附件 4-2

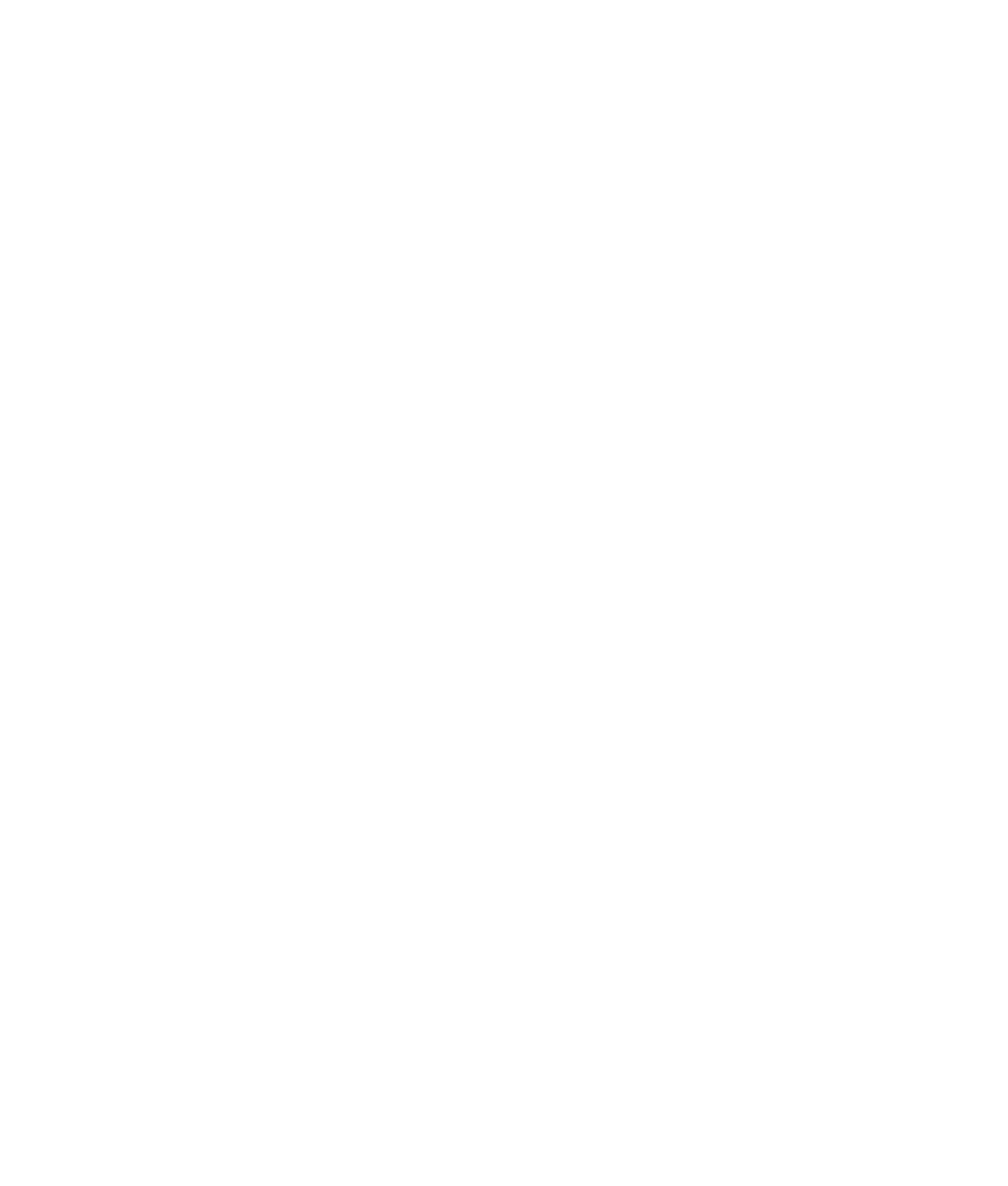
长城人寿[2012]疾病保险 036 号

**长城附加智慧优选提前给付重大疾病保险 B 款条款**

**阅 读 指 引**

请扫描以查询验证条款

本．阅．读．指．引．有．助．于．您．理．解．条．款．，．对．本．附．加．险．合．同．内．容．的．解．释．以．条．款．为．准．。



** 您拥有的重要权益**

* 收到保险单后 10 日内您可以要求退还保险费 1.4
* 被保险人可以享受本附加险合同提供的保障 2.2
* 您有退保的权利 7.1

** 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 2.3
* 您有及时向我们通知保险事故的责任 3.2
* 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 7.1
* 您有如实告知的义务 8.1
* 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 9
* 保险条款有关于重大疾病的释义，请您留意 9.3

