

# 阅读指引


本阅读指引有助于您（投保人，以下含义相同）理解条款，对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..... 第四条
- ❖ 您有按约定退保的权利，退保会造成一定损失，请您慎重决策.... 第二十四条

## 您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意..... 第五条
- ❖ 您应当如何交纳保险费..... 第八条
- ❖ 您有如实告知的义务..... 第十二条
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 第十五条
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意释义..... 第二十六条

 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款。

## 条款目录

第一条	保险合同成立与生效	第十四条	受益人
第二条	保险合同的构成	第十五条	保险事故的通知
第三条	投保范围	第十六条	保险金申请
第四条	保险责任	第十七条	保险金给付
第五条	责任免除	第十八条	诉讼时效
第六条	犹豫期	第十九条	被保险人的变动
第七条	保险期间	第二十条	合同内容的变更
第八条	保险金额和保险费	第二十一条	通讯地址的变更
第九条	宽限期	第二十二条	资料提供
第十条	效力恢复	第二十三条	年龄错误
第十一条	欠交保险费或未还款项的扣除	第二十四条	投保人解除合同的手续及风险
第十二条	明确说明与如实告知	第二十五条	争议处理
第十三条	本公司合同解除权的限制	第二十六条	释义



**太平养老保险股份有限公司**  
TAIPING PENSION CO., LTD.  
(以下简称本公司)



请扫描以查询验证条款

## 太平盛世吉祥康健团体终身重大疾病保险条款

### 阅读提示：

- 一、本公司根据本合同中所述第四条承担相应的保险责任；
- 二、在部分情况下，本合同不承担保险责任，请留意第五条；
- 三、本合同为客户预留了犹豫期，请留意第六条；
- 四、解除保险合同会造成一定的损失，请留意第二十四条。

### 第一条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。  
合同生效日期在保险单上载明。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。

### 第二条 保险合同的构成

太平盛世吉祥康健团体终身重大疾病保险合同（以下简称本合同）由保险单及所附条款、投保单、与本合同有关的投保文件、被保险人名册、声明、批注、附贴批单、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；若正本与复印件或电子影像件的内容不同，则以正本为准。

### 第三条 投保范围

一、投保人可将**团体（见释义）**成员作为被保险人向本公司投保本保险，团体成员的配偶、父母、子女，经本公司审核同意，也可作为**附属被保险人（见释义）**参加本保险。另有约定的，按约定内容执行。

二、团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是团体中的自然人。

### 第四条 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：

#### 一、重大疾病保险金

自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日内，被保险人因非**意外伤害（见释义）**导致首次发生符合本合同第二十六条中所指的**重大疾病（见释义）**，并经本公司**指定或认可的医疗机构（见释义）**的**专科医生（见释义）**明确诊断，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，同时对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因意外伤害，或自合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日后因非意外伤害，导致首次发生符合本合同第二十六条所指的**重大疾病**，并经本公司指定或认可的医疗机构的**专科医生**明确诊断，本公司按本合同约定的基本保险金额给付重大疾病保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

#### 二、轻症疾病保险金

自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日内，被保险人因非意外伤害导致首次发生符合本合同第二十六条中所指的**轻症疾病（见释义）**，并经本公司指定或认可的医疗机构的**专科**

医生明确诊断，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，给付轻症疾病保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因意外伤害，或自合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日后因非意外伤害，导致首次发生符合本合同第二十六条所指的轻症疾病，并经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生明确诊断，且未达本合同第二十六条所指重大疾病，本公司按本合同约定的基本保险金额的20%，给付轻症疾病保险金，给付以一次为限，同时对该被保险人的该项保险金给付责任终止。

### 三、特定疾病保险金

自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日内，被保险人因非意外伤害导致首次发生符合本合同第二十六条中所指的**特定疾病（见释义）**，并经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生明确诊断，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，给付特定疾病保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

#### （一）少儿特定疾病保险金

如被保险人未满18**周岁（见释义）**，因意外伤害或自合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日后因非意外伤害，导致首次发生符合本合同第二十六条所指的少儿特定疾病，并经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生明确诊断，本公司按本合同约定的基本保险金额的20%，给付少儿特定疾病保险金，给付以一次为限，同时对该被保险人的该项保险金给付责任终止。

