

请扫描以查询验证条款

附加吉年安康重大疾病保险条款 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款,对本附加合同内容的约定以条款为准。

\Diamond	您拥有的重要权益		
* *	本附加合同提供的保	起 10 日内(即犹豫期)您若要求退降在保险责任条款中列明	2.3
\Diamond	您应当特别注意的事	项	
* * *	在某些情况下,我们不承担保险责任. 2.4 您应当按时交纳保险费. 4.1 退保会给您造成一定的损失,请您慎重决策. 6.1 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. 7		
$\langle \rangle$	条款是保险合同的重	要内容,为充分保障您的权益,请允	您仔细阅读本条款。
\bigcirc	条款目录		
1. 您	与我们订立的合同	4. 保险费的交纳	7.8 酒后驾驶
		4.1 保险费的交纳	7.9 无合法有效驾驶证驾驶
	合同成立及生效		7.10 无有效行驶证
	投保年龄		7.11 机动车
	犹豫期	5.1 现金价值	7.12 感染艾滋病病毒或患艾滋病
	尤们提供的保障		7.13 遗传性疾病
	基本保险金额		7.14 先天性畸形、变形或染色体异常
		5.4 减少基本保险金额	7. 15 贷款利率
	保险责任	6. 合同解除	7.16 意外伤害事故
	2 1 7 2 - 7 1		7.17 肢体机能完全丧失
	上险金的申请	7. 释义	7.18 语言能力或咀嚼吞咽能力完全
	受益人	7.1 周岁	丧失
	保险金申请	7.2 有效身份证件	7.19 六项基本日常生活活动
	保险金给付	7.3 轻型重疾	7.20 永久不可逆
3. 4	诉讼时效	7.4 医院	
		7.5 专科医生	

7.6 重大疾病
1.0 里入沃州
7.7 毒品
1 · 1 · 124· HH

华泰人寿保险股份有限公司 附加吉年安康重大疾病保险条款

在本条款中, "您"指投保人, "我们"、"本公司"均指在保险单上签章的华泰人寿保险股份有限公司, "本附加合同"指您与我们之间订立的"附加吉年安康重大疾病保险保险合同", "被保险人"指本附加合同的被保险人,投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本附加合同包括本保险条款、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、批注、批单及其他约定您和我们之间权利义务关系的书面文件。

主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的条款互有抵触,则以本附加合同为准。

阅读指引和条款目录仅供辅助理解使用,不构成保险合同的组成部分。

1.2 合同成立及生 效

您向我们提出保险申请,我们同意承保,本附加合同成立。

本附加合同必须与主合同同时投保,且以主合同的生效日为本附加合同的生效日。

本附加合同的生效日期以保险单记载的日期为准。保险单年度、保险费约定交纳日、保险单满期日均以该日期计算。

1.3 投保年龄

投保年龄以周岁(见7.1)计算。

若保险期间为6年,投保本附加合同时被保险人的年龄须为:

交费方式	投保年龄
1、3年期交	0 周岁(出生满 30 天)至 60 周岁

若保险期间为10年,投保本附加合同时被保险人的年龄须为:

交费方式	投保年龄
1、3、5年期交	0周岁(出生满30天)至60周岁

若保险期间为20年,投保本附加合同时被保险人的年龄须为:

交费方式	投保年龄
1、3、5年期交	0周岁(出生满30天)至60周岁
10 年期交	0周岁(出生满30天)至55周岁

若保险期间为30年,投保本附加合同时被保险人的年龄须为:

交费方式	投保年龄
1、3、5、10 年期交	0周岁(出生满30天)至50周岁

1.4 犹豫期

自您签收本附加合同之日起,有10天(含)的犹豫期。在此期间,请您认真阅读本附加合同,您可以在此期间提出解除本附加合同,我们将无息退还您所交纳的保险费。

解除本附加合同时,您需要填写申请书,并提供本附加合同、交费凭证及**有效 身份证件**(见 7.2)。**自我们收到您解除合同的书面申请时起,本附加合同即被 解除,合同解除前发生的保险事故我们不承担责任。**

2. 我们提供的保障

- **2.2 保险期间** 本附加合同保险期间为6年、10年、20年和30年。除合同另有约定外,保险 期间自本附加合同生效日起,至合同约定的保险单满期日止。
- 2.3 保险责任 在本附加合同保险期间内,我们按以下约定承担保险责任:
 - 1. **轻型重疾**(见 7.3)保险金

若被保险人于本附加合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起180天(此180天称为等待期)后首次发生,并在我们认可的医院(见7.4)由专科医生(见7.5)确诊患本附加合同所列的任何一种或多种轻型重疾,并符合本附加合同约定的给付轻型重疾保险金条件的,我们按本附加合同约定的基本保险金额的20%给付轻型重疾保险金,本项责任终止。

2. **重大疾病**(见 7.6)保险金

若被保险人于本附加合同生效之日或最后复效之日(以较迟者为准)起 180 天 (此 180 天称为等待期)后首次发生,并在我们认可的医院由专科医生确诊患 本附加合同所列的任何一种或多种重大疾病,并符合本附加合同约定的给付重 大疾病保险金条件的,且自确诊之日起 30 天后仍生存,我们将按如下方式给付 重大疾病保险金:

1) 如果尚未发生轻型重疾保险金给付的,按本附加合同约定的基本保险金

额的100%给付,同时本附加合同效力终止;

- 2) 如果已发生轻型重疾保险金给付的,按本附加合同约定的基本保险金额的 80%给付,同时本附加合同效力终止。
- 3. 若被保险人于本附加合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起 180 天(含) (此 180 天称为等待期)内发生轻型重疾或重大疾病,我们无息返还所交保险费,同时本附加合同效力终止。

2.4 责任免除

因下列情形之一,导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或者进行手术的,我 们不承担保险责任:

- 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(见7.7);
- 4. 被保险人酒后驾驶(见 7.8),无合法有效驾驶证驾驶(见 7.9),或驾驶无有效行驶证(见 7.10)的机动车(见 7.11);
- 5. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- 6. 核爆炸、核辐射或核污染;
- 7. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病 (见 7.12);
- 8. 遗传性疾病(见7.13)、先天性畸形、变形或染色体异常(见7.14):
- 9. 主合同各项责任免除亦为本附加合同的责任免除。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的,本附加合同终止,您已交足 2 年以上保险费的,我们向其他权利人退还保险单的现金价值。

发生上述其他与主合同责任免除条款相同的情形导致被保险人身故的,本附加 合同终止,我们向您退还保险单的现金价值。

3. 保险金的申请

3.1 受益人 本附加合同重大疾病保险金或轻型重疾保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请

在申请重大疾病保险金或轻型重疾保险金时,受益人须填写保险金给付申请书, 并须提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同:
- (2)由我们认可的医院的专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明及相关医疗文件(包括完整的门诊及住院病历记录、出院小结、影像学、病理检查、实验室检查及其他相关检查报告);其中因双耳失聪而申请保险金的还应提供理赔的听力丧失诊断及检查证据,因双眼失明而申请保险金的还应提供理赔的视力丧失诊断及检查证据,因语言能力丧失而申请保险金的还应提供理赔的语言能力丧失诊断及检查证据;

- (3) 受益人的有效身份证件:
- (4) 所能提供的其他与确认保险合同、确认保险事故的性质、原因等有关的证 明或材料。

若委托他人办理申请保险金,还须提供授权委托书及受托人身份证件等材料。

以上证明和资料不完整的,我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.3 保险金给付

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3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。

我们未及时履行前款规定义务的,对属于保险责任的,除支付保险金外,双倍赔偿受益人因此受到的利息损失。利息以中国人民银行公布的金融机构当期人 民币活期存款基准利率为准。

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。

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,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,将支付相应的差额。

3.4 诉讼时效

被保险人或受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年,自其知道或者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

本附加合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。

本附加合同的交费期间与主合同的交费期间相同,且必须与主险同时交费。

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 定交纳日交纳其余各期的保险费。

4.2 宽限期

分期支付保险费的,投保人支付首期保险费后,除本附加合同另有约定外,如果投保人到期未支付保险费,自保险费约定交纳日的次日零时起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减您欠交的保险费。

如果您宽限期结束之后仍未支付保险费,则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

5. 现金价值权益

5.1 现金价值

指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,由我 们退还的那部分金额。

我们会在保险单或批注上载明本附加合同保险单年度末的现金价值。如果您需

要了解保险单年度内的现金价值,可向我们查询。

5.2 保单贷款

在本附加合同有效期间内,您可以书面申请并经我们审核同意后办理保单贷款。 贷款金额不得超过本附加合同现金价值扣除各项欠款及利息后余额的 70%,每次 贷款期限最长不超过 6 个月,**贷款利率**(见 7.15)按您与我们签订的贷款协议 中约定的利率执行。贷款本息在贷款到期时一并归还。若您到期未能足额偿还 贷款本息,则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金,按下一贷款期内 的贷款利率计息。

当未还贷款本金及利息加上其他各项欠款及利息达到本附加合同现金价值时, 本附加合同的效力即行中止。

5.3 减额交清

主合同变更为减额交清保险的,本附加合同必须同时办理减额交清保险。本附加合同不能单独办理减额交清。

主合同变更为减额交清保险,本附加合同在有效期间内且累积有现金价值的,您应以书面形式向我们申请办理减额交清保险。变更减额交清后的基本保险金额不得低于我们当时规定的最低承保金额。变更为减额交清保险后,您不必再交付保险费,本附加合同继续有效,其给付条件不变;基本保险金额以减额交清基本保险金额为准。

5.4 减少基本保险 金额

在本附加合同有效期间内,您可以书面申请减少基本保险金额,但减少后的基本保险金额不得低于申请减额时我们规定的最低承保金额。

我们按合同约定退还基本保险金额的减少部分的现金价值。

6. 合同解除

6.1 您解除合同的 手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本附加合同,请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料:

- 1. 保险合同;
- 2. 您的有效身份证件。

如您委托他人办理书面申请解除本附加合同,还须提供授权委托书及受托人身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起,本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

7. 释义

7.1 周岁 以户籍证明或其他法定的身份证件中记载的出生日期为标准计算年龄(不足 1 年不计)。

- **7.2 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。
- **7.3 轻型重疾** 本附加合同中所列轻型重疾包括以下 10 种:
 - 1) 非危及生命的恶性病变: 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。
 - (一)原位癌;
 - (二)相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病:
 - (三)相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;
 - (四)皮肤癌:
 - (五)TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌。
 - 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:
 - (一) 肌钙蛋白有诊断意义的升高;
 - (二)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以后接受冠状动脉介入手术治疗,我们仅就一种轻型重疾给付轻型重疾保险金。

- 3) 轻微脑中风:指实际发生了脑血管的突发病变出现神经系统功能障碍表现, 头颅断层扫描(CT)、核磁共振(MRI)等影像学检查证实存在对应病灶, 确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞,在确诊180天后未遗留神经系统功能障碍 或后遗的神经系统功能障碍程度未达到重大疾病"脑中风后遗症"的给付标 准。短暂性脑缺血发作(TIA) 和腔隙性脑梗塞不在保障范围内。
- 4)冠状动脉介入手术: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以后接受冠状动脉介入手术治 疗,我们仅就一种轻型重疾给付轻型重疾保险金。
- 5) 轻度原发性肺动脉高压:指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室 肥厚,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 III 级,且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg。
- 6) 肺功能衰竭: 是指被保险人必须经我们认可的医院的呼吸科专科医师确诊患

有慢性肺部疾病而出现慢性呼吸功能衰竭,其诊断标准包括以下各项:

- (一) 肺功能测试其 FEV1 持续低于预测值的 50%。
- (二)病人血氧不足必须间断地进行输氧治疗。
- (三)动脉血气分析氧分压低于 60mmHg。
- 7) 心脏瓣膜介入手术: 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。
- 8) 主动脉介入手术: 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。
- 9) 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。
- 10) 三度烧伤: 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。

7.4 医院

本附加合同所称医院指我们指定医院或经中华人民共和国二级或以上之社保定点医院,但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人为目的之医疗机构。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 24 小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭受**意外伤害事故**(见 7.16)须急救时不受此限,但经急救处理伤情稳定后,必须转入本附加合同所指医院治疗(急救情况不适用于私人诊所)。

7.5 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。

- 7.6 **重大疾病** 本附加合同所列的 25 种重大疾病的定义采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中的疾病定义。"疾病"指约定的疾病、疾病状态或手术。
 - 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:

- a) 原位癌;
- b) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病;
- c) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病;
- d) 皮肤癌(不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌);
- e) TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌;
- f) 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**:
 - a) 典型临床表现,例如急性胸痛等;
 - b) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞;
 - c) 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;
 - d) 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%。
- 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:
 - a) 一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**(见7.17);
 - b) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失(见7.18);
 - c) 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**(见7.19)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、外周血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(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。
- 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。
- 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:
 - a) 重度黄疸或黄疸迅速加重;
 - b) 肝性脑病;
 - c) B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩;
 - d) 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:
 - a) 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;
 - b) 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:
 - a) 持续性黄疸;
 - b) 腹水:
 - c) 肝性脑病;

d) 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,**仍遗留下列一种或一种以上障碍**:
 - a) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;
 - b) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;
 - c) 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) 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。

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**(见7.20)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在3周岁以上。

- 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:
 - a) 眼球缺失或摘除:
 - b) 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);
 - c) 视野半径小于5度。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上。

- 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。
- 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。

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。

- 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:
 - a) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失:
 - b) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;
 - c) 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。
- 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:**
 - a) 药物治疗无法控制病情:
 - b) 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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上。

- 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:
 - a) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断;
 - b) 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°/L;
 - ② 网织红细胞<1%;
 - ③ 血小板绝对值≤20×10⁹/L。
- 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。

7.7 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。

7.8 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。

7.9 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。
- 7.10 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。

- 7.11 **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。
- 7.12 **感染艾滋病病** 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 **毒或患艾滋病** 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。

- 7.13 **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。
- 7.14 **先天性畸形、** 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 变形或染色体 际统计分类》(ICD-10)确定。 异常
- 7.15 **贷款利率** 贷款利率以同期银行 6 个月以内短期贷款利率上浮 20%为限,由我们于每月第 1 个工作日确定。

欠交保险费(包括自动垫交的保险费)的利息也按当时我们已确定的贷款利率,按与保单贷款相同的方式进行计算。欠交保费的利息从欠交保费的对应保险费到期日次日零时开始计算。

- **7.16 意外伤害事故** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。
- **7.17 肢体机能完全** 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**丧失** 节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。
- 7.18 语言能力或咀 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 嚼吞咽能力完 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。 全丧失 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。
- 7.19 六项基本日常 (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; 生活活动 (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。
- **7.20 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。

(保险条款内容结束)