



太平人寿保险有限公司

TAIPING LIFE INSURANCE CO., LTD.

(以下简称本公司)

## 太平稳得福两全保险条款

(中国保险监督管理委员会备案号：172004008)

### 第一条 保险合同的构成

太平稳得福两全保险合同(以下简称本合同)由保险单或其它书面保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的其它投保文件、声明、批注、附贴批单及其它书面协议构成。

若构成本合同的文件正本需留本公司存档,则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同及附加保险合同的构成部分,其效力与正本相同;若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同,则以正本为准。

### 第二条 投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄为出生满 60 天至 70 周岁。

### 第三条 保险责任

#### 一、满期生存保险金

被保险人生存至本合同保险单或批注上所载的合同期满日当日 24 时,本公司将给付等值于保险金额的满期生存保险金,本合同及本合同所承担的一切责任宣告终止。

#### 二、保险费返还

在本合同的责任有效期内,被保险人因遭受意外伤害事故导致身故,经本公司查核属实确在本合同责任范围内的,本公司将返还二倍的已交保险费,本合同及本合同所承担的一切责任宣告终止。

在本合同的责任有效期内,被保险人因疾病导致身故,经本公司查核属实确在本合同责任范围内的,本公司按下列公式返还保险费,本合同及本合同所承担的一切责任宣告终止。

返还保险费 = 已交保险费  $\times$  (1 + 2.2%  $\times$  保单经过天数 / 365)

本公司在兑现上述保险责任同时,将从给付的保险金中扣除任何所欠的保单贷款及相应的累积利息。

### 第四条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故的,本公司不承担保险金给付责任:

- 一、投保人、受益人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病的;
- 二、被保险人犯罪、企图犯罪、拒捕或在任何情况下自伤或自虐;
- 三、被保险人服用、吸食、注射毒品或未遵医嘱使用管制药物;
- 四、被保险人在合同生效日起两年内或最后复效日起两年内(以较迟者为准)自杀;
- 五、被保险人未遵医嘱使用处方药物或者未按照说明书所示的内容使用非处方药物;
- 六、被保险人酒后驾驶、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆;
- 七、被保险人患艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV 呈阳性)期间;
- 八、被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动;
- 九、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱;
- 十、核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形而导致被保险人身故,本公司退还本合同的现金价值净额,同时本合同及本合同所承担的一切责任宣告终止。

### 第五条 保险责任的开始和保险期间

本公司对本合同应承担的保险责任自本公司同意承保,收取保险费并签发保险单的次日零时开始。

本合同的保险期间为五年。

## 第六条 保险金额和保险费

本合同的保险金额根据被保险人投保份数确定，并载明于保险单或批注上。

本合同的保险费采取趸交方式，每份为人民币 1000 元。

## 第七条 保单贷款

若本合同具有现金价值，经被保险人书面签字同意，投保人可以将保险合同作为保单贷款的质押，以书面形式向本公司申请保单贷款。保单贷款的最高金额以本合同当时所具有的现金价值净额的百分之七十为限（最低金额不得少于人民币壹仟元，本公司将不定期调整最低贷款金额）。每次贷款的最长期限为六个月。

本公司将不定期调整和公布保单贷款利率。若投保人在贷款期满时仍未能偿还贷款及贷款利息，且本合同的现金价值大于所有保单贷款和贷款利息，则所欠的保单贷款及累计贷款利息将构成新的保单贷款，按本公司最近一次确定的保单贷款利率复利计息。若投保人部分偿还贷款的，其还款将首先用于偿还累计利息，然后用于偿还贷款本金。

当本合同所欠交的保险费、保单贷款和累计利息的总金额等于或大于本合同当时的现金价值时，本合同及本合同所承担的一切责任宣告终止。

## 第八条 如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的条款内容，特别是责任免除条款，并可以就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问，投保人、被保险人应当如实书面告知。

