建信人寿保险有限公司

（以下简称本公司）

建信人寿[2014]疾病保险040号

请扫描以查询验证条款

康佑一生恶性肿瘤疾病保险

条款目录

第一条	保险合同的构成	第十六条	保险金给付
第二条	保险责任	第十七条	诉讼时效
第三条	责任免除	第十八条	宣告死亡的处理
第四条	保险合同成立与生效	第十九条	身体检查及司法鉴定
第五条	保险期间	第二十条	保险费的缴付
第六条	基本保额	第二十一条	宽限期
第七条	未成年人身故保险金限制	第二十二条	保险费的自动垫缴
第八条	基本保额的减少	第二十三条	减额付清保险
第九条	合同犹豫期	第二十四条	借款
第十条	投保人解除合同的手续及风险	第二十五条	效力恢复
第十一条	明确说明与如实告知	第二十六条	欠款的扣除
第十二条	本公司合同解除权的限制	第二十七条	年龄错误
第十三条	受益人	第二十八条	住所或通讯地址的变更
第十四条	保险事故通知	第二十九条	争议的处理
第十五条	保险金申请	第三十条	释义

第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称本合同）由保险单及其所载的条款、投保单以及有关的声明、批注及其他约定书构成。

若上述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的构成部分，其效力与正本同。

本合同的代码为 DDML。

第二条 保险责任

在本合同有效期限内，本公司承担下列保险责任:

自本合同生效日或最后一次效力恢复之日（上述生效日或效力恢复之日以较迟者为准）起 180 日内，**若被保险人发生本合同第二条第一、二、三项保险事故（无论一项或多项），本公司不承担相应保险责任，**并无息返还**本合同实际已缴保险费（见释义），且不再给付本合同的身故或全残保险金，**本合同效力终止。这 180 日的时间称为等待期。若被保险人因发生**意外伤害（见释义）**事故而导致发生本合同第二条第一、二、三项保险事故（无论一项或多项），则不受等待期的限制。

一、恶性肿瘤给付

若被保险人于本合同等待期后因初次出现的症状或体征被**医疗机构（见释义）**的**专科医生（见释义）**确诊初次发生**恶性肿瘤（见释义）**（无论一种或多种），则本公司按本合同的基本保额给付恶性肿瘤保险金，**但不再给付本合同的身故或全残保险金，**本合同效力终止。

二、特定恶性肿瘤给付

若被保险人于本合同等待期后因初次出现的症状或体征被医疗机构的专科医生确诊初次发生下述特定恶性肿瘤(无论一种或多种)，则本公司在给付本合同第二条第一项恶性肿瘤保险金的基础上，将额外按本合同的基本保额的 50%给付特定恶性肿瘤保险金，**但不再给付本合同的身故或全残保险金，**本合同效力终止。

本合同的特定恶性肿瘤包括**肺癌（见释义）、肝癌（见释义）、胃癌（见释义）、乳腺癌（见释义）、宫颈癌（见释义）**及**白血病（见释义）**。

三、原位癌给付

若被保险人于本合同等待期后因初次出现的症状或体征被医疗机构的专科医生确诊初次发生**原位癌（见释义）**（无论一种或多种），则本公司按本合同的基本保额的 20%给付原位癌保险金，本项保险责任终止。

四、身故、全残给付

若被保险人身故或**全残（见释义）**，本公司按以下两者的较大者给付身故或全残保险金（若被保险人同时致成一项以上全残情形时，该给付以一项为限），**但不再给付本合同第二条第一、二项保险金**，本合同效力终止。

1、 **本合同已缴保险费（见释义）**;

2、 被保险人被认定身故或全残之日所在**保单年度（见释义）**末的**现金价值（见释义）**。

第三条 责任免除

因下列 1-8 项情形之一导致被保险人发生恶性肿瘤、特定恶性肿瘤或原位癌的，本公司不承担给付本合同第二条第一、二、三项保险金的责任；因下列 1-6 项情形之一或第 9 项情形导致被保险人身故或全残的，本公司不承担给付本合同身故或全残保险金的责任。

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（见释义）**；

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（见释义）**；

5、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

6、 核爆炸、核辐射或核污染；

7、 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）**；

8、 **遗传性疾病（见释义）**，**先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）**；

9、 被保险人自本合同成立或者合同效力恢复之日起 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。

发生上述第 1 项情形导致被保险人发生恶性肿瘤、特定恶性肿瘤、原位癌、身故或全残的，本合同终止，本公司向其他权利人退还本合同的现金价值。

发生上述第 2-8 项情形导致被保险人发生恶性肿瘤、特定恶性肿瘤、原位癌的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值，但本公司承担本合同身故或全残保险金给付责任的除外。

