



请扫描以查询验证条款

中韩人寿保险有限公司

中韩团体重大疾病保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

☞ 投保人拥有的重要权益		
❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明	2.4	
❖ 投保人有退保的权利	5.1	
☞ 投保人应当特别注意的事项		
❖ 本合同有责任免除条款，请注意	2.5	
❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司	3.2	
❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策	5.1	
❖ 投保人有如实告知的义务	6.1	
❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意	9	
☞ 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本保险条款。		
☞ 条款目录		
1. 双方订立的合同	5. 合同解除	9.3 毒品
1.1 合同构成	5.1 投保人解除合同的手续及风险	9.4 酒后驾驶
1.2 合同成立与生效	6. 说明、告知与解除权限制	9.5 无合法有效驾驶证驾驶
1.3 合同终止	6.1 明确说明与如实告知	9.6 无有效行驶证
1.4 投保范围	6.2 本公司合同解除权的限制	9.7 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2. 本公司提供的保障	7. 其他需要关注的事项	9.8 遗传性疾病
2.1 保险金额	7.1 年龄性别错误	9.9 先天性畸形、变形或染色体异常
2.2 保险期间	7.2 被保险人的变动	9.10 现金价值
2.3 等待期	7.3 职业或工种的确定与变更	9.11 有效身份证件
2.4 保险责任	7.4 合同内容变更	9.12 情形复杂
2.5 责任免除	7.5 联系方式变更	9.13 专科医生
3. 保险金的申请	7.6 争议处理	9.14 肢体机能完全丧失
3.1 受益人	8. 重大疾病的定义	9.15 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
3.2 保险事故通知	8.1 重大疾病的定义	9.16 六项基本日常生活活动
3.3 保险金申请	8.2 定义来源及确诊医院范围	9.17 永久不可逆
3.4 保险金给付	9. 释义	
3.5 诉讼时效	9.1 意外伤害	
4. 保险费的支付	9.2 医院	
4.1 保险费的支付		

中韩人寿保险有限公司

中韩团体重大疾病保险条款

(2012 年 12 月呈报中国保险监督管理委员会备案)

在本保险条款中，“本公司”指中韩人寿保险有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“中韩团体重大疾病保险合同”。

1. 双方订立的合同

- | | | |
|-----|---------|--|
| 1.1 | 合同构成 | 本合同是投保人与本公司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、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。 |
| 1.2 | 合同成立与生效 | 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。
本合同自本公司同意承保、收到保险费并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。 |
| 1.3 | 合同终止 | 发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：
(1) 投保人于合同有效期内向本公司申请解除本合同；
(2) 本合同约定的其他效力终止的情况。 |
| 1.4 | 投保范围 | 投保人可为其团体成员及成员配偶、子女向本公司投保本保险。投保时，参加本保险的团体成员及成员配偶、子女须符合本公司当时规定的投保条件。 |

2. 本公司提供的保障

- | | | |
|-----|------|---|
| 2.1 | 保险金额 | 本合同项下每一被保险人的保险金额由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载明。 |
| 2.2 | 保险期间 | 本合同的保险期间为 1 年，并载明于保险单上。 |
| 2.3 | 等待期 | 从本合同生效之日起 30 日内（含第 30 日），被保险人因疾病发生下列情形之一的：(1) 符合本合同第 8 条定义的重大疾病（无论一种或多种），(2) 因导致本合同约定的重大疾病（无论一种或多种）的相关疾病就诊，本公司不承担本合同约定的保险责任，本公司对该被保险人的保险责任终止，并无息退还该被保险人对应的保险费。这 30 日的时间称为等待期；但被保险人因意外伤害（详见释义）发生上述两项情形之一的，则无等待期。
若投保人为被保险人连续投保本保险，且经本公司审核同意续保的，则该被保险人续保时无等待期；但若续保时保险金额增加的，增加部分对应的等待期自续保之日起重新计算。 |
| 2.4 | 保险责任 | 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任：