若投保人、被保险人故意不履行如实告知义务，本公司有权解除本合同。本公司决定解除合同的，无论解除前是否已发生保险事故，本公司均不承担保险金给付责任，并不退还已交的保险费。

若投保人因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，本公司对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，仅在扣除手续费后退还保险费。

## 第九条 受益人的指定和变更

满期生存保险金的受益人为被保险人本人，本公司不受理此类受益人的其它指定和变更。

被保险人或投保人可指定一人或数人为保险费返还受益人。受益人为数人的，被保险人或投保人应确定受益顺序和受益份额；若未确定受益份额的，各受益人按照相等份额平均享有受益权。

被保险人或投保人可以以书面形式通知本公司变更受益人，经本公司在保险单或保险凭证上加以批注后生效。本公司对因变更受益人所引起的纠纷不承担任何责任。

投保人在指定和变更保险费返还受益人时，必须获得被保险人的书面同意，但被保险人系由投保人承担监护责任的限制行为能力人或无行为能力人时除外。

## 第十条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人应在知道或应当知道保险事故发生后的十个工作日内通知本公司，否则投保人、被保险人或受益人需承担由于延迟通知致使本公司增加的勘查、检验等费用，因不可抗力导致的延迟除外。

## 第十一条 保险金的申请

### 一、满期生存保险金的申请

被保险人申请领取满期生存保险金时，应自费提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其它保险凭证；
3. 最近一期交费凭证；
4. 被保险人的有效身份证明；
5. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
6. 本公司需要的其它有关文件和资料。

### 二、保险费返还的申请

受益人在申请保险费返还时，应自费提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其它保险凭证；
3. 最近一期交费凭证；
4. 受益人的有效身份证明；
5. 法律上认可的机构出具的被保险人死亡证明。若被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告被保险人死亡的生效法律文书；
6. 被保险人的户籍注销证明；
7. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
8. 本公司需要的其它有关文件和资料。

除非与中华人民共和国颁布的相关法律、法规相抵触，本公司有权对有关的申请进行调查，并保留进行一切司法医学鉴定的权利，鉴定所需费用由本公司支付。

若被保险人在宣告死亡后又生还，保险费返还受益人应在知道或应当知道被保险人生还之日起三十日内，向本公司无息退还已领取的保险金。

受益人申请给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起五年内不行使即告消灭。

## **第十二条 司法鉴定**

若被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

## **第十三条 合同内容的变更**

在保险合同有效期内，除本合同另有约定外，经投保人和本公司协商同意后，可以变更本合同的有关内容，并由本公司在保险单或其它保险凭证上加以批注或附批单，或由投保人和本公司订立合同变更的书面协议后生效。

## **第十四条 通讯地址的变更**

投保人的通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人不作上述通知的，本公司将按投保单或批注上所载的投保人的最后通讯地址发送通知，并均视为已送达投保人。

## **第十五条 保险合同的撤销权**

投保人可在收到本合同后十日内以书面形式通知本公司撤销本合同，并退回本合同的原件。若在撤销本合同前未曾发生保险事故，本公司无息将已交的保险费退还投保人。在本公司收到书面通知及合同原件（若为邮寄，则以邮戳为准）的次日零时起，本合同及本合同所承担的一切责任宣告终止。

## **第十六条 保险合同的解除**

在本合同的责任有效期内，投保人可以向本公司通知解除本合同。

一、要求解除本合同时，投保人应提供下列文件和资料：

1. 解除合同申请书；
2. 保险单或其它保险凭证；
3. 最近一期交费凭证；
4. 投保人的有效身份证明；
5. 本公司需要的其它有关文件和资料。

二、本合同的保险责任自本公司收到投保人解除合同申请书的次日零时起终止。本公司在收齐上述的文件和资料之日起三十日内，退还本合同的现金价值。若解除合同时本合同有任何所欠的保单贷款及累积利息，本公司将从中扣除。

## **第十七条 争议处理**

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交本合同签发地所在的仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向本合同签发地所在的人民法院起诉。

