



(以下简称本公司)

太平无忧长期健康保险(分红型)条款

(中国保险监督管理委员会保监复[2001]447号核准备案)

第一条 保险合同的构成

太平无忧长期健康保险(分红型)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、附帖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 保险合同的类别

本合同为分红保险合同。

第三条 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65周岁。

第四条 保险责任

一、重大疾病保险金

自合同生效日或最后复效日起九十日后(以较迟者为准),被保险人经医院确诊初次患上本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合同责任范围内,本公司给付等值于保险金额的重大疾病保险金,同时本公司对本合同应承担的一切责任宣告终止。若被保险人首次罹患本合同内的重大疾病时未满四周岁,本公司按保险金给付比例表的规定给付重大疾病保险金。

二、身故保险金

在本合同的责任有效期内,被保险人身故,经本公司查核属实确在本合同责任范围内的,本公司给付等值于保险金额的身故保险金,同时本公司对本合同所承担的一切责任宣告终止。若被保险人身故时的年龄未满四周岁,本公司按保险金给付比例表的规定给付身故保险金。

三、祝寿金

若被保险人在年满100周岁后的首个保险合同周年日的零时仍生存,本公司给付等值于保险金额的祝寿金,同时本公司对本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年龄	给付比例(占保险金额的百分比)
不足1周岁	20%
满1周岁但未满2周岁	40%
满2周岁但未满3周岁	60%
满3周岁但未满4周岁	80%

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欠交的保险费、保单贷款及累积利息。

第五条 红利分配

在本合同责任有效期内,本公司将在每个保险合同周年日,根据上一年度分红保险业务的实际经营状况决定红利分配方案。若有红利,红利的领取方式有:

一、现金领取;

二、储存生息:每年以复利方式保留在本公司,红利利息每月由本公司确定;

三、抵交保险费：用于抵交保险费，若有余额将按储存生息办理；

四、增额交清：根据被保险人当时的年龄，以红利作为一次交清保险费，购买增额交清保险，增额部分不参加分红。

(本方式不适用于次标准体)。

第六条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故或罹患本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、或接受治疗的本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合同的现金价值净额，同时本公司对本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，同时本公司对本合同所承担的一切责任宣告终止。

第七条 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。

第八条 保险金额和保险费

本合同的保险金额由投保人和本公司约定并载明于本合同的保险单或批注上。

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，投保人在交付了首期保险费后，应按本合同的约定交付余下各期的保险费。

第九条 宽限期及保险合同的中止

自投保人交付首期保险费后，每次保险费到期日的次日零时起六十日为宽限期，宽限期内本合同仍然有效。若投保人逾宽限期仍未交付到期应交的保险费，除本合同另有约定外，本合同自宽限期满日的 24 时起中止效力，同时本公司对本合同应承担的一切责任也宣告中止。

第十条 保险费的自动垫交

若投保人逾宽限期仍未交付到期应交的保险费，而本合同当时所具有的现金价值净额足以垫交应交保险费及利息的（除非在投保时或宽限期满前，投保人已以书面形式作出反对的声明），本公司将自动垫交其应交的保险费及利息，使本合同继续有效。

当本合同所具有的现金价值净额不足以垫交到期应交的保险费时，本公司将按现金价值净额折算成承保天数，自动垫交其应交的保险费及利息；当现金价值净额不足以垫交一天的保险费时，本合同在该日的 24 时即中止效力，同时本公司对本合同应承担的一切责任也宣告中止。

本合同若有附加保险合同，则保险费的自动垫交也包括附加保险合同到期应交的保险费及其利息。

第十一条 保单贷款

若本合同具有现金价值，投保人可以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）。每次贷款的最长期限为六个月。若投保人在贷款期满时仍未能偿还贷款及贷款利息，则所有利息将被并入原贷款金额中，在下一贷款期内按本公司最近一次确定的利率计息。

当本合同所欠交的保险费、保单贷款和累积利息的总金额与本合同当时的现金价值相等时，本合同即中止效力，同时本公司对本合同应承担的一切责任也宣告中止。

若本合同已转为减额交清保险合同，本公司将不再接受投保人的贷款申请。

第十二条 保险合同效力的恢复（以下简称“复效”）

投保人可自本合同效力中止后的两年内填写复效申请书，并按照本公司的规定提供被保险人的健康证明文件或由本公司指定或认可的医疗机构出具的体检报告书，申请恢复合同效力。经本公司审核同意，在投保人补交所欠交的保险费、保单贷款和累积利息后的次日零时，本合同恢复效力。

