



请扫描以查询验证条款

## 交银康联团体重大疾病保险条款 (2010 年 1 月)

### 阅 读 指 引

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

- ❖ 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..... 5.1



#### 您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同保障的重大疾病有 60 日的等待期..... 2.3
- ❖ 有些情况本公司不承担保险责任，请您仔细阅读责任免除条款..... 2.4
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知本公司..... 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..... 5.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 6.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 8
- ❖ 本公司对保障范围内的重大疾病做了定义，请您仔细阅读..... 8.6



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. 您与本公司订立的合同   | 6. 如实告知与不可抗辩    | 8.7 六项基本日常生活活动      |
| 1.1 合同构成        | 6.1 明确说明与如实告知   | 8.8 肢体机能完全丧失        |
| 1.2 合同生效        | 6.2 本公司合同解除权的限制 | 8.9 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 |
| 1.3 投保年龄        | 7. 其他需要关注的事项    | 8.10 永久不可逆          |
| 2. 本公司提供的保障     | 7.1 年龄性别错误      | 8.11 毒品             |
| 2.1 保险金额        | 7.2 职业或工种确定与变更  | 8.12 酒后驾驶           |
| 2.2 保险期间        | 7.3 被保险人变更      | 8.13 无合法有效驾驶证驾驶     |
| 2.3 保险责任        | 7.4 未还款项        | 8.14 无有效行驶证         |
| 2.4 责任免除        | 7.5 合同内容变更      | 8.15 机动车            |
| 3. 保险金的申请       | 7.6 联系方式变更      | 8.16 感染艾滋病病毒或患艾滋病   |
| 3.1 受益人         | 7.7 争议处理        | 8.17 遗传性疾病          |
| 3.2 保险事故通知      | 8. 释义           | 8.18 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| 3.3 保险金申请       | 8.1 团体          | 8.19 未到期保险费         |
| 3.4 保险金给付       | 8.2 保险费约定交纳日    | 8.20 法定身份证明         |
| 3.5 诉讼时效        | 8.3 周岁          | 8.21 利息             |
| 4. 保险费的交纳       | 8.4 医院          |                     |
| 4.1 保险费的交纳      | 8.5 专科医生        |                     |
| 4.2 宽限期         | 8.6 重大疾病        |                     |
| 5. 合同解除         |                 |                     |
| 5.1 您解除合同的手续及风险 |                 |                     |

# 交银康联人寿保险有限公司

## 交银康联团体重大疾病保险条款 (2010 年 1 月)

在本条款中，“您”指投保人，“本公司”指交银康联人寿保险有限公司，“本合同”指您与本公司之间订立的“交银康联团体重大疾病保险合同”。

### ① 您与本公司订立的合同

- |     |      |   |
|-----|------|---|
| 1.1 | 合同构成 | 本合同是您与本公司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、被保险人名册、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加保险合同及其他您与本公司共同认可的书面协议。                                      |
| 1.2 | 合同生效 | 您提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期载明于保险单上。<br>除另有约定外，本合同自成立、并在本公司收到足额首期保险费后开始生效，合同生效日期载明于保险单上。本公司自合同生效日次日零时起开始承担本合同约定的保险责任。 <b>保险费约定交纳日</b> 以该日期计算。 |
| 1.3 | 投保年龄 | 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以 <b>周岁</b> 计算，本合同接受的投保年龄为出生满 60 天至 60 <b>周岁</b> 。   |

### ② 本公司提供的保障

- |     |      |  |
|-----|------|--|
| 2.1 | 保险金额 | 本合同每一被保险人的保险金额由您在投保时与本公司约定，为本合同保险费的计算基础，并载明于保险单或批注上。   |
| 2.2 | 保险期间 | 本合同的保险期间为一年，自本合同生效日次日零时起至本合同期满日 24 时止。   |
| 2.3 | 保险责任 | 在本合同保险责任有效期内，本公司承担下列保险责任：<br><br><b>重大疾病保险金</b><br>如果被保险人自合同生效日（加保者，自加保日）起 60 日内，经 <b>医院的专科医生</b> 确诊初次患上本合同内所界定的 <b>重大疾病</b> 中的任何一种疾病，本公司无息返还其相应的所交保险费，本公司对本合同该被保险人应负的保险责任即告终止。<br>如果被保险人在合同生效日（加保者，自加保日）起 60 日后，经 <b>医院的专科医生</b> 确诊初次患上本合同内所界定的 <b>重大疾病</b> 中的任何一种疾病，本公司按其保险金额给付重大疾病保险金，本公司对本合同该被保险人应负的保险责任即告终止。<br>本公司对本合同每一被保险人应负的重大疾病保险金给付责任以一次为限。 |
| 2.4 | 责任免除 | 因下列情形之一导致被保险人发生本合同界定的 <b>重大疾病</b> 的，本公司不承担给付保险金的责任：<br>(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；   |

