**现金价值**指保险合同所具有的价值。通常体现为解除合同时由我们退还的那部分金额。

3. 如何交纳保险费

- 3.1 保险费的交纳** 本附加合同的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。
- 3.2 宽限期** 如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为保险费交纳的宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。
如果您在宽限期内未交纳保险费，则本附加合同自宽限期满日的 24 时起效力中止，但本附加合同另有约定的除外。
- 3.3 效力中止** 在本附加合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 3.4 效力恢复** 本附加合同效力中止之日起 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费之日起，本附加合同效力恢复。
自本附加合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除本附加合同。我们解除本附加合同的，我们向您退还本附加合同中止之日的现金价值。

4. 如何领取保险金

- 4.1 受益人** 除另有指定外，护理保险金受益人为被保险人本人。
 关于受益人的其他规定详见《中华人民共和国保险法》（请扫描二维码查看相关内容）。
- 4.2 保险事故通知** 您或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。
 关于保险事故通知的其他规定详见《中华人民共和国保险法》（请扫描二维码查看相关内容）。
- 4.3 护理保险金领取方式** 护理保险金指本附加合同 1.4 条约定的护理关爱保险金、长期护理保险金。本附加合同的护理保险金领取方式在保险单上载明。
- 4.4 保险金申请** 在申请护理保险金或者申请豁免保险费时，**申请人**²⁷须填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料的原件：
(1) 本附加合同；
(2) 申请人的**有效身份证件**²⁸；
(3) 由双方认可的有资质的鉴定机构或者医疗机构出具的被保险人达到护理状态的证明；
(4) 因本附加合同所定义的“特定疾病或状态”导致被保险人达到本附加合同所约定的护理状态的，须提供由医院专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明书，以及由医院出具的与该诊断证明书相关的科学方法检验报告；
(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受益人或者豁免保险费申请人补充提供有关的证明和资料。

²⁷ **申请人**：护理关爱保险金、长期护理保险金的申请人为护理保险金受益人，护理豁免保险费的申请人为投保人。

²⁸ **有效身份证件**指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照等证件。

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。

4.5 保险金给付

我们在收到领取保险金申请书及本附加合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。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，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款约定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。

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。

5. 如何退保

5.1 犹豫期

自您签收本附加合同的次日零时起，有 15 日的犹豫期。您在犹豫期内要求解除本附加合同的，须填写解除合同申请书，并提供本附加合同、您的有效身份证件及所交保险费的发票。自我们收到前述材料时起，本附加合同即被解除，我们自始不承担保险责任，无息退还已交保险费。

5.2 您解除合同的手续及风险

如果您在犹豫期后要求解除本附加合同，您须填写解除合同申请书，并提供本附加合同及您的有效身份证件的原件。自我们收到前述材料时起，本附加合同终止，我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同终止时的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6. 其他权益

6.1 现金价值

如果被保险人未发生保险事故或者已发生保险事故但我们未承担给付保险金的责任，本附加合同保单年度末的现金价值为保险单上载明的现金价值。如果被保险人已经发生保险事故且我们已给付保险金，本附加合同保单年度末的现金价值将按如下方法计算：

保单年度末现金价值 = 保险单上载明的现金价值 - 已领取的护理关爱保险金 - 累计已领取的长期护理保险金

保单年度内的现金价值您可以向我们咨询。

6.2 保单贷款

在本附加合同及主合同的有效期内，经被保险人书面同意，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。最高贷款金额不超过您申请时本附加合同及主合同（如有贷款功能）现金价值之和扣除各项欠款及应付利息后余额的 80%，且具体的贷款金额以您与我们签订的贷款协议中的约定为准。每次贷款期限最长不超过 180 日，贷款利率按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。

自贷款本金及利息加上其他各项欠款及应付利息达到本附加合同及主合同现金价值之和的当日 24 时起，本附加合同及主合同效力中止。

6.3 保险费自动垫交

您可以选择保险费自动垫交功能，即如果您在宽限期结束时仍未交纳保险费，我们将以本附加合同及主合同现金价值之和扣除各项欠款及应付利息后的余额自动垫交到期应交的保险费，本附加合同及主合同继续有效。我们将对自动垫交的保险费计收利息²⁹。

²⁹利息：以垫交的保险费数额为基数，自宽限期结束的次日零时起，至本附加合同效力中止、终止或者您补齐垫交的保险费之日的 24 时止，按“同期中国人民银行两年期居民定期储蓄存款利率+2%”的年复利计算。如果没有中国人民银行相应存款利率作为参照，我们将按照国家相关法律法规确定适用利率。