重大疾病保险金 若被保险人于等待期后经医院（详见释义）确诊初次发生符合本合同约定的重大疾病（无论一种或多种），本公司按本合同载明的该被保险人对应的保险金额给付重大疾病保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。 |

- 2.5 责任免除 因下列情形之一导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本公司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) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - (3) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（详见释义）；
 - (4) 被保险人**酒后驾驶**（详见释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（详见释义）或**驾驶无有效行驶证**（详见释义）的机动车；
 - (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（详见释义），但若属于本合同所保障的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染”，则不在此限；
 - (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
 - (8) **遗传性疾病**（详见释义），**先天性畸形、变形或染色体异常**（详见释义）。
- 发生上述第(1)项情形导致被保险人初次发生本合同约定的重大疾病的，本公司对该被保险人的保险责任终止，并向该被保险人退还其对应的**现金价值**（详见释义）。
- 发生上述其他情形导致被保险人初次发生本合同约定的重大疾病的，本公司对该被保险人的保险责任终止，并向投保人退还该被保险人对应的现金价值。

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人 重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
- 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，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司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 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 重大疾病保险金申请 受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同或其他保险凭证；
 - (2) 受益人的**有效身份证件**（详见释义）；
 - (3) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的附有病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书；但严重原发性心肌病的理赔须由三级以上（含三级）医院出具前述报告和资料；如有必要，本公司有权对被保险人进行复检，复检费用由本公司承担；
 - (4) 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。
- 以上各项证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。
- 3.4 保险金给付 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；**情形复杂**（详见释义）的，在 30 日内作出核定。对属于给付保险金责任的，本公司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。

本公司未及时履行前款规定的给付保险金义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同期人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5	诉讼时效	受益人向本公司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。
-----	-------------	---

4. 保险费的支付

4.1	保险费的支付	本合同保险费的交费方式由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
-----	---------------	-------------------------------------

5. 合同解除

5.1	投保人解除合同的 手续及风险	<p>如投保人申请解除本合同，请填写解除合同的书面申请并向本公司提供下列资料：</p> <p>(1) 保险合同；</p> <p>(2) 投保单位证明。</p> <p>自本公司收到解除合同的书面申请时起，本合同终止。本公司自收到解除合同的书面申请之日起 30 日内向投保人退还本合同保险单的现金价值。</p> <p>投保人解除合同会遭受一定损失。</p>
-----	---------------------------	--

6. 说明、告知与解除权限制

6.1	明确说明与如实告知	<p>订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。</p> <p>对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、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。</p> <p>本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。</p> <p>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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同或终止该被保险人的保险责任。</p> <p>如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除或终止该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，并不退还保险费。</p> <p>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，对于本合同解除或终止该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，但应当退还该被保险人对应的保险费。</p> <p>本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担保险责任。</p>
-----	------------------	---

- 6.2 **本公司合同解除权的限制** 本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”规定的本合同解除或终止被保险人的保险责任的权利，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7. **其他需要关注的事项**