## 第十八条 释义

- 保险事故 : 指本合同约定的保险责任范围内的事故。
- 艾滋病 (AIDS) : 指获得性免疫缺陷综合征的简称。
- 艾滋病病毒 (HIV) : 指人类免疫缺陷病毒的简称。
- 获得性免疫缺陷综合征 (AIDS) : 其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若被保险人的血液样本中发现艾滋病病毒或其抗体，则可认定此人已受到艾滋病病毒感染或患艾滋病。
- 周岁 : 法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础计算的年龄。
- 现金价值 : 此“金额”载明于保险单或批注上。若本合同附有其它具有现金价值的附加保险合同，此“金额”包含本合同和其附加保险合同的现金价值。
- 现金价值净额 : 指现金价值在扣除所欠交的保险费、保单贷款和累积利息后的余额。
- 利息 : 指根据本公司已确定的利率计算的金额。本公司将根据“同期人民银行每月第一个营业日颁布的二年期居民定期储蓄存款利率与 2.5% 之较大者” + 2.0% 确定计息的利率。
- 手续费 : 指每份保险合同平均承担的营业费用、佣金以及本公司对该保险合同所承担的保险责任所收取的费用等三项之和。“扣除手续费后退还保险费”的具体金额参见本合同的保单价值表中对应的现金价值。
- 处方药物 : 是指必须凭执业医师或执业助理医师处方才可调配、购买和使用的药品。
- 不可抗力 : 指无法预见、不可避免并不能克服的客观情况。

<本页内容结束>



(以下简称本公司)

## 太平附加安康重大疾病保险条款

(中国保险监督管理委员会备案号：172001005)

### 第一条 附加保险合同的构成

太平附加安康重大疾病保险合同(以下简称“本附加合同”)附加于本公司其它寿险合同(以下简称“主险合同”)。本附加合同由保险单或其它书面保险凭证及所附条款、投保单、与本附加合同有关的其它投保文件、声明、批注、附帖批单及其它书面协议构成。主险合同中与本附加合同相关的部分亦作为本附加合同的构成部分。

若构成本附加合同的文件正本需留本公司存档,则其复印件或电子影像印刷件亦视为本附加合同的构成部分,其效力与正本相同;若复印件或电子影像件的内容与正本不同,则以正本为准。

### 第二条 投保范围

本附加合同接受的被保险人的投保年龄为出生满 60 天至 50 周岁。

### 第三条 保险责任

在本附加合同的责任有效期内发生保险事故,本公司承担以下保险金给付责任:

#### 一、重大疾病保险金

若被保险人经医院确诊初次罹患本附加合同内所界定的重大疾病中的任何一种重大疾病,经本公司查核属实确在本附加合同责任范围内,本公司按保险金给付比例表的规定给付重大疾病保险金,同时本公司对该项保障所承担的责任宣告终止。

本公司在给付了重大疾病保险金后,对本附加合同内的身故保险金将不承担保险金给付责任。

#### 二、身故保险金

若被保险人身故,经本公司查核属实确在本附加合同责任范围内的,本公司按保险金给付比例表的规定给付身故保险金,同时本公司对本附加合同所承担的一切责任宣告终止。

保险金给付比例表

被保险人首次罹患重大疾病或身故时的保单年度	给付相当于保险金额的比例
本附加合同生效或复效不足 1 周年	无息退还所交保费
本附加合同生效或复效满 1 周年但未满 2 周年	70%
本附加合同生效或复效满 2 周年及以上	100%

本公司在兑现上述一、二项保险责任同时,将从给付的保险金中扣除任何欠交的保险费、保单贷款及累积利息。

#### 三、重大疾病住院医疗费用保险金

被保险人在本附加合同生效日起一年后或最后复效日起一年后因首次罹患本附加合同内界定的重大疾病而需住院接受治疗的,本公司对首次罹患重大疾病起一年内因治疗该重大疾病而发生的实际住院医疗、医药费用支出按 90%的比例进行给付。

