百年人寿[2012]疾病保险010号

请扫描以查询验证条款

百年人寿保险股份有限公司
AEON LIFE INSURANCE COMPANY, Ltd

百年康泰终身重大疾病保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

☞ **您拥有的重要权益**

- ❖ 签收本合同之日起10日（即犹豫期）内您可以要求解除合同并退还已交的保险费
- ❖ 被保险人享受本合同提供的保障
- ❖ 您有退保的权利

☞ **您应当特别注意的事项**

- ❖ 请您认真阅读免除我们责任的条款
- ❖ 被保险人应到我们认可的医院就诊
- ❖ 您应当按时交纳保险费
- ❖ 您有如实告知的义务
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

☞ **条款目录**

1. 您与我们订立的合同
1.1 合同构成
1.2 合同成立与生效
1.3 投保年龄
1.4 犹豫期
2. 我们提供的保障
2.1 基本保额
2.2 未成年人身故保险金限制
2.3 保险期间
2.4 保险责任
2.5 责任免除
3. 重大疾病
3.1 重大疾病范围
3.2 重大疾病定义
4. 特定疾病
4.1 特定疾病定义
5. 保险金的申请
5.1 受益人
5.2 保险事故通知
5.3 保险金申请
5.4 委托他人代为申请保险金
5.5 提供补充材料
5.6 保险金给付
5.7 法院宣告死亡的处理
5.8 诉讼时效
6. 保险费的交纳
6.1 保险费的交纳
6.2 宽限期
6.3 保险费率调整
7. 现金价值权益
7.1 现金价值
7.2 保单贷款
7.3 保费自动垫交
7.4 减额交清
8. 合同效力中止与恢复
8.1 效力中止
8.2 效力恢复
9. 犹豫期后的合同解除
9.1 您解除合同的手续
10. 明确说明与如实告知
10.1 明确说明与如实告知
10.2 本公司合同解除权的限制
11. 其他需要关注的事项
11.1 年龄错误
11.2 合同效力终止
12. 释义
12.1 保单年度
12.2 周岁
12.3 高度残疾
12.4 保单周年日
12.5 我们认可的医院
12.6 以后
12.7 意外伤害
12.8 毒品
12.9 管制药品
12.10 酒后驾驶
12.11 无合法有效驾驶证驾驶
12.12 无有效行驶证
12.13 机动车
12.14 感染艾滋病病毒或患艾滋病
12.15 遗传性疾病
12.16 先天性畸形、变形或染色体异常
12.17 现金价值
12.18 专科医生
12.19 肢体机能完全丧失
12.20 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
12.21 六项基本日常生活活动
12.22 永久不可逆
12.23 保险事故
12.24 不可抗力
12.25 申请人
12.26 法定有效身份证明
12.27 保险费约定支付日
12.28 现金价值净额
12.29 本合同约定利率

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指百年人寿保险股份有限公司，“本合同”（以下简称本合同）指您与我们之间订立的“百年康泰终身重大疾病保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本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、保险单或其他保险凭证、投保书副本、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。

若上述构成本合同的文件正本需留我们存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，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。

1.2 合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们同意承保是指您交付首期保险费，我们核保通过并签发保险单。

合同生效日期在保险单上载明。我们承担的保险责任从载于保险单上的生效日零时开始。本合同的**保单年度**[12.1]以生效日起算。

1.3	**投保年龄**	指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**[12.2]计算，本合同接受的投保年龄为0周岁至60周岁，投保时被保险人为0周岁的，应当为出生满28日且已健康出院的婴儿。
1.4	**犹豫期**	**自您签收本合同之日起享有10日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同。如果您确定本合同与您的需求不相符，您可以书面提出解除本合同申请，您应将本合同、保险费发票原件以及您所能提供的其他与解除合同有关的材料提交给我们。自您书面申请解除合同之日起，本合同正式解除，我们自本合同生效之日起自始不承担保险责任，但无息退还您所交纳的保险费。**