发生上述第 2-6 项或第 9 项情形导致被保险人身故或全残的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值，但本公司承担本合同第二条第一、二项保险金给付责任的除外。

第四条 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。

第五条 保险期间

本合同的保险期间自合同生效日的当日 24 时起至被保险人终身。

第六条 基本保额

本合同的基本保额由投保人与本公司在投保时约定，并载于本合同的保险单上。若该金额按本合同其他条款的约定而发生变更，则以变更后的金额为基本保额。

第七条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，因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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第八条 基本保额的减少

在本合同犹豫期后，投保人可向本公司申请减少基本保额，但减额后的基本保额须符合本公司当时的规定，本公司审核同意后将退还基本保额减少部分所对应的现金价值。

但若本合同已更改为减额付清保险，则本公司不接受基本保额的变更申请。

第九条 合同犹豫期

自投保人收到本合同并书面签收之日起 15 个自然日为犹豫期。投保人在犹豫期内可向本公司书面提出撤销合同的申请，并亲自或挂号邮寄将本合同退还。

投保人依前款规定行使合同撤销权时，撤销的效力自本公司收到书面申请及合同（若为邮寄，则以寄达邮戳日为准）的当日 24 时起生效，本合同自始无效，本公司将向投保人退还所有已缴的保险费。

若投保人、被保险人或受益人于收到本合同之日起 15 个自然日内向本公司提出理赔申请或本合同是由其他险种的约定变更而来者，则不得再行使本条款的合同撤销权。

第十条 投保人解除合同的手续及风险

如投保人在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、投保人的**有效身份证件（见释义）**。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的现金价值。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第十一条 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，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。

第十二条 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。

第十三条 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。

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。

除另有指定外，本合同的恶性肿瘤保险金、特定恶性肿瘤保险金、原位癌保险金及全残保险金的受益人为被保险人本人。

第十四条 保险事故通知

投保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。

第十五条 保险金申请

一、在申请恶性肿瘤保险金、特定恶性肿瘤保险金、原位癌保险金时，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;
2、 申请人的有效身份证件;
3、 被保险人的有效身份证件;
4、 保险金受益人的有效身份证件;
5、 由医疗机构的专科医生出具的疾病诊断书及相关所必需的检查结果证明（如病理检查报告、血液检查报告、超声波、影像学及其他医学诊断检查报告等），若接受外科手术者，还需提供外科手术证明文件;
6、 若因被保险人原位癌提出申请，则应提供由医疗机构出具的病理检查报告;
7、 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、在申请身故、全残保险金时，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;

2、 申请人的有效身份证件;
3、 若因被保险人身故提出申请，则应提供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、 若因被保险人全残提出申请，则应提供本公司指定或认可的机构出具的鉴定诊断书;
5、 身故保险金或全残保险金受益人的有效身份证件;
6、 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。

第十六条 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 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后 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 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。

第十七条 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十八条 宣告死亡的处理

在本合同有效期限内，若被保险人失踪且被法院宣告死亡，本公司以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本合同的约定给付身故保险金，本合同效力终止。

若被保险人经法院宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡，保险金的受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现或确知其没有死亡后的 30 日内向本公司退还已领取的保险金。

第十九条 身体检查及司法鉴定

申请本合同保险金时，本公司有权根据实际情况要求被保险人到本公司指定的医院进行身体检查或其他必要的检验以确认保险事故的发生，费用由本公司承担。**如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验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。**若被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十条 保险费的缴付

投保人可选择一次性缴付或分期缴付本合同的保险费。

选择分期缴付保险费的，投保人应于本合同成立时向本公司缴付首期保险费，首期后的分期保险费，应按保险单上所载的缴付方法及日期向本公司缴付。

第二十一条 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。

第二十二条　保险费的自动垫缴

本合同首期后的分期保险费超过宽限期仍未缴付时，若投保人已选择保险费的自动垫缴，本公司将自保险费约定支付日之次日起以本合同当时的现金价值自动垫缴到期应缴的保险费，使本合同继续有效。自动垫缴的保险费视为借款，按照**借款利率（见释义）**计算**利息（见释义）**。

若本合同当时的现金价值不足以垫缴到期应缴的保险费及利息时，本公司将按日折算现金价值的垫缴期间。本合同自垫缴期间结束当日24时起效力中止。

若本合同当时的现金价值不足以垫缴宽限期内的应缴保险费，本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

