

华泰财险个人重大疾病重度疾病保险（G款）条款

注册号：

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明2.5
- ❖ 您有退保的权利5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有等待期的约定，请您注意2.3
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意2.6
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策5.1
- ❖ 您有如实告知的义务6.1
- ❖ 本合同有基本重大疾病重度疾病定义的约定，请您注意7.3
- ❖ 本合同有可选重大疾病重度疾病定义的约定，请您注意7.4
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意8



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录(不含三级目录)

1. 您与我们订立的合同	6.2 我们合同解除权的限制	8.11 遗传性疾病
1.1 合同构成	6.3 合同效力的终止	8.12 先天性畸形、变形或染色体异常
1.2 合同成立与生效	6.4 年龄错误	8.13 未到期保费
1.3 被保险人	6.5 联系方式变更	8.14 有效身份证
1.4 投保人	6.6 合同内容变更	8.15 情形复杂
2. 我们提供的保障	6.7 职业或工种的变更	8.16 组织病理学检查
2.1 保险金额	6.8 争议处理	8.17 ICD-10
2.2 保险期间	7. 重大疾病重度疾病	8.18 ICD-O-3
2.3 等待期	7.1 重大疾病重度疾病范围	8.19 TNM 分期
2.4 不保证续保	7.2 重大疾病重度疾病定义	8.20 甲状腺癌的 TNM 分期
2.5 保险责任	7.3 基本重大疾病重度疾病定义	8.21 肢体
2.6 责任免除	7.4 可选重大疾病重度疾病定义	8.22 肌力
3. 保险金的申请	8. 释义	8.23 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍
3.1 受益人	8.1 周岁	8.24 六项基本日常生活活动
3.2 保险事故通知	8.2 意外伤害	8.25 永久不可逆
3.3 保险金申请	8.3 指定医疗机构	8.26 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级
3.4 保险金给付	8.4 初次确诊	8.27 症状
3.5 诉讼时效	8.5 专科医生	8.28 体征
4. 保险费的支付	8.6 毒品	
4.1 保险费的支付	8.7 机动车	
5. 合同解除	8.8 酒后驾驶、驾驶无合法有效行驶证的机动车	
5.1 您解除合同的手续及风险	8.9 无合法有效驾驶证驾驶	
6. 其他需要关注的事项	8.10 感染艾滋病病毒或患艾滋病	
6.1 明确说明与如实告知		

华泰财险个人重大疾病重度疾病保险（G款）条款

“华泰财险个人重大疾病重度疾病保险（G款）条款”简称“个人重大疾病重度疾病保险”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指华泰财产保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“华泰财险个人重大疾病保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|---------|--|
| 1.1 | 合同构成 | 本合同是您与我们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、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。 |
| 1.2 | 合同成立与生效 | 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。 |
| 1.3 | 被保险人 | 本合同接受的投保年龄范围为出生满 30 天（含）至 60 周岁（含） 。被保险人应当为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。 |
| 1.4 | 投保人 | 您作为本合同的投保人，应为中华人民共和国境内（不含港澳台地区）具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人具有保险利益的具有完全民事行为能力的其他人。 |

2. 我们提供的保障

- | | | |
|-----|-------|---|
| 2.1 | 保险金额 | 本合同的保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单中载明。投保时的保险金额须符合我们当时的投保规则。 |
| 2.2 | 保险期间 | 本合同的保险期间为一年，保险期间在保险单上载明。 |
| 2.3 | 等待期 | <p>等待期是指本合同生效且保险期间开始后我们不承担保险责任的一段时间，等待期从保险期间起始日开始计算。具体等待期由您在投保时和我们约定，并在保险单中载明。</p> <p>符合以下情形之一的无等待期：</p> <p>(1) 您在本合同保险期间届满前重新为被保险人向我们申请投保本产品而获得的新的保险合同，在新的保险合同项下无等待期；</p> <p>(2) 被保险人因遭受意外伤害事故导致确诊患有本合同约定的重大疾病重度疾病（以下简称“重大疾病”）的。</p> |
| 2.4 | 不保证续保 | <p>本合同为不保证续保合同。</p> <p>本产品的保险期间为一年。保险期间届满，您需要重新向保险公司申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。</p> <p>若因本合同所约定的重大疾病而发生保险金赔付，本合同保险责任终止的，保险人不再接受您申请投保本产品。</p> |
| 2.5 | 保险责任 | <p>在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：</p> <p>本合同提供保障的重大疾病包含基本重大疾病和可选重大疾病两类。基本重大疾病您在投保时必须选择投保，可选重大疾病您在投保时可以选择其</p> |

