

请扫描以查询验证条款

百万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,对本合同内容的约定以条款为准。

\bigcirc	您拥有的重要权益				
* * *	本合同提供的保障 您有按本合同约定	在使申记	R险责任条款中列明 青保单贷款的权利	您若要求退保,我们仅扣除 	2.3 5.2
\Diamond	您应当特别注意的	事,	页		
* * * * *	保险事故发生后, 您应当按时交纳保 退保会给您造成一 您有如实告知的义	请 险 定 务.	您及时通知我们 费 的损失,请您慎重决	策. 显著标识,请您注意	
\Diamond	条款是保险合同的	重要	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 同			保险金申请 保险金给付	8. 如实告知 8. 1 明确说明与如实	
1.1 合	同构成 3	3. 5	宣告死亡处理	告知	10.8 酒后驾驶
	同成立及生效 3			8.2 本公司合同解除	
			险费的交纳		驾驶
1.4 犹			保险费的交纳		2 = 7 + 7 + 7 + 7 + 7
	提供的保障			9.1 欠款的偿还	
		-	金价值权益		10.12 感染艾滋病病毒或
			现金价值		=
	,,,		保单贷款	9.4 地址变更的通知	
				9.5 争议处理	/ C/ 1 - 1/2 / / 2/2
择权	Ę	. 4	减少基本保险金	9.6 身体检查与司法	或染色体异常

2.5 保险金转换选择权

2.6 未成年人身故保险金限制

- 2.7 责任免除
- 3. 保险金的申请
- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知

貊

6. 合同效力的中止及

恢复 6.1 效力中止

6.2 效力恢复

7. 合同解除

7.1 您解除合同的手 续及风险 鉴定

10. 释义

10.1 周岁

10.2 有效身份证件

10.3 医院

10.4 专科医生

10.5 重大疾病

10.6 自主生活能力完

10.15 贷款利率

10.16 利息

10.17 肢体机能完全丧失

10.18语言能力或咀嚼吞

咽能力完全丧失

10.19 六项基本日常生活

活动

华泰人寿保险股份有限公司

百万康泰终身重大疾病保险条款

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, "本合同"指您与我们之间订立的"百万康泰终身重大疾病保险保险合同", "被保险人"指本合同的被保险人,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。

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

合同成立及生 您向我们提出保险申请,我们同意承保,本合同成立。

本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 10.1)计算,投保本合同时被保险人的年龄须为:

交费方式	投保年龄
一次性交清	0周岁(出生满28天)至65周岁
3年期交	0周岁(出生满28天)至62周岁
5年期交	0周岁(出生满28天)至60周岁
10 年期交	0周岁(出生满28天)至55周岁
15 年期交	0周岁(出生满28天)至50周岁
20 年期交	0周岁(出生满28天)至45周岁

1.4 犹豫期

自您签收本合同之日起,有 10 天(含)的犹豫期。在此期间,请您认真阅读本合同,您可以在此期间提出解除本合同,我们将扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所交纳的保险费。

在犹豫期内解除本合同时,您需要填写申请书,并提供您的保险合同、交费凭证及**有效身份证件**(见 10. 2)。

自我们收到您解除合同的书面申请时起,本合同即被解除,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

- **2.1 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保险合同上载明。若金额 发生变更,则以变更后的金额为基本保险金额。
- **2.2 保险期间** 本合同的保险期间为终身。除合同另有约定外,本合同的保险期间自本合同生效日起,至被保险人身故时止。
- 2.3 保险责任 在本合同保险期间内,我们按以下约定承担保险责任:
 - 1. 身故保险金
 - (1) 若被保险人在年满18周岁后的首个保险单周年日前身故,我们无息返还**累计所交保险费**,同时本合同效力终止;
 - (2) 若被保险人于本合同生效之日或最后复效之日(以较迟者为准)起90天 (含)(此90天称为等待期)内身故,我们无息返还累计所交保险费, 同时本合同效力终止:
 - (3) 若被保险人于本合同生效之日或最后复效之日(以较迟者为准)起90天后身故,且被保险人身故时处于年满18周岁后的首个保险单周年日(含)后,我们按基本保险金额给付身故保险金,同时本合同效力终止。

