智睿客 www.zhiruike.com

请扫描以查询验证条款

华夏人寿保险股份有限公司
倍安心特定疾病保险条款
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

- 在犹豫期内您若要求解除本合同，我们退还扣除工本费外的全部保险费……1.4
- 被保险人可以享受本合同提供的保障……2.2
- 您有保单质押借款的权利……5.2
- 您有解除合同的权利……7.1

您应当特别注意的事项

- 在某些情况下，我们不承担保险责任 ……1.4; 2.1; 2.3; 3.2; 6.1; 8.2; 9.1; 9.2; 10
- 保险事故发生后请您及时通知我们……3.2
- 您应当按时交纳保险费……4.1
- 解除合同可能会给您造成一定的损失，请您慎重决策……7.1
- 您有如实告知的义务……8.2
- 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 ……10

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

条款目录

1. 您与我们订立的合同
- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 犹豫期

2. 我们提供的保障
- 2.1 等待期
- 2.2 保险责任
- 2.3 责任免除
- 2.4 保险金额
- 2.5 保险期间

3. 保险金的申请
- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 宣告死亡的处理
- 3.5 保险金的给付
- 3.6 诉讼时效

4. 保险费的交纳
- 4.1 保险费的交纳
- 4.2 宽限期

5. 现金价值权益
- 5.1 本合同现金价值
- 5.2 保单质押借款
- 5.3 保险费自动垫交

6. 合同中止和复效
- 6.1 合同中止
- 6.2 合同复效

7. 合同解除和变更
- 7.1 您解除合同的手续及风险
- 7.2 合同变更
- 7.3 联系方式变更

8. 明确说明与如实告知
- 8.1 明确说明
- 8.2 如实告知
- 8.3 本公司合同解除权的限制

9. 其他需要关注的事项
- 9.1 年龄错误
- 9.2 未还款项
- 9.3 争议处理

10. 释义

华夏人寿保险股份有限公司
倍安心特定疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”和“本公司”指华夏人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“华夏倍安心特定疾病保险合同”。

❶ 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、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、健康告知书、变更申请书、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	一、您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。 二、本合同生效日在保险单上载明。**保单年度**[见 10.1]、**保单周年日**[见 10.2]、**保险费约定支付日**[见 10.3]均以该日期计算。
1.3	投保年龄	指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**[见 10.4]计算，本合同接受的投保年龄为 0 周岁（出生且出院满 28 日）至 65 周岁（含 65 周岁）。
1.4	犹豫期	一、您收到本合同并签收之日起 15 日内（含第 15 日）为犹豫期，在此期间请您仔细审阅本合同的各项内容，特别是责任免除条款、合同解除条款以及如实告知等内容。若您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所交纳的本合同保险费。 二、您在犹豫期内提出解除合同时需填写解除合同申请书，并提供保险合同及您的**有效身份证件**[见 10.5]。自我们收到解除合同申请书时起，本合同即被解除，对于合同解除前发生的**保险事故**[见 10.6]，我们不承担保险责任。

❷ 我们提供的保障

2.1	等待期	一、本合同生效或最后一次复效之日起 90 日内（含第 90 日）称为等待期。等待期内被保险人因**意外伤害**[见 10.7]以外的原因被**专科医生**[见 10.8]确诊**初次患本合同所列的少儿特定疾病、男性特定疾病、女性特定疾病**[见 10.9]的一种或多种、身故或**全残**[见 10.10]的，我们不承担保险责任，并向您无息退还本合同的**已交保险费**[见 10.11]，同时本合同终止。 二、因意外伤害导致发生上述情形的无等待期。
2.2	保险责任	在本合同有效期间内，我们按照以下约定承担保险责任：
	少儿特定疾病保险金	若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因被专科医生确诊初次患本合同所列**少儿特定疾病**[见 10.12]的一种或多种，且初次确诊时年龄未满 21 周岁的，我们将按本合同的基本保险金额给付少儿特定疾病保险金，同时本合同终止。
	男性特定疾病保	本项责任仅适用于男性被保险人。

险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因被专科医生确诊初次患本合同所列**男性特定疾病**[见 10.13]的一种或多种，且初次确诊时年龄已满 21 周岁（含）的，我们将按本合同的基本保险金额给付男性特定疾病保险金，同时本合同终止。