- (2) 被保险人斗殴、酗酒、故意自伤或自杀、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；
- (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，但对“经输血导致的艾滋病病毒感染”除外；
- (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。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生本合同界定的**重大疾病**的，本公司对本合同该被保险人应负的保险责任终止，本公司在扣除百分之二十五的金额后向该被保险人无息退还其相应的**未满期保险费**。

发生上述其他情形导致被保险人发生本合同界定的**重大疾病**的，本公司对本合同该被保险人应负的保险责任终止，本公司在扣除百分之二十五的金额后向您无息退还其相应的**未满期保险费**。

### ③ 保险金的申请

---

#### 3.1 受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。

保险金受益人为多人时，可以确定受益人顺序和受益份额；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保险金受益人并书面通知本公司。本公司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。

除本合同另有约定外，如果有下列情形之一的，保险金受益人为被保险人：

- (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

您或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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，重大疾病保险金受益人作为申请人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**法定身份证明**；
- (3) 本公司认可**医院**的**专科医生**出具的附有被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告的诊断证明文件；
- (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；

(5) 本公司需要的其他有关文件和资料。  
以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

- 3.4

保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，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，本公司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。  
本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，还应对未及时给付的保险金支付利息。利息按中国人民银行公布的人民币一年期定期存款基准利率计息，自达成给付保险金的协议后第 11 日起，至保险金付清时止。  
对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。  
本公司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；本公司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

受益人向本公司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

本合同的交费方式和交费期间由您和本公司约定并载明于保险单或批注上。  
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，您交纳首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未交纳保险费，自您首次欠费的**保险费约定交纳日**次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，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交纳保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力终止。

5

合同解除

---

- 5.1

您解除合同的手续及风险

如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：  
(1) 保险合同；  
(2) 您的**法定身份证明**；  
(3) 本公司需要的其他有关文件和资料。  
自本公司收到解除合同申请书之日起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内，在扣除百分之二十五的金额后向您退还未满期**保险费**。  
解除合同会使您遭受一定损失。

6

如实告知

---

- 6.1

明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向您说明本合同的内容。

知

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司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，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

## 6.2 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

## 7 其他需要关注的事项

### 7.1 年龄性别错误

您在申请投保时，应将与**法定身份证明**相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，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，本公司有权解除合同，并在扣除百分之二十五的金额后向您无息退还已交保险费。本公司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或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，本公司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，本公司会将多收的保险费无息退还给您。

### 7.2 职业或工种的确定与变更

本公司将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过本公司服务热线或服务场所工作人员查询到此表。

被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于 10 日内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，按其差额退还其相应的**未满期保险费**；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，按其差额增收其相应的**未满期保险费**。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对本合同所承担的保险责任自接到通知之日起终止，并按约定退还其相应的**未满期保险费**。

被保险人的职业或工种变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知本公司而发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业或工种变更之后在本公司拒保范围内的，本公司不承担保险金给付责任。

### 7.3 被保险人变更

您因所属人员变动需要加保的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取相

应的保险费后，开始承担保险责任。被保险人离开所属**团体**的，本公司对其所负的保险责任自其离开之日起终止，本公司在扣除百分之二十五的金额后退还其相应的**未到期保险费**。当被保险人少于 5 人时，本公司可以解除本合同，并在扣除百分之二十五的金额后向您退还未到期保险费。

- |     |               |   |
|-----|---------------|---|
| 7.4 | <b>未还款项</b>   | 本公司在给付各项保险金或返还保险费时，如果您有欠交的保险费及 <b>利息</b> 或其他未还清款项，本公司会在扣除上述欠款后给付。   |
| 7.5 | <b>合同内容变更</b> | 在本合同有效期内，经您与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与本公司订立书面的变更协议。  |
| 7.6 | <b>联系方式变更</b> | 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本公司。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司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。  |
| 7.7 | <b>争议处理</b>   | <p>本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>（1）因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交投保单签署地的仲裁委员会或上海金融仲裁院仲裁；</li><li>（2）因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，一方可向被告所在地的人民法院起诉。</li></ul> |

