



请扫描以查询验证条款

中荷人寿保险有限公司

中荷附加护理保险合同条款

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的合法权益，请仔细阅读本条款。

投保本产品您将拥有的保障概览

【重要声明】（本概览仅供您更好地理解产品之用，具体的保险责任及责任免除情形以条款正文为准）

保险期间	终身			
保险责任	保障内容		保障金额	
	1	护理保险金	若被保险人等待期后确诊初次达到本附加合同定义的疾病状态，我们给付护理保险金。护理保险金最高给付期限为10年，我们将豁免自疾病确诊日以后的各期保险费	每月按本附加合同的基本保险金额给付护理保险金
	2	疾病身故保险金	<p>被保险人在护理保险金领取前因疾病导致身故</p> <p>被保险人在护理保险金领取后因疾病导致身故</p>	<p>按照已缴纳的保险费与现金价值的较大者给付疾病身故保险金</p> <p>若已获得赔付的护理保险金低于已缴纳保险费，则按照已缴纳保险费与已给付的护理保险金的差额给付疾病身故保险金</p> <p>若被保险人已获得赔付的护理保险金超过已缴纳保险费，则我们不承担疾病身故保险金的责任</p>
注：因意外伤害事故导致初次达到疾病状态，不受等待期限制				

您需要注意的几个关键期间

15 天

犹豫期：您自收到本附加合同之日起有15日的犹豫期，在犹豫期内您可向我们书面提出解除本附加合同的申请，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任，我们将向您退还所有已缴的保险费。如果您在犹豫期后解除合同，将会承担一定的损失。

180 天

等待期：本附加合同生效（或本附加合同中止后复效）之日起180天（含当日）的时间为等待期。若在等待期内被保险人因疾病导致身故，或经医学检查确诊初次达到本附加合同定义的疾病状态中一种或多种，我们不承担给付保险金的责任，我们将无息全额退还本附加合同已缴纳的保险费。

60 天

宽限期：在支付首期保险费后，如果您到期未支付续期保险费，自保险费到期日的次日起 60 日为宽限期，宽限期内本附加合同仍然有效。若超过宽限期仍未缴付保险费，除非本附加合同另有约定，否则本附加合同自宽限期届满的当日 24 时起效力中止。

2 年

诉讼时效：受益人对本附加合同请求给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。

阅 读 提 示

☞ 保险条款中常用的术语

- ★ 投保人就是与保险人订立保险合同，并负有支付保险费义务的人。
- ★ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ★ 受益人就是发生保险事故后享有保险金请求权的人。
- ★ 保险人就是承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司。

☞ 投保人、被保险人拥有的重要权益

- ★ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障..... 1.1
- ★ 投保人有解除合同的权利..... 5.2

☞ 投保人、被保险人、受益人应当特别注意的事项

- ★ 投保人应当按时交纳保险费..... 3.1
- ★ 保险事故发生后请及时通知我们..... 4.2
- ★ 申请保险金给付时，应当提供的证明和资料..... 4.3
- ★ 解除合同会造成一定的损失，请投保人慎重决策..... 5.2
- ★ 投保人有如实告知的义务..... 6.2
- ★ 在某些情况下，我们不承担保险责任，并作了显著标识，请注意条款正文背景突出显示部分
- ★ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意

条 款 目 录

1 我们保什么、保多久

- 1.1 保险责任
- 1.2 保险期间

2 我们不保什么

- 2.1 责任免除
- 2.2 其他免责条款

3 如何支付保险费

- 3.1 保险费的缴付、宽限期
- 3.2 效力中止

4 如何领取保险金

- 4.1 受益人的指定与变更
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 申请保险金应提供的材料
- 4.4 保险金的给付
- 4.5 诉讼时效

5 如何退保

- 5.1 犹豫期
- 5.2 解除合同（退保）

6 需关注的其他内容

- 6.1 合同构成
- 6.2 如实告知
- 6.3 合同成立及保险责任开始
- 6.4 合同效力的终止
- 6.5 年龄或性别错误的处理
- 6.6 现金价值
- 6.7 身体检查
- 6.8 欠款扣除

7 疾病定义

条款正文

中荷附加护理保险合同（以下简称本附加合同）依投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同的代码为 ELC。在本条款中，“我们”、“本公司”均指中荷人寿保险有限公司。

① 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障范围以及我们提供保障的期间。

1.1 保险责任 在本附加合同有效期内，我们承担下列保险责任：

1.1.1 等待期 本附加合同生效（或本附加合同中止后复效）之日起 180 天（含当日）的时间为等待期。若在等待期内被保险人因疾病导致身故，或经医学检查确诊初次达到本附加合同定义的疾病状态中一种或多种，我们不承担给付保险金的责任，本附加合同效力终止，我们将无息全额退还本附加合同已缴纳的保险费¹。

