



# 福佑一生团体重大疾病保险条款

## 阅读指引



请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于贵单位理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



### 贵单位拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2. 1
- ❖ 贵单位有解除合同的权利.....9. 1
- ❖ 贵单位可按本合同约定增加或减少被保险人.....6



### 贵单位应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2. 2;3. 2;8. 1;10. 2;12. 16
- ❖ 保险事故发生后请贵单位及时通知我们.....3. 2
- ❖ 贵单位应当按时交纳保险费.....4. 1
- ❖ 解除合同会给贵单位造成一定的损失，请贵单位慎重决策.....9. 1
- ❖ 贵单位有如实告知的义务.....10. 2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请贵单位注意.....12



条款是保险合同的重要内容，为充分保障贵单位的权益，请贵单位仔细阅读本条款。



### 条款目录

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <b>1. 贵单位与我们订立的合同</b><br>1.1 合同构成<br>1.2 合同成立与生效<br>1.3 投保范围<br><b>2. 我们提供的保障</b><br>2.1 保险责任<br>2.2 责任免除<br>2.3 保险金额<br>2.4 未成年人身故<br>保险金限制<br>2.5 保险期间<br><b>3. 保险金的申请</b><br>3.1 受益人<br>3.2 保险事故通知<br>3.3 保险金申请<br>3.4 宣告死亡的处理<br>3.5 保险金的给付<br>3.6 诉讼时效 | <b>4. 保险费的交纳</b><br>4.1 保险费的交纳<br>4.2 宽限期<br><b>5. 账户条款</b><br>5.1 保险合同账户<br>5.2 相关费用<br>5.3 保证利率<br>5.4 账户价值<br><b>6. 被保险人的变动</b><br>6.1 增加被保险人<br>6.2 减少被保险人<br>6.3 对合同效力的影响<br><b>7. 职业、工种或环境变更</b><br>7.1 职业、工种或环境变更<br><b>8. 合同中止和复效</b><br>8.1 合同中止<br>8.2 合同复效<br><b>9. 合同解除和变更</b> | 9.1 解除合同的手续及<br>风险<br>9.2 合同变更<br>9.3 联系方式变更<br><b>10. 如实告知</b><br>10.1 明确说明<br>10.2 如实告知<br>10.3 本公司合同解除权<br>的限制<br><b>11. 其他需要关注的事项</b><br>11.1 年龄错误<br>11.2 争议处理<br>11.3 被保险人资料<br><b>12. 释义</b> |
|---|--|---|

# 福佑一生团体重大疾病保险条款

(华夏保发[2009]335号文, 2009年9月呈报中国保险监督管理委员会备案)

在本条款中,“贵单位”指投保人,“我们”和“本公司”指华夏人寿保险股份有限公司,“本合同”指贵单位与我们之间订立的“福佑一生团体重大疾病保险合同”。

## ① 贵单位与我们订立的合同

- |     |                |  |
|-----|----------------|--|
| 1.1 | <b>合同构成</b>    | 本合同是贵单位与我们约定保险权利义务关系的协议,包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、健康告知书、变更申请书、批注、批单及其他贵单位与我们共同认可的书面协议。   |
| 1.2 | <b>合同成立与生效</b> | 一、贵单位提出保险申请、我们同意承保,本合同成立。<br>二、本合同生效日在保险单上载明。 <b>保单周年日、保单年度</b> 均以该日期计算。   |
| 1.3 | <b>投保范围</b>    | 一、被保险人范围:凡年满16至64 <b>周岁</b> (含64周岁)、身体健康能正常工作的贵单位在职员工,可作为被保险人参加本保险。<br>二、投保人范围:在投保时对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体均可作为投保人,但以购买本保险为目的而临时组织起来的团体除外。投保时投保团体的成员人数(可包括成员配偶和子女)和投保成员人数占团体中符合投保条件成员总数的比例须符合国务院保险监督管理机构的规定。 |