如果本附加合同及主合同现金价值之和扣除各项欠款及应付利息后的余额不足以全额垫交到期应交的保险费，则本附加合同及主合同自宽限期满日的 24 时起效力中止。

6.4 减保

如果被保险人未发生保险事故，您在犹豫期后可以申请减保，将基本保险金额和保险费按比例减少，并领取与**基本保险金额减少部分相对应的现金价值**³⁰。减保后，基本保险金额和保险费须符合我们的约定。

本附加合同第 1.4 条约定的保险责任根据减保后的基本保险金额和保险费进行计算。

7. 合同的构成与生效

7.1 合同构成

本附加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、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。

7.2 合同成立及生效

您提出保险申请且我们同意承保，本附加合同成立。

本附加合同的成立日、生效日以保险单记载的日期为准。保单年度、保险费约定交纳日均依据本附加合同的生效日为基础进行计算。

8. 需关注的其他事项

8.1 效力终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 本附加合同约定的合同效力终止情况。

8.2 年龄性别错误



您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明。您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，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交保险费和应交保险费的比例给付。

关于年龄错误的其他规定详见《中华人民共和国保险法》（请扫描二维码查看相关内容）。

发生性别错误的情形，参照发生年龄错误的情形时的处理方法进行处理。

8.3 适用主合同条款

主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同：

- (1) 明确说明与如实告知；
- (2) 投保年龄；
- (3) 未还款项；
- (4) 合同内容变更；
- (5) 争议处理。

（此页正文完）

³⁰与**基本保险金额减少部分相对应的现金价值**指您减保时我们退还的那部分金额，额度等于您申请减保时保险合同的现金价值乘以减少的基本保险金额与减保前的基本保险金额的比例。例如：您减保前的基本保险金额是 10 万元，对应的现金价值为 8 万元，您申请将基本保险金额从 10 万元减保至 6 万元，由于减保金额为 4 万元，即原基本保险金额的 40%，减保时您可以领取原现金价值 8 万元的 40%，即 3.2 万元。

附件一 特定疾病或状态定义

本附加合同所定义的“特定疾病或状态”共有 16 种。

1 脑中风

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，可导致神经系统永久性的功能障碍。

2 脑炎或脑膜炎

指脑实质或软脑膜受病原体侵袭导致的炎症性病变，可导致神经系统永久性的功能障碍。

3 阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能衰退或丧失，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。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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

4 脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤。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。

5 帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

6 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。

7 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。须由肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变的检查结果证实。

本公司承担本项疾病责任不受本附加合同“2.1 责任免除”中第（11）项“遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常”的限制。

8 非阿尔茨海默病所致痴呆

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，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。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并由完整的临床、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。

9 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病变，经医院的专科医生明确诊断，并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。

10 植物人状态

指因疾病或意外伤害导致被保险人躯体反射和自主反射全部丧失的深昏迷，但呼吸和心跳是正常的，经医院的专科医生明确诊断。

11 脊髓小脑变性症

指一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病，临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。经医院的专科医生明确诊断，且影像学检查证实存在小脑萎缩。

12 亚急性硬化性全脑炎

指一种以大脑白质和灰质损害为主的全脑炎。本病的发生是由于缺损型麻疹病毒慢性持续感染所致的一种罕见的致命性中枢神经系统退变性疾病。早期以炎症性病变为主，晚期主要为神经元坏死和胶质增生，核内包涵体是本病的特征性改变之一。

13 进行性风疹性全脑炎

指由风疹病毒感染引起的儿童和青少年的慢性脑炎。

14 强直性脊柱炎

强直性脊柱炎是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。经医院的专科医生明确诊断。

15 全身性重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，且经医院的专科医生明确诊断。

16 进行性核上性麻痹

又称 Steele-Richardson-Olszewski 综合征，是一种少见的神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。须由医院的专科医生确诊。

（此页正文完）

附件二 护理状态定义

指被保险人自主生活能力持续完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如：轮椅、各种拐杖、助行器等），也无法独立完成下列六项基本日常生活活动中的三项或三项以上：

- (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。

他人扶助是指他人在距离被保险人一臂范围内采取干预手段以防止被保险人在完成基本日常生活活动中受到伤害，或者直接协助被保险人完成基本日常生活活动。

（条款全文完）