2. 我们提供的保障

2.1	**基本保额**	本合同的基本保额由您与我们约定并在保险单上载明。
2.2	**未成年人身故保险金限制**	若被保险人为未成年人，身故保险金总和不超过保险监管机构规定的限额。
2.3	**保险期间**	本合同的保险期间自本合同生效日起至被保险人身故或**高度残疾**[12.3]时止。
2.4	**保险责任**	在本合同有效期间内，我们承担下列保险责任：
2.4.1	重大疾病保险金	**自本合同生效（或最后复效）之日起至第二个保单周年日**[12.4]**内，被保险人经我们认可的医院**[12.5]**确诊初次患上一种或多种本合同所约定的重大疾病，经我们查核属实确在本合同责任范围内，我们返还所交保险费的110%，本合同效力终止。** **自本合同生效（或最后复效）之日起第二个保单周年日以后**[12.6]**，被保险人经我们认可的医院确诊初次患上一种或多种本合同所约定的重大疾病，经我们查核属实确在本合同责任范围内，我们按本合同基本保额给付重大疾病保险金，本合同效力终止。被保险人已经领取或我们应给付特定疾病保险金的，我们按本合同基本保额扣除被保险人已经领取或我们应给付的特定疾病保险金后的余额给付重大疾病保险金。** **若因意外伤害**[12.7]**导致上述情形，不受上述时间的限制。**
2.4.2	特定疾病保险金	**自本合同生效（或最后复效）之日起至第二个保单周年日内，被保险人经我们认可的医院确诊初次患上一种或多种本合同所约定的特定疾病，我们不承担给付保险金的责任，本合同继续有效；** **自本合同生效（或最后复效）之日起第二个保单周年日以后，被保险人经我们认可的医院确诊初次患上一种或多种本合同所约定的特定疾病，经我们查核属实确在本合同责任范围内，我们按本合同基本保额的20%给付特定疾病保险金，但给付以一次为限，给付金额最高为人民币10万元，本合同继续有效。** **若因意外伤害导致上述情形，不受上述时间的限制。**
2.4.3	高度残疾保险金	**被保险人自本合同生效（或最后复效）之日起180日内因疾病导致高度残疾，我们无息返还所交保险费；被保险人因前述以外情形导致高度残疾，我们按本合同基本保额给付高度残疾保险金，本合同效力终止。**
2.4.4	身故保险金	**被保险人自本合同生效（或最后复效）之日起至年满18周岁的保单周年日内身故，我们无息返还所交保险费，本合同效力终止。**

被保险人自年满 18 周岁的保单周年日以后身故，我们按下列约定给付身故保险金：被保险人自本合同生效（或最后复效）之日起 180 日内因疾病身故，我们无息返还所交保险费，本合同效力终止；被保险人因前述以外情形导致身故，我们按本合同基本保额给付身故保险金，本合同效力终止。
本合同的重大疾病保险金、高度残疾保险金和身故保险金本公司仅给付一项，并以一次为限。

2.5 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重大疾病、特定疾病、高度残疾或身故的，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）因被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
（3）被保险人在本合同成立或合同效力最后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；
（4）被保险人服用、吸食或注射毒品[12.8]或未遵医嘱使用管制药品[12.9]；
（5）被保险人酒后驾驶[12.10]、无合法有效驾驶证驾驶[12.11]或驾驶无有效行驶证[12.12]的机动车[12.13]；
（6）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病[12.14]（因本条款第3.2.34项所导致的除外）；
（7）战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；
（8）遗传性疾病[12.15]，先天性畸形、变形或染色体异常[12.16]。
发生上述事故之一时，我们不承担任何保险责任，但退还本合同当时的现金价值[12.17]，本合同效力终止。

3. 重大疾病

3.1 重大疾病范围

本合同所指的重大疾病在本合同中有确定的含义，不仅包括部分一般意义上的重大疾病，还包括某些重大手术，本合同所指的重大疾病可能与临床医学所指的重大疾病在概念和范围上有所不同，我们将在本合同重大疾病定义中详细列明，您投保本合同即表明认可并遵从本合同中对重大疾病的定义。

3.2 重大疾病定义

本合同所指重大疾病，是被保险人发生经我们认可的医院**专科医生**[12.18]明确诊断，符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，共 40 种。（其中重大疾病定义中的第 1 种至第 24 种采用了中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中的疾病定义，如中国保险行业协会或保险监管机关对“重大疾病保险的疾病定义”进行调整，我们会相应调整。）重大疾病的名称及定义如下：

3.2.1 **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 $T_1N_0M_0$ 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。

3.2.2 **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 日后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

3.2.3 **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日后，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**[12.19]；
（2）**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**[12.20]；
（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**[12.21]中的三项或三项以上。

