

全国统一客服专线
400 821 6808



复星保德信
Pramerica FOSUN
守护你想要的未来

保险合同 Insurance Contract



慧择
huize.com
huize.com



公司介绍

复星保德信人寿保险有限公司是由复星集团与美国保德信金融集团联合发起组建的合资保险公司，经中国保险监督管理委员会批准，于2012年9月正式成立，总部设立在上海。公司注册资本目前为5亿元人民币，双方各出资50%。

基于股东双方相同的经营理念，复星保德信致力于成为一家“成功并与众不同”的人寿保险公司。公司将通过包括职场营销、代理人、银行保险、多元行销等在内的不同销售渠道，采用以价值为导向的需求分析方式，以客户为中心提供差异化的产品与服务。

复星保德信秉持“以人为本，人才第一”的用人理念，倡导具有团队精神、诚实正直、高忠诚度的企业文化，并以此做为吸纳行业人才的主要标准。在公司高效务实的管理团队带领下，已发展出一支怀揣共同理想、拥有丰富经验的行业精英团队。



Company Profile

保险合同目录

1、 保险单.....	1
2、 现金价值表.....	3
3、 保险条款.....	5
4、 投保信息汇总.....	23





复星保德信人寿保险有限公司

网址：www.pflife.com.cn
全国统一客户服务专线：4008216808

复星保德信人寿保险有限公司

保险单

保险合同号码：00010080660609088
投保人姓名：张三
被保险人姓名：张宝贝
投保年龄：0周岁
保险合同生效日：2015年04月30日零时
证件号码：88888888
证件号码：99999999
货币单位：人民币元

险种名称	(基本) 保险金额	保险期间	合同期满日	每期保险费/年交	交费期间
复星保德信健康e生重大疾病保险	50,000	终身	终身	662.00	10年
			保险费合计	662.00	

特别约定内容：

本保险合同的犹豫期为十个自然日。



复星保德信人寿保险有限公司

总经理

English.com



本
頁
空
白

huize.com
huize.com

现金价值表

复星保德信健康e生重大疾病保险

保险金额50,000元

保单年度/年龄	现金价值*	保单年度/年龄	现金价值*	保单年度/年龄	现金价值*
0/0	0.00	37/37	9006.50	74/74	31406.00
1/1	96.50	38/38	9388.50	75/75	32135.00
2/2	251.50	39/39	9781.50	76/76	32856.00
3/3	437.00	40/40	10186.00	77/77	33564.00
4/4	656.00	41/41	10602.00	78/78	34270.00
5/5	910.50	42/42	11029.00	79/79	34970.00
6/6	1199.50	43/43	11467.00	80/80	35657.50
7/7	1517.00	44/44	11917.00	81/81	36331.00
8/8	1862.50	45/45	12378.00	82/82	36989.50
9/9	2238.50	46/46	12850.00	83/83	37637.00
10/10	2646.00	47/47	13334.00	84/84	38273.50
11/11	2775.50	48/48	13832.50	85/85	38899.50
12/12	2910.50	49/49	14345.50	86/86	39514.00
13/13	3052.50	50/50	14874.50	87/87	40115.00
14/14	3201.00	51/51	15420.50	88/88	40703.50
15/15	3357.50	52/52	15984.00	89/89	41278.50
16/16	3522.00	53/53	16565.50	90/90	41841.50
17/17	3695.00	54/54	17164.50	91/91	42392.50
18/18	3866.00	55/55	17781.00	92/92	42930.50
19/19	4045.00	56/56	18414.50	93/93	43456.50
20/20	4232.50	57/57	19065.00	94/94	43965.00
21/21	4428.50	58/58	19731.50	95/95	44444.00
22/22	4634.50	59/59	20413.50	96/96	44895.00
23/23	4849.50	60/60	21110.50	97/97	45317.50
24/24	5074.50	61/61	21821.50	98/98	45714.50
25/25	5310.00	62/62	22543.50	99/99	46088.00
26/26	5556.00	63/63	23274.50	100/100	46444.00
27/27	5813.00	64/64	24010.00	101/101	46795.50
28/28	6080.50	65/65	24746.00	102/102	47179.00
29/29	6360.00	66/66	25490.00	103/103	47696.00
30/30	6650.50	67/67	26237.00	104/104	48679.00
31/31	6952.50	68/68	26983.00	105/105	50000.00
32/32	7266.50	69/69	27725.50	(106周岁之后的每个保单年度的 现金价值金额等于该保单年度的保 险金额。)	
33/33	7591.50	70/70	28469.00		
34/34	7928.00	71/71	29208.00		
35/35	8276.50	72/72	29939.50		
36/36	8636.00	73/73	30673.00		