女性特定疾病保险金

本项责任仅适用于女性被保险人。

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因被专科医生确诊初次患本合同所列**女性特定疾病**[见 10.14]的一种或多种，且初次确诊时年龄已满 21 周岁（含）的，我们将按本合同的基本保险金额给付女性特定疾病保险金，同时本合同终止。

身故保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致身故，我们将按被保险人身故时本合同的**现金价值**[见 10.15]给付身故保险金，同时本合同终止。

全残保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致全残，我们将按被保险人全残时本合同的现金价值给付全残保险金，同时本合同终止。

少儿特定疾病保险金、男性特定疾病保险金、女性特定疾病保险金、身故保险金与全残保险金，我们仅给付其中一项。

2.3 **责任免除**

一、因下列情形之一在本合同有效期间内导致被保险人患本合同所列的少儿特定疾病、男性特定疾病、女性特定疾病、身故或全残的，我们不承担给付各项保险金的责任：

（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（三）被保险人自本合同成立或复效之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（四）被保险人主动吸食或注射**毒品**[见 10.16]；

（五）被保险人故意自伤；

（六）被保险人**酒后驾驶**[见 10.17]、**无合法有效驾驶证驾驶**[见 10.18]或驾驶**无有效行驶证**[见 10.19]的**机动车**[见 10.20]；

（七）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**[见 10.21]；

（八）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（九）核爆炸、核辐射或核污染；

（十）**遗传性疾病**[见 10.22]，**先天性畸形、变形或染色体异常**[见 10.23]。

二、发生上述第（一）种情形导致被保险人患本合同所列少儿特定疾病、男性特定疾病、女性特定疾病或全残的，本合同终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向被保险人退还本合同的现金价值。

三、发生上述第（一）种情形导致被保险人身故的，本合同终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向被保险人的继承人退还本合同的现金价值。

四、发生上述其他情形导致被保险人患本合同所列少儿特定疾病、男性特定疾病、女性特定疾病、身故或全残的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

2.4 **保险金额**

本合同保险金额按本条款第 2.2 条规定，根据基本保险金额进行计算确定。基本保险金额由您和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的基本保险金额将在保险单上载明，若基本保险金额发生变更，则以变更后金额为

准。

2.5 **保险期间** 本合同的保险期间为终身，自本合同生效日零时起算。本合同的保险期间由您在投保时与我们约定并在保险单中载明。

❸ 保险金的申请

3.1 **受益人**

一、您或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；未确定受益顺序和受益份额的，各受益人按照相同顺序和相等份额享有受益权。

二、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。

三、您或被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险合同上批注或附贴批单。

四、您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经被保险人同意。

五、被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

(一)没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

(二)受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

(三)受益人依法丧失受益权或放弃受益权，没有其他受益人的。

六、受益人与被保险人在同一事件中身故，且无法确定身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。

七、受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

八、除另有约定外，少儿特定疾病保险金、男性特定疾病保险金、女性特定疾病保险金、全残保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 **保险事故通知** 您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。若故意或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应当及时知道保险事故发生或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**

一、在本合同有效期间内，若发生符合本合同约定的保险金给付情形，根据发生情形的不同，受益人或被保险人的继承人可向我们申请给付保险金，但应当按照下列约定的程序和条件进行：

少儿特定疾病保险金、男性特定疾病保险金、女性特定疾病保险金申请

申请少儿特定疾病保险金、男性特定疾病保险金、女性特定疾病保险金的，申请人须填写保险金给付申请书，并向我们提供下列资料：

(一)保险合同；

(二)申请人的有效身份证件；

(三)由**医疗机构**[见 10.24]出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

(四)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资料。

身故保险金申请

申请身故保险金的，申请人须填写保险金给付申请书，并向我们提供下列资料：
(一)保险合同；
(二)申请人的有效身份证件；
(三)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死亡证明；
(四)被保险人因意外伤害导致身故的，需提供相关意外伤害的证明和资料；
(五)被保险人的户籍注销证明；
(六)所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他资料。

