阳光人寿[2014]疾病保险 074 号

请扫描以查询验证条款

# 阳光人寿保险股份有限公司

**阳光人寿关爱 e 生重大疾病保险 B 款条款**

**阅 读 指 引**

### WDDB02-1

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．。．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

签收本合同次日起 10 日内您可以要求退还所交纳的保险费 1.3

被保险人可以享受本合同提供的保障 2.3

您有退保的权利 8.1

**您应当特别注意的事项**

我们对免除本公司责任的条款作了特别提示，详见条款正文中背景突出显示的部分

.....................................................2.3、2.4、3.2、4.2、7.1、10.2、11.6

被保险人应到我们认可的医院就诊 2.3

请您留意保险条款中关于重大疾病的释义 3.2

保险事故发生后，您有及时通知我们的义务 4.2

您应当按时交纳保险费 5.1

退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 8.1

您有如实告知的义务 9.1

我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标注，请您注意 11

# 条款目录

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1 您与我们订立的合同** | **6 现金价值权益** | **11 释义** |
| 1.1 合同构成 | 6.1 现金价值 | 11.1 保单周年日 |
| 1.2 合同成立与生效 |  | 11.2 保单年度 |
| 1.3 犹豫期 |  | 11.3 保险费约定交纳日 |
|  |  | 11.4 有效身份证件 |
|  |  | 11.5 意外伤害 |
| **2 我们提供的保障** | **7 合同效力的中止与恢复** | 11.6 我们认可的医院 |
| 2.1 保险期间 | 7.1 合同效力中止 | 11.7 专科医生 |
| 2.2 基本保险金额 | 7.2 合同效力恢复（复效） | 11.8 毒品 |
| 2.3 保险责任 |  | 11.9 酒后驾驶 |
| 2.4 责任免除 |  | 11.10 无合法有效驾驶证驾驶 |
|  |  | 11.11 无有效行驶证 |
| **3 重大疾病** | **8 合同解除** | 11.12 机动车 |
| 3.1 重大疾病的范围 | 8.1 犹豫期后解除合同（退保）的 | 11.13 现金价值 |
| 3.2 重大疾病的定义 | 手续及风险 | 11.14 肢体机能完全丧失 |
|  |  | 11.15 语言能力或咀嚼吞咽能力 |
|  |  | 完全丧失 |
| **4 保险金的申请** | **9 如实告知** | 11.16 六项基本日常生活活动 |
| 4.1 受益人 | 9.1 明确说明与如实告知 | 11.17 条款约定利率 |
| 4.2 保险事故通知 | 9.2 本公司合同解除权的限制 | 11.18 周岁 |
| 4.3 保险金申请 |  |  |
| 4.4 保险金给付 |  |  |
| 4.5 宣告死亡处理 |  |  |
| 4.6 诉讼时效 |  |  |
| **5 保险费的交纳** | **10 其他需要关注的事项** |  |
| 5.1 保险费的交纳 | 10.1 合同效力终止 |  |
| 5.2 宽限期 | 10.2 年龄性别错误处理 |  |
|  | 10.3 欠款扣除 |  |
|  | 10.4 合同内容变更 |  |
|  | 10.5 联系方式变更 |  |
|  | 10.6 争议处理 |  |

# 阳光人寿关爱 e Th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”均指阳光人寿保险股份有限公司。“本合同”指您与我们之间订立的“阳光人寿关爱 e 生重大疾病保险 B 款合同”。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **您与我们订立的合同** | |
| **1.1** | **合同构成** | 本保险条款、电子保险单或其他保险凭证、电子投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加合同、其他书面或电子协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。 |
| **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。  本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发电子保险单后开始生效，具体生效日以电子保险单所载的日期为准。我们自生效日零时起开始承担本合同约定的保险责任。  本合同的**保单周年日**（见 11.1）**、保单年度**（见 11.2）**、保险费约定交纳日**（见  11.3）均以生效日计算。 |
| **1.3** | **犹豫期** | 自您收到本合同电子保险单次日起，有 10 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以提出解除本合同，我们将无息退还您所交纳的保险费。  解除合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见 11.4）。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。 |
| **2** | **我们提供的保障** | |
| **2.1** | **保险期间** | 本合同的保险期间由您在投保时与我们约定并在电子保险单上载明。 |
| **2.2** | **基本保险金额** | 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在电子保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。 |
| **2.3** | **保险责任** | 在本合同有效期内，我们承担如下保险责任： |
| *2.3.1* | *重大疾病保险金* | 自本合同生效（或最后复效）之日起 180 天内，被保险人发生下列情形之一的：  （一）“重大疾病”；（二）因导致“重大疾病”的相关疾病就诊，我们不承担保险责任，本合同效力终止，我们将无息退还您所交纳的保险费。这 180 天的时间称为等待期；被保险人因**意外伤害**（见 11.5）发生上述两项情形之一的，无等待期。  被保险人因意外伤害或于等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险  金:  若被保险人经**我们认可的医院**（见 11.6）**专科医生**（见 11.7）确诊首次患本合同约定的重大疾病（无论一种或多种），本合同效力终止，我们按如下标准给付重大疾病保险金：  被保险人确诊首次患本合同约定的 重大疾病保险金 重大疾病的保单年度 |