2. 重大疾病保险金

- (1) 若被保险人于本合同生效之日或最后复效之日(以较迟者为准)起90 天(含)内在我们认可的**医院**(见10.3)由**专科医生**(见10.4)确诊 首次患本合同所列的**重大疾病**(见10.5),我们将无息返还**累计所交保 险费**,同时本合同效力终止。
- (2) 若被保险人于本合同生效之日或最后复效之日(以较迟者为准)起90 天后在我们认可的医院由专科医生确诊首次患本合同所列的重大疾病, 并符合本合同约定的给付重大疾病保险金条件的,我们将按本合同约定 的基本保险金额给付重大疾病保险金,同时本合同效力终止。

3. 全面保障保险金

若被保险人于本合同生效之日或最后复效之日(以较迟者为准)起90天后被确诊因疾病或其他保险事故导致**自主生活能力完全丧失**(见10.6),且被保险人当时已年满6周岁,我们将按本合同约定的基本保险金额给付全面保障保险金,同时本合同效力终止。

若以上保险金已给付其中一项,则本合同效力终止,本公司将不再给付其他两项保险金中的任意一项。

4. 重大疾病确诊医疗费用补偿金

若被保险人于本合同生效之日或最后复效之日(以较迟者为准)起 90 天后在我们认可的医院由专科医生确诊首次患本合同所列的重大疾病,并符合本合同约

定的给付重大疾病保险金条件的,我们就其确诊重大疾病前 90 天(含)内发生的医疗费用给付重大疾病确诊医疗费用补偿金。医疗费用指被保险人门、急诊期间发生的医生诊疗费、检查检验费、药费等多种费用。

本条约定的重大疾病确诊医疗费用补偿金累计给付金额以保险单所载本合同基本保险金额的 10%为限。

累计所交保险费:

若在本合同保险期间内未发生减少基本保险金额:

累计所交保险费=本合同的年交保险费×已经过并实际交纳了保险费的保单年度数(交费期满后为交费年数);

若在本合同保险期间内发生一次或多次减少基本保险金额:

累计所交保险费=最近一次减少基本保险金额变更后的基本保险金额所对应本合同的年交保险费×已经过并实际交纳了保险费的保单年度数(交费期满后为交费年数)。

若本合同约定附条件加费承保,上述累计所交保险费不包含本合同的加费部分,加费事项在保险合同上载明。

2.4 转换万能保险 选择权

若投保本合同的同时投保《华泰人寿财富金账户年金保险(万能型)》,在本合同保单有效期间内,若您退保或减少基本保险金额,您可以书面申请并经我们审核同意后,将本合同退保或减少基本保险金额领取的现金价值作为保险费部分或全部转入《华泰人寿财富金账户年金保险(万能型)》。

2.5 保险金转换选 择权

若被保险人身故或患重大疾病或自主生活能力完全丧失,其身故保险金受益人或重大疾病保险金受益人或全面保障保险金受益人可以书面申请并经我们审核同意后,将本合同的身故保险金或重大疾病保险金或全面保障保险金作为保险费部分或全部用于投保一款不收取初始费用的万能型产品(下简称为"转换")。该万能型产品的具体内容以转换时所签订的保险合同为准,并应符合转换当时的保险监管法律、法规的规定。

2.6 未成年人身故 保险金限制

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。

2.7 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故或者发生疾病、达到疾病状态或者进行手术的,我们不承担给付身故保险金、重大疾病保险金、全面保障保险金及重大疾病确诊医疗费用补偿金的责任:

- 1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- 2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 3. 被保险人自本合同成立或者合同效力恢复之日起2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. 被保险人主动吸食或注射毒品(见10.7);
- 5. 被保险人酒后驾驶(见 10. 8), 无合法有效驾驶证驾驶(见 10. 9), 或驾驶无有效行驶证(见 10. 10) 的机动车(见 10. 11);
- 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. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病 (见 10.12);
- 9. 遗传性疾病(见10.13)、先天性畸形、变形或染色体异常(见10.14)。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的,本合同终止,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。