## ② 我们提供的保障

- |     |                   |  |
|-----|-------------------|--|
| 2.1 | <b>保险责任</b>       | 在本合同有效期内,我们按照以下约定承担保险责任:   |
|     | <b>首次重大疾病保险金</b>  | 一、若被保险人于本合同生效之日(新增加的被保险人自贵单位申请生效之日,下同)起90日内(含第90日)因 <b>意外伤害</b> 以外的原因 <b>初次患本合同所列的重大疾病</b> ,我们向贵单位给付重大疾病确诊当日该被保险人的个人账户价值余额并无息退还所收取的风险保险费,同时本合同对该被保险人的保险责任终止。<br>二、若被保险人于本合同生效之日起至年满65周岁的保单周年日前因意外伤害,或于本合同生效之日起90日后至年满65周岁的保单周年日前因意外伤害以外的原因初次患本合同所列的重大疾病,我们按收到该被保险人重大疾病保险金给付申请书当日的个人账户价值余额与保险金额之和给付首次重大疾病保险金,本合同对该被保险人的保险责任继续有效,同时该被保险人的个人账户价值余额与保险金额均减少为零。 |
|     | <b>第二次重大疾病保险金</b> | 若同一被保险人已领取首次重大疾病保险金,且自我们收到首次重大疾病保险金给付申请书之日起满365天后至被保险人年满65周岁的保单周年日前,初次患首   |

次重大疾病所属组别以外其它两组中的任何一种重大疾病，我们按收到该被保险人首次重大疾病保险金给付申请书当日的保险金额给付第二次重大疾病保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。

## 身故保险金

- 一、若被保险人于本合同生效之日（新增加的被保险人自贵单位申请生效之日）起90日内（含第90日）因意外伤害以外的原因导致身故，我们向贵单位给付该被保险人身故当日的个人账户价值余额并无息退还所收取的风险保险费，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。
- 二、若被保险人于本合同生效之日起至年满65周岁的保单周年日前因意外伤害，或于本合同生效之日起90日后至年满65周岁的保单周年日前因意外伤害以外的原因导致身故，我们按该被保险人身故当日的个人账户价值余额与保险金额之和给付身故保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。
- 三、若被保险人在年满65周岁的保单周年日后身故，我们按该被保险人身故当日的个人账户价值给付身故保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。

## 2.2 责任免除

- 一、因下列情形之一导致被保险人身故或患重大疾病的，我们不承担给付保险金的责任：
  - （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
  - （二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
  - （三）被保险人自本合同成立或复效之日起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；
  - （四）被保险人故意自伤；
  - （五）被保险人主动吸食或注射毒品；
  - （六）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；
  - （七）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（本合同所列第33、34种重大疾病除外）；
  - （八）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
  - （九）核爆炸、核辐射或核污染；
  - （十）遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常。
- 二、发生上述第（一）种情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的责任终止，我们向保险金受益人退还该被保险人身故当日的账户价值；发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的责任终止，我们向贵单位退还该被保险人身故当日的账户价值。
- 三、发生上述第（一）种情形导致被保险人患重大疾病的，本合同对该被保险人的责任终止，我们向保险金受益人退还该被保险人重大疾病确诊日的账户价值。发生上述其他情形导致被保险人患重大疾病的，本合同对该被保险人的责任终止，我们向贵单位退还该被保险人重大疾病确诊日的账户价值。

## 2.3 保险金额

本合同被保险人的保险金额为该被保险人在本合同生效日或保单周年日的个人账户价值余额。若该金额发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

