



请扫描以查询验证条款

天安人寿保险股份有限公司  
天安人寿吉祥鸟终身重大疾病保险条款

目录

感谢您<sup>(1)</sup> 选择了天安人寿。

在您阅读本保险条款之前，浏览一下目录可以让您对条款结构有一个大致的了解。其中，黑体部分涉及到您的切身利益，请在阅读中给予特别留意：

特别提示

基本条款

第一条	合同的构成
第二条	投保范围
第三条	保险金额、保险费和保险期间
<b>第四条</b>	<b>合同的成立与生效</b>
第五条	宽限期
第六条	合同效力的中止和恢复
第七条	合同效力的终止
<b>第八条</b>	<b>保险责任</b>
<b>第九条</b>	<b>责任免除</b>
<b>第十条</b>	<b>明确说明与如实告知</b>
第十一条	公司合同解除权的限制
第十二条	受益人

保单服务

<b>第十三条</b>	<b>犹豫期</b>
第十四条	借款
<b>第十五条</b>	<b>保险费的自动垫交</b>
第十六条	减额交清
第十七条	欠款的扣除
第十八条	年龄确定与错误处理
第十九条	地址的变更
第二十条	合同内容的变更
<b>第二十一条</b>	<b>投保人解除合同的处理</b>

保单理赔

第二十二条	保险事故的通知
第二十三条	保险金的申请
第二十四条	保险金的给付
第二十五条	宣告死亡的处理
第二十六条	争议处理

## 第二十七条 管辖法院与法律适用

### 名词释义

## 特别提示

阅读本篇可以帮助您快速地把握本主险合同的核心内容：

### 产品特点：

- 一、本主险合同接受的被保险人的年龄为六十天以上，六十周岁<sup>(2)</sup>以下（含六十周岁）；
- 二、重大疾病保险金、身故或全残<sup>(3)</sup>保险金。

### 免责事项：

#### 责任免除：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自本主险合同成立或者合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人主动吸食或注射毒品<sup>(9)</sup>；
- 五、被保险人酒后驾驶<sup>(10)</sup>，无合法有效驾驶证驾驶<sup>(11)</sup>，或驾驶无有效行驶证<sup>(12)</sup>的机动车<sup>(13)</sup>；
- 六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>(14)</sup>（不包括本保险条款第八条所指的经输血导致的艾滋病病毒感染<sup>(55)</sup>）；
- 七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染；
- 九、遗传性疾病<sup>(15)</sup>，先天性畸形、变形或染色体异常<sup>(16)</sup>。

#### 其他：

- 一、本主险合同效力中止期间（详见本保险条款第六条）；
- 二、投保人未履行如实告知义务（详见本保险条款第十条）；
- 三、投保人、被保险人或者受益人未及时履行保险事故通知义务（详见本保险条款第二十二條）。

### 退保的损失：

在本主险合同有效期内，您可以申请解除本主险合同。公司<sup>(17)</sup>将按照本主险合同的约定退还本主险合同的现金价值<sup>(18)</sup>。实际退还数额可能小于您所缴纳的保险费。

### 现金价值：

是指人身保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由公司退还的那部分金额。现金价值的具体金额根据本主险合同现金价值表中上一*保险单年度*<sup>(19)</sup>末及本保险单年度末的现金价值，按该保险单年度已经过的天数折算所得。

### 犹豫期：

犹豫期是从您收到本主险合同并书面签收日起十日内的一段时期。为了维护您的权益，请您在犹豫期内仔细阅读本主险合同。您可以在犹豫期内要求解除本主险合同，公司扣除合同工本费 10 元后，无息退还已收保险费。

## 基本条款

为了更好地了解您所获得的权益，请仔细阅读以下基本条款：

### 第一条 合同的构成

“天安人寿吉祥鸟终身重大疾病保险合同”（以下简称“本主险合同”）由本保险条款和保险单、投保单（正本留公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力）、有关的声明、批单、批注及其他约定书共同构成。