#### （二）女性特定疾病保险金

如被保险人年满18周岁，因意外伤害或自合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日后因非意外伤害，导致首次发生符合本合同第二十六条所指的女性特定疾病，并经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生明确诊断，本公司按本合同约定的基本保险金额的20%，给付女性特定疾病保险金，给付以一次为限，同时对该被保险人的该项保险金给付责任终止。

#### （三）男性特定疾病保险金

如被保险人年满18周岁，因意外伤害或自合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日后因非意外伤害，导致首次发生符合本合同第二十六条所指的男性特定疾病，并经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生明确诊断，本公司按本合同约定的基本保险金额的20%，给付男性特定疾病保险金，给付以一次为限，同时对该被保险人的该项保险金给付责任终止。

**本公司只给付特定疾病保险金责任中约定的少儿特定疾病保险金、女性特定疾病保险金及男性特定疾病保险金的其中一项保险金，且以一次为限。**

### 四、身故保险金

自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日内，被保险人因非意外伤害身故，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，同时对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因意外伤害，或自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日后因非意外伤害身故，且被保险人未满18周岁，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或保单现金价值（两者较大值）给付身故保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因意外伤害，或自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十日后因非意外伤害身故，且被保险人年满18周岁，本公司按本合同约定的基本保险金额给付身故保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

## 第五条 责任免除

**一、因下列情形之一，导致被保险人身故或首次发生本合同所指重大疾病、轻症疾病、特定疾病、达到疾病状态或进行手术的，保险公司不承担保险责任：**

- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
- 2、被保险人故意自伤、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**（见释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义），或**驾驶无有效行驶证**（见释义）的机动车；

5、被~~保~~险人在投保前已患的疾病（如果在投保时已向我们声明的疾病不在此列），导致被~~保~~险人身故或发生本合同所指的疾病。

6、被~~保~~险人**感染艾滋病毒或者患艾滋病**（见释义，对属于本合同第二十六条所指的“**经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染**”及“**因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染**”不在此限）；

7、**战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱**；

8、**核爆炸、核辐射或核污染**；

9、**遗传性疾病**（见释义），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义，对属于本合同第二十六条所指的“**严重肌营养不良症**”不在此限）。

二、发生前款第1项情形导致被~~保~~险人身故的，本合同对该被~~保~~险人的保险责任终止，投保人已交足2年以上保险费的，本公司向其他权利人退还相应的**现金价值**（见释义）。

三、发生前款其他情形导致被~~保~~险人身故的，本合同对该被~~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**。

## 第六条 犹豫期

投保人自签收保险单之日起有 20 天的犹豫期。如果投保人在此期间内向本公司书面申请撤销合同，本合同不产生效力，本公司自本合同生效日起即不承担任何保险责任。投保人在犹豫期内撤销合同，本公司将无息退还投保人所交的全部保险费。

## 第七条 保险期间

本公司对本合同应负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起至期满日二十四时止。

## 第八条 保险金额和保险费

本合同的基本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。

投保人按照本合同约定向本公司支付保险费。分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，应当按约定的交费日期支付其余各期的保险费。

未成年子女作为附属被保险人投保本保险的，因附属被~~保~~险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，其身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

## 第九条 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。

## 第十条 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，在投保人补交保险费之日起，合同效力恢复。

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**。

## 第十一条 欠交保险费或未还款项的扣除

本公司给付各项保险金、退还保险单**现金价值**时，如投保人有欠交保险费或其它款项未还清者，本公司先扣除上述欠款及应付**利息**（见释义）后给付。

## 第十二条 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。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的**保险事故（见释义）**，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；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

## 第十三条 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。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。

## 第十四条 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。

重大疾病保险金、轻症疾病保险金、特定疾病保险金的受益人为被保险人本人。

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。

## 第十五条 保险事故的通知

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。

## 第十六条 保险金申请

#### 一、重大疾病保险金、轻症疾病保险金、特定疾病保险金的申请

由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、被保险人的有效身份证件；
- 3、医疗机构出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
- 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。

#### 二、身故保险金的申请

由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、受益人的有效身份证件；
- 3、国家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。

### 第十七条 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 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。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 个工作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。