## 2.4 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

2.5	保险期间	本合同的保险期间为终身，自本合同生效日零时起算。
3	保险金的申请	
3.1	受益人	<p>一、 贵单位或被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。若贵单位与被保险人具有劳动关系，贵单位不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益顺序和受益份额的，各受益人按照相同顺序和相等份额享有受益权。</p> <p>二、 被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。</p> <p>三、 贵单位或被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险合同上批注或附贴批单。</p> <p>四、 贵单位在指定和变更身故保险金受益人时，必须经被保险人同意。</p> <p>五、 被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：</p> <p>（一） 没有指定受益人的；</p> <p>（二） 受益人指定不明无法确定的；</p> <p>（三） 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；</p> <p>（四） 受益人依法丧失受益权或放弃受益权，没有其他受益人的。</p> <p>六、 受益人与被保险人在同一事件中身故，且无法确定身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。</p> <p>七、 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。</p> <p>八、 除另有约定外，重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。</p>
3.2	保险事故通知	贵单位、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。 <b>若故意或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</b> ，但我们通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生或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	保险金申请	<p>一、 在本合同有效期内，若发生符合本合同约定的保险金给付情形，根据发生情形的不同，受益人或被保险人的继承人可向我们申请给付保险金，但应当按照下列约定的程序和条件进行：</p> <p><b>重大疾病保险金申请</b></p> <p>申请重大疾病保险金的，申请人须填写保险金给付申请书，并向我们提供下列资料：</p> <p>（一） 保险合同；</p> <p>（二） 申请人的<b>有效身份证件</b>；</p> <p>（三） 国家卫生行政部门认定的<b>医疗机构</b>出具的可证明被保险人患重大疾病的诊断证明和诊断所患重大疾病必需的检查报告；</p> <p>（四） 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他资料。</p> <p><b>身故保险金申请</b></p> <p>申请身故保险金的，申请人须填写保险金给付申请书，并向我们提供下列资料：</p> <p>（一） 保险合同；</p> <p>（二） 申请人的有效身份证件；</p> <p>（三） 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保</p>

险人死亡证明；

(四) 被保险人的户籍注销证明；

(五) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他资料。

二、保险金作为被保险人遗产时，申请人还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

三、上述申请资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料。

#### 3.4 宣告死亡的处理

一、若被保险人在本合同有效期内被人民法院宣告死亡，保险金申请人在申请身故保险金时还须提供人民法院出具的具有最终法律效力的宣告死亡证明文件。

二、被保险人在本合同有效期内被人民法院宣告死亡的，我们将以人民法院出具的具有最终法律效力的宣告死亡证明文件所确定的死亡日期为被保险人身故日。

三、若被保险人在人民法院宣告死亡之后重新出现或确知其没有死亡，保险金申请人应于知道或应当知道被保险人生还消息之日起三十日内将已领取的身故保险金一次性返还给我们。

#### 3.5 保险金的给付

一、我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的资料后，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。

二、我们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。

三、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。

四、我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有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，再给付相应的差额。

#### 3.6 诉讼时效

申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

### ④ 保险费的交纳

---

#### 4.1 保险费的交纳

本合同的交费方式为贵单位在投保时一次交清。

#### 4.2 宽限期

一、在本合同有效期内，若个人账户价值在任一保单周年日零时不足以支付该被保险人当年的风险保险费，则自该保单周年日零时起 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除欠交的风险保险费。

二、若贵单位宽限期结束后仍未支付个人账户的风险保险费，则该被保险人的保险责任自宽限期满的次日零时起中止。

### ⑤ 账户条款

---

#### 5.1 保险合同账户

一、我们将于本合同生效日为每一被保险人设立个人账户。

二、我们可根据贵单位要求设立团体账户，用于管理贵单位已交但尚未分配至被

保险人个人账户的保险费金额。

三、账户资产的投资组合以及运作方式由我们确定。

5.2 相关费用

一、初始费用

(一)初始费用是指贵单位所缴纳的保险费在进入合同账户之前所扣除的费用；

(二)本合同的初始费用不高于 8%。

二、退保费用

(一) 在本合同有效期内，若贵单位申请解除本合同，我们将按申请时团体账户价值与所有被保险人个人账户价值余额之和的一定比例收取退保手续费：

保单年度	第一年	第二年	第三年	第四年及以后
退保费用比例	4%	2%	1%	0%

(二) 在本合同有效期内，若贵单位申请解除被保险人的参保资格，我们按申请时该被保险人个人账户价值余额的上述比例收取退保费用。

三、风险保险费

(一) 我们对本合同承担的保险责任收取相应的风险保险费。风险保险费根据被保险人的年龄、性别、风险保额及风险程度决定。标准体每千元风险保额应收取的年风险保险费请详见附表《年风险保险费费率表》。

