

永安财产保险股份有限公司
团体重大疾病保险条款

总则

第一条 本保险合同(以下简称“本合同”)由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定,均应采用书面形式。

第二条 凡依法成立并合法存续的机关、团体、企事业单位,均可作为投保人为其正式在职、在编人员或团体会员向保险人投保本保险。被保险人人数应占其单位在职人员人数或团体会员人数的75%以上且不少于5人。投保时必须经被保险人同意。

第三条 凡16周岁至65周岁(含)、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人,投保人与保险人协商约定认可的其他自然人均可作为本合同的被保险人。

年龄在六十五周岁以下(含),身体健康,能正常工作或者正常生活的投保人配偶,以及出生满三十日、身体健康、能正常生活的投保人子女,亦可作为本合同的被保险人。

第四条 除另有约定外,本合同“重大疾病保险金”的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 被保险人自保险责任生效日起 60 日后(续保从续保生效日起)经医院初次诊断罹患本合同所列重大疾病或者初次接受本合同保障的重大疾病中列明的手术,保险人即按本合同合同约定的保险金额给付重大疾病保险金,同时对该被保险人保险责任终止。

本合同保障的重大疾病包括:恶性肿瘤、急性心肌梗塞、脑中风后遗症、冠状动脉搭桥术、重大器官移植术或者造血干细胞移植术、终末期肾病、多个肢体缺失、急性或者亚急性重症肝炎、良性脑肿瘤、慢性肝功能衰竭失代偿期、脑炎后遗症或者脑膜炎后遗症、深度昏迷、双耳失聪、双目失明、瘫痪、心脏瓣膜手术、严重阿尔茨海默病、严重脑损伤、严重帕金森病、严重Ⅲ度烧伤、严重原发性肺动脉高压、严重运动神经元病、语言能力丧失、重型再生障碍性贫血、主动脉手术、多发性硬化症、系统性红斑狼疮并发重度的肾功能损害、急性脊髓灰质炎、I型糖尿病、肌营养不良症、急性出血性坏死性胰腺炎、侵蚀性葡萄胎(恶性葡萄胎)、原发性心肌病、大脑去皮层综合征(持续植物人状态)、肾髓质囊性病。

责任免除

第六条 被保险人自保险责任生效日起60日内(续保除外)经医院初次诊断罹患本合同所列重大疾病或者接受本合同保障的重大疾病中列明的手术,保险人不承担赔偿责任,但应向投保人无息返还该被保险人对应所交的保险费,同时对该被保险人保险责任终止。

第七条 因下列任何原因导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或者进行手术的,保险人不承担赔偿责任:

- (一) 战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱；
- (二) 核爆炸、核辐射或者核污染；
- (三) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (四) 在投保前被保险人患本合同所列重大疾病；
- (五) 被保险人自杀或故意自伤、故意犯罪或者拒捕；
- (六) 被保险人殴斗、醉酒、服用、吸食或者注射毒品；
- (七) 酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶，或者驾驶无有效行驶证的机动交通工具；
- (八) 感染艾滋病病毒或者患艾滋病；
- (九) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常；
- (十) 投保人或被保险人的隐瞒、欺诈行为；
- (十一) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (十二) 从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

发生上述情形，导致被保险人身故的，保险人对该被保险人的保险责任终止，并对投保人按日计算退还该被保险人的未满期净保费（经过日数不足一日按一日计算）。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第九条 保险费=保险金额*费率

保险期间

第十条 除合同另有约定外，本合同的保险期间为一年。保险期间的起讫时间由投保人与保险人约定，并于本合同中载明。

保险人义务

第十一条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十二条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 保险人依据本合同所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；

发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十四条 保险人按照本保险条款第二十一条的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十五条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

投保人、被保险人义务

第十六条 若本保险合同未列明分期缴费方式或约定缴费时间，投保人应当一次性缴付全部保险费。对保险费未缴清前发生的保险事故，保险人按照已交保费与保单上保险费的比例计算赔偿。

若本保险合同约定分期缴付方式，投保人应当按照载明的期限按时缴纳保险费。发生保险事故后，保险人按照截止发生日累计已交保费与应缴保险费的比例计算赔偿。应缴保费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保费总额。

第十七条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第十八条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数的增加时，保险人在审核同意并收取相应保险费后，从约定的起保日期零时开始承担保险责任。

在本合同生效后，如果发生被保险人离职、退休、不再符合本合同约定的投保条件等情况，本合同对该被保险人的保险效力自上述情况发生之日二十四时自动终止，保险人对此之后该被保险人发生的任何事故不再承担保险责任，并按约定退还未满期保费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保费。

在保险期间内，投保人如果因其人员变动需进行入职与离职人员的替换时，被替换的离职人员必须未发生过保险理赔，且入职人员与离职人员职业分类相同。入职人员的保险期间是离职人员剩余部分的保险期间。当入职人员与离职人员无法按换人处理时，保险人按加、减人处理。