本保险条款中所称的“保险合同”包含本主险合同及其附加险合同。

### 第二条 投保范围

年龄为六十天以上，六十周岁以下（含六十周岁）的人，可以成为本主险合同的被保险人。

### 第三条 保险金额、保险费和保险期间

本主险合同的保险金额由您和公司约定并在保险合同上载明，公司承担给付保险金的责任以本主险合同的保险金额为限。

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。

请您按照本主险合同约定的交费方式向公司支付保险费。您在支付首期保险费后，应当按期支付其余各期的保险费，直至约定的交费期满。

本主险合同的保险期间为终身，自本主险合同生效日次日零时起至被保险人身故时止。

### 第四条 合同的成立与生效

您提出保险申请、公司同意承保，本主险合同成立。本主险合同的成立日将在保险单上载明。

本主险合同成立并且当公司收取了首期保险费后，本主险合同生效，公司将签发保险单作为承保的凭证。本主险合同的生效日将在保险单上载明。*保险费约定支付日*<sup>(20)</sup>以该日期计算。

本主险合同生效日以后每年的对应日为保险单周年日。

公司对本主险合同应承担的保险责任自本主险合同生效日次日零时开始。

## 第五条 宽限期

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本主险合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，公司仍会承担保险责任。

## 第六条 合同效力的中止和恢复

**在本主险合同效力中止期间，公司不承担保险责任。**

本主险合同效力中止之日起二年内，您可以申请恢复合同效力。经公司与您协商并达成协议，在您补交保险费之日起，本主险合同效力恢复。

自本主险合同效力中止之日起满二年您和公司未达成协议的，公司有权解除本主险合同。公司解除本主险合同的，按照本主险合同的约定向投保人退还本主险合同效力中止时的现金价值。

## 第七条 合同效力的终止

有下列情形之一的，本主险合同效力终止：

- 一、您在本主险合同有效期内解除本主险合同；
- 二、公司已经按照约定承担保险责任，本主险合同终止；
- 三、法律规定或当事人约定终止的其他情形。

## 第八条 保险责任

在本主险合同保险责任有效期内，公司承担下列保险责任：

### 一、重大疾病保险金

被保险人因在本主险合同生效日起六十天内（含第六十天）或合同效力恢复之日起六十天内（含第六十天）（上述生效日或效力恢复之日以较迟者为准）首次出现的症状或体征，导致按本主险合同对重大疾病的定义和诊断标准被**医疗机构**<sup>(21)</sup>和**专科医生**<sup>(22)</sup>确诊首次发生本主险合同所列三十种重大疾病的（无论一种或多种），公司无息退还您已交的保险费，本主险合同终止。

若被保险人因在本主险合同生效日起六十天后或合同效力恢复之日起六十天后（上述生效日或效力恢复之日以较迟者为准）首次出现的症状或体征，导致按本主险合同对重大疾病的定义和诊断标准被医疗机构和专科医生确诊首次发生本主险合同所列三十种重大疾病的（无论一种或多种），公司按本主险合同的保险金额给付重大疾病保险金，本主险合同终止。

本主险合同所列三十种重大疾病指：

- 1、**恶性肿瘤**<sup>(23)</sup>
- 2、**急性心肌梗塞**<sup>(24)</sup>
- 3、**脑中风后遗症**<sup>(25)</sup>
- 4、**重大器官移植术或造血干细胞移植术**<sup>(29)</sup>