全残保险金申请

申请全残保险金的，申请人须填写保险金给付申请书，并向我们提供下列资料：
(一)保险合同；
(二)申请人的有效身份证件；
(三)国家有关机关认可或具有合法资质的伤残鉴定机构出具的被保险人全残鉴定证明；
(四)被保险人因意外伤害导致全残的，需提供相关意外伤害的证明和资料；
(五)所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他资料。

二、保险金作为被保险人遗产时，申请人还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
三、上述申请资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料。

3.4 **宣告死亡的处理**

一、被保险人在本合同有效期内下落不明，并被法院宣告死亡，我们根据人民法院宣告死亡判决书及宣告死亡日，按本合同的约定给付身故保险金，本合同终止。
二、如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，身故保险金受益人应在知道后 30 日内向我们退还已领取的身故保险金。本合同的效力由您和我们依法协商处理。

3.5 **保险金的给付**

一、我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的资料后，将在 5 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，我们在与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。
二、我们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。
三、对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
四、我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的资料之日起 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，再给付相应的差额。

3.6 **诉讼时效**

申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

❹ 保险费的交纳

4.1 **保险费的交纳**

一、本合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。
二、分期支付保险费的，您在支付首期保险费后，应当在每个保险费约定支付日之前交纳当期保险费。

4.2 **宽限期**

一、分期支付保险费的，您在支付首期保险费后，除本合同另有约定外，若您到期未支付保险费，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，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

二、若您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中止。

❺ 现金价值权益

5.1 **本合同现金价值**

本合同保单年度末的现金价值会在保险合同中载明，保单年度之内的现金价值您可以向我们查询。

5.2 **保单质押借款**

一、在本合同有效期间内，若本合同具有现金价值，经您书面申请且我们审核同意后，您可在犹豫期后向我们办理保单质押借款。借款金额以借款时本合同现金价值的 80%扣除各项欠款后的余额为最高限额，每次借款期限最长不超过 180 日。

二、借款及**利息**[见 10.25]应在借款到期时一并归还。若您到期未能足额偿还借款及利息，则所欠的借款及利息将作为新的借款按我们最近一次宣布的利率计息。

三、借款本息达到本合同及保险单内其他保险合同的现金价值时，本合同及保险单内其他保险合同终止，本合同及保险单内其他保险合同的现金价值将全部用于偿还借款本息。

四、您申请保单质押借款须填写申请书及其他相关文件，并凭保险合同原件、您的有效身份证件办理。

5.3 **保险费自动垫交**

一、您在投保时选择保险费自动垫交方式的，若分期交付的保险费超过宽限期仍未交付，且此时本合同及保险单内其他保险合同的现金价值扣除未还款项及其利息后的余额足以垫交当期保险费，我们将以本合同及保险单内其他保险合同的现金价值扣除未还款项及其利息后的余额自动垫交应交付的保险费，本合同及保险单内其他保险合同继续有效。垫交的保险费视作您从本公司的保单质押借款。若本合同及保险单内其他保险合同的现金价值扣除未还款项及其利息后的余额不足以垫交当期保险费，本合同及保险单内其他保险合同自宽限期满的次日零时起中止。

二、在保险费自动垫交期间，若发生合同解除或保险金给付，我们将在您偿清垫交的保险费及利息后给付本合同及保险单内其他保险合同的现金价值或保险金。

❻ 合同中止和复效

6.1 **合同中止**

在本合同中止期间，我们不承担保险责任。

6.2 **合同复效**

一、本合同中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力（即复效）。经我们与您协商并达成协议，自您补交复效时应交纳的全部保险费及其利息、借款本息和其他未还款项及其利息的次日零时起，本合同效力恢复。

二、自本合同中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同中止时的现金价值。

❼ 合同解除和变更

7.1	**您解除合同的手续及风险**	一、若您在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料： (一)保险合同； (二)您的有效身份证件。 二、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的现金价值。 三、您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。
7.2	**合同变更**	本合同生效后，您和我们可以协商变更本合同的内容。变更本合同时，您应当向我们提出变更合同的申请，经我们审核同意后，由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。
7.3	**联系方式变更**	为保障您的合法权益，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或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