### 第十八条 诉讼时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向本公司请求赔偿或者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。

人寿保险的被保险人或者受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### 第十九条 被保险人的变动

一、投保人因在职人员变动需要增加被保险人的，应以书面形式或本公司认可的其它形式通知本公司，经本公司审核同意，于收取保险费的次日零时起开始承担保险责任。

二、投保人因被保险人离职或其它原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达之日二十四时起终止。如投保人要求的退保日期在通知到达日之后，则该被保险人资格自该退保日零时起丧失。

三、若本合同被保险人人数少于三人时，本公司有权解除本合同。

### 第二十条 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。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意，并在本合同的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。

## 第二十一条 通讯地址的变更

投保人的通讯地址变更时，应及时以书面形式或本公司认可的其它形式通知本公司。投保人未通知的，本公司将按本合同注明的最后通讯地址发送有关通知。

## 第二十二条 资料提供

投保人应保存每一被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、交费金额以及其它与本合同有关的一切资料。必要时投保人应按本公司的要求提供上述资料。

## 第二十三条 年龄错误

被保险人的投保年龄按周岁计算。

投保人在申请投保时，应将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取消该被保险人资格，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。

## 第二十四条 投保人解除合同的手续及风险

一、投保人于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、投保人证明文件。

二、自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。如果投保人在犹豫期内要求解除本合同的，本公司以转帐方式退还全部保险费；如果投保人在犹豫期后申请解除本合同的，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。

三、投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## 第二十五条 争议处理

合同争议解决方式由本公司和投保人在合同中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，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；

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，依法向人民法院起诉。

## 第二十六条 释义

- 团体：指中国境内非因购买保险而组织的合法团体。包括但不限于国家机关、院校、企事业单位、行业组织、工会等。
- 附属被保险人：是指被保险人的配偶、父母或出生满 60 天且已健康出院至 22 周岁的子女。
- 意外伤害：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 本合同所指重大疾病：（以下为 2007 年 4 月 3 日正式启用的《重大疾病保险的规范》的规范定义疾病，该规范由中国保险行业协会制定）
- 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。

- 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%。
- 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。
- 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。
- 5) 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。
- 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。
- 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。
- 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超或其它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。
- 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)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。
- 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。
- 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它生命维持系统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。
- 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。
- 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，如果使用其它视力表应进行换算）；
  - （3）视野半径小于 5 度。
- 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，或不能随意活动。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 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。
- 26) 严重多发性硬化症 : 指因中枢神经系统脱髓鞘所致的不可逆的神经系统功能障碍，须由计算机断层扫描（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，且已经造成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，持续至少180天。
- 27) 终末期肺病 : 指因慢性呼吸系统疾病导致呼吸功能衰竭，并须满足下列全部条件：  
 (1) 第一秒末用力呼气量（FEV1）小于1升；  
 (2) 气道内阻力增加，至少达到0.5 kPa/1/s；  
 (3) 残气容积占肺总量（TLC）的60%以上；  
 (4) 胸内气体容积升高，超过170（基值的百分比）；  
 (5) PaO<sub>2</sub><60mmHg，PaCO<sub>2</sub>>50mmHg。
- 28) 严重系统性红斑狼疮性肾病 : 系统性红斑狼疮是累及多系统、多器官的具有多种自身抗体的免疫性疾病。系统性红斑狼疮性肾病，又称为狼疮性肾炎，是系统性红斑狼疮累及肾脏，造成肾功能损伤。须经肾脏病理检查或临床确诊，并符合下列

WHO诊断标准定义的III型至VI型狼疮性肾炎。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

I型：微小病变型

II型：系膜增殖性狼疮性肾炎

III型：局灶节段增殖性狼疮性肾炎

IV型：弥漫增殖性狼疮性肾炎

V型：膜性狼疮性肾炎

VI型：肾小球硬化性狼疮性肾炎

其它类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其它系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。

29) 脑动脉瘤开颅手术 : 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。导管及血管内手术不在保障范围内。

30) 严重重症肌无力 : 指被保险人在保险有效期内确诊为重症肌无力，且自确诊之日起，在积极治疗一年后无法控制病情，再次检查仍然存在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情况。