(二) 若根据被保险人的风险程度需要增加风险保险费，我们将在保险单上载明或批注。我们从被保险人账户中扣除当年风险保险费。若贵单位欠交以前应交的风险保险费，我们也将同时扣除欠交的风险保险费。

四、风险保险费调整

(一) 由于确定本合同风险保险费所使用的重大疾病发生率可能会随着医疗科学技术的进步在合同有效期内发生变化，因此我们保留对风险保险费进行调整的权利。

(二) 若根据实际情况需要对风险保险费进行调整，我们将提前六个月向国务院保险监督管理机构上报费率调整方案并向贵单位发放客户通知书，告知贵单位开始执行新费率标准的时间、方式以及调整费率的原因和目的。为保持公平性，调整后的风险保险费将适用于所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

(三) 我们进行风险保险费调整后，贵单位须按调整后的风险保险费缴纳风险保险费，风险保险费调整前贵单位已经交纳的风险保险费不受影响。

5.3 保证利率

一、我们提供的最低保证利率为年利率 2.5%。

二、我们有权在每个会计年度对保证利率进行调整，但调整后的保证利率将不低于当时中国人民银行公布的一年定期存款税后利率，且须符合当时国务院保险监督管理机构的规定。

5.4 账户价值

个人账户价值和团体账户价值依据本合同约定的保证利率按年进行复利累计。

6 被保险人的变动

6.1 增加被保险人

若贵单位因在职人员变动需要增加被保险人，应以书面形式通知我们。贵单位增加被保险人的申请自我们审核同意、收到保险费并为该被保险人建立个人账户次

日零时起生效。我们在为该被保险人建立个人账户后扣除风险保险费。

- |     |                 |   |
|-----|-----------------|---|
| 6.2 | <b>减少被保险人</b>   | 若贵单位因被保险人离职或其它原因需要减少被保险人，应以书面形式通知我们。自我们收到贵单位书面通知之时起，我们对该被保险人所承担的保险责任终止，并在扣除退保费用后退还保险责任终止之日的该被保险人账户价值。 |
| 6.3 | <b>对合同效力的影响</b> | 若本合同的被保险人人数或参保比例不符合国务院保险监督管理机构的规定时，我们在提前30日书面通知贵单位后有权解除本合同，同时向贵单位退还本合同的账户价值。                          |

## **7 职业、工种或环境变更**

---

- |     |                   |  |
|-----|-------------------|--|
| 7.1 | <b>职业、工种或环境变更</b> | <p>一、若被保险人的职业、工种或环境发生变更，贵单位或被保险人应自变更之日起10日内（含第10日）以书面形式通知我们。</p> <p>二、我们将根据变更后的职业、工种或环境的危险程度确定该被保险人的危险程度是否属于我们的可保范围。若属于我们的可保范围，我们将重新核定该被保险人自其职业、工种或环境变更之日起的风险保险费交费标准；若不属于我们的可保范围，该被保险人的参保资格自其职业、工种或环境变更之日起解除，我们向该被保险人的账户退还其未到期风险保险费。</p> <p>三、若经我们重新核定该被保险人的风险保险费交费标准发生变更，我们有权自该被保险人职业、工种或环境变更之日起从该被保险人账户中按照新的交费标准扣除风险保险费，我们承担的保险责任维持不变。</p> |
|-----|-------------------|--|

## **8 合同中止和复效**

---

- |     |             |  |
|-----|-------------|--|
| 8.1 | <b>合同中止</b> | <b>在本合同中止期间，我们不承担保险责任。</b>   |
| 8.2 | <b>合同复效</b> | <p>一、本合同中止后2年内，贵单位可以申请恢复合同效力（即复效）。经我们与贵单位协商并达成协议，自贵单位补交复效时应交纳的全部风险保险费及其利息的次日零时起，本合同效力恢复。</p> <p>二、贵单位补交保险费扣除风险保险费后的余额计入被保险人个人账户或贵单位团体账户。</p> <p>三、自本合同中止之日起满2年贵单位和我们未达成协议的，我们有权解除该被保险人的参保资格。</p> |

