

华泰财产保险有限公司
重大疾病保险(A款)条款

总则

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

第二条 被保险人应为：

（一）出生满六个月至六十周岁（含六个月及六十周岁），身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

或

（二）年满十六周岁至六十五周岁（含十六周岁及六十五周岁），身体健康、能正常工作或正常生活的投保单位在职、在编人员或团体会员。

第三条 投保人应为：

（一）具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

或

（二）对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体，其投保的人数必须占约定承保团体人员的75%以上，且投保人数不低于5人。

第四条 除另有约定外，本保险合同的重大疾病保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本保险合同中的重大疾病分为基本重大疾病和可选重大疾病两类，基本重大疾病投保人在投保时必须投保，可选重大疾病投保人在投保时可以选择其中一项或多项投保，具体重大疾病种类及定义以本保险合同释义第7条和第8条为准。

在保险期间内，自本合同保险期间起始之日起因意外伤害原因，或自保险期间起始之日起九十日后（续保者不受九十日等待期的限制）因意外伤害之外的其他原因，被保险人初次发生并经医院专科医生确诊罹患本合同约定的重大疾病，保险人按照保险单中约定的重大疾病保险金额给付重大疾病保险金，对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，自本合同保险期间起始之日起九十日内（续保者除外）因意外伤害之外的其它原因，被保险人初次发生本合同约定的重大疾病，保险人对投保人无息返还该被保险人对应的所交保险费，不承担保险责任，并且对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 （一）因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、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、故意犯罪或拒捕；
- 3、被保险人服用、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；
- 6、战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、恐怖活动；
- 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。

(二)若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人身故，保险人将退还未满期净保费，保险人对该被保险人保险责任终止。

保险期间及续保

第七条 本合同的保险期间以保险单上所载明的期间为准，但最长不超过一年。

第八条 团体保险投保人可于每个保险期间届满时或之前，向保险人缴付续保保险费以示续保，若保险人同意且投保人己缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。本合同可按上述续保方式续保至所有被保险人均已达到本合同投保单上所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。

保险金额和保险费

第九条 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。

第十条 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险合同上载明。

续保保险费根据续保时本合同所承保的风险，按当时保险人核定的费率计算；若有调整，保险人将书面通知投保人。若保险人己明确拒绝续保，则保险人将无息退还投保人已缴付的续保保险费。

保险人义务

第十一条 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。

第十二条 保险人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。

第十三条 保险人收到被保险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被保险人；对属于保险责任的，在与被保险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被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。投保人若未按约定足额交纳保险费，保险人对其实际足额支付之日前发生的保险事故，不承担相应的保险责任。

第十六条 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。

前款规定的合同解除权，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，保险人应当承担给付保险金责任。

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。

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。

第十七条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未到期保险费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未到期保险费，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未到期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费比新职业或工种所对应的保险费率计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。

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。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未到期保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期净保费，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。减少后的被保险人人数不足其在职人员 75%或人数低于 5 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期净保费。

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。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，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）重大疾病保险金申请所需材料：

- 1、 索赔申请书；
- 2、 保险单或其他保险凭证正本；
- 3、 被保险人和受益人的户籍证明或身份证明；
- 4、 医院出具的附有病理检查、化验检查及其它医疗仪器检查报告的医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程），病理报告、血液或淋巴检验报告；如有必要，保险人有权对被保险人进行复检，复检费用由保险人承担；
- 5、 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。

（二）如被保险人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明和资料；

（三）如投保人为合法机关、企业、事业单位和社会团体，还须提供被保险人是投保单位职员或团体会员的证明。

（四）保险人收到索赔申请人的保险金给付申请书及有关证明文件和资料后，对确定属于保险责任的，在与索赔申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书。

第二十二条 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。

合同的解除

第二十三条 在本保险合同成立后，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。

投保人解除本保险合同时，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）投保人身份证明。
- （五）除上述文件外，团险投保人须提供表明被保险人知悉退保事宜的有效证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