- 7.1 **年龄性别错误** 投保人在申请投保时，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，如果发生错误按照下列方式办理：
(1) 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本合同约定投保年龄或性别限制的，本公司有权解除合同或终止该被保险人的保险责任，并退还该被保险人对应的现金价值。本公司行使合同解除权适用本保险条款“6.2 本公司合同解除权的限制”的规定。
(2) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
(3) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。
(4) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使本合同保险单的现金价值与实际不符的，本公司有权根据被保险人的实际年龄和性别调整。
- 7.2 **被保险人的变动** 若投保人需要增加或减少被保险人，应书面通知本公司。
对于要求增加被保险人的，本公司审核同意并收到相应的保险费的次日零时起，开始对新增的被保险人承担保险责任。
对于要求减少被保险人的，除另有约定外，本公司对退出本保险的被保险人所负的保险责任自通知到达时终止，本公司按约定退还该被保险人对应的现金价值。
投保人的团体成员退出本保险的，其参保的配偶和子女也同时退出本保险。
- 7.3 **职业或工种的确定与变更** 本公司将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，投保人可以通过本公司网站、服务热线或服务场所工作人员查询到此表。
被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 日内以书面形式通知本公司。被保险人变更后的职业或工种，依照本公司的职业分类，其危险程度降低的，本公司于接到通知后，向投保人退还自职业或工种变更之日起应减收的相应保险费；其危险程度增加的，本公司于接到通知后，向投保人收取自职业或工种变更之日起应加收的相应保险费；但被保险人变更后的职业或工种依照本公司的职业分类在拒保范围内的，本公司对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，本公司按约定退还该被保险人对应的现金价值。
被保险人变更后的职业或工种，依照本公司的职业分类，其危险程度降低而未依前款约定通知而发生保险事故的，本公司按保险单所载明的保险金额承担保险责任，并退还自职业或工种变更之日起应减收的相应保险费；其危险程度增加而未依前款约定通知而发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的比例计算并给付保险金；但被保险人变更后的职业或工种在本公司拒保范围内而未依前款约定通知而发生保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任，但按约定退还该被保险人对应的现金价值。
- 7.4 **合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内

容。变更本合同的，应当由本公司在保险单上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。

- 7.5 **联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、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本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 7.6 **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议的，由双方协商解决，协商不成的，按本合同约定向人民法院起诉或提交仲裁委员会仲裁。

8. 重大疾病的定义

- 8.1 **重大疾病的定义** 本合同所保障的重大疾病，是指被保险人在本合同有效期内经**专科医生**（详见释义）明确诊断初次患下列疾病或初次达到下列疾病状态或在医院初次接受下列手术：

- 8.1.1 **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。

- 8.1.2 **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，如左心室射血分数低于 50%。

- 8.1.3 **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**（详见释义）；
 - (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（详见释义）；
 - (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**（详见释义）中的三项或三项以上。

- 8.1.4 **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、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。
- 8.1.5 **冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）** 指治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。
冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
- 8.1.6 **终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）** 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。
- 8.1.7 **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。
- 8.1.8 **急性或亚急性重症肝炎** 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：
(1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
(2) 肝性脑病；
(3) B 超或其它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。
- 8.1.9 **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。
- 8.1.10 **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。
- 8.1.11 **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。
- 8.1.12 **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它生命维持系统 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。

- 8.1.13 **双耳失聪** 指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（详见释义）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。
- 8.1.14 **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：
(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。
- 8.1.15 **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。
- 8.1.16 **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。
- 8.1.17 **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。
- 8.1.18 **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。
- 8.1.19 **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。
- 8.1.20 **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。
- 8.1.21 **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，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

- 8.1.22 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。
- 8.1.23 语言能力丧失** 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。
- 8.1.24 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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 8.1.25 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。
- 8.1.26 严重多发性硬化症** 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,并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天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。
- 8.1.27 严重冠心病** 指根据冠状动脉造影检查结果确诊的三支主要血管(左冠状动脉主干和右冠状动脉,或前降支、左旋支和右冠状动脉)严重狭窄性病变(至少一支血管管腔直径减少 75%以上和其他两支血管管腔直径减少 60%以上)。前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。
- 8.1.28 严重慢性呼吸功能衰竭** 慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭,必须由呼吸专科医师确认并符合下列所有条件:
(1)肺功能测试其 FEV1 持续低于 0.75 升;
(2)病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗;
(3)动脉血气分析氧分压低于 55mmHg。
理赔时必须提供以上三项相应的证明文件或检查报告。
- 8.1.29 严重原发性心肌病** 指因原发性心肌病导致心室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美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。必须由心脏专科医生确诊,并有包括超声心动图在内的相关检查证实。
因酗酒、药物以及其他疾病所引发的继发性心肌病不在保险责任范围内。
- 8.1.30 严重克隆病** 伴有肠梗阻或肠穿孔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。疾病诊断必须经专科医师确认被保险人所患的克隆病已经造成痿