31) 脊髓灰质炎 : 指被保险人被脊髓灰质炎病毒感染，因脊髓前角细胞或相应的脑干细胞受到破坏而引致的局部或广泛的肌肉无力为特征的疾病。须经神经专科医师确诊因感染脊髓灰质炎病毒而导致瘫痪，此种瘫痪必须有明显运动功能损害或者呼吸衰弱瘫痪，且持续至少90天。其它病因所致的瘫痪，如格林巴利综合征不在保障范围内。

32) 急性坏死性胰腺炎 : 由本公司认可医院的专科医生确诊为急性坏死型胰腺炎。但因酗酒所致的急性坏死型胰腺炎不属本保险责任范围。

由本公司认可医院提供的明确诊断必须满足下列全部条件：

(1) 弥漫性腹膜炎；

(2) 空腹血糖持续高于10mmol/L。

对于因急性发病导致身故而无法同时具备以上条件者，须以法医鉴定机构出具的尸检报告为明确诊断的依据。

33) 经输血导致的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染 : 指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)并且符合下列所有条件：

- (1) 在本合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)后，被保险人因治疗必须而接受输血，并因输血而感染人类免疫缺陷病毒(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，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；
- (3) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；
- (4) 受感染的被保险人不是血友病患者；

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)导致的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染不再本保单保障范围内。保险公司必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

34) 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(指按照美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级\*)，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日。

本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。

\*美国纽约心脏协会分类标准心功能四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。
- 35) 坏死性筋膜炎 : 指一种严重软组织混合性细菌感染，常于手术或皮肤损伤后发生。须满足下列全部条件：
- (1) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；
  - (2) 细菌培养检出致病菌；
  - (3) 出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位完全丧失功能超过180天。
- 36) 特发性慢性肾上腺皮质功能减退 : 指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮脂功能减退。必须满足所有以下条件：
- (1) 明确诊断，符合所有以下诊断标准：
    - ① 血浆促肾上腺皮质激素(ACTH)水平测定大于100pg/ml；
    - ② 血浆和尿游离皮质醇及尿17羟皮质类固醇、17酮皮质类固醇测定、血浆肾素活性、血管紧张素II和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；
    - ③ 促肾上腺皮质激素(ACTH)刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。
  - (2) 已经采用皮质类固醇替代治疗180天以上。
- 肾上腺结核、HIV感染或艾滋病、感染、肿瘤所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退不在保障范围内。**
- 37) 严重冠状动脉粥样硬化性心脏病 : 指经心脏科专科医师根据冠状动脉造影检查结果确诊为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件：
- (1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞75%以上，另一支血管管腔堵塞60%以上；
  - (2) 前降支、回旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞75%以上，其他两支血管管腔堵塞60%以上。
- 前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。
- 38) 严重克罗恩病 (Crohn's 病) : 克罗恩病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克罗恩病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
- 39) 严重溃疡性结肠炎 : 本合同所保障的溃疡性结肠炎是指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和/或回肠造瘘术。
- 40) 植物人状态 : 植物人状态系指由于严重颅脑外伤造成大脑和/或脑干严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。对自身和环境的意识丧失的完全永久性指严重颅脑外伤后对自身和环境的意识丧失持续12个月以上。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。
- 41) 非阿尔茨海默病所致严重痴呆 : 指因阿尔茨海默病以外的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，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。被保险人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，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。
- 42) 严重类风湿性关节炎 : 指广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少