## **9 合同解除和变更**

---

- |     |                   |   |
|-----|-------------------|---|
| 9.1 | <b>解除合同的手续及风险</b> | <p>一、若贵单位申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：</p> <p>（一）保险合同；</p> <p>（二）贵单位的证明文件。</p> <p>二、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日内扣除退保费用后退还合同终止之日的账户价值。</p> <p>三、贵单位解除合同，会遭受一定损失。</p> |
| 9.2 | <b>合同变更</b>       | 本合同生效后，如贵单位需变更本合同的内容，应当向我们提出变更合同的申请，在贵单位与我们达成一致后，可以对合同约定事项进行变更，变更可以用在保险   |

合同上批注、附贴批单的方式进行。

### 9.3 联系方式变更

为了保障贵单位的合法权益，贵单位的住所、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。若贵单位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或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给贵单位。

## ⑩ 明确说明与如实告知

---

### 10.1 明确说明

一、订立本合同时，我们应向贵单位说明本合同的内容。  
二、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、保险单或其他保险凭证上作出足以引起贵单位注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向贵单位作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

### 10.2 如实告知

一、我们就贵单位和被保险人的有关情况提出询问的，贵单位应当如实告知。  
二、若贵单位故意或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提高保险费率的，我们有权解除本合同。  
三、**若贵单位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**，并不退还风险保险费，但可以向贵单位退还本合同的账户价值或该被保险人的个人账户价值。  
四、**若贵单位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**，但应当退还风险保险费及本合同账户价值或该被保险人的个人账户价值。  
五、我们在合同订立时已经知道贵单位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。

### 10.3 本公司合同解除权的限制

前款约定的合同解除权，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。

## ⑪ 其他需要关注的事项

---

### 11.1 年龄错误

贵单位在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，若发生错误按照下列方式办理：

- (一) 贵单位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，在保险事故发生之前我们有权取消该被保险人资格，并向贵单位退还该被保险人的账户价值。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的约定。
- (二) 贵单位申报的被保险人年龄不真实，致使贵单位实交风险保险费少于应交风险保险费的，我们有权更正并从该被保险人的账户价值中扣除欠交的风险保险费及利息。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实交风险保险费与应交风险保险费的比例给付。
- (三) 贵单位申报的被保险人年龄不真实，致使贵单位实交风险保险费多于应交风险保险费的，我们会将多收的风险保险费无息退还至该被保险人账户。

### 11.2 争议处理

在本合同履行过程中发生任何争议，当事人应根据本合同约定选择下列两种方式



之一予以解决：

- (一) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选定的仲裁委员会，按其当时有效的仲裁规则仲裁解决。
- (二) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向本合同签发地有管辖权的人民法院起诉。

- |      |               |   |
|------|---------------|---|
| 11.3 | <b>被保险人资料</b> | 贵单位在投保时应提供每一被保险人的个人资料、被保险人同意投保本保险的相关书面证明文件以及其他与本合同有关的一切资料。被保险人的个人资料应详尽记录每一被保险人的姓名、性别、年龄、出生日期、职业、交费金额、保险金额等事项。 |
|------|---------------|---|