** 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．您与我们的合同** | 4.2 宽限期 | 9.3 重大疾病 |
| 1.1 合同订立 | **5．现金价值权益** | 9.4 意外伤害 |
| 1.2 合同成立与生效 | 5.1 现金价值 | 9.5 专科医生 |
| 1.3 投保年龄 | **6. 合同效力的中止及恢复** | 9.6 毒品 |
| 1.4 犹豫期 | 6.1 效力中止 | 9.7 酒后驾驶 |
| 1.5 保险期间 | 6.2 效力恢复 | 9.8 无合法有效驾驶证驾驶 |
| **2．我们提供的保障** | **7．如何解除保险合同** | 9.9 无有效行驶证 |
| 2.1 基本保险金额 | 7.1 您解除合同的手续及风险 | 9.10 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 2.2 保险责任 | **8. 其他需要关注的事项** | 9.11 遗传性疾病 |
| 2.3 责任免除 | 8.1 明确说明与如实告知 | 9.12 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| **3．如何申请领取保险金** | 8.2 我们合同解除权的限制 | 9.13 现金价值 |
| 3.1 受益人 | 8.3 年龄错误 | 9.14 医院 |
| 3.2 保险事故通知 | 8.4 未还款项 | 9.15 肢体机能完全丧失 |
| 3.3 保险金申请 | 8.5 效力终止 | 9.16 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 |
| 3.4 保险金的给付 | 8.6 适用主险合同条款 | 9.17 六项基本日常生活活动 |
| 3.5 诉讼时效 | **9．释义** | 9.18 永久不可逆 |
| **4．如何交纳保险费** | 9.1 周岁 |  |
| 4.1 保险费的交纳 | 9.2 有效身份证件 |  |