注：带*栏显示的数据为本保险合同主险及附加险各保单年度末的现金价值（若有），包含该保单年度末的生存保险金（若有）。若退保时已领取生存保险金，则须在保单年度末现金价值中扣除已领生存保险金。退保当时的现金价值是根据该保单年度末的现金价值、上一保单年度末的现金价值、退保时该保单年度已经经过的天数，并考虑该保单年度的未交保险费（若有），根据精算原理计算得出的退还金额。本合同若有欠款的情形，则退保时的现金价值将重新计算。

English.com



慧择
huize.com
huize.com

本页空白



复星保德信人寿
[2015]疾病保险 001 号
请扫描以查询验证条款

复星保德信健康 e 生重大疾病保险条款

阅 读 提 示

本阅读提示是为了帮助投保人、被保险人和受益人更好地理解条款，对本合同内容的解释以条款正文为准。

您拥有的重要权益

您在犹豫期内申请退保的，我们仅扣除工本费.....	1. 4
本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2. 3
您有退保的权利.....	9. 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.....	2. 4
您应当按时支付保险费.....	3. 1
保险事故发生后请您、被保险人或受益人及时通知我们.....	5. 2
退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	9. 1
您有如实告知的义务.....	10. 1
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.....	11、12

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	5.1 受益人	10. 说明、告知及解除权限制	12.7 意外伤害
1.1 合同构成	5.2 保险事故通知	10.1 明确说明与如实告知	12.8 毒品
1.2 合同生效	5.3 保险金申请	10.2 我们合同解除权的限制	12.9 酒后驾驶
1.3 投保年龄	5.4 保险金给付	10.3 年龄性别错误	12.10 感染艾滋病病毒或患艾滋病
1.4 犹豫期	5.5 宣告死亡的处理	10.4 联系方式变更	12.11 遗传性疾病
2. 我们提供的保障	5.6 诉讼时效	10.5 争议处理	12.12 先天性疾病、畸形、变形或染色体异常
2.1 保险金额	6. 保单贷款	11. 重大疾病定义	12.13 现金价值
2.2 保险期间	7. 保险金额的变更	12. 术语释义	12.14 欠款
2.3 保险责任	8. 合同效力的中止及恢复	12.1 保单年度	12.15 利息损失
2.4 责任免除	8.1 效力中止	12.2 保险费约定支付日	12.16 肢体机能完全丧失
3. 保险费的支付	8.2 效力恢复	12.3 周岁	12.17 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
3.1 保险费的支付	9. 合同解除	12.4 有效身份证件	12.18 六项基本日常生活活动
3.2 宽限期	9.1 您解除合同的手续及风险	12.5 初次发生	12.19 永久不可逆
4. 保险费的自动垫交		12.6 本公司指定或认可的医疗机构	12.20 专科医生
5. 保险金的申请			

复星保德信健康 e 生重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”指复星保德信人寿保险有限公司，“本合同”指“复星保德信健康 e 生重大疾病保险合同”。投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

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、投保单、相关投保文件、保险凭证、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 合同生效

本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单时开始生效，具体合同生效日以保险单上所载的日期为准。

本合同生效日以后每年的对应日为保单周年日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。**保单年度**（见12.1）、**保险费约定支付日**（见12.2）均以本合同生效日为基础计算。