## 12 释义

---

- |       |                     |   |
|-------|---------------------|---|
| 12.1  | <b>保单周年日</b>        | 指本合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含本合同生效日当日。若当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。  |
| 12.2  | <b>保单年度</b>         | 从本合同生效日或保单周年日零时起至下一年度的保单周年日零时止为一个保单年度。  |
| 12.3  | <b>周岁</b>           | 指按法定身份证明文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。   |
| 12.4  | <b>意外伤害</b>         | 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。  |
| 12.5  | <b>毒品</b>           | 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。  |
| 12.6  | <b>酒后驾驶</b>         | 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。   |
| 12.7  | <b>无合法有效驾驶证驾驶</b>   | 指下列情形之一： <ul style="list-style-type: none"><li>（1）没有驾驶证驾驶；</li><li>（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</li><li>（3）持审验不合格的驾驶证驾驶；</li><li>（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。</li></ul> |
| 12.8  | <b>无有效行驶证</b>       | 指下列情形之一： <ul style="list-style-type: none"><li>（1）机动车被依法注销登记的；</li><li>（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。</li></ul>  |
| 12.9  | <b>机动车</b>          | 指以动力装置驱动或牵引，上道路行驶的供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。  |
| 12.10 | <b>感染艾滋病病毒或患艾滋病</b> | 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。

- 12.11 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，通常具有亲代传至后代的垂直传递的特征。遗传性疾病按照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定。
- 12.12 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、变形或染色体异常按照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定。
- 12.13 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。
- 12.14 医疗机构** 指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或以上之公立医院，但不包括上述医院的分院、联合病房或联合病床，精神病院，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之医疗机构。
- 12.15 利息** 本合同补交风险保险费的利息以“中国人民银行当月第1个营业日颁布的两年期居民定期储蓄存款基准利率 + 2%”换算的月利率按月以单利累积计算。
- 12.16 初次患本合同所列的重大疾病** 指被保险人患同时符合以下条件的重大疾病：  
(1) 被保险人自出生后首次出现该重大疾病之症状体征；  
(2) 被保险人在本合同有效期内首次出现该重大疾病之症状体征并被确诊患该重大疾病；  
(3) 该重大疾病之症状体征符合本合同的定义；  
(4) 该重大疾病已在本合同中列明。  
**对于被保险人在本合同生效日前出现的本合同所列的重大疾病之症状体征或者所患的重大疾病，本公司不承担给付保险金责任。**
- 12.17 重大疾病** 指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病(共35种)，应当由**专科医生**明确诊断。  
第1至第24项为中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的重大疾病保险的疾病定义，第25至第35项为本公司增加的疾病种类并自行制定的疾病定义。
- 1、恶性肿瘤** 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它部位的疾病。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：  
(1) 原位癌；  
(2) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；  
(3) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；  
(4) 皮肤癌(不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌)；  
(5) TNM分期为T1N0M0期或更轻分期的前列腺癌；  
(6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 2、急性心肌梗塞** 指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：  
(1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；

- (2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- (3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- (4) 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低的，如左心室射血分数低于 50%。
- 3、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，并导致神经系统永久性功能障碍。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。
- 4、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、心脏或肺脏的异体移植手术。
- 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、外周造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。
- 5、冠状动脉搭桥术** 指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。冠状动脉支架植入手术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
- 6、终末期肾病** 指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。
- 7、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。
- 8、急性或亚急性重症肝炎** 指因肝炎病毒感染引起肝组织弥漫性坏死，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：
- (1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
- (2) 肝性脑病；
- (3) B 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- (4) 肝功能指标进行性恶化。
- 9、良性脑肿瘤** 指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。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，并须满足下列至少一项条件：
- (1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
- (2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。
- 脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。
- 10、慢性肝功能衰竭失代偿期** 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭，须满足下列全部条件：
- (1) 持续性黄疸；
- (2) 腹水；
- (3) 肝性脑病；

(4) 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。

- 11、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症** 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，指疾病确诊 180 天后，仍残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。
- 12、双耳失聪—三周岁始理赔** 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 90 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。
- 被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。
- 13、双目失明—三周岁始理赔** 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，如果使用其他视力表应进行换算）；
  - (3) 视野半径小于 5 度。
- 被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 14、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。
- 15、心脏瓣膜手术** 指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。
- 16、严重阿尔茨海默病—限 70 周岁前发病** 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，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。
- 17、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：
- (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。
- 18、严重帕金森病** 指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。