- 5、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）<sup>(30)</sup>
- 6、终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）<sup>(31)</sup>
- 7、急性或亚急性重症肝炎<sup>(32)</sup>
- 8、良性脑肿瘤<sup>(33)</sup>
- 9、慢性肝功能衰竭失代偿期<sup>(34)</sup>
- 10、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症<sup>(35)</sup>
- 11、深度昏迷<sup>(36)</sup>
- 12、双耳失聪<sup>(37)</sup>
- 13、双目失明<sup>(39)</sup>
- 14、瘫痪<sup>(40)</sup>
- 15、心脏瓣膜手术<sup>(41)</sup>
- 16、严重阿尔茨海默病<sup>(42)</sup>
- 17、严重脑损伤<sup>(43)</sup>
- 18、严重帕金森病<sup>(44)</sup>
- 19、严重 III 度烧伤<sup>(45)</sup>
- 20、严重原发性肺动脉高压<sup>(46)</sup>
- 21、严重运动神经元病<sup>(47)</sup>
- 22、语言能力丧失<sup>(48)</sup>
- 23、重型再生障碍性贫血<sup>(49)</sup>
- 24、主动脉手术<sup>(50)</sup>
- 25、脊髓灰质炎<sup>(51)</sup>
- 26、多发性硬化症<sup>(52)</sup>
- 27、肌营养不良症<sup>(53)</sup>
- 28、慢性呼吸功能衰竭<sup>(54)</sup>
- 29、经输血导致的艾滋病病毒感染<sup>(55)</sup>
- 30、严重狼疮性肾炎<sup>(56)</sup>

注：上述第一至第二十四种重大疾病为中国保险行业协会 2007 年 4 月发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中指定的重大疾病。

## 二、身故或全残保险金

被保险人身故或全残，公司按本主险合同的保险金额给付身故或全残保险金，本主险合同终止。

## 第九条 责任免除

因下列情形之一导致本主险合同所列保险责任的，公司不承担给付保险金责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自本主险合同成立或者合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人主动吸食或注射毒品；
- 五、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；
- 六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（不包括本保险条款第八条所指的经输血导致的艾滋病病毒感染）；

**七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；**

**八、核爆炸、核辐射或核污染；**

**九、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。**

**发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本主险合同终止，投保人已交足二年以上保险费的，公司按照本主险合同的约定向其他权利人退还本主险合同的现金价值。**

**发生上述其他情形之一导致被保险人身故的，本主险合同终止，公司按照本主险合同的约定向投保人退还本主险合同的现金价值。**

## **第十条 明确说明与如实告知**

订立本主险合同时，公司应向您说明本主险合同的内容。

对保险条款中免除公司责任的条款，公司在订立本主险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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

**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，足以影响公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，公司有权解除本主险合同。**

**投保人故意不履行如实告知义务的，公司对于本主险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。**

**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，公司对于本主险合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当无息退还已收保险费。**

公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，公司不得解除本主险合同；发生保险事故的，公司承担给付保险金的责任。

## **第十一条 公司合同解除权的限制**

本保险条款第十条规定的合同解除权，自公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本主险合同成立之日起超过二年的，公司不得解除本主险合同；发生保险事故的，公司承担给付保险金的责任。

## **第十二条 受益人**

投保人或者被保险人可以指定一人或者数人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为数人的，投保人或者被保险人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知公司。公司收到变更身故保险金受益人的书面通知后，在本主险合同上批注或者附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，身故保险金作为被保险人的遗产，由公司依照《中

华人民共和国继承法》的规定履行给付身故保险金的义务：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

身故保险金受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定身故保险金受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

除另有约定外，本主险合同重大疾病保险金和全残保险金的受益人均为被保险人本人。

## 保单服务

在享受本主险合同给您带来的权益的同时，您还可获得公司为您特别提供的以下服务：

### 第十三条 犹豫期

犹豫期是从您收到本主险合同并书面签收日起十日内的一段时期。

为了维护您的权益，在犹豫期内，您可以在提交本保险条款第二十一条第二款所列的证明和资料的原件后，按照本保险条款第二十一条第三款的约定办理解除合同手续。

### 第十四条 借款

在本主险合同有效期内，您可以向公司书面提出借款申请，最高借款金额不得超过保险合同当时的现金价值（须扣除 *保单欠款*<sup>(57)</sup> 及 *利息*<sup>(58)</sup>）的 70%，每次借款时间不得超过六个月。