**长城人寿保险股份有限公司**

**长城附加智慧优选提前给付重大疾病保险 B 款条款**

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指长城人寿保险股份有限公司。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **** | **您与我们的合同** | |
| **1.1** | **合同订立** | “长城附加智慧优选提前给付重大疾病保险 B 款合同”（以下简称“本附加险合同”）由主保险合同（以下简称“主险合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。  本附加险合同仅可附加于“长城智慧优选定期寿险 B 款”合同。 |
| **1.2** | **合同成立与生效** | 本附加险合同应与主险合同同时投保，本附加险合同的成立日、生效日与主险合同的成立日、生效日相同。 |
| **1.3** | **投保年龄** | 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**计算。 |
| **1.4** | **犹豫期** | 自您签收本附加险合同之日起，有 10 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，我们扣除不超过 10 元的合同工本费后无息退还您所交纳的保险费。  解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。 |
| **1.5** | **保险期间** | 本附加险合同的保险期间与主险合同一致。  本附加险合同的保险单周年日、保险单月度日、保险单年度、保险费到期日和保险单满期日均以主险合同的生效日为基础计算。 |
| **** | **我们提供的保障** | |
| **2.1** | **基本保险金额** | 本附加险合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。 |
| **2.2** | **保险责任** | 在本附加险合同有效期内，我们承担如下保险责任： |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **等待期** | 自本附加险合同生效（或最后复效）之日起 90 日内（含），被保险人发生  本附加险合同约定的**重大疾病**或因导致重大疾病的相关疾病就诊，我们不承担保险责任，但无息退还您已交本附加险合同的保险费，主险合同继续有效。  这 90 日的时间称为等待期；被保险人因**意外伤害**事故发生上述情形之一的，无等待期。  如果在等待期后发生重大疾病，我们按照下列方式给付保险金： |
|  | **重大疾病保险金** | 被保险人在本附加险合同有效期内经**专科医生**明确诊断初次发生本附加险合同约定的重大疾病（在本附加险合同生效日之前已患的有关疾病或症状除外），且确诊 15 天后仍生存，我们按本附加险合同的基本保险金额向重大疾病保险金受益人给付“重大疾病保险金”，本附加险合同终止。我们给付本附加险合同重大疾病保险金后，主险合同的基本保险金额等额减少；主险合同约定的各项保险责任及保险单上载明的现金价值按减少后的基本保险金额确定。当主险合同的基本保险金额减少为零时，主险合同终止。 |
| **2.3** | **责任免除** | 因下列情形之一，导致被保险人初次发Th疾病、达到疾病状态或进行手术的，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. 被保险人服用、吸食或注射**毒品**； 4. 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； 5. 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**； 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**，**先天性畸形、变形或染色体异常**。   发Th上述第（1）项情形导致被保险人发Th重大疾病的，本附加险合同终止，您已交足两年以上保险费的，我们向其他权利人退还本附加险合同的**现金价值**。  发Th上述其他情形导致被保险人发Th重大疾病的，本附加险合同终止，我们向投保人退还本附加险合同的现金价值。 |
| **** | **如何申请领取保险金** | |
| **3.1** | **受益人** | 本附加险合同重大疾病保险金受益人为被保险人本人，经被保险人或被保险人的监护人同意，我们受理指定或变更。 |
| **3.2** | **保险事故通知** | 您或受益人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。  如果您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，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** | 由被保险人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：   1. 保险合同； 2. 受益人的有效身份证件； 3. **医院**出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的被保险人疾病诊断证明； 4. 所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。 |
|  |  | 以上重大疾病保险金申请所需证明和资料不完整的，我们将及时一次性书面通知受益人补充提供有关的证明和资料。 |
| **3.4** | **保险金的给付** | 我们在收到受益人的理赔申请书及有关证明和资料后，将及时作出核定； 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，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。  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。  我们在收到理赔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。 |
| **3.5** | **诉讼时效** | 受益人对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。 |
|  | **如何交纳保险费** | |
| **4.1** | **保险费的交纳** | 本附加险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。分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按约定的交费日期交纳其余各期的保险费。  本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付，不能单独交纳。 |
| **4.2** | **宽限期** | 如果您到期未交纳保险费，自保险单所约定的交费日的次日零时起 60 天为宽限期。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时仍未交纳保险费，除非本附加险合同另有约定，  否则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。 |
|  | **现金价值权益** | |
| **5.1** | **现金价值** | 本附加险合同保险单年度末的现金价值会在保险单上载明。保险单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。 |
|  | **合同效力的中止及恢复** | |
| **6.1** | **效力中止** | 在本附加险合同效力中止期间，我们不承担保险责任。 |
| **6.2** | **效力恢复** | 本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复本附加险合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交保险费之日起，本附加险合同效力恢复。  自本附加险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除本附加险合同。我们解除本附加险合同的，向您退还本附加险合同效力中止日的现金价值。  主险合同效力中止期间，本附加险合同不得单独申请复效。 |
|  | **如何解除保险合同** | |
| **7.1** | **您解除合同的手续及风险** | 您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本附加险合同，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. 您的有效身份证件。   自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止，我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还本附加险合同现金价值。  您在犹豫期后解除本附加险合同会遭受一定损失。 |
| **** | **其他需要关注的事项** | |
| **8.1** | **明确说明与如实告知** | 订立本附加险合同时，我们应向您说明本附加险合同的内容。  对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本附加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。  我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。  如果您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，我们有权解除本附加险合同。  如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加险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，并不退还保险费。  如果您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，对于本附加险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，但应当退还保险费。  我们在本附加险合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加险合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。 |
| **8.2** | **我们合同解除权的限制** | 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行  使而消灭。自本附加险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。 |
| **8.3** | **年龄错误** | 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附加险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。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。对于解除合同的，我们向您退还本附加险合同的现金价值。 2. 您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的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。若已经发生保险事故， 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，致使您支付的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。 |
| **8.4** | **未还款项** | 我们在给付保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述欠款后给付。 |
| **8.5** | **效力终止** | 发生下列情况之一时，本附加险合同效力终止：   1. 主险合同效力终止； 2. 您申请解除主险合同； 3. 被保险人初次发生本附加险合同约定的重大疾病； 4. 您申请解除本附加险合同； 5. 自本附加险合同效力中止之日起满 2 年双方未达成复效协议； 6. 本附加险合同满期； 7. 其他可导致本附加险合同效力终止的情况。 |
| **8.6** | **适用主险合同条款** | 下列各项条款，适用主险合同条款：   1. 合同内容变更； 2. 联系方式变更； 3. 利率与利息； 4. 争议处理； 5. 本附加险合同中其他未明事项。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **** | **释义** |  |
| **9.1** | **周岁** | 指按有效身份证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。 |
| **9.2** | **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、居民户口簿（仅限未成年人） 等证件。 |
| **9.3** | **重大疾病** | 指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》列明的  25 种重大疾病： |
|  | **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。 |
|  | **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%。 |
|  | **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**； 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。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |
| **双耳失聪** | 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。  在0周岁至3周岁的保险单周年日期间，被保险人初患双耳失聪除外。 |
| **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。 |
| **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。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |
| **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。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **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。  在0周岁至3周岁的保险单周年日期间，被保险人初患语言能力丧失除外。 |
|  | **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：   9  ① 中性粒细胞绝对值≤0.5×10 /L；  ② 网织红细胞＜1%；  9  ③ 血小板绝对值≤20×10 /L。 |
|  | **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。 |
| **9.4** | **意外伤害** | 指外来的、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。 |
| **9.5** | **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三年以上。 |
| **9.6** | **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。 |
| **9.7** | **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。 |
| **9.8** | **无 合 法 有 效 驾** | 指下列情形之一： |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **驶证驾驶** | 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. 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。 |
| **9.9** | **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。 |
| **9.10** | **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。  在人体血液或其它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。 |
| **9.11** | **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，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。 |
| **9.12** | **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。 |
| **9.13** | **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， 由本公司退还的那部分金额。 |
| **9.14** | **医院** | 指我们指定的定点医院，我们保留变更定点医院的权利。定点医院发生变更时，我们会书面通知您。 |
| **9.15** | **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。 |
| **9.16** | **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。 |
| **9.17** | **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。 |
| **9.18** | **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。 |