



请扫描以查询验证条款

海康附加「康乐无忧」提前给付重大疾病保险条款

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解释以条款为准。

☞ 您拥有的重要权益

本附加合同提供的保障.....	2.3
您有解除合同的权利.....	4.1

☞ 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.....	2.4
保险事故发生后请您及时通知我们.....	3.1
解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	4.1
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.....	5

☞ 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	4 解除合同	5.8 指定或认可的医院
1.1 合同构成	4.1 您解除合同的手续及风险	5.9 专科医生
1.2 合同终止		5.10 毒品
2 我们提供的保障	5 释义	5.11 酒后驾驶
2.1 基本保险金额	5.1 重大疾病	5.12 无合法有效驾驶证驾驶
2.2 保险期间	5.2 肢体机能完全丧失	5.13 无有效行驶证
2.3 保险责任	5.3 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失	5.14 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.4 责任免除	5.4 六项基本日常生活活动	5.15 遗传性疾病
3 保险金的申请	5.5 永久不可逆	5.16 先天性畸形、变形或染色体异常
3.1 保险事故通知	5.6 意外伤害	
3.2 保险金申请	5.7 发病	
3.3 诉讼时效		

本 页 是 空 白

海康附加「康乐无忧」提前给付重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指海康人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“海康附加「康乐无忧」提前给付重大疾病保险合同”。

1 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本附加合同依您的申请，附加于您与我们订立的主保险合同《海康「康乐无忧」两全保险》（以下简称“主合同”）之上，并经我们审核同意，在保险单或批注中列明后生效。本附加合同未约定的事项，以主合同为准；若主合同与本附加合同的条款内容互有冲突，则以本附加合同为准。

本附加合同的保险费及现金价值将分别并入主合同的保险费及现金价值，本附加合同构成主合同的一部分，不可分解。

1.2 合同终止

本附加合同因以下事项而终止效力：

1. 主合同终止效力；
2. 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同及其不可分解的主合同；
3. 本附加合同保险期间届满；
4. 本附加合同因其它条款所列情况而终止。

2 我们提供的保障

2.1 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额等值于主合同的基本保险金额。如果主合同的基本保险金额发生变更，则本附加合同的基本保险金额等值于主合同变更后的基本保险金额。

2.2 保险期间

本附加合同的保险期间等于主合同的保险期间。

如果主合同因发生赔付而效力终止，则本附加合同效力终止且不退还本附加合同及其主合同效力终止时的现金价值。

2.3 保险责任

在本附加合同有效期限内，若被保险人因**意外伤害**事故或于本附加合同生效（或最后一次复效，以较迟者为准）日起**九十天后首次发病**，经我们**指定或认可的医院**的**专科医生**确诊首次罹患本附加合同约定的**重大疾病**，则我们按基本保险金额给付“重大疾病保险金”（若被保险人同时符合一项以上**重大疾病**时，该给付以一项为限）予被保险人，本附加合同及其不可分解的主合同效力终止。

2.4 责任免除

在本附加合同有效期内，因下列原因之一导致被保险人罹患本附加合同约定的**重大疾病**，我们不承担给付“重大疾病保险金”的责任：

1. 您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**；
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。**

3 保险金的申请

3.1 保险事故通知

您或被保险人应于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。

如果您或被保险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。

3.2 保险金申请

若被保险人经我们**指定或认可的医院**确诊首次罹患本附加合同约定的**重大疾病**，申请人应填写保险金给付申请书，并向我们提供以下证明和资料原件：

1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 由我们**指定或认可的医院**的**专科医生**出具的病历、必须的病理检验、血液检查及其他科学诊断报告、诊断书或手术证明；
4. 司法鉴定机构所出具的被保险人伤残程度鉴定报告书；
5. 其它与确定保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

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证明和资料。

3.3 诉讼时效

被保险人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4 解除合同

4.1 您解除合同的手续及风险

您于犹豫期后，可以向我们书面申请同时解除本附加合同及其不可分解的主合同，但不得单独解除本附加合同。

自我们收到您的解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。我们自收到您的解除合同申请书之日起三十日内，向您退还本附加合同解除时的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

5 释义

5.1 重大疾病

重大疾病指下列所定义的三十六项疾病或手术，其中前二十五种重大疾病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》中的定义。

5.1.1 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。**

5.1.2 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 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%。

5.1.3 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：

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。

5.1.4 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。

5.1.5 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。

5.1.6 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。

5.1.7 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。

5.1.8 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。

5.1.9 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。

5.1.10 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：

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。

5.1.11 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。

5.1.12 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。

5.1.13 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。

本附加合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔。

5.1.14 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：

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。

本附加合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔。

5.1.15 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。

5.1.16 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。

5.1.17 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。

5.1.18 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：

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。

5.1.19 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：

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。

5.1.20 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。

5.1.21 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。

5.1.22 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。

5.1.23 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。

本附加合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔。

5.1.24 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：

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：
 - i. 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
 - ii. 网织红细胞 $< 1\%$ ；
 - iii. 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