- 关节炎
- 三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等）。类风湿性关节炎须明确诊断，并已达到类风湿性关节炎功能活动分级（注）IV级的永久不可逆性关节功能障碍，且须满足下列全部条件：
- （1）晨僵；
  - （2）对称性关节炎；
  - （3）类风湿性皮下结节；
  - （4）类风湿因子滴度升高；
  - （5）X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。
- 注：类风湿性关节炎功能活动分级：
- I级：关节功能完整，一般活动无障碍；
- II级：有关节不适或障碍，但尚能完成一半活动；
- III级：功能活动明显受限，但大部分生活可自理；
- IV级：生活不能自理或卧床。
- 43) 严重哮喘 - 二十五岁前理赔 : 是指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，经我们认可的专科医生确诊，且必须同时符合下列标准：
- （1）过去两年中曾因哮喘持续状态住院治疗，并提供完整住院记录；
  - （2）因慢性过度换气导致胸廓畸形；
  - （3）在家中需要医生处方的氧气治疗法；
  - （4）持续日常服用口服类固醇激素治疗持续至少六个月。
- 被保险人申请理赔时年龄必须在年满二十五周岁之前。
- 44) 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）肾功能衰竭；
  - （3）诊断须由肾组织活检确定。
- 45) 埃博拉病毒感染 : 受埃博拉病毒感染导致出血性发热。埃博拉病必须经国家机关认可的有合法资质的传染病专家确诊，并且埃博拉病毒的存在必须经过实验室检查证实。该病必须从症状开始后30天后持续出现并发症。
- 46) 严重肌营养不良症 : 是一组原发于肌肉的遗传性的肌肉病变。主要临床特征为受累骨骼肌肉的无力和肌肉萎缩。经我们认可的神经专科医生确认符合以下四项诊断指标中的三项：
- （1）家族史中有其他成员患相同疾病；
  - （2）临床表现包括：无感觉神经紊乱，正常脑脊液及轻微腱反射的减退；
  - （3）典型的肌电图；
  - （4）临床推测必须有肌肉或组织检查加以证实。
- 47) 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎） : 该类疾病是指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并已经进行化疗或手术治疗的。
- 48) 慢性复发性胰腺炎 : 胰腺炎反复发作超过三次以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良，需要接受酶替代治疗。诊断必须有消化科专科医生确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。
- 因酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。
- 49) 胰腺移植 : 指引胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。
- 单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在本保障范围内。
- 50) 原发性硬化性胆 : 指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐

- 管炎 狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：
- （1）总胆红素和直接胆红素同时升高，血清ALP>200U/L；
  - （2）持续性黄疸病史；
  - （3）出现胆汁性肝硬化或门脉高压。
- 因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。
- 51) 肺源性心脏病 : 指被保险人因慢性肺部疾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的心功能分级标准之心功能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。
- 52) 象皮病 : 指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
- 53) 嗜铬细胞瘤 : 是指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类，需要确实进行手术以切除肿瘤。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。
- 54) 溶血性链球菌引起的坏疽 : 躯干或肢体的浅筋膜或涉及肌肉的深筋膜感染，呈暴发性进展，必须即刻手术清创。须在外科手术后进行组织培养证实溶血性链球菌坏疽，并由专科医生确诊。
- 55) 因职业关系导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染 : 在本保单签发日、合同签署日或复效日（取其最晚者）之后，被保险人在从事正常职业生活中感染艾滋病病毒，并且证实满足以下所有条件者：
- （1）导致感染艾滋病病毒的意外事故必须在意外发生后30天内（含第30天）向我们报告；
  - （2）导致意外事故的明确的艾滋病病毒感染的液体的证据；
  - （3）在书面报告意外发生后的180天内（含第180天）出现血清HIV阴性转变为HIV阳性的证据。这个证据必须包括一个意外事故发生后5天内（含第5天）HIV抗体阴性的检查报告；
- 由其他途径感染的艾滋病病毒，包括性行为和静脉注射毒品，不在保障范围内。
- 意外事故后12个月内需要进行进一步的血液检查以确认存在艾滋病病毒抗体的存在。
- 我们仅在被保险人的职业为从业医生、医学院学生、国家注册护士、医学检验技师、牙医（外科医生和护士）或辅助医务工作者、医学中心或医院工作人员时承担此项保险责任。
- 56) 斯蒂尔病 : 斯蒂尔病须满足下列全部条件：
- （1）因该病引致广泛性关节破坏，以致需要进行髌及膝关节置换；
  - （2）由风湿病专科医生确定诊断。
- 57) 严重川崎病 : 是指原因不明的系统性血管炎，并须满足下列全部条件：
- （1）超声心动图显示川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常；
  - （2）已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。
- 58) 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180天。
- 59) 意外烧伤面部整形手术 : 指（女性）被保险人因面部皮肤III度烧伤，造成面容毁损，在全身麻醉情况下实际接受了由整形外科专科医生进行的面部整形手术。