发生上述其他情形导致被保险人身故的,本合同终止,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 本合同重大疾病保险金、全面保障保险金及重大疾病确诊医疗费用补偿金的受益人为被保险人本人。

您或者被保险人可以指定一人或数人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为数人时,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。 3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在10日内通知我们。

如果您、被保险人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我们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

在申请重大疾病保险金或全面保障保险金时,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。

在申请重大疾病确诊医疗费用补偿金时,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;
- (3) 受益人的有效身份证件;
- (4) 就诊医院盖章的医疗费用收据及相关诊疗费用结算明细单。

在申请身故保险金时,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) 受益人的有效身份证件;
- (3)国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明或人民法院出具的宣告死亡证明文件;
- (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,必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

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。

3.4 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, 5

宣告死亡处理 被保险人在本合同有效期间内失踪,如经法院宣告死亡,我们以判决书所确定 死亡日为准,依本合同给付身故保险金。

> 若被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡,身故受益人应于知道 此情况后30日内向我们退还已领取的保险金,在失踪期间有应给付其他保险金 者,我们依约给付。

3.6 诉讼时效 被保险人或受益人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为5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, 您支付首期保险费后, 除本合同另有约定外, 如果您到期 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,则本合同自宽限期满的次日零时起效 力中止。

5. 现金价值权益

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 5. 1 现金价值 们退还的那部分金额。

我们会在保险单或批注上载明本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。

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。

5.2 保单贷款

在本合同有效期间内,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10.15)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合同现金价值时,保险 合同的效力即行中止。

5.3 保险费自动垫 交

在本合同有效期间内,您可以书面申请并经我们审核同意后办理保险费自动垫交。本合同首期后的分期保险费逾宽限期仍未交付时,且此时本合同的现金价值扣除各项欠款及利息后足以垫付当期本合同及其附加合同欠交的保险费及利息(见 10. 16),则我们将以本合同的现金价值垫付当期欠交的保险费及利息;如当时现金价值扣除各项欠款及利息后不足以垫付当期本合同及其附加合同欠交的保险费及利息时,本合同及其附加合同的效力即中止。

5.4 减少基本保险 金额

在本合同有效期间内,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。我们按减保后的基本保险金额承担保险责任。

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。同时,根据本合同条款应给付保险金的计算依据"累计所交保险费",需按照本次变更后的基本保险金额所对应的保险费进行调整。

6. 合同效力的中止及恢复

6.1 效力中止 在本合同效力中止期间,**我们不承担保险责任。**

6.2 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。经我们与您协商并达成协议,在您补交保险费及利息之日起,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,我们有权解除合同。 我们解除合同的,向您退还合同效力中止时保险单的现金价值。

7. 合同解除

7.1 您解除合同的 手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本合同,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。

8. 如实告知

8.1 明确说明与如实告知

订立本合同时, 我们应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。

8.2 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。

9. 其他需要关注的事项

9.1 欠款的偿还

我们在给付各项保险金、现金价值时,如果您有任何未清偿的保单贷款、欠交保险费、自动垫交的保险费,我们会在扣除上述欠款及利息后给付。

9.2 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**,并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄 限制的,我们有权解除本合同。对于解除本合同的,本合同自解除之日起终止, 我们向您退还本合同终止时的现金价值。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。我们行使合同解除权适用"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,致使您实付保险费少于应付保险费的,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付 保险费和应付保险费的比例给付**。
- 3. 您申报的被保险人年龄不真实,致使您实付保险费多于应付保险费的,我们会将多收的保险费退还给您。
- 9.3 合同内容变更

在本合同有效期间内,除本合同另有约定外,经您与我们协商一致,可以变更本合同的有关内容。您提出变更申请后,应当由我们在原保险单或者其他保险 凭证上批注或者附贴批单,或由您与我们订立书面的变更协议后,该变更生效。

9.4 地址变更的通知

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所发送的有关通知,均视为已送达给您。

- 9.5 争议处理 本合同履行过程中,双方发生争议时,选择以下第 种争议处理方式:
 - 1. 因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,提交 仲裁委员会仲裁:
 - 2. 因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,依法向人民法院起诉。
- 9.6 身体检查与司法鉴定