被保险人因**意外伤害**²事故导致初次达到本附加合同定义的疾病状态，不受等待期限制。

1.1.2 护理保险金 若被保险人因意外伤害事故或等待期后经我们指定的**医院**³确诊初次达到本附加合同定义的疾病状态中一种或多种（具体定义见“7 疾病定义”），且被保险人因日常生活能力障碍引发护理需要，我们将自确诊达到疾病状态后的首个**保单周年日**⁴起给付护理保险金。首次给付日后的**每月对应日**⁵为护理保险金给付日，我们在每月的该日按本附加合同的**基本保险金额**⁶给付护理保险金。我们将豁免本附加合同缴费期间内的自疾病确诊日以后的各期保险费，本附加合同继续有效。

护理保险金最高给付期限为 10 年，我们给付护理保险金直至最高给付期限届满或被保险人身故（以较早者为准），本附加合同效力终止。

疾病状态种类：

¹ **已缴纳的保险费：**指投保人依据本附加合同已经向本公司缴纳的保险费，如本附加合同发生过豁免保险费情形，被豁免的保险费视为投保人已缴纳。

² **意外伤害：**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因所导致身体受到的伤害。

³ **医院：**医院系指本公司分支机构所在地的定点医院，定点医院名单我们将在官网进行披露。在无本公司定点医院的地区选择医院时，应当满足以下条件：经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级及以上公立医院，但不包括：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之目的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全日 24 小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务。

⁴ **保单周年日：**保险合同生效日以后每年的对应日为保单周年日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

⁵ **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。

⁶ **基本保险金额：**由投保人在投保时与我们约定，并在保险单上载明的金额。若该金额按本附加合同其它条款的约定而发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

- | | |
|------------|--------------------|
| 1 自主生活能力丧失 | 6 严重运动神经元病 |
| 2 瘫痪 | 7 非阿尔茨海默病所致严重痴呆 |
| 3 严重阿尔茨海默病 | 8 持续植物人状态 |
| 4 严重脑损伤 | 9 双目失明（三周岁以上理赔） |
| 5 严重帕金森病 | 10 语言能力丧失（三周岁以上理赔） |

1.1.3 疾病身故保险金 1、被保险人在护理保险金领取前因疾病导致身故，我们按照被保险人身故时本附加合同已缴纳的保险费与本附加合同效力终止当日的现金价值的较大者给付疾病身故保险金，本附加合同效力终止。

2、被保险人在护理保险金领取后因疾病导致身故，若已获得赔付的护理保险金低于本附加合同已缴纳保险费，则我们按照已缴纳保险费与已给付的护理保险金的差额给付疾病身故保险金，本附加合同效力终止。

若被保险人已获得赔付的护理保险金超过本附加合同已缴纳保险费，则我们不承担给付疾病身故保险金的责任，本附加合同效力终止。

1.2 保险期间 本附加合同的保险期间为终身。

② 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生本合同约定的保险事故的，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、自致的伤害、参与**殴斗**⁷、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人主动服用、吸食或注射**毒品**⁸；
- 4、被保险人**酒后驾驶**⁹，**无合法有效驾驶证驾驶**¹⁰，或**驾驶无有效行驶证**¹¹的机动车；
- 5、战争、军事行为、暴乱、武装叛乱或**恐怖活动**¹²；
- 6、核爆炸、核辐射、核污染、原子或生化武器；
- 7、被保险人**感染艾滋病病毒(HIV呈阳性)或患艾滋病(AIDS)**¹³；

⁷ **殴斗**：违反国家有关治安管理的法律法规，使用暴力攻击伤害对方的搏斗行为。

⁸ **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。

⁹ **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》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹⁰ **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。

¹¹ **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。

¹² **恐怖活动**：是指任何人或群体单独地或有组织地进行的为达到政治、宗教、意识形态等目的或以影响任何政府或公众、或以恐吓公众为目的的活动，包括但不限于使用武力、暴力、原子能/生物/化学武器、大规模杀伤性武器、对交通和通信系统等的基础设施或内容进行破坏、或其他任何手段造成的或试图造成的任何性质的伤害或威胁。

¹³ **感染艾滋病病毒(HIV呈阳性)或患艾滋病(AIDS)**：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

8、遗传性疾病¹⁴，先天性畸形、疾病，先天性变形或染色体异常¹⁵；

9、被保险人自本附加合同成立（或复效）之日起两年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外。

因上述第 1 项情形导致被保险人疾病身故的，本附加合同效力终止，投保人已交足 2 年以上保险费的，我们向投保人以外的被保险人的继承人退还本附加合同当时的现金价值。