借款及利息应在借款期满日前偿还。未能及时偿还的，所有利息将被并入原借款金额中，视同重新借款。

当您的借款及利息等同于或超过保险合同的现金价值时，保险合同的效力中止。

### 第十五条 保险费的自动垫交

您可在宽限期内向公司书面提出中止申请（保险合同即自宽限期满的次日零时起效力中止），否则当期保险费逾宽限期仍未支付的，公司将以保险合同当时的现金价值（须扣除保单欠款及利息）自动垫交欠交的保险费及由此产生的利息（所垫交的保险费视同借款，按照保单借款利率计算利息），使保险合同继续有效，直到现金价值为零之时，保险合同的效力中止。

### 第十六条 减额交清

若您决定不再支付续期保险费，且本主险合同已具有现金价值，您可在宽限期内向公司提出书面减额交清申请，经公司同意后，在本主险合同保险责任、保险期间不变的前提下降低本

主险合同的保险金额，同时以宽限期开始前一日本主险合同所具有的现金价值扣除保单欠款及利息后的余额一次性交清与降低后的保险金额对应的保险费。

减额交清后，若本主险合同还有其他附加险合同的，则其他附加险合同的效力自动终止，公司将按照您解除上述附加险合同的情况处理。

## **第十七条 欠款的扣除**

公司在给付各项保险金或退还现金价值、已收保险费时，若本主险合同或附加险合同有保单欠款及利息，则公司应先扣除前述所有保单欠款及利息后再给付余额。

## **第十八条 年龄确定与错误处理**

被保险人的年龄以周岁计算。

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在投保单上填明，如果发生错误应按照下列方式办理：

一、您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本主险合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前公司有权解除本主险合同，并按照本主险合同的约定向投保人退还本主险合同的现金价值。公司行使合同解除权适用本保险条款第十一条的规定。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付保险费少于应付保险费的，公司有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按支付保险费和应付保险费的比例给付。

三、您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付保险费多于应付保险费的，公司会将多收的保险费无息退还给您。

## **第十九条 地址的变更**

如果您的住所或通讯地址发生变更，请及时以书面形式通知公司，否则公司将按最后一次记录您所书面通知的住所或通讯地址发送有关文件，并视为已送达。

## **第二十条 合同内容的变更**

您和公司可以协商变更本主险合同内容。变更本主险合同的，应当由公司在本主险合同上批注或者附贴批单，或者由您和公司订立变更的书面协议。

## **第二十一条 投保人解除合同的处理**

在本主险合同有效期内，您可以向公司书面申请解除本主险合同。

一、您申请解除本主险合同时，应填写由公司提供的保险合同终止申请书，并提供下列证明和资料的原件：

- 1、保险合同；
- 2、您的有效身份证件。

二、您在犹豫期内申请解除本主险合同的，必须将上述证明和资料的原件亲自或挂号邮寄



送达公司。自公司收到保险合同终止申请书时起，本主险合同终止，公司不承担本主险合同在此日前后的任何保险责任。公司自收到保险合同终止申请书之日起三十日内，在扣除本主险合同工本费 10 元后，向投保人无息退还已收保险费。

三、您在犹豫期后申请解除本主险合同的，自公司收到保险合同终止申请书时起，本主险合同终止。公司自收到保险合同终止申请书之日起三十日内，按照本主险合同的约定向投保人退还本主险合同的现金价值。您在犹豫期后解除本主险合同可能会遭受一定损失。

## 保单理赔

当本主险合同约定的条件满足时，公司将按照以下流程办理您的申请：

### 第二十二条 保险事故的通知

投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知公司。**投保人、被保险人或者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，公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但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公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**

### 第二十三条 保险金的申请

一、被保险人被确诊为首次发生本主险合同所列重大疾病的，由重大疾病保险金受益人作为申请人填写由公司提供的索赔申请书，并凭下列证明和资料的原件向公司申请给付：

- 1、保险合同；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、被保险人完整的病历资料（含检查报告的门诊病历卡和出院小结等）；
- 4、医疗机构和专科医生出具的附有被保险人病历、必要病理检查、影像学检查、血液检查及其他检查报告的诊断证明书；
- 5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