保险金受益人申请本合同保险金时,我们有权要求被保险人做身体检查或提供 有关的检验报告,有权申请司法机构或者国家认可的鉴定机构对保险事故进行 鉴定。

10. 释义

10.1 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)。

10.2 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。

10.3 医院

本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须急救时不受此限,但经急救处理伤情稳定后,必须转入本合同所指医院治疗(急救情况不适用于私人诊所)。

- 10.4 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。

10.5 重大疾病

本合同所列的 60 种重大疾病,其中本款 1)至 25)项的重大疾病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。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。

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T₁N₆M₆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10.17);
- b) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失(见10.18);
- 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 10.19)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10.20)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。

第 15 页 共 25 页

- 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≤0.5×10⁹/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。

- 26) 严重多发性硬化:多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变,病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断并由核磁共振(MRI)等影像学检验证实,而且已经造成永久的神经系统功能损害,导致被保险人持续180天无法独立完成下列基本日常生活活动:
 - a) 移动: 自己从一个房间到另一个房间;
 - b) 进食: 自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。
- 27) 严重冠心病:指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。
- 28) 严重类风湿性关节炎: 类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变,表现为关节严重变形,侵犯至少三个主要关节或关节组(如:双手(多手指)关节、双足(多足趾)关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节)。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级III级以上的功能障碍(关节活动严重限制,不能完成大部分的日常工作和活动)并且满足下列全部条件:
 - a) 晨僵;
 - b) 对称性关节炎;
 - c) 类风湿性皮下结节:
 - d) 类风湿因子滴度升高。
- 29) 系统性红斑狼疮:是由多种因素引起,累及多系统的自身免疫性疾病。多侵犯育龄女性。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏(经肾脏病理检查或临床确诊,并符合下列世界卫生组织(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,仅累及血液及关节等其他系统的系统

性红斑狼疮不在保障范围。

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。

- 30) 严重慢性呼吸衰竭: 慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭, 必须由呼吸专科医师确认并符合下列所有条件:
 - a) 肺功能测试其FEV1持续低于0.75升:
 - b) 病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗:
 - c) 动脉血气分析氧分压低于55mmHg。

理赔时必须提供以上三项相应的证明文件或检查报告。

- 31) 全身性重症肌无力: 重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病, 表现为局部或全身骨骼肌(特别是眼外肌)极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、 上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉,必须满足下列全部条件:
 - a) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情;
 - 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。
- 32) 严重原发性心肌病: 指因原发性心肌病导致心室功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭,心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级。必须由心脏专科医生确诊,并有包括超声心动图在内的相关检查证实。

酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保险责任范围内。

- 33) 坏死性筋膜炎: 坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求:
 - a) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现;
 - b) 细菌培养检出致病菌:
 - c) 出现广泛性肌肉及组织坏死,并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。

清创术不属于保险责任范围。

34) 慢性复发性胰腺炎: 胰腺炎反复发作超过三次以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良,需要接受酶替代治疗。诊断必须有消化科专科医生确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。

因酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。

- 35) 象皮病: 指末期丝虫病,按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿,其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
- 36) 严重克隆病: 克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎,具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
- 37) 肾髓质囊性病: 肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求:
 - a) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变;
 - b) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现;
 - c) 诊断须由肾组织活检确定。
- 38) 肌营养不良症: 指一组遗传性肌肉变性病变, 临床特征为与神经系统无关的 骨骼肌肉对称地进行性无力和萎缩。其诊断需满足下列全部条件:
 - a) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变:
 - b) 肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性\坏死等阳性改变:
 - c) 已导致被保险人持续超过三个月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。
- 39) 严重哮喘:被保险人必须在过去两年内曾发生哮喘持续状态,并满足以下标准中的两项或两项以上标准:
 - a) 运动耐受力永久并持续地减少并且轻微的运动能引起气促;
 - b) 长期胸腔过渡膨胀而导致胸腔畸形:
 - c) 在家及在静息状态下需要吸氧;
 - d) 持续的每天服用类固醇药物(至少持续6个月以上)。
- 40) 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结肠切除和回肠造瘘术。

41) 胰腺移植: 指因胰腺功能衰竭,已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术(供体必须是人体器官)。