3.2.4 **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。

3.2.5 **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、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。**

3.2.6 **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 日的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

3.2.7 **多个肢体缺失**

指因疾病或意外伤害导致二个或二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。

3.2.8 **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。

3.2.9 **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。

3.2.10 **慢性肝功能衰竭**

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭,须满足下列全部条件：

失代偿期

（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。

3.2.11 **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 日后，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。

3.2.12 **双耳失聪**

指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**[12.22]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。

被保险人在 0 至 3 周岁保单周年日期间双耳失聪不在保障范围内。

3.2.13 **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。

被保险人在 0 至 3 周岁保单周年日期间双目失明不在保障范围内。

3.2.14 **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 日后或意外伤害发生 180 日后，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。

3.2.15 **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。

3.2.16 **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。

3.2.17 **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 日后，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。

3.2.18 **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。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

3.2.19 **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。

3.2.20 **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，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

3.2.21 **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的条件。

3.2.22 **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。

被保险人在 0 至 3 周岁保单周年日期间语言能力丧失不在保障范围内。

3.2.23 **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）外周血象须具备以下三项条件：

① 中性粒细胞绝对值≤0.5×10^{9}/L ；

② 网织红细胞＜1%；

③ 血小板绝对值≤20×10^{9}/L。

3.2.24 **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。

3.2.25 **严重多发性硬化症**

指因中枢神经系统脱髓鞘所致的不可逆的神经系统功能障碍，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，且已经造成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，持续至少 180 日。

3.2.26 **严重原发性心肌病**

指一组不明原因所致的心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，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，且持续至少90 日。

继发性的心肌病变不在保障范围内。

3.2.27 **严重冠心病**

指经心脏科专科医师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。

3.2.28 **慢性呼吸功能衰竭终末期肺病**

指因慢性呼吸系统疾病导致呼吸功能衰竭，并须满足下列全部条件：
（1）第一秒末用力呼气量（FEV1）小于 1 升；
（2）气道内阻力增加，至少达到 0.5 kPa/l/s；
（3）残气容积占肺总量(TLC)的 60%以上；
（4）胸内气体容积升高，超过 170(基值的百分比)；
（5）PaO_2<60mmHg，$PaCO_2$>50mmHg。

3.2.29 **植物人状态**

指因脑皮质广泛性坏死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，须经专科医生明确诊断,且由头颅断层扫描（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，这种状态持续至少 30 日。**因酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。**

3.2.30 **系统性红斑狼疮性肾炎**

指系统性红斑狼疮累及肾脏导致的功能损害，经肾脏活检，病理结果符合世界卫生组织（WHO）诊断标准定义中的 III 型至 VI 型的狼疮性肾炎，血肌酐清除率持续每分钟 30ml。
世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：
I 型：微小病变型
II 型：系膜增殖性狼疮性肾炎
III 型：局灶节段增殖性狼疮性肾炎
IV 型：弥漫增殖性狼疮性肾炎
V 型：膜性狼疮性肾炎
VI 型：肾小球硬化性狼疮性肾炎

3.2.31 **严重类风湿性关节炎**

指一种慢性自身免疫性疾病，主要表现为慢性、进行性多关节病变。本病须经专科医生明确诊断，须满足下列所有条件:
（1）至少包括下列关节中的三组或以上有广泛受损和畸形改变:手指关节、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、脊椎或脚趾关节；
（2）X 线检查可见类风湿性关节炎的典型变化；
（3）关节的畸形改变至少持续 180 日；
（4）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。

3.2.32 **坏死性筋膜炎**

指一种严重软组织混合性细菌感染，常于手术或皮肤损伤后发生。须满足下列全部条件：
（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完全丧失功能超过 180 日。

3.2.33 **重症肌无力**

指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身肌肉于活动时易于疲劳无力，须经专科医生明确诊断，并满足下列全部条件：
（1）经药物治疗或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，症状缓解、复发及恶化交替出现；
（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。

3.2.34 **经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染（HIV）**

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 感染不在本保险单保障范围内。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。

3.2.35 **肌营养不良**

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。须满足下列全部条件：
（1）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；
（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。

3.2.36 **严重脊髓灰质炎**

由脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱持续三个月以上，须导致一肢或一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，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。