1.3 投保年龄

指您投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见12.3）计算，并在保险单上载明。

本合同接受的投保年龄范围为被保险人出生满30天至50周岁。

1.4 犹豫期

自您签收本合同之日起，有十日的犹豫期（国务院保险监督管理机构另有规定的，依照其规定），并在保险单上载明。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在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，向您无息退还保险费。犹豫期内解除本合同的，您需要填写解除合同申请书，并提供您的保险合同、所交保险费的发票及您的**有效身份证件**（见12.4）。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，我们不承担保险责任。

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，并在保险单上载明。

2.2 保险期间

本合同的保险期间为被保险人终身，自合同生效日零时起。

2.3 保险责任

2.3.1 重大疾病保险金

本合同所定义的重大疾病载明于本合同“11. 重大疾病定义”。

在本合同有效期内，如被保险人于本合同生效之日起一百八十日后或本合同最后复效之日起一百八十日后，**初次发生**（见12.5）并经**本公司指定或认可的医疗机构**（见12.6）初次确诊患有重大疾病（无论一种或多种），我们按保险金额向重大疾病保险金受益人给付重大疾病保险金，本合同终止。如被保险人因**意外伤害**（见12.7）事故直接导致重大疾病，不受此一百八十日的限制。

在本合同有效期内，如被保险人于本合同生效之日起一百八十日内或本合同最后复效之日起一百八十日内，初次发生或经本公司指定或认可的医疗机构初次确诊患有重大疾病（无论一种或多种），且该重大疾病非因意外伤害事故直接导致，我们按您已支付的本合同的保险费数额向重大疾病保险金受益人给付重大疾病保险金，本合同终止。

2.3.2 身故保险金

在本合同有效期内，如被保险人在年满十八周岁前（不含十八周岁生日）身故，我们按您已支付的本合同的保险费数额向身故保险金受益人给付身故保险金，本合同终止。

在本合同有效期内，如被保险人在年满十八周岁后（含十八周岁生日）身故，我们按保险金额向身故保险金受益人给付身故保险金，本合同终止。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生重大疾病或身故的，我们不承担给付各项保险金的责任：

- (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、主动吸食或注射**毒品**（见12.8）、**酒后驾驶**（见12.9）；
- (3) 被保险人自本合同成立或本合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 核爆炸、核辐射或者核污染、战争、军事冲突、被保险人主动参与暴乱或武装叛乱；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见12.10），但本合同“11. 重大疾病定义”中的“因职业关系导致的艾滋病病毒（HIV）感染”和“经输血导致的艾滋病病毒感染”两种情形除外；
- (6) 被保险人患有**遗传性疾病**（见12.11），**先天性疾病、畸形、变形或染色体异常**（见12.12）。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生重大疾病的，本合同终止，我们向被保险人给付本合同终止时的**现金价值**（见12.13）；发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，合同终止时的现金价值将作为被保险人的遗产处理。

发生上述第（2）项至第（6）项情形导致被保险人发生重大疾病或身故的，本合同终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。

3. 保险费的支付

3.1 保险费的支付

您在投保时与我们约定本合同的交费方式和交费期间，并在保险单上载明。

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当按照本合同约定，在每个保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

3.2 宽限期

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付续期保险费，自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。

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除您欠交的保险费。

如果您在宽限期内未支付保险费，则本合同自宽限期满日二十四时起效力中止，本合同另有约定的除外。

4. 保险费的自动垫交

如果您已选择保险费的自动垫交，则当您的保险费超过宽限期仍未支付，我们将使用本合同当时的现金价值扣除保单各项欠款（见12.14）后，自保险费约定支付日开始自动垫交您欠交的到期保险费，使本合同继续有效。

如果本合同当时的现金价值扣除保单各项欠款后的余额，不足以垫交您欠交的到期保险费，则本公司将就該余额按日折算垫交期间（如垫交期间没有超过宽限期则不予垫交），垫交期间结束，本合同效力中止。垫交保险费视作保单贷款，自保险费约定支付日起开始计息。

5. 保险金的申请

5.1 受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。

除另有指定外，重大疾病保险金受益人为被保险人本人。

保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额。如果没有确定顺序，各受益人均按照第一顺序享有受益权；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。