❽ 明确说明与如实告知

8.1	**明确说明**	一、订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。 二、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口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。
8.2	**如实告知**	一、我们就您和被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。 二、若您故意或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提高保险费率的，我们有权解除本合同。 三、若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。 四、若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。 五、我们在本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。
8.3	**本公司合同解除权的限制**	前款约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，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。

❾ 其他需要关注的事项

9.1	**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，若发生错误按照下列方式办理： (一) 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的投保年

龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的约定。

(二) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，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交保险费与应交保险费的比例给付。

(三) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

9.2 **未还款项**

我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，若您有欠交的保险费（包含宽限期内欠交的保险费）及其利息、未偿还的保单质押借款及其利息或其他未还款项及其利息，我们将在您偿清上述款项及相关利息后支付保险金、退还现金价值或返还保险费。

9.3 **争议处理**

在本合同履行过程中发生任何争议，当事人应根据本合同约定选择下列两种方式之一予以解决：

(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，提交双方共同选定的仲裁委员会，按其当时有效的仲裁规则仲裁解决。

(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，依法向有管辖权的人民法院起诉。

⑩ 释义

10.1 **保单年度**

从本合同生效日或保单周年日零时起至下一年度的保单周年日零时止为一个保单年度。

10.2 **保单周年日**

指本合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含本合同生效日当日。若当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

10.3 **保险费约定支付日**

指本合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。若当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

10.4 **周岁**

指按法定身份证明文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。

10.5 **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、户口簿等证件。

10.6 **保险事故**

指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

10.7 **意外伤害**

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

10.8 **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。

10.9 **初次患本合同所列的**

指被保险人患有同时符合以下条件的疾病：

	少儿特定疾病、男性特定疾病、女性特定疾病	（1）被保险人自出生后首次被专科医生确诊患该疾病； （2）该疾病已在本合同中列明，且符合本合同的定义。 对于被保险人在本合同生效日前被专科医生确诊患本合同所列疾病的，我们不承担保险责任。
10.10	**全残**	指下列情形之一： （1）双目永久完全（注①）失明（注②）； （2）两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失； （3）一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失； （4）一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失； （5）一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失； （6）四肢关节机能永久完全丧失（注③）； （7）咀嚼、吞咽机能永久完全丧失（注④）； （8）中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注⑤）。 全残的鉴定应在治疗结束之后由医疗机构（或鉴定机构）进行。若自被保险人遭受意外伤害之日起 180 日后治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定。 **注：** ①永久完全系指自上述“全残”情形发生之日起经过 180 日的治疗，机能仍完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原的情况，不在此限。 ②失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由我们确定的有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。 ③关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。 ④咀嚼、吞咽机能丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以至不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。 ⑤为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。
10.11	**已交保险费**	分期支付保险费的，“已交保险费”按照特定疾病确诊之日、身故或全残时本合同的基本保险金额确定的保险费与保险费的已交期数计算。一次性交纳保险费的，“已交保险费”按照特定疾病确诊之日、身故或全残时本合同的基本保险金额确定的一次性交纳的保险费计算。
10.12	**少儿特定疾病**	指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病（共 10 种），应当由专科医生明确诊断。
	1.白血病	是一组系造血干细胞或祖细胞突变引起的造血系统恶性肿瘤。必须经专科医生诊断并且经血涂片和骨髓象检查确诊，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）**[见10.26]的白血病范畴。 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病不在保障范围内。
	2.脑恶性肿瘤	指原发于脑、脑膜、脑神经及脊髓的恶性肿瘤。须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）C70至C72范畴的恶性肿瘤。
	3.造血干细胞移植术	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。

4.严重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，指经相关专科医生确诊疾病 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）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**[见10.27]中的三项或三项以上。

5.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。

6.严重 1 型糖尿病

1 型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高，需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的 1 型糖尿病必须诊断明确，而且有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断，并且已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上。

7.严重哮喘

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。

8.严重川崎病

是指原因不明的系统性血管炎，本病须经专科医师明确诊断，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。

9.重症手足口病

由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经我们认可的医疗机构的专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：

（1）有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；

（2）有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；

（3）有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

10. 严重幼年型类风湿性关节炎

幼年型类风湿关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。本合同仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿关节炎予以理赔。

10.13 **男性特定疾病** 指男性被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病（共 10 种），应当由专科医生明确诊断。