本公司对本项保障所承担的重大疾病住院医疗费用保险金给付责任,以本附加合同的保险金额为限。若本公司累积给付的重大疾病住院医疗费用保险金达到本附加合同的保险金额或罹患重大疾病满一年(以先发生者为准)时,本项保险责任效力即告终止。

被保险人的实际住院医疗、医药费用支出,指住院医疗总费用在扣除被保险人可从政府或企业获得的医疗补助、津贴或其它医疗保险金后的费用支出。当地社会医疗保险(含公费)管理部门规定的,正在执行的自费项目和自费药品部分的费用,本公司不承担保险金给付责任。

#### **第四条 责任免除**

因下列情形之一导致被保险人身故或罹患本附加合同内所界定的重大疾病的，本公司不承担保险金给付责任：

- 一、投保人、受益人故意伤害或杀害被保险人；
- 二、被保险人犯罪、企图犯罪、拒捕、自伤或自虐；
- 三、被保险人斗殴或醉酒；
- 四、被保险人服用、吸食、注射毒品或未遵医嘱使用管制药物；
- 五、被保险人在本附加合同生效日起两年内或最后复效日起两年内（以较迟者为准）自杀；
- 六、被保险人酒后驾驶、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 七、被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV 阳性）期间；
- 八、被保险人在合同生效日或最后复效日前（以较迟者为准），曾患有、或获告知患有、或接受治疗的附加合同中所界定的重大疾病；
- 九、被保险人患有先天性疾病；
- 十、被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- 十一、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- 十二、核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第五款情形时，本公司向投保人退还本附加合同的现金价值，同时本公司对本附加合同所承担的一切责任宣告终止。

发生上述其它情形时，投保人已交足两年或两年以上保险费的，本公司退还本附加合同的现金价值净额；投保人未交足两年保险费的，本公司扣除手续费后退还保险费，同时本公司对本附加合同所承担的一切责任宣告终止。

#### **第五条 保险期限和保险责任的开始**

本附加合同的保险期限分为 8 年、10 年、15 年、20 年、30 年以及至被保险人 55 周岁、60 周岁期满。选择上述任何一种保险期限的，被保险人在保险期满时不应超过 70 周岁。

本公司对本附加合同应承担的保险责任自投保人交付首期保险费，本公司同意承保并签发保险单的次日零时开始，至本附加合同的合同期满日 24 时终止。

#### **第六条 保险金额和保险费**

本附加合同的保险费为趸交每份人民币 100 元，年交每份人民币 10 元。保险金额由投保人和本公司约定并载明于保险单或批注上。

投保人可选择趸交或分期交付保险费。选择分期交付保险费的，投保人在交付首期保险费后，应按主险合同或本附加合同的约定交付余下各期的保险费。

#### **第七条 受益人的指定和变更**

重大疾病保险金和重大疾病住院医疗费用保险金的受益人均为被保险人本人，本公司不受理此类受益人的其它指定和变更。

投保人或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人。受益人为数人的，投保人或被保险人应确定受益顺序和受益份额；若未确定受益份额的，各受益人按照相等份额平均享有受益权。

投保人或被保险人可以以书面形式通知本公司变更受益人，经本公司在保险单或保险凭证上加以批注后生效。本公司对因变更受益人所引起的纠纷不承担任何责任。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须获得被保险人的书面同意，但被保险人系由投保人承担监护责任的限制行为能力人或无行为能力人时除外。

#### **第八条 保险金的申请**

被保险人（受益人）申领各项保险金须提供主险合同、本保险合同及相应的最后一次交费凭证和下列证明文件和资料：

- 一、重大疾病保险金的申请

被保险人申请领取重大疾病保险金时，应自费提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其它保险凭证；
3. 被保险人的户籍证明或身份证明；
4. 本公司认可的医院出具的附有被保险人病理、血液及其它科学方法检验报告等诊断证明文件；
5. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
6. 本公司需要的其它有关文件和资料。