中一项或多项投保并在保单中载明，具体重大疾病种类及定义以本合同释义为准。所投保的保险责任一经确定，在本合同保险期间内不得变更。被保险人因**意外伤害**原因或在等待期届满后因**非意外伤害**的原因，在我们**指定医疗机构由专科医生初次确诊**患有本合同所约定的重大疾病中的一种或多种，我们将按本合同约定的重大疾病保险金额向被保险人给付重大疾病保险金（若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次**意外伤害**事故导致同时符合两种或两种以上重大疾病时，该给付以一次为限），给付后我们对该被保险人的保险责任终止。对于重大疾病我们仅给付一次重大疾病保险金，给付后我们对本合同的保险责任终止。

2.6 责任免除

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，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射**毒品**；
- (5) 被保险人**酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶**，或**驾驶无合法有效行驶证的机动车**；
- (6) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；
- (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，先天性畸形、变形或染色体异常**；

3. 保险金的申请

3.1 受益人

除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。

如果您、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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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我们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，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) 保险合同或电子保险单号；
- (2) 被保险人及申请人的**有效身份证件**；
- (3) **指定医疗机构专科医生**出具的对被保险人的疾病诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程）以及由医院出具的与该疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；有关部门出具的事故经过说明，如涉及交通事故，需提供交通事故责任认定书、被保险人驾驶证正副页复印件、机动车行驶证正副页复印件；涉及安全生产事故的，提供安全监管部门出具的调查报告；我们认可的鉴定机构出具的

功能鉴定报告；

(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（包括入院记录、检查报告、手术记录、出院小结等有关的门诊病历或住院病历原件证明和资料）；

(5)保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明合法继承权的相关权利文件；

(6)若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件；

(7)受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

在我们的理赔审核过程中，我们有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查，医疗检查费用由我们承担。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，会及时作出是否属于保险责任的核定；**情形复杂的**，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与被保险人或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。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

如果被保险人本人作为重大疾病保险金受益人已向我们书面申领重大疾病保险金，但在实际领取重大疾病保险金前身故，重大疾病保险金将作为其遗产，由我们向其合法继承人给付。

3.5 诉讼时效

申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付

本合同保险费根据投保年龄、性别和所选保障计划等确定。您须按合同约定支付保险费。本合同保险费支付方式由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

若您选择一次性支付保险费的，您应当在本合同成立时一次性缴清保险费。

若您未按约定足额交纳保险费，本合同不发生效力，对本合同生效之日前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

若您选择分月支付保险费的，您应当在每个保险费约定支付日交纳各月对应月份的保险费。

如您未在投保时支付首期保险费的，保险合同不生效。对保险合同生效之日前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

您支付首期保险费后，如您未按照保险合同约定的付款期限足额缴付当期保险费，且超过保险合同约定的付款宽限期（具体宽限期在保险单中载明）

仍未足额补缴当期保险费的，则保险合同自动终止。

若您未按照约定支付分期保费，且保险合同终止前发生保险事故的，我们扣减欠缴的保险费后按照保险合同约定承担保险责任；对于保险合同终止后发生的保险事故，我们不承担保险责任。

5. 合同解除

5.1 您解除合同的手续及风险

如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

(1) 保险合同或电子保险单号；

(2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同保险单的未到期保险费。

如已发生过保险金给付，我们不退还本合同保险单的未到期保险费。

6. 其他需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

6.2 我们合同解除权的限制

本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

6.3 合同效力的终止

发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：

(1) 您向我们申请解除本合同；

(2) 被保险人身故；

(3) 本合同保险期间届满；

(4) 法律法规规定或本合同约定的其他导致本合同效力终止的情形。

- 6.4 年龄错误 您在申请投保时，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) 您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，我们有权解除合同，并向您退还本合同保险单的**未满期保险费**。我们行使合同解除权适用本保险条款“6.2 我们合同解除权的限制”的规定。
- (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，我们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) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- 6.5 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、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我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们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，均视为已送达给您。
- 6.6 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 您通过我们同意或认可的网站提交的合同变更申请，视为您的书面申请，并与书面申请文件具有同等法律效力。
- 6.7 职业或工种的变更 被保险人变更其职业或工种时，被保险人应于三十日内以书面形式通知我们。若被保险人所变更的职业或者工种依照我们的职业分类在拒保范围内的，我们对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并按日计算退还未满期保险费，本合同终止。变更之日后发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任。
- 被保险人所变更的职业或工种依照我们的职业分类在承保范围内的，依照我们的职业分类其危险程度增加而未依前项约定通知而发生保险事故的，我们按其原收保险费与应收保险费的比例计算并给付保险金。
- 6.8 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，依法向有管辖权的人民法院起诉。