单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。

- 42) 埃博拉病毒感染: 指埃博拉病毒感染导致的出血性发热。埃博拉病必须经国家机关认可的有合法资质的传染病专家确诊,并须满足下列全部条件:
 - a) 埃博拉病毒的存在必须经过实验室检查证实;
 - b) 存在皮肤粘膜出血,呕血,咯血,便血或血尿等临床表现;
 - c) 感染埃博拉病毒并出现出血性发热持续三十(30) 天以上, 且持续出现并发症。

单纯实验室诊断但没有临床出血表现的不在保障范围内。

43) 克雅氏病(CJD、人类疯牛病): 一种由动物传染而来的中枢神经系统变性性疾病,大脑呈海绵状改变伴神经元缺失和胶质化。临床表现为进行性痴呆、不随意运动及抽搐、行动困难等等。疯牛病必须由权威医疗机构根据致病蛋白的发现而明确诊断。

疑似诊断不作为理赔依据。

- 44) 破裂脑动脉瘤夹闭手术:指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血,被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。**脑动脉瘤(未破裂)预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。**
- 45) 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染: 指被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:
 - a)被保险人等待期后因输血而感染HIV;
 - b) 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;
 - c) 受感染的被保险人不是血友病患者。

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。我们保留获得使用被保险人的所有血液样本的权利,并对这些样本进行独立检验。

我们承担本项疾病责任不受合同"被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病"的

- 46) 因器官移植导致的HIV感染: 指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV), 且须满足下列全部条件:
 - a) 在保障起始日或复效日之后,被保险人因治疗必需而实施器官移植,并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒;
 - b) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒,属于医疗事故的报告,或者法院终审裁定为医疗事故并且不准上诉;
 - c) 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院必须拥有合法经营执 照。

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。我们承担本项疾病责任不受合同"被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病"的限制。

- 47) 因职业关系导致的HIV感染:被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤,或职业需要处理血液或其它体液时感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)。必须满足下列全部条件:
 - a) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生,该职业必须属于下列限定职业范围内的职业;
 - b) 血清转化必须出现在事故发生后的6个月以内;
 - c)必须提供被保险人在所报事故发生后的5天以内进行的检查报告,该报告必须显示被保险人血液人类免疫缺陷病毒(HIV)阴性和/或人类免疫缺陷病毒(HIV)抗体阴性;
 - d)必须在事故发生后的12个月内证实被保险人体内存在人类免疫 缺陷病毒(HIV)或人类免疫缺陷病毒(HIV)抗体。

限定职业:

医生和牙科医生、护士、医院化验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警。

我们承担本项疾病责任不受合同"被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病"的限制。

48) 脊髓灰质炎: 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。脊髓灰质炎必须明确诊断。本合同所称"脊髓灰质炎"仅指脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情形。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。

若无因此感染而导致麻痹性瘫痪的事实结果,以及其它病因所致的麻痹, 例如格林巴利综合征则不属于本合同所指的脊髓灰质炎。

- 49) 植物人状态:指由于严重颅脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或者某种神经毒素造成大脑或脑干严重损害,并导致意识丧失和中枢神经系统功能丧失,仅残存植物神经功能的疾病状态,且植物人状态须已持续30天以上。因**酗酒或者药物滥用导致的植物人状态不在保障范围内。**
- 50) 肺淋巴管肌瘤病: 指一种弥漫性肺部疾病,主要病理改变为肺间质、支气管、血管和淋巴管内出现未成熟的平滑肌异常增生,同时需满足下列全部条件:
 - a) 经组织病理学诊断;
 - b) CT显示双肺弥漫性囊性改变;
 - c) 血气提示低氧血症,动脉血氧分压(Pa02)持续<50mmHg。
- 51) 进行性核上性麻痹:一种隐袭起病、逐渐加重的神经系统变性疾病。本疾病 必须由本公司认可医院的神经科专科医生确诊,并须满足下列所有条件:
 - a) 步态共济失调;
 - b) 对称性眼球垂直运动障碍;
 - c) 假性球麻痹,表现为构音障碍和吞咽困难。
- 52) 嗜铬细胞瘤: 是指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤,并分泌过多的 儿茶酚胺类,嗜铬细胞瘤的诊断必须由本公司认可医院的内分泌专科医生确 定,并且已经接受手术以切除肿瘤。
- 53) 小肠移植: 指因肠道疾病或外伤,已经实施了在全身麻醉下进行的小肠的异体器官移植手术。此手术必须由本公司认可医院的专科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 54) 严重自身免疫性肝炎: 自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性 炎性疾病,机体免疫机制被破坏,产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免 疫反应,从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死,进而发展为肝硬化。必须满足 所有以下条件:
 - a) 高γ 球蛋白血症;
 - b) 血液中存在高水平的自身免疫抗体,如ANA (抗核抗体)、SMA (抗平滑肌抗体)、抗LKM1抗体或抗-SLA/LP抗体;
 - c) 肝脏活检证实免疫性肝炎;
 - d) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。
- 55) 严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症: 因获得性或继发性原因或导致双肺 肺泡和细支气管腔内充满不可溶性富磷脂蛋白的疾病。理赔时须满足下列所 有条件:

- a) 支气管镜活检或开胸肺活检病理检查证实肺泡内充满有过碘酸 雪夫 (PAS) 染色阳性的蛋白样物质;
- b)被保人因中重度呼吸困难或低氧血症而实际已行全身麻醉下的 全肺灌洗治疗。
- 56) 严重慢性缩窄性心包炎:由于慢性心包炎症导致心包广泛瘢痕粘连、增厚和 钙化,心包腔闭塞使心脏和大血管根部受压,致使心脏舒张充盈受限而产生 血液循环障碍。

被保险人被明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足以下条件之一:

- a) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级,并持续180天以上;
- b) 实际接受了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术。

美国纽约心脏协会分类标准心功能 IV 级是指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动,休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现。

- 57) 原发性硬化性胆管炎:指一种胆汁淤积综合征,其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄,并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。须经逆行胰胆管造影(ERCP)或经皮胆管造影(PTC)等影像学检查证实,且须满足下列全部条件:
 - a) 总胆红素和直接胆红素同时升高,血清ALP>200U/L;
 - b) 持续性黄疸病史:
 - c) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等导致的继发性硬化性胆管炎不在保障范围内。

- 58) 严重结核性脑膜炎: 由结核杆菌引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病。 需满足以下全部条件:
 - a) 出现颅内压明显增高,表现头痛、呕吐和视乳头水肿;
 - b) 出现部分性、全身性癫痫发作或癫痫持续状态;
 - c) 视力减退、复视和面神经麻痹;
 - d) 昏睡或意识模糊。
- 59) 自体造血干细胞移植: 指由于患者自身骨髓造血功能异常或为了达到治疗肿瘤的目的,采集患者自己的一部分造血干细胞,分离并深低温保存,再回输给患者使患者的造血功能和免疫功能重新恢复的一种治疗方法。

此治疗必须由通过本公司认可医院的专科医生认为是医学上必需的情况下

讲行。

60) 主动脉夹层血肿: 指主动脉的内膜破裂导致血液流入主动脉壁中形成夹层动脉瘤。在本定义中,主动脉指胸主动脉及腹主动脉而非其旁支。诊断必须由专科医生及检验结果证实,检验包括电脑扫描,磁共振扫描及磁共振血管造影或心导管检查的证明,并有必要进行紧急修补手术。

10.6 自主生活能力 完全丧失

被保险人被确诊为自主生活能力完全丧失状态,即被保险人至少持续6个月以上完全无法独立完成**六项基本日常生活活动**(见10.19)中的三项或三项以上。

10.7 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。

10.8 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

10.9 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。
- 10.10 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。
- **10.11 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。
- 10.12 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。

10.13 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。 10.14 先天性畸形、 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。

10.15 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。

10.16 利息

该欠交保险费利息按当时我们已确定的利率计算。此利率以同期银行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,每次计息周期不超过6个月,若您6个月未能足额偿还您所欠交的保险费本金及利息之和,则该本金及利息之和将作为新的本金,按当时我们确定的利率进行下一周期计息。

10.17 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。

10.18 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。

10.19 六项基本日常 生活活动

- (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。
- **10.20 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)