|  |  |
| --- | --- |
| 第一个保单年度 | 等值于基本保险金额 |
| 第二个保单年度 | 等值于 2 倍基本保险金额 |
| 第三个保单年度及以后 | 等值于 3 倍基本保险金额 |

*2.3.2 身故保险金* 若被保险人身故，本合同效力终止，我们按照本合同累计已交保险费给付身故保 险金。

“累计已交保险费”：年交方式下指已经过保单年度数（交费期满后为交费年数） 乘以年交保险费；月交方式下指已经过保单月度数（交费期满后为交费年数×12） 乘以月交保险费。

“年交保险费”指按本合同约定承担给付保险金责任时的基本保险金额及原投保年龄确定的年交保险费。

“月交保险费”指按本合同约定承担给付保险金责任时的基本保险金额及原投保

年龄确定的月交保险费。

**2.4 责任免除** 因下列情形之一，导致被保险人身故或发Th重大疾病的，我们不承担给付身故保 险金或重大疾病保险金的责任：

（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 11.8），**酒后驾驶**（见 11.9），**无合法有效驾驶证驾驶**（见 11.10），或驾驶**无有效行驶证**（见 11.11）的**机动车**（见 11.12）。发Th上述第（1）项情形导致被保险人身故或发Th重大疾病的，本合同效力终止，我们向身故保险金受益人或重大疾病保险金受益人退还本合同当时的**现金价值**

（见 11.13）。

发Th上述其他情形导致被保险人身故或发Th重大疾病的，本合同效力终止，我们向您退还本合同当时的现金价值。

## 重大疾病

### 重大疾病的范围

* 1. **重大疾病的定义**

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。

在本合同有效期内，我们保障的重大疾病如下所示：

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | 恶性肿瘤 |
| 2 | 急性心肌梗塞 |
| 3 | 脑中风后遗症 |
| 4 | 重大器官移植术或造血干细胞移植术 |
| 5 | 冠状动脉搭桥术 |
|  | （或称冠状动脉旁路移植术） |
| 6 | 终末期肾病 |
|  | （或称慢性肾功能衰竭尿毒症期） |

该 6 种重大疾病定义完全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，以上各种重大疾病须我们认可的医院专科医生明确诊断，符合以下定义：

*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 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。 |
| *3.2.2* | *急性心肌梗* | 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 |
|  | *塞* | 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%。 |
| *3.2.3* | *脑中风后遗* | 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 |
|  | *症* | 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**（见 11.14）； |
|  |  | （2）**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见 11.15）； |
|  |  | （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**（见 11.16） 中的三项或三项以上。 |
| *3.2.4* | *重大器官移* | 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 |
|  | *植术或造血* | 的异体移植手术。 |
|  | *干细胞移植* | 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 |
|  | *术* | 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* | 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。 |
|  | *桥术（或称冠* | 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 |
|  | *状动脉旁路* | 术、腔镜手术不在保障范围内。 |
|  | *移植术）* |  |
| *3.2.6* | *终末期肾病* | 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 |
|  | *（ 或称慢性* | 的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。 |
|  | *肾功能衰竭* |  |
|  | *尿毒症期）* |  |