- 60)全子宫切除手术 : 被保险人在满45岁以后根据妇产科专科医生的建议实际接受了为了治疗子宫疾病而施行的全子宫切除手术(切除子宫体和子宫颈)。为了控制生育、治疗宫颈炎、轻微子宫异常出血(血色素大于9.5g/dl)、子宫颈原位癌而施行的全子宫切除手术或部分子宫切除手术、子宫肌瘤剔除手术不在本合同保障范围内。
- 指定或认可的医疗机构 : 指在中国境内(不包括香港、澳门、台湾)按国家卫生部医院等级分类中的二级以上(含)公立医院或投保人与本公司协商共同指定的医院或医疗机构。
- 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。
- 本合同所指特定疾病 :
- 1) 少儿特定疾病 : 指本合同重大疾病定义中所指的严重肌营养不良症、斯蒂尔病、严重川崎病、严重心肌炎及脑炎和脑膜炎后遗症。
- 2) 女性特定疾病 : 指本合同重大疾病定义中所指的严重系统性红斑狼疮性肾病、严重类风湿性关节炎、侵蚀性葡萄胎、意外烧伤面部整形手术及全子宫切除手术。
- 3) 男性特定疾病 : 指本合同重大疾病定义中所指的急性心肌梗塞、脑中风后遗症、急性坏死性胰腺炎、严重冠状动脉粥样硬化性心脏病及慢性复发性胰腺炎。
- 本合同所指轻症疾病 :
- 1) 极早期恶性肿瘤或恶性病变 : 指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变,并且接受了相应的治疗。  
 (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极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。
- 2) 不典型心肌梗塞 : 指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗,虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准,但满足下列全部条件:  
 (一) 肌钙蛋白有诊断意义的升高;  
 (二) 心电图有损伤性的ST段改变但未出现病理Q波。  
 如果被保险人在出现不典型的急性心肌梗塞以后接受冠状动脉介入手术治疗,我们仅就其中一种疾病给付轻症疾病保险金。
- 3) 轻微脑中风 : 指实际发生了脑血管的突发病变,出现了神经系统功能障碍表现,并住院接受治疗,头颅断层扫描(CT)、核磁共振(MRI)等影像学检查证实存在对应病灶,确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞,在确诊180天后仍然遗留一肢或一肢以上肢体肌力III级或III级以下的运动功能障碍。短暂性脑缺血发作(TIA)和腔隙性脑梗塞不在保障范围。
- 4) 冠状动脉介入手术(非开胸手术) : 为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病,首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术或激光冠状动脉成形术。  
 如果被保险人在出现不典型的急性心肌梗塞以后接受冠状动脉介入手

术治疗，我们仅就其中一种疾病给付轻症疾病保险金。

如果被保险人在出现急性心肌梗塞以后接受冠状动脉介入手术，我们仅就急性心肌梗塞给付重大疾病保险金。

- 5) 单侧肺脏切除 : 因疾病或意外事故实际实施的一侧肺脏切除术，部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内。
- 6) 肝脏手术 : 指因疾病或意外事故实际实施的肝脏部分切除术，手术须有至少一个完整的肝叶切除。
- 7) 早期运动神经性疾病 : 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，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两项。
- 8) 主动脉内手术(非开胸手术) : 为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。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。
- 9) 慢性肾功能障碍 : 慢性肾功能障碍是指慢性肾功能不全的晚期。必须满足下列全部条件：  
(1) 肾小球滤过率（使用MDRD公式或Cockcroft-Gault公式计算的结果），低于30ml./min/1.73平方米，且此状态须持续至少180天）；  
(2) 慢性肾功能障碍的诊断必须由泌尿科或肾脏科医师确诊。
- 10) 一肢缺失 : 指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离。
- 原位癌 : 指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。
- 六项基本日常生活活动 : (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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 周岁 : 以有效身份证件中记载的出生日期为准。
- 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。
- 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。
- 醉酒 : 指血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100ml。



- 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。
- 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。
- 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。在人体血液或其它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。
- 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。
- 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。
- 现金价值 : 指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。
- 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 3.5%之较大者” +2.0%计算。
- 保险事故 : 保险事故是指本合同约定的保险责任范围内的事故。

<本页内容结束>