管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

8.1.31 慢性肾上腺皮质功能衰竭

因为自身免疫功能紊乱，使肾上腺组织逐渐受损，而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经内分泌专科医生确诊，并有以下全部检查结果异常的报告作为证据：

- (1) 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验；
- (2) 胰岛素血糖减少测试；
- (3) 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定；
- (4) 血浆肾素活性 (PRA) 测定。

慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任，其他原因引起的除外。

8.1.32 系统性硬皮病

系统性硬皮病(须累及内脏器官)，指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医师明确诊断，并须满足下列至少一项条件：

- (1) 肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压，静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg；
- (2) 心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级；
- (3) 肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。

下列疾病不在本险种保障范围内：

- (1) 局限性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）；
- (2) 嗜酸性粒细胞性筋膜炎；
- (3) CREST 综合征。

8.1.33 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染

被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV) 必须同时满足以下条件：

- (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) 受感染的被保险人不是血友病患者；
- 以及下列条件 (3) 或 (4) 中的任意一条：

- (3) 提供输血治疗的输血中心或医院承认该项输血感染责任的证明；
- (4) 提供输血前一个月内 HIV 检查阴性的报告、输血血液来源的证明以及输血后 HIV 检查阳性的报告。

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。

8.1.34 慢性复发性胰腺炎

胰腺炎反复发作超过三次以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良，需要接受酶替代治疗。诊断必须有消化科专科医生确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。

因酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。

8.1.35 原发性硬化性胆管炎

指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：

- (1) 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；
- (2) 持续性黄疸病史；
- (3) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

- 8.1.36 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。
- 8.1.37 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】。被保险人所患的类风湿性关节炎必须已经达到类风湿性关节炎功能分级Ⅲ级以上的功能障碍以及活动限制，并须满足下列全部条件：
(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。
- 8.1.38 严重溃疡性结肠炎** 是指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，已经造成瘻管并伴有肠梗阻或肠穿孔，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。
- 8.1.39 去皮质综合征（植物人状态）** 是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。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。上述情况必须持续至少 90 天且有相应的病历记录加以证实。
- 8.1.40 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型或Ⅲ型或以上狼疮性肾炎）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
Ⅱ型 系膜病变型
Ⅲ型 局灶及节段增生型
Ⅳ型 弥漫增生型
Ⅴ型 膜型
Ⅵ型 肾小球硬化型
- 8.2 定义来源及确诊医院范围** 以上“8.1.1 恶性肿瘤”至“8.1.25 主动脉手术”所列重大疾病定义根据中国保险行业协会 2007 年公布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》作出，其他重大疾病由本公司增加，其定义由本公司根据通行的医学标准制定。
以上重大疾病，除严重原发性心肌病须在卫生行政部门认定的三级以上（含三级）医院确诊外，其他疾病均须在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院确诊。

9. 释义

- 9.1 意外伤害** 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。
- 本合同所述的意外伤害导致的身故，**不包括猝死**。“猝死”是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后24小时内发生的非暴力性突然死亡。
- 9.2 医院** 指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的医院，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为目的的医疗机构。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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。
- 9.3 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。
- 9.4 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。
- 9.5 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) 持学习驾驶证件学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 9.6 无有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 未取得行驶证；
(2) 机动车被依法注销登记的；
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 9.7 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；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 9.8 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。
- 9.9 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。
- 9.10 现金价值** 指本合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。现金价值=保险费×75%×（1-m/n），其

中 m 为已生效天数，n 为保险期间的天数。已生效的天数不足一天的不计。

- 9.11 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、警官证等证件。
- 9.12 情形复杂** 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 日内无法确定，需要进一步核实。
- 9.13 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。
- 9.14 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包括髋关节的整个下肢。
- 9.15 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。

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。
- 9.16 六项基本日常生活活动** 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。
- 9.17 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。