第二十条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人，否则，投保人、被保险人应承担由于未通知或通知迟延致使保险人因此而增加的勘查、调查等项费用。**故意或者因重大过失未及时通知，妨碍或拒绝保险人进行事故调查，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，**但保险人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的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十一条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法、有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）保险人指定或者认可的医疗机构出具的附有病理检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

（五）二级以上（含二级）医院或保险人认可的其他医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证：包括出、入院证明或诊断证明原件，转院证明原件（均需盖医院公章）；

(六) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

(七) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十二条 被保险人遭受保险事故的，保险人有权对投保人、被保险人、保险金申请人和有关医疗机构等进行调查和检查，投保人、被保险人、保险金申请人等应当予以充分配合。

第二十三条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

年龄确定与错误处理

第二十四条 被保险人的年龄以周岁计算。

第二十五条 投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误应按照下列规定办理：

(一) 投保人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年龄限制的，保险人可以解除本合同。

(二) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人的实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费。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；

(三) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

争议处理和法律适用

第二十六条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十七条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十八条 除本保险合同另有约定外，在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

第二十九条 投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书;
- (二) 保险单原件;
- (三) 保险费交付凭证;
- (四) 加盖鲜章投保人营业执照复印件。

投保人要求解除本保险, 自保险人接到保险合同解除申请书之日二十四时起合同解除。

保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的未满期净保费。

第三十条 在本合同生效之后, 不论任何原因导致投保人不再符合本合同规定的投保条件, 则本合同的保险效力自投保人不符投保条件之日二十四时自动终止, 保险人对此之后发生的任何事故不再承担保险责任, 保险人扣除手续费后退还未满期净保费。

释 义

1、保险人: 指与投保人签订本保险合同的永安财产保险股份有限公司。

2、周岁: 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

3、保险人指定或者认可的医疗机构: 包括保险人指定医疗机构, 以及符合下列条件的医疗机构: 境内二级以上(含), 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医师及护士的医疗和护理等服务的医疗机构, 但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者相类似目的的医疗机构。

4、保险责任生效之日: 指本合同保险期间起始之日或者保险人开始对被保险人承担保险责任之日(以较晚者为准)。

5、未满期净保费

未满期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%), 保险单已经过天数以本保险合同生效日期至被保险人身故之日或合同解除之日为准计算。经过天数不足一天的按一天计算。

6、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 期或者更轻分期的前列腺癌;

(6) 感染艾滋病病毒或者患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

7、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) 心肌酶或者肌钙蛋白有诊断意义的升高，或者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%。

8、脑中风后遗症：指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或者梗塞，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，仍遗留下列一种或者一种以上障碍：

- (1) 一肢或者一肢以上肢体机能完全丧失；
- (2) 语言能力或者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者三项以上。

六项基本日常生活活动：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：自己上下床或者上下轮椅；(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者碟中取食物放入口中；(6) 洗澡：自己进行淋浴或者盆浴。

9、重大器官移植术或者造血干细胞移植术：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、心脏或者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者造血系统恶性肿瘤，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。

10、冠状动脉搭桥术：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。

11、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 天的规律性透析治疗或者实施了肾脏移植手术。

12、多个肢体缺失：指因疾病或者意外伤害导致两个或者两个以上肢体自腕关节或者踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

13、急性或者亚急性重症肝炎：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，且经血清学或者病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

- (1) 重度黄疸或者黄疸迅速加重；
- (2) 肝性脑病；
- (3) B 超或者其他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。

14、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）或者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者部分切除的手术；
- （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。

15、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者食管胃底静脉曲张。

因酗酒或者药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

16、脑炎后遗症或者脑膜炎后遗症：指因患脑炎或者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，仍遗留下列一种或者一种以上障碍：

- （1）一肢或者一肢以上肢体机能完全丧失；
- （2）语言能力或者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者三项以上。

17、深度昏迷：指因疾病或者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 分或者 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。

因酗酒或者药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

18、双耳失聪：指因疾病或者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、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。

19、双目失明：指因疾病或者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）眼球缺失或者摘除；
- （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。

20、瘫痪：指因疾病或者意外伤害导致两肢或者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 天后或者意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或者不能随意活动。

21、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者

修复的手术。

22、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者丧失，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）或者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者三项以上。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

23、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）或者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，仍遗留下列一种或者一种以上障碍：

- （1） 一肢或者一肢以上肢体机能完全丧失；
- （2） 语言能力或者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者三项以上。

24、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者三项以上。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

25、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% 或者 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

26、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。

27、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者三项以上的条件。

28、语言能力丧失：指因疾病或者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。

29、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） 骨髓穿刺检查或者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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

30、主动脉手术：指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或者开腹进行的切除、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。