## **8 释义**

---

- |     |                 |  |
|-----|-----------------|--|
| 8.1 | <b>团体</b>       | 指中国境内非因购买保险而组织的团体。包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等。  |
| 8.2 | <b>保险费约定交纳日</b> | 指保险合同生效日在交费期间每月、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。  |
| 8.3 | <b>周岁</b>       | 指按法定身份证明文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。  |
| 8.4 | <b>医院</b>       | 指国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级或二级以上的上海市内公立医院，或外省市的三级公立医院，但不包括主要提供门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似服务之医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供二十四小时有合格专科医生及护士驻院的医疗和护理等服务。                                      |
| 8.5 | <b>专科医生</b>     | <p>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。</p> <p>专科医生不包括被保险人本人及其直系亲属。</p> |

<b>8.6 重大疾病</b>	指被保险人初次发生符合下列定义的疾病，或初次接受符合下列定义的手术：
<b>恶性肿瘤</b>	<p>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。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）原位癌；</li> <li>（2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；</li> <li>（3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；</li> <li>（4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；</li> <li>（5）TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；</li> <li>（6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。</li> </ol>
<b>急性心肌梗塞</b>	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）典型临床表现，例如急性胸痛等；</li> <li>（2）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；</li> <li>（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；</li> <li>（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%。</li> </ol>
<b>脑中风后遗症</b>	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；</li> <li>（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；</li> <li>（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。</li> </ol>
<b>重大器官移植术或造血干细胞移植术</b>	<p>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。</p> <p>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。</p>
<b>冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）</b>	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。
<b>终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）</b>	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。
<b>多个肢体缺失</b>	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。
<b>急性或亚急性重症</b>	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

<b>肝炎</b>	<p>学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；</li> <li>(2) 肝性脑病；</li> <li>(3) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；</li> <li>(4) 肝功能指标进行性恶化。</li> </ol>
<b>良性脑肿瘤</b>	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(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；</li> <li>(2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。</li> </ol> <p>脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。</p>
<b>慢性肝功能衰竭失代偿期</b>	<p>指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 持续性黄疸；</li> <li>(2) 腹水；</li> <li>(3) 肝性脑病；</li> <li>(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。</li> </ol> <p>因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。</p>
<b>脑炎后遗症或脑膜炎后遗症</b>	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；</li> <li>(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；</li> <li>(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。</li> </ol>
<b>深度昏迷</b>	<p>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。</p> <p>因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。</p>
<b>双耳失聪—三岁始理赔</b>	<p>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。</p> <p>被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。</p>
<b>双目失明—三岁始理赔</b>	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 眼球缺失或摘除；</li> <li>(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）；</li> <li>(3) 视野半径小于 5 度。</li> </ol> <p>被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。</p>



<b>瘫痪</b>	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。
<b>心脏瓣膜手术</b>	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。
<b>严重阿尔茨海默病</b>	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。
<b>严重脑损伤</b>	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。
<b>严重帕金森病</b>	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。
<b>严重Ⅲ度烧伤</b>	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。
<b>严重原发性肺动脉高压</b>	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。
<b>严重运动神经元病</b>	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。
<b>语言能力丧失一三岁始理赔</b>	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满三周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。
<b>重型再生障碍性贫血</b>	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:
  - ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ;
  - ② 网织红细胞 $< 1\%$ ;
  - ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

## 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。

以上 25 种重大疾病的定义采用中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》。

## 脊髓灰质炎

指由本公司认可的神经专科医生确认是因脊髓灰质病毒感染以致表现出运动功能障碍或呼吸功能减弱，并造成瘫痪。  
其他病因所致的瘫痪例如格—巴二氏综合症（急性感染性神经炎）是除外的。

## 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，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗 6 个月以上。诊断必须有消化科专科医生确诊。  
酒精导致的慢性复发性胰腺炎除外。