二、被保险人身故，由身故保险金受益人或者被保险人的继承人作为申请人填写由公司提供的索赔申请书，并凭下列证明和资料的原件向公司申请给付：

- 1、保险合同；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- 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。

保险金作为被保险人遗产时，申请人必须提供可证明其具有合法继承权的相关权利文件。

三、被保险人全残，由全残保险金受益人作为申请人填写由公司提供的索赔申请书，并凭下列证明和资料的原件向公司申请给付：

- 1、保险合同；
  - 2、申请人的有效身份证件；
  - 3、医疗机构和专科医生出具的附有被保险人完整病历资料（含检查报告的门诊病历卡和出院小结等）的诊断证明书；
  - 4、由司法鉴定机构或其他有残疾程度鉴定资质的医疗鉴定机构出具的被保险人残疾鉴定书；
  - 5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
- 四、以上证明和资料不完整的，公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。
- 五、受益人向公司请求给付重大疾病保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。受益人向公司请求给付身故或全残保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## **第二十四条 保险金的给付**

公司在收到索赔申请书及本主险合同约定的证明和资料的原件后，将在五日内作出核定；情况复杂的，除本主险合同另有约定外，公司将在三十日内作出核定。对属于保险责任的，公司在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务。

公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿申请人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，公司自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

公司在收到索赔申请书及有关证明和资料的原件之日起六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料的原件，按可以确定的数额先予支付；公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

## **第二十五条 宣告死亡的处理**

在本主险合同有效期内，如果被保险人失踪且被法院宣告死亡，公司以人民法院出具或承认的宣告死亡证明文件上的宣告死亡日期作为被保险人的死亡时间，按本主险合同的约定给付身故保险金，本主险合同终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者保险金领取人确知其没有死亡的，保险金领取人应于知道后三十日内向公司退还已给付的保险金，本主险合同的效力依法确定。

## **第二十六条 争议处理**

保险合同争议解决方式由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行保险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交×××仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行保险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

## **第二十七条 管辖法院与法律适用**

保险合同涉及诉讼时，应以被告住所地人民法院为管辖法院，适用中华人民共和国法律。

## 名词释义

对于因一些专用术语的使用而给您阅读带来的不便，我们深表歉意。以下是本主险合同组成部分之一的名词释义，可以帮助您解决这一问题：

- (1) **您**：指投保人。
- (2) **周岁**：指以有效身份证件中记载的出生日期为计算基础，满一年的岁数。
- (3) **全残**：指由于疾病或意外事件导致被保险人完全地、必然地和永久地不能从事任何工作，并且符合下列情形之一：
  - 1、双目永久完全<sup>(4)</sup>失明<sup>(5)</sup>；
  - 2、一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失；
  - 3、一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失；
  - 4、二上肢腕关节以上或二下肢踝关节以上缺失；
  - 5、一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；
  - 6、四肢关节机能永久完全丧失<sup>(6)</sup>；
  - 7、咀嚼、吞咽机能永久完全丧失<sup>(7)</sup>；
  - 8、中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助<sup>(8)</sup>的。
- (4) **永久完全**：指经过 180 天的治疗，其机能仍然完全丧失，无恢复可能。但眼球摘除等无法复原的情况不在此限。
- (5) **失明**：包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由公司指定有资格的眼科专科医生出具医疗诊断证明。
- (6) **关节机能的丧失**：指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
- (7) **咀嚼、吞咽机能的丧失**：指由于牙齿以外的原因引起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。
- (8) **为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助**：指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，都不能自己独立完成，需要他人帮助。
- (9) **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，但不包括由专科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。
- (10) **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。