31、多发性硬化症：多发性硬化症为中枢神经系统脱髓鞘病变。其诊断必须由神经内科主任医师确诊，并应由 CT 或者 MRI 确证的中枢神经系统病灶证实。由于其它病因（如：血管病、细菌或者病毒疾病）引起的中枢神经系统疾病除外。神经内科专家提供的病历文件必须载明不可逆性的神经系统功能障碍与缺失的详情。不可逆性的神经系统功能缺失必须在首次诊断的六个月以后做出方有效。自保单生效日起，最初三个月内诊断的多发性硬化症不予赔付。对增加保额者，增额部分按同样的等待期处理。

32、系统性红斑狼疮并发重度的肾功能损害：该类疾病是指一种自身免疫性结缔组织病，于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物，造成组织损伤。系统性红斑狼疮的诊断必须经专科医生明确诊断，并须同时满足下列条件：（1）临床表现至少具备下列条件中的 4 个：① 蝶形红斑或者盘形红斑；② 光敏感；③ 口鼻腔黏膜溃疡；④ 非畸形性关节炎或者多关节痛；⑤ 胸膜炎或者心包炎；⑥ 神经系统损伤（癫痫或者精神症状）；⑦ 血象异常（白细胞小于 $4000/\mu l$ 或者血小板小于 $100000/\mu l$ 或者溶血性贫血）。（2）检测结果至少具备下列条件中的 2 个：① 抗 dsDNA 抗体阳性；② 抗 Sm 抗体阳性；③ 抗核抗体阳性；④ 皮肤狼疮带试验（非病损部位）或者肾活检阳性；⑤ C3 低于正常值。（3）狼疮肾炎致使肾功能减弱，内生肌酐清除率低于每分钟 30ml。

33、急性脊髓灰质炎：经由神经主任医师确认是由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或者呼吸功能减弱的瘫痪性疾病。被保险人若无因此感染而导致的瘫痪，则不符合理赔条件。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。

34、I 型糖尿病：由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 天以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或者尿 C 肽测定，结果异常，并由内分泌科医师明确诊断。并须在本合同有效期内，满足下述至少 2 个条件：

- （1）已出现增殖性视网膜病变；
- （2）须植入心脏起搏器治疗心脏病；
- （3）因坏疽需切除至少一个脚趾。

35、肌营养不良症：指骨骼肌对称地进行性无力和萎缩，其诊断需同时符合以下条件：

- （1）肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变家族史中有其他成员患相同疾病；
- （2）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。

36、急性出血性坏死性胰腺炎：由医师明确诊断为急性出血性坏死性胰腺炎，并已经进行胰腺组织清除、病灶切除或者胰腺部分切除的手术治疗。因酗酒所致的急性出血性坏死性胰腺炎除外。

37、侵蚀性葡萄胎（恶性葡萄胎）：该类疾病指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或者转移至其他器官或者组织的葡萄胎，并已经进行化疗或者手术切除治疗的。

38、原发性心肌病：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（美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达 IV 级），且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少 180 天。

本病须经专科医师明确诊断。继发于全身性疾病或者其它器官系统疾病造成的心肌病变除外。

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。

39、大脑去皮层综合征（持续植物人状态）：是指大脑半球皮层广泛性损害而脑干功能相对保留，这种状态需持续 30 天以上。此病必须提供脑部 CT、MRI 或者 PET 检查确认大脑皮层广泛受损的证据。

40、肾髓质囊性病：肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：（1）肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；（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。

41、肢体机能完全丧失：指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或者不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或者包括髋关节的整个下肢。

42、语言能力或者咀嚼吞咽能力完全丧失：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、或者声带全部切除，或者因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

43、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者机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或者吞咽的状态。

44、永久不可逆：指自疾病确诊或者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。

45、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者主治医师以上职称的《医师职称证书》；（4）在二级或者二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

46、肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

47、感染艾滋病病毒或者患艾滋病：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。

在人体血液或者其它样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。

48、遗传性疾病：指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者

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。

49、先天性畸形、变形或者染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。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。

50、酒后驾驶：指经检测或者鉴定，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者超过道路交通安全法规规定的标准。

51、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。

52、无有效驾驶证驾驶：包括下列任何情形：

- （1）无驾驶证驾驶或者持有效期已届满的驾驶证驾驶；
- （2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- （3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性物品等危险物品的机动车，实习期内驾驶机动车牵引挂车；
- （4）持未按规定审验的驾驶证驾驶，以及驾驶证被暂扣、扣留、吊销或者注销期间驾驶机动车；
- （5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- （6）在依照法律法规或者公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾驶机动车。

53、无有效行驶证：包括下列任何情形：

- （1）机动车被依法注销登记；
- （2）机动车无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或者临时号牌或者临时移动证；
- （3）机动车未在规定检验期限内进行安全技术检验或者检验未通过，未依法按时进行或者通过安全技术检验。

54、保险金申请人：指受益人或者依法享有保险金请求权的其他人。

55、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。