3.2.37 **严重克隆病**

指一种胃肠道慢性炎性肉芽肿性疾病，须经专科医师明确诊断，且必须满足下列所有条件：（1）已经造成瘘管并伴有肠梗阻或肠穿孔；（2）有结肠镜检查和组织病理学检查作为诊断依据。

3.2.38 **严重溃疡性结肠炎**

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，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全结肠切除和回肠造瘘术。

3.2.39 **Ⅰ型糖尿病**

指经内分泌专科医生明确诊断为Ⅰ型糖尿病，且须同时满足下列条件：
（1） 必须持续性地依赖外源性胰岛素维持生命至少 180 天以上。
（2） 血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定结果异常。
（3） 出现下述三种并发症之一或一种以上：
1) 并发增殖性视网膜病变；
2) 并发心脏病变，并须植入心脏起搏器进行治疗；
3) 至少一个脚趾发生坏疽并已达到手术切除指征。

3.2.40 **急性坏死性胰腺炎开腹手术**

指由本公司认可的专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，并已经接受了坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗。
因酒精中毒引起的急性胰腺炎除外。

4. 特定疾病

4.1 特定疾病定义

本合同所指特定疾病，是被保险人经我们认可的医院专科医生明确诊断，发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，共计十种。特定疾病的名称及定义如下：

4.1.1 极早期的恶性肿瘤或恶性病变

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗。

（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；

（5）TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌。

4.1.2 不典型的急性心肌梗塞

指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗，虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：

（1）肌钙蛋白有诊断意义的升高；

（2）心电图有损伤性的ST 段改变但未出现病理Q 波。

如果被保险人在出现不典型的急性心肌梗塞后接受冠状动脉介入手术治疗，该冠状动脉介入手术与不典型的急性心肌梗塞视为同一轻症疾病。

4.1.3 冠状动脉介入手术

指为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术或激光冠状动脉成形术。

如果被保险人在出现不典型的急性心肌梗塞后接受冠状动脉介入手术治疗，该冠状动脉介入手术与不典型的急性心肌梗塞视为同一轻症疾病。

4.1.4 特定脑中风后遗症

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部分丧失，其肢体肌力为III级,或小于III级但尚未达到脑中风后遗症的给付标准；

（2）自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

短暂性脑缺血发作（TIA）和腔隙性脑梗塞不在保障范围内 。

4.1.5 心脏瓣膜介入手术

指为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

4.1.6 视力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列全部条件：

（1）双眼中较好眼矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；

（2）视野半径小于 20 度。

申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

4.1.7 较小面积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 15%或 15%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

4.1.8 主动脉内手术

指为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。

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。

4.1.9 **脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤**

指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗。
（1）脑垂体瘤；
（2）脑囊肿；
（3）脑动脉瘤、脑血管瘤。

4.1.10 **重度头部外伤**

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，仍完全丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或以上。

5. 保险金的申请

5.1 **受益人**

您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为多人时，可以确定受益人顺序和受益份额，如果没有确定份额，各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限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。
您或者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，将及时在保险单上批注或附贴批单。您在指定或变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人书面同意。
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，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：
（1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
（2）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
（3）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。
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，身故保险金以外的保险金的受益人为被保险人本人。

5.2 **保险事故通知**

请您、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人在知道**保险事故**[12.23]发生之日起10日内通知我们，否则您、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人需承担由于延迟通知致使我们增加的勘查、检验等费用，因**不可抗力**[12.24]导致的通知延迟除外。
如果您、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的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、伤害程度等难以确定的，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的性质、原因、损失程度的除外。

5.3 **保险金申请**

申请各项保险金时，**申请人**[12.25]应提供相关证明文件和资料。

5.3.1 **重大疾病保险金和特定疾病保险金申请**

申请人申请重大疾病保险金、特定疾病保险金时，应提供下列证明文件和资料：
（1）理赔申请书；
（2）保险合同；
（3）被保险人**法定有效身份证明**[12.26]；
（4）申请人的法定有效身份证明及关系证明；
（5）能够证明符合约定重大疾病定义的我们认可的医院出具的医学诊断书、医疗病历、检查报告以及其他医学证明文件或司法鉴定机构出具的法医鉴定报告；
（6）申请人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。