## 二、身故保险金的申请

受益人申请领取身故保险金时，应自费提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其它保险凭证；
3. 受益人的户籍证明或身份证明；
4. 法律上认可的机构出具的被保险人死亡证明。若被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
7. 本公司需要的其它有关文件和资料。

## 三、重大疾病住院医疗费用保险金的申请

被保险人申请领取重大疾病住院医疗费用保险金时，应自费提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其它保险凭证；
3. 最近一期交费凭证；
4. 被保险人的户籍证明或身份证明；
5. 本公司指定或认可的医院出具的被保险人医疗诊断及住院医疗费用的原始凭证和帐单明细表；
6. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
7. 本公司需要的其它有关文件和资料。

受益人申请给付重大疾病保险金和重大疾病住院医疗费用保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起二年内不行使即告丧失；受益人申请给付身故保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起五年内不行使即告丧失。

## 第九条 保险合同的解除

在本附加合同生效后的任何时间内，若在申请解除合同前，本附加合同的被保险人未领取过任何本附加合同项下的保险金，投保人可以通过书面形式通知本公司解除本附加合同。

一、要求解除本附加合同时，投保人应提供下列文件和资料：

1. 解除合同申请书；
2. 本附加合同的原件及其它保险凭证；
3. 最近一期交费凭证；
4. 投保人的户籍证明或身份证明；
5. 本公司需要的其它有关文件和资料。

二、本附加合同的保险责任自本公司收到投保人解除合同申请书的次日零时起终止。本公司在收齐上述的文件和资料之日起三十日内，退还本附加合同的现金价值。投保人未交足二年保险费的，本公司仅在扣除手续费后退还保险费，同时本公司对本附加合同应承担的一切责任也宣告终止。

## 第十条 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交本附加合同签发地所在的仲裁委员会仲

裁；

二、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向本附加合同签发地所在的人民法院起诉。

## 第十一条 释义

本公司	：是指太平人寿保险有限公司。
医院	：本公司认可的二级以上医院。
重大疾病	：癌症(恶性肿瘤)（见注释 1）；脑中风(见注释 2)；急性心肌梗塞(急性心脏病发作)（见注释 3）；冠状动脉绕道手术（见注释 4）；慢性肾衰竭(尿毒症)（见注释 5）；重大器官移植手术（见注释 6）；多发性硬化症（见注释 7）；瘫痪（见注释 8）；失明（见注释 9）；心脏瓣膜手术（见注释 10）；主动脉外科移植术（见注释 11）；急性脊髓灰质炎（见注释 12）；阿尔兹海默氏症（见注释 13）；严重烧伤（见注释 14）；帕金森氏病（见注释 15）；严重头部创伤（见注释 16）；慢性肝病（见注释 17）；爆发性肝炎（见注释 18）。
艾滋病	：指获得性免疫缺陷综合征的简称。
艾滋病病毒	：指人类免疫缺陷病毒的简称。
获得性免疫缺陷综合征（AIDS）	：其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若被保险人的血液样本中发现人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定此人已受到艾滋病病毒感染。
先天性疾病	：指被保险人一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。
生效日	：本附加合同生效日每年的对应日为本附加合同每年的生效对应日。本附加合同的生效日为本公司开始承担保险责任的日期。
利息	：是指补交保险费的利息，按补交保险费金额、经过日数和利率依复利方式计算。利率为本公司规定利率。
本公司规定利率	：按“同期人民银行每月第一个营业日颁布的二年期居民定期储蓄存款利率与 2.5% 之较大者” + 2.0% 计算。
不可抗力	：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