7. 重大疾病重度疾病

- 7.1 重大疾病重度疾病范围 本合同所指的重大疾病在本合同中有确定的含义，不仅包括部分一般意义上的重大疾病，还包括某些重大手术，本合同所指的重大疾病可能与临床医学所指的重大疾病在概念和范围上有所不同，我们将在本合同重大疾病定义中详细列明，您投保本合同即表明认可并遵从本合同中对重大疾病的定义。其中包含一些免责条款，请您特别留意。

7.2	重大疾病重度疾病定义	本合同所指重大疾病共 28 种（其中基本重大疾病 6 种，可选重大疾病 22 种），均为中国保险行业协会和中国医师协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》（以下简称“规范”）规定的重度疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致。
7.3	基本重大疾病重度疾病定义	以下第 7.3.1 至 7.3.6 条为基本重大疾病的名称及定义：
7.3.1	恶性肿瘤——重度	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，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。 下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内： （1）ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如： a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等； b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等； （2）TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌； （3）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌； （4）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤； （5）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病； （6）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病； （7）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50 HPF 和 ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。
7.3.2	较重急性心肌梗死	急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。 较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件： （1）心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 15 倍（含）以上； （2）肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 2 倍（含）以上； （3）出现左心室收缩功能下降，在确诊 6 周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于 50%（不含）；

		(4) 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流； (5) 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤； (6) 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。 其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。
7.3.3	严重脑中风后遗症	指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，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，仍遗留下列至少一种障碍： (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； (2) 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍； (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。
7.3.4	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、肺脏或小肠的异体移植手术。 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）的移植手术。
7.3.5	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，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。 所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。
7.3.6	严重慢性肾衰竭	指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期，且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。
7.4	可选重大疾病重度疾病定义	以下第 7.4.1 至 7.4.22 条为可选重大疾病的名称及定义：
7.4.1	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。
7.4.2	急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	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。

7.4.3 严重非恶性颅内肿瘤	指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-0-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，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）影像学检查证实，且须满足下列至少一项条件： （1）已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术； （2）已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如 γ 刀、质子重离子治疗等。 下列疾病不在保障范围内： （1）脑垂体瘤； （2）脑囊肿； （3）颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。
7.4.4 严重慢性肝衰竭	指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且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衰竭不在保障范围内。
7.4.5 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	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，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下述至少一种障碍： （1）一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； （2）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍； （3）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分； （4）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。
7.4.6 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（GCS, 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。
7.4.7 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，平均听阈大于等于 91 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。 本保障仅对3 周岁以上的被保险人予以理赔。先天性疾病所致的听力丧失不在本保障范围内。

7.4.8 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。 本保障仅对 3 周岁 以上的被保险人予以理赔。先天性疾病所致的 视力丧失不在本保障范围内。
7.4.9 瘫痪	指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在 2 级（含）以下。
7.4.10 心脏瓣膜手术	指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。 所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。
7.4.11 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，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件： （1）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分； （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。 阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。
7.4.12 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，仍遗留下列至少一种障碍： （1）一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； （2）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍； （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。
7.4.13 严重原发性帕金森病	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且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。 继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。
7.4.14 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。

7.4.15	严重特发性肺动脉高压	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（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅳ级 ，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。
7.4.16	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，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件： （1）严重咀嚼吞咽功能障碍； （2）呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上； （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。
7.4.17	语言能力丧失	指因疾病或 意外伤害 导致语言能力完全丧失，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。 本保障仅对 3 周岁 以上的被保险人予以理赔。先天性失聪导致的语言能力丧失不在本保障范围内。
7.4.18	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，且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：骨髓细胞增生程度<正常的 25%；如≥正常的 25%但<50%，则残存的造血细胞应<30%； （2）外周血象须具备以下三项条件中的两项： ①中性粒细胞绝对值 $<0.5 \times 10^9/L$ ； ②网织红细胞计数 $<20 \times 10^9/L$ ； ③血小板绝对值 $<20 \times 10^9/L$ 。
7.4.19	主动脉手术	指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。 所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。
7.4.20	严重慢性呼吸衰竭	指因慢性呼吸系统疾病导致 永久不可逆性 的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件： （1）静息时出现呼吸困难； （2）肺功能第一秒用力呼气容积（FEV ₁ ）占预计值的百分比<30%； （3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO ₂ ）<50mmHg。
7.4.21	严重克罗恩病	指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