- 19、严重Ⅲ度烧伤** 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤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。
- 20、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心功能状态分级 IV 级，静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
- 21、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。
- 22、语言能力丧失—三岁始理赔** 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满三周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。
- 23、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：  
(1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；  
(2) 外周血象必须具备以下三项条件：  
①中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；  
②网织红细胞 $< 1\%$ ；  
③血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 24、主动脉手术** 指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。  
动脉内血管成形术不在保障范围内。
- 25、慢性呼吸功能衰竭** 慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件：  
(1) 休息时出现呼吸困难；  
(2) 动脉血氧分压 (PaO<sub>2</sub>)  $< 50\text{mmHg}$ ；  
(3) 动脉血氧饱和度 (SaO<sub>2</sub>)  $< 80\%$ ；  
(4) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。
- 26、严重多发性硬化** 多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断，并且已经造成神经系统功能损害导致被保险人永久不可逆性的无法独立完成下列基本日常生活活动：  
(1) 移动：自己从一个房间移动到另一个房间；或者  
(2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

- 27、坏死性筋膜炎** 坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：
- (1) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
  - (2) 细菌培养检出致病菌；
  - (3) 出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。所谓永久完全失去功能是指受影响部位的功能丧失超过六个月者。
- 28、急性坏死性胰腺炎** 是指由专科医师确诊为急性坏死性胰腺炎，需进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗，但不包括因酒精中毒引起的急性坏死性胰腺炎。
- 29、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，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：
- (1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
  - (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。
- 30、严重心肌病** 指被保险人因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纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。
- 31、严重类风湿性关节炎** 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：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）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级 III 级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）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) X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。
- 32、系统性红斑狼疮-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。
- 本保单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本保单保障范围内。
- 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<br>/ 或肾病综合征 |
| V 型（膜型）         | 肾病综合征或重度蛋白尿              |
- 33、因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染** 被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：
- (1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下列表内的职业；

- (2) 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；
- (3) 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性；
- (4) 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。职业限制如下所示：  
医生和牙科医生、护士、实验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警

**34、经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染**

被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：

- (1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染 HIV；
- (2) 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；
- (3) 受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在本保单保障范围内。保险公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

**35、严重克隆病**

克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

**12.18 专科医生**

专科医生应当满足以下四项资格条件：

- (1) 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。

**12.19 肢体机能完全丧失**

指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或者包括髋关节的整个下肢。

**12.20 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**

语言能力完全丧失，指无法发出四种声音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三音、或声带全部切除、或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

咀嚼吞咽能力完全丧失，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。

**12.21 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。

**12.22 酗酒**

是指酒精摄入过量。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造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精过量由医疗机构或公安部门判定。

12.23 永久不可逆 指因疾病确诊或意外发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

12.24 重大疾病分组 本合同所列的 35 种重大疾病分为以下 3 组：

A 组	B 组	C 组
1. 恶性肿瘤；	2. 急性心肌梗塞；	3. 脑中风后遗症；
4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术；	5. 冠状动脉搭桥术；	7. 多个肢体缺失；
6. 终末期肾病；	15. 心脏瓣膜手术；	9. 良性脑肿瘤；
8. 急性或亚急性重症肝炎；	20. 严重原发性肺动脉高压；	11. 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症；
10. 慢性肝功能衰竭失代偿期；	24. 主动脉手术；	12. 双耳失聪-三周岁始理赔；
19. 严重 III 度烧伤；	27. 坏死性筋膜炎；	13. 双目失明-三周岁始理赔；
23. 重型再生障碍性贫血；	29. 全身性重症肌无力；	14. 瘫痪；
25. 慢性呼吸功能衰竭；	30. 严重心肌病；	16. 严重阿尔茨海默病-限七十周岁前发病；
28. 急性坏死性胰腺炎；	31. 严重类风湿性关节炎	17. 严重脑损伤；
32. 系统性红斑狼疮-III 型或以上狼疮性肾炎；		18. 严重帕金森病；
33. 因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒感染（HIV）；		21. 严重运动神经元病；
34. 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染（HIV）；		22. 语言能力丧失-三周岁始理赔；
35. 严重克隆病		26. 严重多发性硬化；