注释：

1. 癌症(恶性肿瘤)：危及生命的癌症。是指患有一种或多种恶性肿瘤。恶性肿瘤特征为恶性细胞不受控制的生长和扩散并且浸润和破坏正常组织。重大介入性治疗或手术治疗(内窥镜程序除外)在医疗上被认为是必要和必需采取的治疗方法。下列肿瘤除外：
  - 1) 原位癌（包括：子宫颈上皮非典型增生 CIN-1、CIN-2 和 CIN-3）或病理学描述为癌前病变的肿瘤；
  - 2) 所有皮肤癌，包括表皮角化症、基底细胞癌、鳞状细胞癌和用 Breslow 组织学法检查证实的厚度小于 1.5mm 的黑色素细胞瘤(已扩散到其它器官的癌症除外)；
  - 3) 非危及生命的癌症，如组织学描述为 TNM 分级 T1 的前列腺癌或其它相同或较轻的分级的前列腺癌，甲状腺或膀胱的微乳头状瘤，RAI3 期以下的慢性淋巴细胞性白血病。
2. 脑中风：任何脑血管的突发性病变持续超过 24 小时导致神经系统机能障碍,包括脑组织梗死，脑出血和源于颅外因素而造成的脑栓塞。诊断必须经脑神经科专科医师证实的，且具有永久性神经系统机能障碍超过六个星期的证据。于发病六星期后保险公司才受理理赔。由于偏头痛所引起的脑症状，脑外(挫)伤和缺氧所引起的脑损坏，眼睛或视神经的血管疾病，及前庭系统缺血性疾病除外。永久性神经机能障碍是指以下六项条件中的一项或多项：
  - 1) 一上肢或双上肢手腕以上的部份的完全及永久瘫痪；
  - 2) 一下肢或双下肢足踝以上的部份的完全及永久瘫痪；
  - 3) 四肢机能完全及永久丧失；



- 4) 完全及永久丧失语言能力；
  - 5) 完全及永久不可逆性丧失吞咽能力(吞咽困难)，必须永久使用喂饲管；
  - 6) 严重中枢神经系统或胸、腹部器官的功能障碍，引致完全及永久性的能力丧失无法独立进行六项日常生活活动中的其中三项或以上。
3. 急性心肌梗死：是指由于相应区域冠状动脉供血不足造成的部分心肌死亡。诊断必须由下列五项中的至少三项支持：
    - 1) 典型临床表现；
    - 2) 明确的最近心电图变化；
    - 3) 有诊断意义的心肌酶(CK-MB)升高；
    - 4) 有诊断意义的肌钙蛋白升高；
    - 5) 发病后 3 个月以上左室射血分数仍然<50%。
  4. 冠状动脉绕道手术：经由确证的检查报告证实需要，并且确实接受了开胸心脏冠状动脉绕道手术以矫正狭窄或阻塞性冠状动脉病，但不包含非开胸的手术如动脉内成形术，锁眼穿刺术或激光治疗术或其它非开胸手术治疗。必须提供进行这一手术的必要性的检查报告证据。
  5. 慢性肾衰竭(尿毒症)：是指两侧的肾脏机能呈现慢性且不可逆性的衰竭致使须接受定期且长期的肾透析治疗或接受肾脏移植。
  6. 重大器官移植手术：器官移植是指人与人之间的，器官自捐献者移植给被保险者的，一个或多个器官的移植。重要器官移植是指肾脏、肝脏、心脏、肺、胰腺（不包括胰岛移植）、小肠或骨髓移植。任何其它器官、部分器官、组织或细胞移植除外。
  7. 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专科医生确诊，并应由 CT 或 MRI 确证的中枢神经系统病灶证实。由于其它病因（如：血管病或细菌病毒疾病）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作出方有效。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。
  8. 瘫痪：因为意外外伤或脊髓疾病所致的完全性和永久性的双肢体或以上的瘫痪。肢体的定义为整个上肢或是整个下肢。或下列任意一项：