## 多发性硬化症

指因中枢神经系统脱髓鞘病变而导致永久完全性不可逆的身体部位功能障碍，须由本公司认可的神经专科医生提供完全性明确诊断，并有计算机断层扫描（CT）或核磁共振（MRI）检查诊断报告。其诊断必须包含以下全部内容：  
(1) 由于视神经、脑干、脊髓损伤而导致的临床表现；  
(2) 散在的身体损害的多样性；  
(3) 上述症状反复发作、恶化及神经损伤的病史记录。

## 严重狼疮性肾炎

指被保险人必须患上多系统、多因子的自身免疫病症，并产生自身抗体对抗各种自身抗原。被保险人需同时因患上系统性红斑狼疮而影响肾脏功能，必须符合以下列明的世界卫生组织 WHO 通过由肾活组织诊断结果所分类别内第 III 型至第 V 型的狼疮型肾炎。其他类型之狼疮，如盘状狼疮，或其他只影响血液和关节的狼疮除外。最终诊断必须经由本公司认可的风湿专科医生确诊。  
世界卫生组织 WHO 狼疮型肾炎分类：  
WHO I 类（微小病型）——尿液检验阴性，正常尿；  
WHO II 类（系膜增生型）——中度蛋白尿，偶尔有活跃的沉积物；  
WHO III 类（局灶节段型）——蛋白尿，活动性的沉积物；  
WHO IV 类（弥漫增生型）——急性肾炎伴随着活性沉积物和/或肾病综合症；  
WHO V 类（弥漫性膜性增生性肾病型）——肾病综合症或重度蛋白尿。

## 肌营养不良症

肌营养不良症是一组遗传性的肌肉病变，其临床特征是与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩，须由本公司认可的神经专科医生诊断证实。诊断必须同时符合下列条件：  
(1) 肌电图显示典型肌营养不良的阳性改变；  
(2) 肌肉活检的病理报告证实符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性

改变；

(3)并且已导致被保险人持续超过三个月无法独立进行六项基本日常生活活动中的其中三项或三项以上。

<b>慢性呼吸功能衰竭</b>	指末期肺部疾病包括间质肺部疾病所引起的慢性呼吸功能衰竭。肺功能测验FEV1（第一秒钟末用力呼气量）少于1公升且需要持久大量的氧气治疗，动脉血气分析结果符合重度呼吸衰竭诊断标准，静止时也感到呼吸困难。诊断必须由呼吸专科医生确认。
<b>经输血导致的艾滋病病毒感染</b>	指被保险人因医疗输血感染艾滋病病毒，并符合下列所有的条件： (1)造成感染的输血事件发生在本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）之后； (2)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； (3)受感染的被保险人不是血友病患者； (4)病情须对生命造成威胁并且在申请理赔当时的医疗技术条件下尚无已知的治愈方法。
<b>冠状动脉血管成形术</b>	指已经接受了2支或2支以上的冠状动脉血管成形术以矫正或治疗狭窄的冠状动脉。必须提供冠状动脉造影检查报告，证实2支或2支以上的冠状动脉血管有超过70%的狭窄。
<b>系统性硬化病（硬皮病）</b>	是一种以皮肤、血管和内脏器官出现异常纤维化为特征的系统性结缔组织病。须经本公司认可的相关专科医生确诊且须提供肺脏、心脏或肾脏器官受累的证据。
<b>8.7 六项基本日常生活活动</b>	适用于年龄4周岁以上被保险人，包括： (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。
<b>8.8 肢体机能完全丧失</b>	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。
<b>8.9 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失</b>	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。
<b>8.10 永久不可逆</b>	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。
<b>8.11 毒品</b>	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。

8.12	<b>酒后驾驶</b>	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。
8.13	<b>无合法有效驾驶证驾驶</b>	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。
8.14	<b>无有效行驶证</b>	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。
8.15	<b>机动车</b>	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。
9.16	<b>感染艾滋病病毒或患艾滋病</b>	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。
9.17	<b>遗传性疾病</b>	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。
9.18	<b>先天性畸形、变形或染色体异常</b>	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。
8.19	<b>未到期保险费</b>	按当期保险费乘以该期剩余日数除以该期总日数计算。
8.20	<b>法定身份证明</b>	指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。
8.21	<b>利息</b>	指根据本公司已确定的利率计算的金额。本公司每年将分别在一月一日和七月一日，参照当时中国人民银行公布的金融机构人民币六个月期贷款基准利率，确定计息的利率。 本条款对利息另有规定的除外。