1.前列腺恶性肿瘤 指原发于前列腺的恶性肿瘤。须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）C61 范畴的恶性肿瘤。TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌不在保障范围内。

2.睾丸恶性肿瘤 指原发于睾丸的恶性肿瘤。须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）C62 范畴的恶性肿瘤。

3.膀胱恶性肿瘤 指原发于膀胱的恶性肿瘤。须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）C67 范畴的恶性肿瘤。

4.肾恶性肿瘤 指原发于肾的恶性肿瘤。须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）C64 范畴的恶性肿瘤。

5.胰腺恶性肿瘤 指原发于胰腺组织的恶性肿瘤。须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）C25 范畴的恶性肿瘤。

6.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.主动脉手术 指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，实际实施了开胸（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、开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。

8.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。

9.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。

10.心脏瓣膜手术 指为治疗心脏瓣膜疾病，实际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。

10.14 **女性特定疾病** 指女性被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病（共 10 种），应当由专科医生明确诊断。

1.乳腺恶性肿瘤 指原发于乳腺的恶性肿瘤。须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）C50 范畴的恶性肿瘤。

2.子宫颈恶性肿瘤

指原发于子宫颈的恶性肿瘤。须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）C53 范畴的恶性肿瘤。

3.卵巢恶性肿瘤

指原发于卵巢的恶性肿瘤。须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）C56 范畴的恶性肿瘤。

4.子宫体恶性肿瘤

指原发于子宫体的恶性肿瘤。须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）C54 至 C55 范畴的恶性肿瘤。

5. 系统性红斑狼疮-Ⅲ型或以上狼疮性肾炎

系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。

本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义Ⅲ型至Ⅴ型狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。

其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本合同保障范围内。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

Ⅰ型（微小病变型）	镜下阴性，尿液正常
Ⅱ型（系膜病变型）	中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变
Ⅲ型（局灶及节段增生型）	蛋白尿，尿沉渣改变
Ⅳ型（弥漫增生型）	急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合征
Ⅴ型（膜型）	肾病综合征或重度蛋白尿

6.严重良性颅内肿瘤

指起源于脑、脑神经、脑被膜的良性肿瘤，须经头颅断层扫描（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。但是肿瘤微小，未达到严重良性颅内肿瘤之“已经引起颅内压升高或神经系统功能损害”的要求。临床无颅内压升高证据，无视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫发作等。被保险人必须接受了下列至少一项治疗：

（1）实际接受了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；

（2）实际接受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.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：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<0.5×109/L；

②网织红细胞计数<20×109/L；

③血小板绝对值<20×109/L。

8.严重神经白塞病

白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。累及神经系统功能损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须明确诊断，并且已

经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动之一：
（1）移动：自己从一个房间到另一个房间；
（2）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

9.严重自身免疫性肝炎

自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足下列所有条件：
（1）高γ球蛋白血症；
（2）血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体；
（3）肝脏活检确诊免疫性肝炎；
（4）临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

10.严重的系统性硬皮病

指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医师明确诊断，并须满足下列至少一项条件：
（1）肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
（2）心脏：心功能受损达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能Ⅳ级；
（3）肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。

10.15 **现金价值**

指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

10.16 **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。

10.17 **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。

10.18 **无合法有效驾驶证驾驶**

指下列情形之一：
（1）没有驾驶证驾驶；
（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。

10.19 **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。

10.20 **机动车**

指以动力装置驱动或牵引，上道路行驶的供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

10.21 **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。

10.22	**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。
10.23	**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。
10.24	**医疗机构**	指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或以上之公立医院，但不包括上述医院的分院、联合病房或联合病床，精神病院，专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。
10.25	**利息**	本合同保单质押借款的利息按我们收到保单质押借款申请书时已宣布的借款利率计算，我们在每年的 1 月 1 日和 7 月 1 日根据市场情况宣布两次借款利率。 借款利率适用于本合同自动垫交的保险费和补交保险费的利息计算。
10.26	**《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）**	指世界卫生组织（WHO）制定的国际统一的疾病分类方法，它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性，用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第 10 次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，（ICD-10）是该分类第 10 次修订本的简称。
10.27	**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。