- (11) **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。
- (12) **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。
- (13) **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。
- (14) **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。
- (15) **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。
- (16) **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。
- (17) **公司：**指天安人寿保险股份有限公司。
- (18) **现金价值：**指人身保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由公司退还的那部分金额。
- (19) **保险单年度：**指在本主险合同有效期内，保险合同生效日起或保险单周年日起至下一个保险单周年日间的一年期间。
- (20) **保险费约定支付日：**指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- (21) **医疗机构：**指符合下列所有条件的机构：
- 1、经国家级医疗卫生行政管理部门批准的有合法经营执照的二级或二级以上综合性的医院和专科医院（前述医院和专科医院中的门/急诊观察室、家庭病床、联合病房、临时病房、康复病房除外）；
  - 2、不包括精神病院、民营医院、职工医院、私人诊所，以及作为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
- (22) **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。
- (23) **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：

- 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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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。

(24) **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%。

(25) **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**<sup>(26)</sup>；
- 2、**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**<sup>(27)</sup>；
- 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**<sup>(28)</sup>中的三项或三项以上。

(26) **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。

(27) **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。

(28) **六项基本日常生活活动：**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。

(29) **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。

(30) **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，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、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

- (31) **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。
- (32) **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。
- (33) **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。
- (34) **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。
- (35) **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。
- (36) **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。
- 由于酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。
- (37) **双耳失聪**：指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆<sup>(38)</sup>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。
- (38) **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。
- (39) **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，如果使用其他视力表应进行换算）；
  - 3、视野半径小于 5 度。
- (40) **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。
- (41) **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。
- (42) **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。
- (43) **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。
- (44) **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。
- (45) **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。
- (46) **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。
- (47) **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，包括进行性脊髓萎缩症、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。
- (48) **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。

- (49) **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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

- (50) **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。

- (51) **脊髓灰质炎：**指由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎诊断必须明确无疑。公司仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害已导致被保险人永久性的肢体瘫痪的情况予以理赔。

- (52) **多发性硬化症：**指中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化症诊断必须明确无疑。公司仅对多发性硬化症造成神经系统功能损害并且符合下列条件的情况予以理赔：

被保险人永久不可逆性的丧失下列活动能力：

- 1、在室内从房间到房间之间的平地移动；或者
- 2、在食物已经准备好的情况下自行进食。

- (53) **肌营养不良症：**是一组遗传性肌肉变性病变，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。公司仅对肌营养不良症造成的运动功能损害已导致被保险人永久不可逆性的丧失在室内从房间到房间之间的平地移动的能力的情况予以理赔。

- (54) **慢性呼吸功能衰竭：**指终末期慢性肺部疾病。必须满足以下所有条件：

- 1、第一秒末用力呼气量(FEV1)小于1升，及
- 2、气道内阻力增加，至少达到0.5 kPa/l/s，及
- 3、残气容积占肺总量(TLC)的60%以上，及
- 4、胸内气体容积升高，超过170（基值的百分比）。

- (55) **经输血导致的艾滋病病毒感染：**指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)并且符合下列所有条件：

- 1、在本主险合同生效日或合同效力恢复之日后，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，或者人民法院出具或承认该项输血感染属医疗责任事故的生效裁判或证明文件；
- 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，经输血导致的艾滋病病毒感染不在保障范围内。

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感染不在保障范围内。



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。

- (56) **严重狼疮性肾炎：**指由多种因素引起，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。

本主险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

- (57) **保单欠款：**指欠交的保险费、自动垫交的保险费及借款。

- (58) **利息：**按以下情况分别计算：

1、借款的利息，按借款的数额、经过天数和利率以本保险条款第十四条约定的方式计算，利率由公司于每年 1 月 1 日和 7 月 1 日参考当时中国人民银行的六个月贷款利率各确定一次。在借款的经过期间如遇公司调整利率，则自公司利率调整日当天起的利息按照调整后的利率计算。

2、自动垫交的保险费的利息，按自动垫交的保险费、经过天数和利率以年复利方式计算，利率由公司于每年 1 月 1 日和 7 月 1 日参考当时中国人民银行的六个月贷款利率各确定一次。在自动垫交的经过期间如遇公司调整利率，则自公司利率调整日当天起的利息按照调整后的利率计算。