5.3.2 **高度残疾保险金申请**

申请人申请高度残疾保险金时，应提供下列证明文件和资料：
（1）理赔申请书；
（2）保险合同；
（3）被保险人的法定有效身份证明；
（4）申请人的法定有效身份证明及关系证明；
（5） 我们认可的司法鉴定机构根据本合同关于高度残疾的约定所出具的残疾程度鉴定书；
（6）申请人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；
（7）若被保险人因意外伤害高度残疾，须提供相关意外伤害事故证明和资料。

5.3.3 **身故保险金申请**

申请人申请身故保险金时，应提供下列证明文件和资料：
（1）理赔申请书；
（2）保险合同；
（3）申请人的法定有效身份证明及关系证明；
（4）公安部门或医疗机构出具的死亡证明文件；
（5）被保险人的户籍注销证明和殡葬证明；
（6）被保险人被宣告死亡的，需提供人民法院的宣告死亡判决书；
（7）申请人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；
（8）若被保险人因意外伤害身故，须提供相关意外伤害事故证明和资料。
保险金作为被保险人的遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

5.4 **委托他人代为申请保险金**

若申请人委托他人代为申请保险金，受委托人还应提供申请人亲笔签字的授权委托书、受委托人的法定有效身份证明等相关证明文件。

5.5 **提供补充材料**

以上保险金申请的证明和资料不完整的，我们将一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

5.6 **保险金给付**

（1）我们在收到保险金给付申请书及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，但合同另有约定的除外。我们应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者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。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行给付保险金义务。
（2）我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。

（3）我们依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

（4）我们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，应当根据已有证明和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，应当支付相应的差额。

5.7 **法院宣告死亡的处理**

如果被保险人在本合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们以法院判决书宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本合同的约定给付身故保险金，本合同效力终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人或者其他领取保险金的人应于知道或应当知道之日起 30 日内，向我们退还已收取的保险金，本合同的效力由我们双方依法协商处理。

5.8 **诉讼时效**

申请人向我们申请给付重大疾病保险金、特定疾病保险金、高度残疾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。

申请人向我们申请给付身故保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

6. 保险费的交纳

6.1 **保险费的交纳**

本合同的交费频次和交费期间由您和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，您应当按照约定，在每个**保险费约定支付日**[12.27]交纳其余各期的保险费。

6.2 **宽限期**

您交纳首期保险费后，如果您以后到期未交纳保险费，自保险费应交日起 60 日内为宽限期。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您欠交的保险费。

如果您在宽限期结束之后仍未交纳当期保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止，但本合同另有约定的除外。

6.3 **保险费率调整**

我们保留提高或降低保险费率的权利。我们将根据本合同计算费率所用的重大疾病发生率与实际情况的偏差程度，决定保险费率是否调整。本保险的费率调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。我们进行保险费率调整并向保险监管机关备案后，您须按调整后的保险费率交纳续期保险费。

7. 现金价值权益

7.1 **现金价值**

本合同保单年度末的现金价值在保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。

7.2 **保单贷款**

若本合同有效且具有现金价值，您可以通过书面形式向我们申请贷款。贷款金额最高不超过申请时**现金价值净额**[12.28]的80%。此外，每次贷款金额不得低于该次申请时我们规定的最低金额，并且每次贷款期限最长不超过6个月。贷款利率按**本合同约定利率**[12.29]计算，您可随时全部或部分偿还贷款本息。

当未还贷款本息加上其他各项欠款达到本合同现金价值时，从次日零时起，本合同效力中止。

7.3 **保费自动垫交**

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，我们将以本合同的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额自动垫交到期应交的保险费，本合同继续有效。所垫交的保险费视同贷款，按照保单贷款利率计算利息。

当现金价值扣除各项欠款后的余额不足以垫交一期保险费的，本合同效力中止。

7.4 **减额交清**

如果您决定不再交纳续期保险费，您可以向我们书面申请办理减额交清，我们将以本合同当时的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额，作为一次交清的保险费，重新计算本合同的基本保额。

减额交清后的基本保额不得低于我们规定的最低限额。

减额交清后，您不需要再交纳保险费，本合同继续有效。

8. 合同效力的中止与恢复

8.1 效力中止

如您超过宽限期仍未交纳当期保险费，本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

8.2 **效力恢复**

本合同效力中止后2年内，您可以申请恢复合同效力。您应填写复效申请书，我们会要求您提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件，我们会对材料进行审核，做出是否同意复效的决定。