合同的争议处理和法律适用

第二十四条 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。

第二十五条 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）。

释义

- 1、**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。
- 2、**保险人**：与投保人签订保险合同的华泰财产保险有限公司或其分支机构。
- 3、**意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害的客观事件。
- 4、**医院**：指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构，**但不包括以下或类似的医疗机构**：
 - (1) **精神病院**；
 - (2) **老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心**；
 - (3) **健康中心或天然治疗所、疗养或康复院**。
- 5、**医生**：指除被保险人或其直系亲属以外的，依据其执业国家之法律，正式注册且有行医资格，并在其行医资格范围内行医之医生。
- 6、**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。

7、基本重大疾病：本合同中所指基本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：

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（如被保险人为女性，则不包括该项）；
- （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。

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。

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（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，仍遗留下述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（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）；
- (2) 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。);

(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(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。)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,或不能随意识活动。

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：**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。

上述重大疾病的定义依照中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》。

26) **肌营养不良症：**指一组遗传性的肌肉疾病，其临床特征是肌肉无力和肌肉萎缩。其诊断必须由专科医生确认，被保险人无法进行三项或以上的日常生活活动（无论需要或不需要他人扶助）且必须持续最少六个月以上。

27) **多发性硬化：**必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有 MRI 检查的典型改变。须满足下列至少一项条件：

(1) 神经异常症状必须不间断地持续至少 180 天；

(2) 有至少两次发作的临床记录且发作间隔至少 30 天；

(3) 至少有一次临床发作记录且有典型的脑脊液改变并伴 MRI 的损伤表现。

28) **终末期肺病：** 因终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断需同时符合以下的标准：

- (1) 肺性能测试其 FEV1 持续性低于 0.75 升；
- (2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗；
- (3) 动脉血气分析血氧分压等于或低于 55 mmHg；及
- (4) 休息时出现呼吸困难。

29) **系统性红斑狼疮性肾炎：** 系统性红斑狼疮性肾炎指系统性红斑狼疮累及肾脏导致的功能损害，经肾脏活检，病理结果符合世界卫生组织（WHO）诊断标准定义中的III型至VI型的狼疮性肾炎，血肌酐清除率持续每分钟 30ml。

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

8、可选重大疾病： 本合同中所指可选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：

1) **急性脊髓灰质炎：** 经神经科专科医生确认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，必须有肢体瘫痪（肌力 0-2 级）或呼吸肌瘫痪情况出现且该症状持续最少三个月。**被保险人若无因此感染而导致麻痹性瘫痪的事实结果，则不在本保险责任范围内。** 其它病因所致的麻痹，例如格林巴利综合症不属于本保险合同所说的脊髓灰质炎。

2) **植物人状态：** 指大脑皮质的全面坏死伴意识完全丧失至少持续一个月，但脑干仍保持完好。植物人状态必须由保险人认可医院的神经科医生确诊。

3) **急性坏死性胰腺炎：** 指由专科医生确诊为急性坏死性胰腺炎，并进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗。**因酒精作用所导致的急性坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。**

4) **象皮病：** 指末期丝虫病的晚期临床症状，其性质为身体组织因血液循环受阻或淋巴管堵塞而出现的肿胀。明确的诊断必须由专科医生经临床诊断及以体内有微丝蚴存在的化验结果确认。**因性接触、外伤、手术后、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统不正常等情况所引致的淋巴性水肿均不包括在本保障范围内。**

5) **克隆病：** 指一种慢性肉芽肿性肠炎。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或引起急性腹膜炎的肠穿孔，诊断必须有结肠镜检查和组织病理学证据支持。

9、管制药品： 指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

10、酒后驾驶、驾驶无有效行驶证的机动车： 指依照国家相关法规规定或经公安交通管理部门认定的酒后驾驶、驾驶无有效行驶证的机动车的情形。

11、无合法有效驾驶证驾驶：指被保险人存在以下情形之一者

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (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、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (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) 依照法律法规或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车。

12、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。

13、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。

14、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。

15、未到期净保费： 未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

16、不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。