- 7.4.22 严重溃疡性结肠炎 指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性**症状体征**，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。

8. 释义

- 8.1 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。
- 8.2 意外伤害 指以外来的、突发的、非本意的和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。
- 8.3 指定医疗机构 指您与我们约定的定点医院；未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法经营的二级以上（含二级）公立医院且仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：
 (1) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院；
 (2) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
 (3) 休养、戒酒、戒毒中心。
 该医疗机构必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。
- 8.4 初次确诊 指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，**而不是指自本合同生效之日起第一次经医院确诊患有某种疾病。**其中恶性肿瘤-重度确诊之日为手术病理取材或病理活检取材日期，未经手术治疗但后续行放射性疗法或化学药物性疗法的，以首次放疗或化疗日期为恶性肿瘤-重度确诊日期。
- 8.5 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。
- 8.6 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。
- 8.7 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。包含符合国家规定的机动车标准的电动轻便摩托车和电动摩托车。
- 8.8 酒后驾驶、驾驶无合法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、驾驶无合法有效行驶证的机动车的情形。

8.9	无合法有效驾驶证驾驶	指下列情形之一： (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。
8.10	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。
8.11	遗传性疾病	指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
8.12	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、变形或者染色体异常。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。
8.13	未满期保险费	指解除保险合同时，由我们退还的那部分金额。 未满期保险费=保险费×（1-m/n），其中 m 为本合同已生效天数，n 为本合同保险期间的天数。经过天数不足一天的按一天计算。
8.14	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、士兵证等证件。
8.15	情形复杂	指保险事故的性质、原因、伤害程度等在我们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。
8.16	组织病理学检查	组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。 通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。
8.17	ICD-10	《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。

8.18	ICD-0-3	《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-0-3），是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位瘤和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤（原发性）；6 代表恶性肿瘤（转移性）；9 代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-0-3 不一致的情况，以 ICD-0-3 为准。
8.19	TNM 分期	TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其他脏器的转移情况。
8.20	甲状腺癌的 TNM 分期	甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见下： 甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hurthle 细胞癌和未分化癌 pT_x：原发肿瘤不能评估 pT₀：无肿瘤证据 pT₁：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm T_{1b} 肿瘤最大径>1cm，≤2cm pT₂：肿瘤 2~4cm pT₃：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌 pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内 pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小 带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌 pT₄：大体侵犯甲状腺外带状肌外 pT_{4a}：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织 pT_{4b}：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管 甲状腺髓样癌 pT_x：原发肿瘤不能评估 pT₀：无肿瘤证据 pT₁：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm T_{1b} 肿瘤最大径>1cm，≤2cm pT₂：肿瘤 2~4cm pT₃：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌 pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内 pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小 带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌 pT₄：进展期病变 pT_{4a}：中度进展，任何大小的肿瘤，侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织，如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织 pT_{4b}：重度进展，任何大小的肿瘤，侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结：适用于所有甲状腺癌

pN_x：区域淋巴结无法评估

pN₀：无淋巴结转移证据

pN₁：区域淋巴结转移

pN_{1a}：转移至VI、VII区（包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔）淋巴结，可以为单侧或双侧。

pN_{1b}：单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移（包括I、II、III、IV或V区）淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移：适用于所有甲状腺癌

M₀：无远处转移

M₁：有远处转移

乳头状或滤泡状癌（分化型）			
年龄<55岁			
	T	N	M
I期	任何	任何	0
II期	任何	任何	1
年龄≥55岁			
I期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III期	4a	任何	0
IVA期	4b	任何	0
IVB期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
I期	1	0	0
II期	2~3	0	0
III期	1~3	1a	0
IVA期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB期	4b	任何	0
IVC期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA期	1~3a	0/x	0
IVB期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

8.21 肢体

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。

8.22 肌力

指肌肉收缩时的力量。肌力划分为0-5级，具体为：

		0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。 1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。 2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。 3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。 4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。 5 级：正常肌力。
8.23	语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍	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。 严重咀嚼吞咽功能障碍，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。
8.24	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。 六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。
8.25	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。
8.26	美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级	美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级： I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。 II 级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。 III 级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。 IV 级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。
8.27	症状	指疾病过程中机体内的一系列机能、代谢和形态结构异常变化所引起的被保险人主观上的异常感觉或某些客观病态改变，以普通人医学常识应当知晓。
8.28	体征	指医生在检查被保险人时所发现的异常变化。