经双方达成复效协议，自您偿还未还款项的次日零时起，本合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满2年双方未达成复效协议的，本合同效力终止，我们向您退还本合同的现金价值。

9. 犹豫期后的合同解除

9.1 **您解除合同的手续**

您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本合同，并向我们提供下列证明和资料：

（1）保险合同；

（2）解除合同申请书；

（3）您的法定有效身份证明。

自您书面申请解除合同之日起，本合同效力终止。我们自接到解除合同通知之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

10. 明确说明与如实告知

10.1 **明确说明与如实告知**

订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、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，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

我们会就您、被保险人或受益人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

如果您故意或因重大过失不履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

对于故意不履行如实告知义务的，我们对本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。

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，我们对本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

10.2 **本公司合同解除权的限制**

您未履行如实告知义务，我们有权解除本合同，但受以下限制：

（1）该解除权自我们知道有解除事由之日起，经过 30 日不行使而消灭；

（2）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；

（3）我们在本合同订立时已经知道未如实告知情况的，我们不得解除本合同；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**

您在申请投保时，应将与法定有效身份证明相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

（1）您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投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还现金价值。我们行使合同解除权适用本合同“10.2本公司合同解除权的限制”的规定。

（2）您申报的被保险人年龄不真实，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及利息（按本合同约定利率计算）。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

（3）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

11.2 **合同效力终止**

当发生下列情形之一时，本合同效力终止：

（1）本合同解除、期满或效力终止；

（2）出现本合同内的其他约定终止的情况。

12. 释义

本保险条款每个第一次出现的释义名词的右上方有释义标注，其他相同的释义名词不另作标注。

12.1 **保单年度**

从本合同生效日或保单周年日零时起至下一年度本合同保单周年日零时止为一个保单年度。

12.2 **周岁**

指按法定有效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。

12.3 **高度残疾**

被保险人因意外伤害或疾病造成高度残疾，应在治疗结束后，由二级以上（含二级）医院、本公司认可的医疗机构或鉴定机构出具能够证明被保险人高度残疾的资料；若保险合同任何一方对残疾程度的认定有异议，则以司法鉴定机构的鉴定结果为准。如果自被保险人遭受意外伤害或患病之日起一百八十日内治疗仍未结束，按第一百八十日的身体情况出具资料或进行司法鉴定。高度残疾指下列情形之一：

（1）双目永久完全失明的；(注 1)

（2）两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；

（3）一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；

（4）一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
（5）一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
（6）四肢关节机能永久完全丧失的；（注 2）
（7）咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的；（注 3）
（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，全需他人扶助的。（注 4）
注：
1．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，并由本公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
2．关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
3．咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能做咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
4．为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

12.4 **保单周年日** 本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。

12.5 **我们认可的医院** 系指我们的定点医院，在无定点医院的县市地区选择医院时，须经我们同意且应当满足以下条件：
经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级甲等以上的公立医院，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，且全日 24 小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务。

12.6 **以后** 不包含本数。

12.7 **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。

12.8 **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 包括由医生开具用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

12.9 **管制药品** 指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品。

12.10 **酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生保险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道路交通法规规定的标准。

12.11 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
（1）没有驾驶证驾驶；
（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
（3）驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
（4）未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
（5）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；
（6）公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

12.12 **无有效行驶证** 指下列情形之一：
（1）没有机动车行驶证；
（2）未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

12.13 **机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，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。

12.14 **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症，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。

12.15 **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。

12.16 **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。

12.17 **现金价值** 一般指保险单所具有的价值，通常体现为解除本合同时，由我们向您退还的那部分金额。

12.18 **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 3 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。

12.21 **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。

12.22	**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 日后，仍无法通过现有医疗手段恢复。
12.23	**保险事故**	指本合同约定的保险责任范围内的事故。
12.24	**不可抗力**	指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况。
12.25	**申请人**	指保险金受益人或其他有权领取保险金的人。
12.26	**法定有效身份证明**	指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。
12.27	**保险费约定支付日**	本合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费频次确定）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。
12.28	**现金价值净额**	指现金价值在扣除各项欠款本金及利息后的余额。
12.29	**本合同约定利率**	指我们参照中国人民银行最近一次规定的 6 个月期人民币贷款利率所确定的利率。我们在每年的 1 月 1 日和 7 月 1 日确定并以适当方式公布。