保险事故发生前，您或被保险人可以变更保险金受益人、受益顺序或受益份额，并书面通知我们。我们收到变更的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，变更的生效时间以批注或者批单上载明的时间为准。

您在指定和变更保险金受益人、受益顺序或受益份额时，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：

- （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。

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。

5.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知我们。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您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。

5.3 保险金申请

在申请保险金时，受益人需要填写申请书，并提供下列证明和资料的原件：

5.3.1 重大疾病保险金申请

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的户籍证明与有效身份证件；
- (3) 本公司指定或认可的医疗机构出具的被保险人疾病诊断书或诊断证明、病理检查、血液检验及其他科学方法检验报告；
- (4) 被保险人完整的门急诊病历卡（含首诊病历）；
- (5) 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文件和资料。

5.3.2 身故保险金申请

- (1) 保险合同；
- (2) 身故保险金受益人的有效身份证件；
- (3) 受益人与被保险人的关系证明；
- (4) 由公安部门或本公司指定或认可的医疗机构出具的被保险人的死亡证明、户籍注销证明以及火化证明；如被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- (5) 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文件和资料。

对于以上各项保险金，如受益人委托他人代为申请的，受托人还应提供受益人亲笔签名的授权委托书、受托人的有效身份证件等相关证明文件。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

如被保险人发生重大疾病或身故，在申请本合同保险金时，本公司有权根据实际情况，要求由本公司指定或认可的医疗机构或本公司指定的司法鉴定机构对被保险人进行身体检查、检验或对保险事故进行必要的鉴定。如被保险人拒绝检查、检验或鉴定，或因您、被保险人或受益人的原因导致前述检查、检验、鉴定无法进行，或检查、检验、鉴定结果不符合本合同关于保险事故的约定，本公司不承担给付保险金的责任。

5.4 保险金给付

我们在收到领取保险金的申请书及本合同约定的证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。您或受益人补充提供有关证明和资料的时间，不计入前述三十日的核定时间内。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十日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失（见12.15）。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向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六十日内，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。

5.5 宣告死亡的处理

在本合同有效期内，如果被保险人失踪且被法院宣告死亡的，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按照本合同的约定给付身故保险金，本合同终止。

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的，受益人应于知道或应当知道后三十日内向我们退还已领取的身故保险金。

5.6 诉讼时效

受益人向我们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。

6. 保单贷款

在本合同有效期内且已过犹豫期的，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。贷款金额不得超过本合同现金价值百分之八十扣除各项欠款后的余额（自动垫交保险费视为保单贷款的情形除外），每次贷款期限最长为六个月。

保单贷款的利息按签订贷款协议时我们最新已宣布的贷款利率计算，并沿用至该次贷款期满。贷款本息应在贷款期满之日一并归还。如您到期未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金，按照当时我们最新已宣布的贷款利率计息。

我们每年宣布两次贷款利率，时间分别为一月一日和七月一日，贷款利率由我们参考中国人民银行公布的同期六个月人民币贷款利率后确定。

当未偿还贷款本金及利息加上其他各项欠款达到本合同现金价值时，本合同现金价值将全部用于抵扣前述各项款项，本合同于当日二十四时效力中止。

7. 保险金额的变更

在本合同有效期内，您可以申请并经我们审核同意后，减少本合同的保险金额，减少后的保险金额不得低于投保时我们规定的最低保险金额，保险金额减少的部分按退保处理。

8. 合同效力的中止及恢复

8.1 效力中止

本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

8.2 效力恢复

本合同效力中止后二年内，您可以申请恢复合同效力，并提供被保险人的健康声明书、我们指定或认可的医疗机构出具的体检报告书，在经我们审核同意并由您补足各项欠款后的次日零时起，本合同的效力恢复。