5.1.25 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。

5.1.26 多发性硬化症

多发性硬化症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。多发性硬化症必须由我们指定或认可的医院的神经专科医生确诊。必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有 MRI 和脑脊液检查的典型阳性改变。多发性硬化症必须造成神经系统永久性功能损害并且已导致被保险人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达 180 天以上。

5.1.27 系统性红斑狼疮（严重的狼疮性肾炎）

红斑狼疮是指由于自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。本保障仅限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害，且肾脏病理诊断符合以下列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专

科医生确认。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

1. I 型 - 正常肾小球型；
2. II 型 - 系膜增生型；
3. III 型 - 局灶及节段增生型；
4. IV 型 - 弥漫增生型；
5. V 型 - 膜型；
6. VI 型 - 肾小球硬化型。

5.1.28 象皮病

指末期丝虫病，其性质为身体组织因血液循环受阻或淋巴管堵塞而肿大。必须由保险公司认可的**专科医生**确诊，且以微丝蚴化验结果阳性确认。因性接触、外伤、手术后的疤痕、充血性心衰竭或先天性淋巴系统不正常等情况引致的淋巴水肿均不包括在内。

5.1.29 原发性心肌病

是指不明原因引起的一类心肌病变，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，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭，达到美国纽约心脏病协会心功能状态分级 IV 级，且有相关医疗记录显示 IV 级心功能状态持续至少 180 天。该疾病索赔时须要经**专科医生**做出明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病的不属本保障范围。

5.1.30 肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求：

1. 同时存在肾髓质囊肿、肾小管萎缩和间质纤维化的病理改变；
2. 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
3. 诊断须由肾组织活检确定。

5.1.31 脊髓灰质炎后遗症

是指由于急性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的瘫痪性疾病。诊断必须由我们认可的神经科**专科医生**确诊并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：脑脊液检查或血清学抗体检查报告）。未导致肢体瘫痪及其它病因所致的瘫痪，例如格林—巴利综合症（急性感染性多神经炎）则不在此保障范围以内。瘫痪指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，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。

5.1.32 慢性复发性胰腺炎

有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，导致胰腺进行性破坏，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。CT 检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受并已经接受了酶替代以及胰岛素替代治疗均达 6 个月以上。诊断必须由消化科

专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎除外。

5.1.33 严重类风湿关节炎

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 and 活动）并且满足下列全部条件：

1. 晨僵；
2. 对称性关节炎；
3. 类风湿性皮下结节；
4. 类风湿因子滴度升高；
5. X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

5.1.34 冠状动脉粥样斑块切除术

是指有心绞痛等心脏不适症状，经过血管造影技术检查证实同时存在两支（其中一支为左冠状动脉主干、左前降支或左回旋支）或更多支的冠状动脉血管发生严重的狭窄（狭窄程度在 70% 以上），需要并且已实施冠状动脉粥样斑块切除术以改善血管的血流状况。索赔时必须提供血管造影的影像资料、报告、手术记录和病历。

5.1.35 植物人状态

指经神经科医生确诊，CT、MRI 等证实大脑皮质全面坏死。患者临床表现意识完全丧失，但脑干功能仍保持完好，且此情况持续一个月或一个月以上。

5.1.36 终末期肺病

是指被保险人必须经我们**指定或认可的医院**的呼吸科**专科医生**确诊患有慢性肺部疾病而出现慢性呼吸功能衰竭。

终末期肺病必须同时满足以下四项标准并持续 3 个月或以上没有改善：

1. 肺功能测试其 FEV1 低于 1 升；
2. 血氧不足必须接受持续输氧治疗；
3. 动脉血气分析氧分压等于或低于 55mmHg；
4. 休息时出现呼吸困难。

5.2 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。

5.3 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。

5.4 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。

5.5 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。

5.6 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。

5.7 发病

指出现疾病的前兆或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意、寻求诊断、治疗或护理的病症。

5.8 指定或认可的医院

本附加合同所称的指定或认可的医院应符合下列所有条件：

1. 拥有合法经营执照；
2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
3. 有合格的医生(被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外)和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
4. 具有系统性诊疗等程序或手术设备的二级或以上综合性医院或专科医院，但不包括观察室、联合病房和康复病房；
5. 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

5.9 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。

5.10 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。

5.11 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。

5.12 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。

5.13 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。

5.14 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。

5.15 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。

5.16 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。