若投保人自本合同效力中止之日起二年内不行使本复效权利，本合同即告终止。

在合同效力中止期间，本合同不享有任何红利的分配。

第十三条 减额交清保险

若本合同具有现金价值，投保人可以以书面形式申请将本合同变更为减额交清保险合同。本公司将以申请日本合同具有的现金价值净额作为一次性交清的保险费，并计算减额交清后的基本保险金额，该基本保险金额不得低于人民币壹仟元。

本合同变更为减额交清保险合同后，本公司承担的保险责任与变更前相同，但投保人不再享有红利分配。除另有约定外，减额交清保险不适用于次标准体保险合同上。

第十四条 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、被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意接受投保申请或提高其保险费，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，仅在扣除手续费后退还保险费。

第十五条 吸烟及非吸烟的如实告知

投保人或被保险人应就投保单上提出的有关被保险人吸烟及非吸烟的问题如实书面告知，若被保险人故意不履行或因过失未履行本项告知义务，本公司将按照本条款第十四条的相关规定处理。

第十六条 受益人的指定和变更

重大疾病保险金和祝寿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。

第十七条 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。

第十八条 保险金的申请

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. 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；
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。

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. 最近一期交费凭证；
4. 受益人的户籍证明或身份证明；
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死亡证明文件；
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。

三、祝寿金的申请

被保险人申请领取祝寿金时，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. 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。

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。

若被保险人在宣告死亡后又生还，身故保险金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。

受益人申请给付重大疾病保险金的权利，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和祝寿金的权利，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。

第十九条 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。

第二十条 年龄确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定证件登记的实足年龄计算。

二、投保人在向本公司申请投保时，应在投保单上申报被保险人的真实年龄。若申报的年龄不真实，本公司依下列约定处理：

1. 投保人申报的被保险人的年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制，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，仅在扣除手续费后退还保险费；但自合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起超过二年者除外。

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实,导致本公司实收的保险费少于应收的保险费,本公司有权作相应的更正并要求投保人补交保险费及累积利息。若已发生保险事故,本公司将按照实收的保险费和应收的保险费比例折算给付保险金。
 3. 投保人申报的被保险人年龄不真实,导致本公司实收的保险费多于应收的保险费,本公司无息退还多收的保险费。
 4. 投保人申报的被保险人的年龄不真实,导致红利分配不足,本公司将不予补偿;若因申报的被保险人的年龄不真实导致红利分配超额,本公司有权索回超额部分的红利。
- 本公司在收到保险金给付申请书时,有权要求申请人出具被保险人的年龄证明文件。

第二十一条 合同内容的变更

除本合同另有约定外,经投保人和本公司协商同意后,可变更本合同的有关内容,并经由本公司在保险单或其它保险凭证上加以批注,或由投保人和本公司订立合同变更的书面协议后生效。

第二十二条 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。

第二十三条 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,本公司无息退还已交的保险费。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,本合同效力终止。

第二十四条 保险合同的解除

在本合同生效后的任何时间内,投保人可以以书面形式通知本公司解除本合同。

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. 本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;若投保人未交足二年的保险费,本公司仅在扣除手续费后退还保险费,同时本公司对本合同应承担的一切责任也宣告终止。若解除合同时本合同有任何欠交的保险费、保单贷款及累积利息,本公司将从中扣除。

第二十五条 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。

第二十六条 释义

分红保险 : 指本公司根据分红保险业务的实际经营状况,决定红利分配的人寿保险。

- 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或患艾滋病。
- 周岁 : 指以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的对应的现金价值。
- 医院 : 指本公司指定或认可的,国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院,但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。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医师及护士驻院的医疗和护理等服务。
- 不可抗力 : 指无法预见、不可避免并不能克服的客观情况。
- 非吸烟者 : 指在填写人身保险投保单之日的前 12 个月内未曾吸食过任何烟草及其制品(包括香烟、卷烟,雪茄、烟斗,咀嚼烟草等)的人士。
- 重大疾病 :
- 癌症(恶性肿瘤) : 危及生命的癌症。
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 1.5 mm 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。
- 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主任医生证实的,且具有永久性神经系统机能障碍超过 90 日的证据。于发病 90 日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和眼睛、视神经或眼底血管疾病,及前庭系统缺血性疾病除外。永久性神经机能障碍意指以下六项条件中的一项或以上:

- 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。

急性心肌梗死：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%。

冠状动脉绕道手术：指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。

慢性肾衰竭(尿毒症)：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。

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人，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、胰脏（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。