因上述第 1 项情形导致被保险人发生本附加合同约定的疾病，本附加合同效力终止，投保人已交足 2 年以上保险费的，我们向被保险人退还本附加合同当时的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人疾病身故或达到本附加合同约定的疾病状态，本附加合同效力终止，我们向投保人退还本附加合同当时的现金价值。

- 2.2 其他免责条款 除“2.1 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，详见背景突出显示的内容。

③ 如何支付保险费

这部分讲的是投保人应当按时缴纳保险费，如果不及时缴费可能会导致合同效力中止。

- 3.1 保险费的缴付、宽限期 投保人应向我们缴付保险费。
本附加合同的缴付方式与主合同一致，且必须与主合同保险费一同缴付。本附加合同宽限期的规定与主合同相同。
- 3.2 效力中止 主合同效力中止的同时，本附加合同的效力也中止。
合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

④ 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

- 4.1 受益人的指定与变更 除另有约定外，本附加合同护理保险金的受益人为被保险人本人。
- 4.2 保险事故通知 本附加合同的投保人，被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。
如果投保人，被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知我们，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

出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

¹⁴ 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。

¹⁵ 先天性畸形、疾病，先天性变形或染色体异常：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。

的性质、原因、损失程度的除外。

- 4.3 申请保险金应提供的材料** 申请各项保险金时，申请人应提供相关证明文件和资料，如果有关证明资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供。
- 4.3.1 护理保险金** 受益人申请护理保险金时，应提供下列证明文件和资料：
1、理赔申请书；
2、保险合同；
3、受益人的**有效身份证明**¹⁶；
4、由我们指定或认可医院的专科医生出具的疾病诊断书及相关所必需的检查结果证明（如病理检查报告、血液检查报告、超声波、影像学及其它医学诊断检查报告等），若接受外科手术者，还需提供外科手术证明文件；
5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明文件和资料。
- 4.3.2 疾病身故保险金** 受益人申请疾病身故保险金时，应提供下列证明文件和资料：
1、理赔申请书；
2、保险合同；
3、受益人的有效身份证明；
4、国家卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；
5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明文件和资料；
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。
- 4.3.3 委托他人代为申请保险金** 若受益人委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供受益人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证明等相关证明文件。
- 4.4 保险金的给付** 我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后五日内作出核定，情形复杂的，在三十日内作出核定。对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金的责任。本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。
对不属于保险责任的，我们将在作出核定后三日内，向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。
我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的数额先予以支付；我们最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。
- 4.5 诉讼时效** 受益人对本附加合同请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

¹⁶ **有效身份证明：**由政府主管部门规定的证明其身份并在有效期内的证件，如居民身份证、外国人永久居留身份证等。应提供的身份证明文件种类以本公司的要求为准。

5 如何退保

这部分讲的是投保人可随时申请退保，在犹豫期内退保没有损失，犹豫期后退保会有损失。

- 5.1 犹豫期 投保人自收到本附加合同之日起有十五日的犹豫期，以便阅读本附加合同。
- 投保人在犹豫期内可向我们书面提出解除本附加合同的申请，并亲自或挂号邮寄将本附加合同退还。
- 投保人依前项规定行使合同解除权时，解除的效力自我们收到书面申请及合同（若为邮寄，则以寄出邮戳为准）的当日 24 时起生效，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任，我们将向投保人退还所有已缴的保险费。
- 若投保人、被保险人或受益人在犹豫期内向我们提出理赔申请或本附加合同是由其它险种变更而来的，则不得再行使本条款规定的合同解除权。
- 投保人犹豫期后解除合同会承担一定的损失。
- 5.2 解除合同（退保） 在本附加合同有效期内，投保人可书面通知我们要求解除本附加合同（简称退保）。申请退保时，投保人应提供下列证明文件和资料：
- 1、解除合同申请书；
 - 2、保险合同；
 - 3、投保人的有效身份证明。
- 自我们收到退保申请（若为邮寄，则以寄出邮戳为准）的当日 24 时起，本附加合同效力终止。我们将于收到上述证明文件和资料后三十日内退还本附加合同效力终止日的现金价值。

6 需关注的其他内容

这部分讲的是投保人应当注意的其他事项。

- 6.1 合同构成 本附加合同由所载的条款、保险单、投保单以及有关的声明、批注、其它约定书及主合同中与本附加合同相关的部分构成。本附加合同须附加于主合同后始为有效。凡本附加合同条款未作规定的内容，适用主合同条款。若主合同条款与本附加合同条款有抵触时，则以本附加合同条款为准。若上述构成本附加合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本附加合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。
- 本附加合同条款依法按照通常理解予以解释，如合同条款有两种以上解释的，作有利于被保险人或受益人的解释。
- 6.2 如实告知 订立本附加合同，我们应当向投保人说明本附加合同的内容。对本附加合同中免除我们责任的条款，在订立合同时我们应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明。未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 订立本附加合同，我们可以就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。
- 如果投保人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，我们有权解除本附加合