自本合同效力中止之日起满二年，您和我们未达成协议恢复合同效力的，我们有权解除合同。本合同自解除之日起终止，我们将向您退还合同效力中止时的现金价值。

9. 合同解除

9.1 您解除合同的手续及风险

如果您在犹豫期后申请解除本合同（简称“退保”），请您填写解除合同申请书，并提供下列证明和资料的原件：

- （1）您的有效身份证件；
- （2）保险合同。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。我们将于收到上述证明和资料后三十日内退还本合同终止时的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

10. 说明、告知及解除权限制

10.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们将向您明确说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、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。

我们会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，但会向您退还保险费。

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。

10.2 我们合同解除权的限制

前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，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。

10.3 年龄性别错误

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及性别在投保单上填明，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范围的，我们有权解除合同，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。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。我们行使合同解除权适用本保险条款“我们合同解除权的限制”的规定；
- (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，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。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；
- (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会向您无息退还多收的保险费；
- (4) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使本合同的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄或性别予以调整。

10.4 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。如果您未通知的，则我们按本合同最后载明的住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关文件，均视为已送达给您。

10.5 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议时，由双方协商解决，协商不成的，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- (1) 提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
- (2) 如未约定仲裁的，依法向被告住所地人民法院起诉。

11. 重大疾病定义

本合同所定义的重大疾病共有 50 种，其中第 1 至 25 种重大疾病为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（以下简称“规范”）规定的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，第 26 至 50 种重大疾病为“规范”规定范围之外的疾病。

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**（见 12.16）；
- (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见 12.17）；
- (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**（见 12.18）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（或称冠状动脉旁路移植术）

指治疗严重的冠心病，**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（见12.19）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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在三周岁以上，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

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。

申请理赔时，被保险人年龄必须在三周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

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

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。

申请理赔时，被保险人年龄必须满三周岁以上，并且须提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

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. 慢性呼吸功能衰竭

慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件：

- (1) 休息时出现呼吸困难；
- (2) 动脉血氧分压 (PaO_2) $< 50\text{mmHg}$ ；
- (3) 动脉血氧饱和度 (SaO_2) $< 80\%$ ；
- (4) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

27. 严重多发性硬化

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断，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中的一项：

- (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。

28. 脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。本合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 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。

29. 全身性重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列全部条件：

- (1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
- (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。

30. 严重冠心病

指经根据冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 75%以上和其他两支血管管腔直径减少 60%以上）。冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、回旋支及右冠状动脉。

前降支、左旋支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。

31. 严重心肌病

指被保险人因心肌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，必须由心脏**专科医生**（见 12.20）确诊，并有包括超声心动图在内的相关检查证实。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。

酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保险责任范围内。

32. 严重类风湿性关节炎

类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组【如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节】。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分类IV级的永久不可逆性关节功能障碍（生活不能自理，且丧失工作能力）并且满足下列全部条件：

- (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。

33. 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，并经肾脏活检确认的符合世界卫生组织（WHO）诊断标准定义III型或III型以上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
- II型 系膜病变型
- III型 局灶及节段增生型
- IV型 弥漫增生型
- V型 膜型
- VI型 肾小球硬化型

34. 因职业关系导致的艾滋病病毒（HIV）感染

被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上艾滋病病毒，也即人类免疫缺陷病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：

- (1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下职业：
 - ① 医生和牙科医生、护士；
 - ② 医院化验室工作人员、医院护工；
 - ③ 医生助理和牙医助理、救护车工作人员；
 - ④ 助产士、消防队员；
 - ⑤ 警察、狱警。
- (2) 血清转化必须出现在事故发生后的6个月以内；
- (3) 必须提供被保险人在所报事故发生后的5天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液HIV病毒阴性和/或HIV抗体阴性；
- (4) 必须在事故发生后的12个月内证实被保险人体内存在HIV病毒或者HIV抗体。

35. 经输血导致的艾滋病病毒感染

- (1) 被保险人感染上艾滋病病毒，也即人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：
在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染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) 受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止HIV病毒作用的疗法被发现以后，或能防止AIDS发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在本合同保障范围内。本公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

36. 严重克隆病

克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

37. 严重溃疡性结肠炎

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，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。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。