## 保险金的申请

* 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，在电子保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。  您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，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照  《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。  如无其他特别约定，重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。 |
| **4.2** | **保险事故通知** | 您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。  如果因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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。 |
| **4.3** | **保险金申请** | 在申请保险金时，请按照下列方式办理： |
| *4.3.1* | *重大疾病保险金申请* | 申请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）受益人有效身份证件；  （3）我们认可的医院专科医生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、诊断结论符合“3 重大疾病”所列举情形的疾病诊断证明书；  （4）所能够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。 |
| *4.3.2* | *身故保险金申请* | 申请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）受益人有效身份证件；  （3）国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其他有权机构出具的被保险人死亡证明书或验尸证明；  （4）如被保险人为宣告死亡，须提供法院出具的宣告死亡判决书；  （5）被保险人户籍注销证明；  （6）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，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。 |
| *4.3.3* | *委托他人代为申请保险金* | 若受益人委托他人代为申请，被委托人还应提供受益人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证件等相关证明文件。 |
| *4.3.4* | *补充通知* | 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *4.3.5* | *身体检查* | 除上述相关证明和资料外，我们如认为必要，在保险事故发生后可以对被保险人  的身体状况进行检查或鉴定。 |
| **4.4** | **保险金给付** | 我们在收到保险金给付申请书及上述有关的证明和资料后，将在5 日内作出核定；  情形复杂的，在 30 日内作出核定。  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。若我们在收齐相关证明和资料后 30 日内仍未作出核定，除支付  保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率按复利计算。  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。 |
| **4.5** | **宣告死亡处理** | 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，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人死亡的时间，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，受益人应于知道后 30 日内向我们退还已给付的保险金，本合同的效力由您和我们双方依法协商处理。 |
| **4.6** | **诉讼时效** | 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。 |
| **5** | **保险费的交纳** | |
| **5.1** | **保险费的交纳** | 本合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在电子保险单上载明。  分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日交纳当期的保险费。 |
| **5.2** | **宽限期** | 分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，如果您到期未交纳保险费，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除您欠交的保险费。  如果您宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。 |
| **6** | **现金价值权益** | |
| **6.1** | **现金价值** | 本合同各保单年度末的现金价值会在电子保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。若基本保险金额发生变更，则现金价值将按变更后的基本保险金额重新计算。 |
| **7** | **合同效力的中止与恢复** | |
| **7.1** | **合同效力中** | 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **止** |  |
| **7.2** | **合同效力恢复（复效）** | 本合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力（简称复效）。您应填写复效申请书，并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，自您补交保险费及利息（按**条款约定利率**（见 11.17）计算）和其他欠款后的次日零时起，本合同效力恢复。  自本合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，本合同效力终止，您可以向我们申请退还本合同效力中止时的现金价值。 |
| **8** | **合同解除** |  |
| **8.1** | **犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险** | 如您在犹豫期后申请解除本合同（简称退保），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。  自我们收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同当时的现金价值。  您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。 |
| **9** | **如实告知** |  |
| **9.1** | **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。  本合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在电子投保单、电子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，我们有权解除本合同。  如果您故意不履行如实告知义务，对于本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，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。 |
| **9.2** | **本公司合同解除权的限制** | 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。 |
| **10** | **其他需要关注的事项** | |
| **10.1** | **合同效力终止** | 有下列情况之一时，本合同的效力终止：  （1）被保险人确诊首次患本合同约定的重大疾病、身故； |

（2）本合同解除、满期；

（3）本合同效力中止后 2 年内未复效；

（4）因本合同其他条款或其附加合同条款所列情形而效力终止。

### 年龄性别错误处理

被保险人的年龄以**周岁**（见 11.18）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和真实性别在电子投保单上填明，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，并且真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本合同当时的现金价值。我们行使合同解除权适用“9.2 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或性别不真实，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。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或性别不真实，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。

* 1. **欠款扣除** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费 或其他欠款，我们会在扣除上述欠款及其利息（按条款约定利率计算）后给付。

### 合同内容变更

在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在电子保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

### 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、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我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

* 1. **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁 解决，也可以依法向人民法院起诉。

## 释义

* 1. **保单周年日** 保险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。
  2. **保单年度** 从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止 的期间为一个保单年度。

### 保险费约定交纳日

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。

### 有效身份证件

指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

* 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。

### 我们认可的医院

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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务。 |
| **11.7** | **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。 |
| **11.8** | **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。 |
| **11.9** | **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。 |
| **11.10** | **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。 |
| **11.11** | **无有效行驶证** | 指下列情形之一：  （1）未取得机动车行驶证；  （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。 |
| **11.12** | **机动车** | 指以动力装置驱动或牵引，上道路行驶的供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。 |
| **11.13** | **现金价值** | 指保单所具有的价值，通常体现为解除保险合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。 |
| **11.14** | **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。 |
| **11.15** | **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。 |
| **11.16** | **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。 |
| **11.17** | **条款约定利率** | 由我们参照人民银行最近一次规定的六个月期人民币贷款利率在每年的 1 月 1 日  和 7 月 1 日确定。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **11.18** | **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。 |