

附件二：

中国太平洋人寿保险股份有限公司 团体长期重大疾病保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起10日（即犹豫期）内投保人若要求退保，本公司仅扣除工本费.....1.4
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明2.3
- ❖ 投保人有退保的权利7.1



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有责任免除条款，请注意2.4
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司3.2
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策7.1
- ❖ 投保人有如实告知的义务8.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意11



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本保险条款。



条款目录（不含三级目录）

1. 双方订立的合同	5.2 效力恢复	11.4 合同生效日对应日
1.1 合同构成	6. 被保险人变动	11.5 意外伤害
1.2 合同成立与生效	6.1 被保险人变动	11.6 毒品
1.3 投保范围	7. 合同解除	11.7 酒后驾驶
1.4 犹豫期	7.1 投保人解除合同的手续 及风险	11.8 无合法有效驾驶证驾驶
2. 本公司提供的保障	8. 说明、告知与解除权限制	11.9 无有效行驶证
2.1 保险金额	8.1 明确说明与如实告知	11.10 机动车
2.2 保险期间	8.2 本公司合同解除权的限制	11.11 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.3 保险责任	9. 其他需要关注的事项	11.12 遗传性疾病
2.4 责任免除	9.1 年龄错误	11.13 先天性畸形、变形或染色体 异常
3. 保险金的申请	9.2 未还款项	11.14 现金价值
3.1 受益人	9.3 合同内容变更	11.15 有效身份证件
3.2 保险事故通知	9.4 联系方式变更	11.16 情形复杂
3.3 保险金申请	9.5 争议处理	11.17 保险费约定支付日
3.4 保险金给付	10. 重大疾病的定义	11.18 专科医生
3.5 宣告死亡处理	10.1 重大疾病的定义	11.19 肢体机能完全丧失
3.6 诉讼时效	10.2 定义来源及确诊医院范围	11.20 语言能力或咀嚼吞咽能力 完全丧失
4. 保险费的支付	11. 释义	11.21 六项基本日常生活活动
4.1 保险费的支付	11.1 配偶	11.22 永久不可逆
4.2 宽限期	11.2 子女	
5. 合同效力的中止及恢复	11.3 周岁	
5.1 效力中止		

中国太平洋人寿保险股份有限公司 团体长期重大疾病保险条款

(2010年12月呈报中国保险监督管理委员会备案)

“团体长期重大疾病保险”简称“长期团重疾”。“本公司”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“团体长期重大疾病保险合同”。

1. 双方订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注和批单。
- 1.2 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。
本合同自本公司收到首期保险费并同意承保后开始生效，本公司签发保险单作为保险凭证。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保范围 投保人可为其团体成员及成员配偶、子女向本公司投保本保险。投保时，参加本保险的团体成员及成员配偶、子女须符合本公司当时规定的投保条件。参保的团体成员为主被保险人，参保的主被保险人的配偶、子女为其连带被保险人。
- 1.4 犹豫期 自投保人签收本合同之日起，有 10 日的犹豫期。在此期间，请投保人认真审视本合同，如果投保人认为本合同与投保人的需求不相符，投保人可以在此期间提出解除本合同，本公司将在扣除人民币 10 元的工本费后退还所收到的保险费。
解除合同时，投保人需要填写申请书，并提供保险合同及投保人单位证明。
自本公司收到投保人解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。

2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同的保险金额由投保人与本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间 本合同的保险期间分为保至被保险人年满 60 周岁后的首个合同生效日对应日前一日 24 时止、保至被保险人年满 70 周岁后的首个合同生效日对应日前一日 24 时止和保至被保险人终身三种，由投保人与本公司在投保时约定其中一种。保险期间在保险单上载明。
- 2.3 保险责任 在保险期间内，且在本合同有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任：
重大疾病保险金 在本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 90 天（90 天为等待期）内，若被保险人因**意外伤害**以外的原因被确诊初次发生本合同约定的重大疾病（无论一种或多种，下同），本公司按投保人根据本合同约定已支付的该被保险人对应的保险费给付重大疾病保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。
若被保险人因意外伤害被确诊初次发生本合同约定的重大疾病，或在本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 90 天后因意外伤害以外的原

因被确诊初次发生本合同约定的重大疾病，本公司按该被保险人对应的保险金额给付重大疾病保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

身故保险金

在本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 90 天（90 天为等待期）内，若被保险人因意外伤害以外的原因身故，本公司按投保人根据本合同约定已支付的该被保险人对应的保险费给付身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

若被保险人因意外伤害身故，或在本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 90 天后因意外伤害以外的原因身故，本公司按该被保险人对应的保险金额给付身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

在任何情况下，重大疾病保险金和身故保险金不可兼得。

2.4 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故、发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本公司不承担保险责任：