同。自本附加合同成立之日起超过两年的，本公司不得解除合同，发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

如果我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的或自我们知道有解除事由之日起超过三十日没有解除本附加合同，则我们不再依据前款约定行使解除权。

如果投保人故意不履行如实告知义务，我们对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人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，我们对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还本附加合同的保险费。

6.3 合同成立及保险责任开始

如本附加合同与主合同同时投保，则主合同的生效日为本附加合同的生效日；如在本合同有效期内投保本附加合同，则本附加合同具体生效日以保险单或批注所载的日期为准。我们对本附加合同应承担的保险责任自本附加合同生效日当日 24 时起开始。

本附加合同的保单周年日、**保单年度**¹⁷、缴费期、有效期、合同期满日均以生效日起算。

6.4 合同效力的终止

有下列情况之一时，本附加合同的效力终止：

- 1、主合同终止；
- 2、主合同及本附加合同列明的其它效力终止情形。

本附加合同效力终止后，除另有规定外，我们不退还本附加合同的现金价值或已缴的保险费。

6.5 年龄或性别错误的处理

被保险人的年龄以**周岁**¹⁸计算。投保人在申请投保时，应在投保单上按被保险人的真实年龄及性别填明，若发生错误，则按下列规定办理：

1、若投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合我们对本险种接受的被保险人的年龄或性别限制的，我们有权解除本附加合同，我们将向投保人退还本附加合同解除日的现金价值。但自本附加合同成立日（若本附加合同中止后复效，则以最后复效日为准）起超过两年者除外。

如果我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的或自我们知道有解除事由之日起超过三十日没有解除本附加合同，则我们不再依据前款约定行使解除权。

2、若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求投保人补缴保险费。若已发生保险事故，我们将按实缴保险费和应缴保险费的比例折算给付保险金。

3、若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴的保险费多于应缴的保险费的，我们应将多收的保险费退还给投保人。

6.6 现金价值

若受益人未获得护理保险金赔付，则本附加合同各保单年度末的现金价值为《现金价值表》上载明的金额。若受益人已获得护理保险金赔付，则本附加合同各保单年度末的现金价值将按如下方法计算：

各保单年度末现金价值=《现金价值表》上载明的现金价值-累计已领取的护理保险金

¹⁷ **保单年度**：指在本附加合同有效期内，保险合同生效日起或保单周年日起至下一个保单周年日之间的一年期间。

¹⁸ **周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计。

若本附加合同《现金价值表》上载明的现金价值不足以扣除累计已领取的护理保险金时，则本附加合同现金价值为零。

- 6.7 **身体检查** 申请本附加合同保险金时，我们有权根据实际情况要求被保险人到我们指定的医院进行身体检查或其他必要的检验以确认保险事故的发生，费用由我们承担。如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本附加合同关于保险事故的约定，我们有权不给付保险金。
- 6.8 **欠款扣除** 我们在给付各项保险金、现金价值，办理终止合同、合同复效时，若投保人有欠缴的保险费及利息，则所有的欠款和利息均需先归还我们或由我们在给付款中扣除。

7 疾病定义

这部分讲的是我们提供保障的 10 种疾病的定义，以下疾病须经我们指定或认可的医院专科医生¹⁹明确诊断，符合以下定义。

- 7.1 **自主生活能力丧失** 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、各种拐杖、助行器等）也无法独立完成以下所列六项基本日常生活活动的三项或三项以上，其中移动或行动必须是无法独立完成的项目之一。日常生活持续依赖他人监护和照顾。
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：自己上下床或轮椅；
4. 如厕：自己控制大小便；
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
神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
- 7.2 **瘫痪** 指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，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，或不能随意识活动。
- 7.3 **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，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，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，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。
神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
- 7.4 **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

¹⁹ **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）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

损伤 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- (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。

- 7.5 严重帕金森病** 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。须满足下列全部条件：
(1) 药物治疗无法控制病情；
(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。
继发性帕金森综合征不在保障范围内。
- 7.6 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。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的条件。
- 7.7 非阿尔茨海默病所致严重痴呆** 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。
- 7.8 持续植物人状态** 植物人状态系指由于严重颅脑外伤造成大脑和/或脑干严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。植物人状态必须明确诊断并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。
植物人状态必须持续 30 天以上方可申请理赔。
- 7.9 双目失明（三周岁以上理赔）** 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，如果使用其它视力表应进行换算）；
(3) 视野半径小于 5 度。
被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 7.10 语言能力丧失（三周岁以上理赔）** 指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，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。
被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

以下空白