瘫痪：指因为意外外伤或脊髓疾病所致的完全性、永久性的双肢体或双臂以上的瘫痪。肢体的定义为整个上肢或整个下肢。

必须符合下列其中一项：

- | | |
|----------|------------------------------------|
| 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功能完全永久性的丧失。 |

心脏瓣膜手术：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。

主动脉外科移植手术：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缩窄。这里的主动脉是指胸主动脉和腹主动脉，不包括主动脉的分支血管。通过导管施行手术不在此保障范围内。

阿尔兹海默氏病(老年痴呆或早发性痴呆症)：指由于阿尔兹海默氏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症。诊断必须由神经内科主任医生证实，并且由本公司指定或认可的医生确认。神经官

	能症及精神病除外。
帕金森氏病	<p>： 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性疾病。帕金森氏病的诊断须经脑神经内科主任医生确认，并且必须符合下列条件：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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，自行起居坐卧等。 <p>此定义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。</p>
严重烧伤	<p>： 指由于热、电或化学物质引起的超过体表面积 20%的三度或全层皮肤的烧伤。体表面积根据《中国新九分法》计算。</p>
昏迷	<p>： 指因脑部功能衰竭造成意识完全丧失的状态，并对外界刺激完全无反应，使用生命维持系统持续超过一星期以上。因酒精或药物滥用或医疗上使用镇定剂所致的昏迷除外。</p> <p>生命维持系统：通过使用心肺复苏药物和器械来维持生命的系统。</p>
良性脑肿瘤	<p>： 指经神经内科主任医生确诊的非恶性脑肿瘤。肿瘤引起颅内压增高、视神经乳头水肿、意识障碍、癫痫发作和感觉运动功能障碍等症状体征。肿瘤会危及生命或造成永久性的神经系统功能障碍。永久性神经系统机能障碍必须符合下列条件中的其中一项：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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) 完全永久丧失吞咽能力(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。 <p>良性脑肿瘤须经影像学检查如脑断层扫描检查(CTscan)或是核磁共振检查(MRI)等证实。囊肿、肉芽肿、脑动静脉畸形瘤、脑下垂体腺瘤和脊髓肿瘤等非属脑内部的肿瘤不在此保障范围内。</p>
末期疾病	<p>： 指被保人被确诊为疾病终末期，并将可能在未来十二个月内死亡。治疗仅以减轻疾病患者痛苦为目的，积极治疗已被放弃。诊断必须由保险公司认可的主任医生及公司医务总监确认。</p>
慢性肝病	<p>： 末期肝脏衰竭并且被证实具备所有下列临床表现：</p> <ol style="list-style-type: none"> (i) 持久性黄疸； (ii) 腹水； (iii) 肝性脑病变。 <p>继发于酒精、药物滥用或误用所致的续发性肝病是除外的。</p>
慢性肺部疾病	<p>： 指终末期肺部疾患（包括间质性肺部疾病），肺功能 FEV1（第一秒钟末呼气指数）少于 1 公升并且需要大量及永久性的氧气治疗。</p>
再生障碍性贫血	<p>： 指因骨髓功能衰竭而导致的贫血，嗜中性粒细胞减少和血小板减少，须经骨髓穿刺检查确认及血液科主任医生确诊，且至少接受了下列其中之一的治疗：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 定期输血/血液制品（历时九十日以上）； 2) 骨髓刺激性药物（历时九十日以上）； 3) 免疫抑制剂（历时九十日以上）； 4) 骨髓移植。

因药物或放射线所导致者除外。

急性脊髓灰质炎 : 经由神经主任医生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。

暴发性肝炎 : 指因肝炎病毒感染造成部分或大部分的肝坏死并导致肝脏衰竭。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。

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。

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。

严重头部创伤 : 指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 90 日, 且经神经科主任医生检查确诊。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。

专门用语释义

“日常生活活动”意指:

- (i) 沐浴: 洗澡或淋浴(包括自行进出浴缸或进行淋浴)或任何其它方式进行清洗;
- (ii) 穿衣: 穿衣、脱衣、扣紧或脱除任何衣物的能力, 如适用, 包括支架、义肢及其它医疗仪器;
- (iii) 进食: 在食物已有准备的情况下, 具有自行进食的能力;
- (iv) 如厕(控制大小便的能力): 具有如厕的能力, 如有需要, 可透过使用具保护性的衣物或医疗器具来控制排便及排尿器官的功能;
- (v) 步行: 具有在室内平地的自行活动能力;
- (vi) 起居坐卧: 具有就寝、起床、坐直立的坐椅及离坐的能力。