38. II级重症急性胰腺炎

II级重症急性胰腺炎是指急性胰腺炎伴有脏器功能障碍。被保险人所患的II级重症急性胰腺炎必须明确诊断，按APACHE II评分达到8分或8分以上和Balthazar分级系统达到II级或II级以上，并且接受了外科剖腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎以及腹腔镜手术不在本合同保障范围内。

39. 植物人状态

植物人状态系指大脑和/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。必须经神经科医生确诊并且具有严重脑损害的证据。植物人状态必须持续30天以上方可申请理赔。

40. 非阿尔茨海默病所致严重痴呆

指因阿尔茨海默病以外的脑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，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症等精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

41. 重症急性坏死性筋膜炎

是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。必须满足以下所有条件：

- (1) 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；
- (2) 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；

(3) 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。

42. 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 型糖尿病必须明确诊断，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，并且满足下列全部条件：

- (1) 已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上；
- (2) 因需要已经接受了下列治疗：因严重心律失常植入了心脏起搏器；或因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。

43. 丝虫病所致象皮病

指因丝虫感染导致淋巴阻塞，出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第 III 期，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。

44. 胰腺移植

指因胰腺功能衰竭，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之内。

45. 肌营养不良症

肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性性病变，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。必须满足以下所有条件：

- (1) 肌营养不良症已造成永久不可逆性的运动功能损害，导致被保险人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；
- (2) 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。

46. 严重慢性复发性胰腺炎

指慢性反复发作的胰腺炎症导致胰腺的广泛纤维化、坏死、弥漫性钙化及假性囊肿形成，造成胰腺功能障碍出现严重糖尿病和营养不良。必须满足以下所有条件：

- (1) CT 显示胰腺广泛钙化或逆行胰胆管造影（ERCP）显示胰管扭曲、扩张和狭窄；
- (2) 接受胰岛素替代治疗和酶替代治疗 180 天以上。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在本保障范围内。

47. 严重原发性硬化性胆管炎

为一种特发型淤胆性疾病，特点为肝内及肝外胆道系统胆管壁增厚和管腔狭窄。必须满足以下所有条件：

- (1) 诊断由逆行胰胆管造影（ERCP）或经皮胆管造影（PTC）确认；
- (2) 持续性黄疸伴碱性磷酸酶显著升高（血清 ALP>200U/L）；
- (3) 出现继发性胆汁性肝硬化和门静脉高压。

48. 严重弥漫性系统性硬皮病

一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤/血管和内脏器官的弥漫性纤维化。诊断必须明确并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：

- (1) 肺纤维化，已经出现肺动脉高压、肺心病；
- (2) 心脏损害，心脏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；
- (3) 肾脏损害，已经出现肾功能衰竭。

局限硬皮病、嗜酸细胞筋膜炎、CREST 综合征不在本保障范围内。

49. 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质功能减退。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，>100pg/ml；
 - ②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、人类免疫缺陷病毒 (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本保障范围内。

50. 破裂脑动脉瘤夹闭手术

指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。

脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在本保障范围内。



12. 术语释义

12.1 保单年度

从本合同生效日或保单周年日的零时起至下一个保单周年日的零时止为一个保单年度。

12.2 保险费约定支付日

根据本合同交费方式确定的本合同生效日在每月、每季、每半年或每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

12.3 周岁

指按照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。

12.4 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、护照、军官证、士兵证等证件。

12.5 初次发生

指被保险人初次出现本合同约定的重大疾病的临床症状或体征，且该临床症状或体征足以引起注意并需寻求医疗检查、诊断、治疗或护理。

12.6 本公司指定或认可的医疗机构

指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

12.7 意外伤害

指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体受到伤害。

12.8 毒品

指根据《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。

12.9 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

12.10 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。

12.11 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。

12.12 先天性疾病、畸形、变形或染色体异常

指被保险人出生时就具有的疾病、畸形、变形或染色体异常。先天性疾病、畸形、变形或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。