四肢瘫痪	是指由于外伤或者脊髓疾病致使双上肢和双下肢功能完全和永久性的丧失；
下身瘫痪(截瘫)	是指由于外伤或者脊髓疾病致使双下肢功能完全和永久性的丧失；
两侧瘫痪	是指由于外伤或者脊髓疾病致使身体双侧肢体功能完全和永久性的丧失；
单侧瘫痪(偏瘫)	是指由于外伤或者脊髓疾病致使身体单侧上下肢功能完全和永久性的丧失；
全身瘫痪	是指由于外伤或者脊髓疾病致使身体四肢及头部活动的功能完全和永久性的丧失。

9. 失明：是指由于急性疾病或意外事故导致的双眼视力的完全且不可逆性的视力丧失。必须由眼科专家报告证实。
10. 心脏瓣膜手术：是指实际接受了开胸手术去置换或修补缺损或异常的心脏瓣膜。不包括瓣膜切开术、心导管、锁眼穿刺术或类似治疗手术。
11. 主动脉外科移植手术：是指实际接受了开胸手术或开腹手术去修补或矫正主动脉瘤、主动脉阻塞或主动脉狭窄。这里的主动脉是指胸主动脉和腹主动脉，不包括主动脉其它分枝血管。通过导管施行的手术不在此保障范围内。
12. 急性脊髓灰质炎：经由神经专科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瘫痪的事实结果的，则不符合合理赔条件。其它病因所致的瘫痪，例如格一巴二氏综合症(急性感染性多神经炎)则不在此保障范围以内。
13. 阿尔兹海默氏症(老年痴呆或早发性痴呆症)：是指由于阿尔茨海默病或不可逆性器质性脑疾病导致的，根据临床状态和标准问卷或检查确认的智能衰退/丧失及行为异常，导致精神和社会能力显著下降，且持续需要他人长期照顾的痴呆性病征。诊断必须由神经内科专科医生证实，并且由保险公司的医务总监确认。神经官能症及精神病除外。

14. 严重烧伤：是指由于热、电或化学物质引起的超过 20%的体表面积的三度或全层皮肤烧伤。体表面积根据《新九分法》计算。
15. 帕金森氏病：帕金森氏病是因脑神经元（黑质）色素丧失导致的缓慢进行性中枢神经系统变性疾病。帕金森氏病的诊断须经脑神经专科医师确认，并且必须符合下列条件：
  - 1) 药物治疗无法控制病情；
  - 2) 有进行性机能障碍的临床表现；
  - 3) 被保险人无法独立进行三项或更多的日常生活活动如沐浴、更衣、如厕、饮食、自行起立或坐卧。  
此理赔只适用于原发性的帕金森氏病，因药物、炎症、肿瘤、血管病变或是中毒所引起的继发性帕金森氏综合征除外。
16. 严重头部创伤：因头部意外伤害事故导致神经系统功能缺失而造成神经功能性障碍持续超过六周，且经脑神经专科医师检查确诊。神经系统功能缺失导致的神经功能性障碍指被保人不能独立进行至少六项日常生活活动中之三项：步行、进食、沐浴、穿衣、如厕及自行起立坐卧。
17. 慢性肝病：末期肝脏衰竭且被证实具备所有下列临床表现：
  - 1) 持久性黄疸；
  - 2) 腹水；
  - 3) 肝性脑病变；
  - 4) 继发于酒精，药物滥用或误用所致的续发性肝病是除外的。
18. 爆发性肝炎：因肝炎病毒感染造成部份或大部份的肝坏死导致肝脏衰竭，诊断必须符合所有下列标准：
  - 1) 急速肝脏萎缩；
  - 2) 肝叶坏死，整个肝网状支架萎陷；
  - 3) 肝功能急速恶化；
  - 4) 严重的黄疸。  
直接或间接因自杀、中毒、药物过量、酒精过量等所导致的肝脏疾病除外。并需有下列事实证明：
    - 1) 肝脏切片活检证实有大面积肝实质病变；
    - 2) 有门脉分流性脑病的客观体征。

<本页内容结束>