- (1) 投保人故意造成被保险人身故、伤残或疾病；
- (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，但若属于本合同所保障的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”，则不在此限；
- (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。

因上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，投保人已交足 2 年以上保险费的，本公司向该被保险人的继承人退还相应的现金价值。

因上述第(1)项情形导致被保险人被确诊发生本合同约定的重大疾病的，本公司对该被保险人的保险责任终止，投保人已交足 2 年以上保险费的，本公司向该被保险人退还相应的现金价值。

因上述其他情形导致被保险人身故或被确诊发生本合同约定的重大疾病的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还相应的现金价值。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

投保人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。

投保人或者被保险人可以变更身故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。

投保人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，由本公司依照《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。

除另有指定外，重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

- 3.2 保险事故通知** 投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
如果投保人、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，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，请按照下列方式办理：
- 重大疾病保险金申请** 申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同或其他保险凭证；
 - (2) 申请人的**有效身份证件**；
 - (3) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的附有病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书；但原发性心肌病的理赔须由三级以上（含三级）医院出具前述报告和资料；如有必要，本公司有权对被保险人进行复检，复检费用由本公司承担；
 - (4) 所能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。
- 身故保险金申请** 申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同或其他保险凭证；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 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；
 - (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。
- 以上各项保险金申请的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，将在 5 个工作日内作出核定；**情形复杂的**，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，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，应当赔偿受益人因此

受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

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 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，本公司以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，符合本合同约定的身故保险金给付条件的，本公司按约定给付身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。
- 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，保险金申请人应于知道或应当知道后 30 日内向本公司退还已给付的身故保险金。
- 3.6 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. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 本合同的保险费采用趸交（即一次性支付）或限期年交（即在约定的交费期间内每年支付一次保险费）的方式支付。限期年交方式下的交费期间有 3 年和 5 年两种。投保人在投保时与本公司约定交费方式和交费期间，并在保险单上载明。
- 选择限期年交交费方式的，在支付首期保险费后，投保人应当按照约定，在每个**保险费约定支付日**支付其余各期的保险费。
- 4.2 宽限期 分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果投保人到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 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投保人欠交的保险费。
- 如果投保人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. 合同效力的中止及恢复

- 5.1 效力中止 本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。
- 5.2 效力恢复 本合同效力中止后 2 年内，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，自投保人补交保险费及相应利息的次日零时起，合同效力恢复。前述补交保险费的利息按本公司参照 1 年期流动资金贷款基准利率作相应浮动后宣布的利率计算。
- 自本合同效力中止之日起满 2 年投保人和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时保险单的现金价值。

6. 被保险人变动

- 6.1 被保险人变动 投保人需要增加被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并自收到相应保险费的次日零时起，开始对新增被保险人承担保险责任，新增被保险人 90 天的等待期自其保险责任开始或本合同最后一次复效（以较迟者为准）之日起计算。
- 投保人需要减少被保险人的，应书面通知本公司，除另有约定外，本公司对其所承担的保险责任自通知到达时终止，并向投保人退还相应的现金价值。主被保险人退出本保险的，其对应的连带被保险人也同时退出本保险。本合同被保险人的人数少于 5 人，或低于符合参保条件成员总数的 75%时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还保险单的现金价值。

7. 合同解除

- 7.1 投保人解除合同的手续及风险 如投保人在犹豫期后申请解除本合同，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) 投保人单位证明。
- 自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。
- 投保人解除合同会遭受一定损失。

8. 说明、告知与解除权限制

- 8.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。
- 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。
- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。
- 如果投保人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或终止对该被保险人的保险责任。
- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，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，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，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投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同或终止对该被保险人的保险责任；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 8.2 本公司合同解除权的限制 本保险条款“8.1 明确说明与如实告知”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。自本合同成立之日起超过 2 年的，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。

9. 其他需要关注的事项

- 9.1 年龄错误 投保人在申请投保时，应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) 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投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同或终止对该被保险人的保险责任，并向投保人退还相应的现金价值。本公司行使合同解除权适用本保险条款“8.2 本公司合同解除权的限制”的规定。
 - (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司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付保险费和应付保险费的比例给付。
 - (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。
 - (4) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使现金价值与实际不符的，本公司有权根据被保险人的实际年龄调整。
- 9.2 未还款项 本公司在给付保险金、退还保险单的现金价值或退还保险费时，若存在欠交的保险费、其他未还款项及相应的利息，本公司会在扣除上述欠款后给付。
- 9.3 合同内容变更 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，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上或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。
- 9.4 联系方式变更 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、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。若投保人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、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 9.5 争议处理 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：
- (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
 - (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