12.13 现金价值

指本合同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，由我们退还的那部分金额。

各保单年度末的现金价值如保险单或合同批注上所示，如因其他条款的约定而发生变更，则现金价值将重新计算。

12.14 欠款

指本合同的欠交保险费、未还保单贷款或其他未还款项，以及前述各项产生的利息。我们在给付各项保险金、合同现金价值或退还保险费时，会在扣除各项欠款后给付。

12.15 利息损失

指根据中国人民银行最近一次已公布的同期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

12.16 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。

12.17 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。

12.18 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。

12.19 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。

12.20 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。

复星保德信健康e生重大疾病保险 投保信息汇总表

保单信息

产品名称：复星保德信健康e生重大疾病保险
适用条款：复星保德信健康e生重大疾病保险条款
保险金额：50000元
保险期间：终身
交费期间：10年
交费频率：年交

每期保险费：662.00元
保险合同生效日：2015年04月30日零时
保险费约定支付日：04月30日
交费宽限期：60天

投保人信息

姓名：张三
证件类型：其它
证件号码：88888888
性别：女
出生日期：1988-06-18
手机号码：13800138000
电子邮件：chanpin-test@hzins.com
邮政编码：518000
通讯地址：广东省深圳南山区粤海路动漫园3栋5楼

被保险人信息

被保险人是投保人的：子女
姓名：张宝贝
证件类型：其它
证件号码：99999999
性别：女
出生日期：2014-06-18

受益人信息

身故受益人：法定继承人

续期交费信息

续期交费银行：中国工商银行
账号：12300123000

健康告知信息

以下健康告知问询回答均为“否”。

1. 您在过去2年内是否做过以下一项或几项检查并且检查结果有异常？X光、B超、彩超、CT、核磁共振、内窥镜、病理活检、眼底检查、血液检查、宫颈涂片检查。您在过去5年内是否曾经住院？是否接受过医师的住院或手术建议？

2. 您是否曾经患有、被告知患有或正在患有下列疾病或症状？ 癌症、肿瘤、息肉、囊肿、赘生物、淋巴结肿大、结石？、任何包块或肿物。高血压（未在服降压药的情况下，血压的收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 、心脏疾病、冠心病、心肌病、心内膜炎、心律失常、剧烈头痛、晕厥、胸闷、胸痛、心悸、气急、不能平卧、紫绀。肝炎、乙肝或丙肝病毒携带、肝硬化、胆道感染、胰腺疾病、消化道溃疡、萎缩性胃炎、咯血、反复呕吐、进食梗噎感或吞咽困难、呕血、浮肿、腹痛、肝区疼痛、黄疸、便血、排便习惯或大便性状改变。糖尿病、肾脏疾病、肾上腺疾病、甲状腺或甲状旁腺疾病、痛风、红斑狼疮、风湿或类风湿、肌肉骨骼关节疾病、血尿、蛋白尿、关节红肿、关节酸痛。癫痫、脑中风、短暂性脑缺血、脑炎、脑膜炎、帕金森氏病、脑外伤后综合症、脊髓病变、多发性硬化、精神疾病。贫血、血小板减少性紫癜、过敏性紫癜、淋巴瘤、骨髓瘤、白血病、血友病、不明原因皮下出血点、鼻衄、反复齿龈出血。 白内障、青光眼、高度近视（800度以上）、视神经或视网膜病变。先天性疾病、遗传性疾病、职业病。残疾、智能障碍、言语、咀嚼、视力、听力等机能障碍。性传播疾病、艾滋病、成瘾性药品或毒品接触史。是否正处于妊娠期且孕周大于28周？ 如被保险人未满7周岁，出生时是否为难产、早产或有窒息史？ 是否患有先天性畸形或损伤？ 是否曾因此接受治疗？
3. 您是否被保险公司解除合同或投保、复效时被拒保、延期、附加条件承保或有过任何形式的人身索赔？



Everest
huize.com
huize.com



复星保德信人寿保险有限公司
Pramerica Fosun Life Insurance Co., Ltd.

上海市浦东新区芳甸路1155号36楼
邮编: 201204
电话: +86 21 3813 9588
传真: +86 21 6882 6199
网址: www.pflife.com.cn