10. 重大疾病的定义

- 10.1 重大疾病的定义 本合同所保障的重大疾病，是指被保险人在保险期间内经**专科医生**明确诊断初次患下列疾病或初次达到下列疾病状态或在医院初次接受下列手术：
- 10.1.1 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他部位的疾病。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。
- 10.1.2 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%。
- 10.1.3 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。
- 10.1.4 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。
- 10.1.5 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、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
- 10.1.6 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。
- 10.1.7 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。
- 10.1.8 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。

- 10.1.9 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。
- 10.1.10 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。
- 10.1.11 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。
- 10.1.12 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他生命维持系统 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。
- 10.1.13 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。
申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。
- 10.1.14 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，如果使用其他视力表应进行换算）；
(3) 视野半径小于 5 度。
申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 10.1.15 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。
- 10.1.16 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。

- 10.1.17 **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。
- 10.1.18 **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。
- 10.1.19 **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。
- 10.1.20 **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。
- 10.1.21 **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。
- 10.1.22 **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。
- 10.1.23 **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。
- 10.1.24 **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：
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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

- 10.1.25 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。
- 10.1.26 原发性心肌病 指因原发性心肌病导致慢性心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纽约心脏病学会心功能分级状态分级 IV 级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。
- 10.1.27 持续植物人状态 是指由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或者某种神经毒素造成大脑皮层广泛性损害，而脑干功能相对保留所致的一种丧失生理、意识和交流功能后的临床状态，并且该状态已持续 30 天以上。患者无法从事主动或者有目的的活动，但保留了躯体生存的基本功能，如新陈代谢、生长发育等。
- 10.1.28 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：
(1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
(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。
- 10.1.29 终末期肺病 指患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭。须满足下列全部条件：
(1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 1 升；
(2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗；
(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。
- 10.1.30 经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染 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：
(1) 在本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）后因输血而感染 HIV；
(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，或者法院终审裁判为医疗责任；
(3) 受感染的被保险人不是血友病患者。
在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。
任何因其他传播方式（包括但不限于性传播或静脉注射毒品）导致的 HIV 感染不在保障范围内。
- 10.1.31 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之一：
(1) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
(2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。
- 10.1.32 脑动脉瘤开颅 指为治疗脑动脉瘤，实际实施了开颅手术以夹闭、修复或切除脑动脉瘤。导

手术 管及血管内手术不在保障范围内。

- 10.1.33 系统性红斑狼疮累及肾脏（严重的狼疮性肾炎） 红斑狼疮是一种多发于年轻女性的累及多脏器的自身免疫性的炎症性结缔组织病。系统性红斑狼疮累及肾脏（严重的狼疮性肾炎）是指：被保险人所患系统性红斑狼疮已经累及肾脏并且肾脏病理诊断符合世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎标准病理分型之 III 型、IV 型、V 型或 VI 型的狼疮性肾炎；或系统性红斑狼疮致使肾功能受损，内生肌酐清除率低于每分钟 30ml。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）狼疮性肾炎标准病理分型：
I 型 正常肾小球型
II 型 系膜增生型
III 型 局灶及节段增生型
IV 型 弥漫增生型
V 型 膜型
VI 型 肾小球硬化型
- 10.1.34 严重心肌炎 指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且持续至少 90 天。
- 10.1.35 I 型糖尿病 I 型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高，需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的 I 型糖尿病必须诊断明确，而且有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断，并且已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上。
- 10.2 定义来源及确诊医院范围 以上“10.1.1 恶性肿瘤”至“10.1.25 主动脉手术”所列重大疾病定义根据中国保险行业协会 2007 年公布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》作出，其他重大疾病由本公司增加，其定义由本公司根据通行的医学标准制定。以上重大疾病，除原发性心肌病须在卫生行政部门认定的三级以上（含三级）医院确诊外，其他疾病均须在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院确诊。

11. 释义

- 11.1 配偶 指存有合法婚姻关系的夫或妻。
- 11.2 子女 包括生子女、依法办理收养登记的养子女和有抚养关系的继子女。
- 11.3 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。
- 11.4 合同生效日对应日 指本合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 11.5 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。
本合同所述的因意外伤害导致的身故，不包括猝死。“猝死”是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴

力性突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

- 11.6 **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。
- 11.7 **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。
- 11.8 **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。
- 11.9 **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。
- 11.10 **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。
- 11.11 **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。
- 11.12 **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。
- 11.13 **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。
- 11.14 **现金价值** 指本合同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，由本公司退还的那部分金额。现金价值见本合同相应栏目。
- 11.15 **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。
- 11.16 **情形复杂** 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。
- 11.17 **保险费约定支付日** 指保险费交费期间内每个合同生效日对应日的前一日。

- 11.18 **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。
- 11.19 **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。
- 11.20 **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。
- 11.21 **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。
- 11.22 **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。