若本合同有附加合同，且该附加合同根据本公司当时的规定可以自动垫缴的，则该附加合同与主合同同时自动垫缴。

第二十三条　减额付清保险

本合同生效 1 年后且在累积有现金价值的情况下，投保人可在缴费期限内的每个保险费约定支付日向本公司书面申请将本合同更改为**减额付清保险（见释义）**。本公司以变更当时本合同的现金价值作为一次性付清的保险费，计算减额付清后的基本保额，但减额付清后的基本保额需符合本公司当时的规定。

本合同更改为减额付清保险后，在本合同有效期限内，本公司按以下约定承担保险责任:

自本合同最后一次效力恢复之日起 180 日内，**若被保险人发生本合同第二十三条第一、二、三项保险事故（无论一项或多项），本公司不承担相应保险责任，**并退还减额付清后恶性肿瘤、特定恶性肿瘤或原位癌确诊时（以较早者为准）本合同的现金价值，**且不再给付本合同的身故或全残保险金，**本合同效力终止。这 180 日的时间称为等待期。若被保险人因发生意外伤害事故而导致发生本合同第二十三条第一、二、三项保险事故（无论一项或多项），则不受等待期的限制。

一、恶性肿瘤给付
若被保险人于本合同等待期后因初次出现的症状或体征被医疗机构的专科医生确诊初次发生恶性肿瘤（无论一种或多种），则本公司按本合同减额付清后的基本保额给付恶性肿瘤保险金，**但不再给付本合同的身故或全残保险金，**本合同效力终止。

二、特定恶性肿瘤给付
若被保险人于本合同等待期后因初次出现的症状或体征被医疗机构的专科医生确诊初次发生下述特定恶性肿瘤(无论一种或多种)，则本公司在给付本合同第二十三条第一项恶性肿瘤保险金的基础上，将额外按本合同减额付清后的基本保额的 50%给付特定恶性肿瘤保险金，**但不再给付本合同的身故或全残保险金，**本合同效力终止。

本合同的特定恶性肿瘤包括肺癌、肝癌、胃癌、乳腺癌、宫颈癌及白血病。

三、原位癌给付
若被保险人于本合同等待期后因初次出现的症状或体征被医疗机构的专科医生确诊初次发生原位癌（无论一种或多种），则本公司按本合同减额付清后的基本保额的 20%给付原位癌保险金，本项保险责任终止。

四、身故、全残给付
若被保险人身故或全残，本公司按本合同减额付清后的基本保额的 50%给付给付身故或全残保险金（若被保险人同时致成一项以上全残情形时，该给付以一项为限），**但不再给付本合同第二十三条第一、二项保险金，**本合同效力终止。

第二十四条 借款

本合同有效且在累积有现金价值的情况下，投保人可以向本公司申请借款。借款金额最高不得超过本合同当时现金价值的一定比例，该比例须符合本公司当时的规定，每次借款期最长为 6 个月。

借款利息应在借款期满之日缴付。如果逾期未付，则所有利息将被并入借款金额中，在下一借款期内作为新的借款金额按最近一次宣布的借款利率计息。

本合同有效期内的任何时点，自本合同现金价值小于借款与借款利息之和时起，本合同效力中止。

第二十五条 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及利息、偿还借款及借款利息当日的 24 时起，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本合同的现金价值。

第二十六条 欠款的扣除

本公司在给付各项保险金，或退还现金价值、保险费时，若本合同有欠交的保险费（包括自动垫缴的保险费）及利息、借款及借款利息，则本公司应先扣除上述款项后给付各项保险金，或退还现金价值、保险费。

第二十七条 年龄错误

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解除合同，并向投保人退还本合同的现金价值。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。

第二十八条 住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人不作前述通知时，本公司按本合同上所载的最后住所或通讯地址发送的通知，视为已送达投保人。

第二十九条 争议的处理

本合同争议解决方式由当事人投保时在投保单上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××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，依法向被告住所地人民法院起诉，适用中华人民共和国法律。

第三十条　释义

本合同具有特定含义的名词，其定义如下:

本合同实际已缴保险费	:	等于投保人的实际缴费期数乘以本合同的期交保险费。但若给付当时本合同的缴费方式或期交保险费已发生了变更，则本合同实际已缴保险费等于应缴费期数乘以本合同的期交保险费，应缴费期数按给付当时保险单或合同批注上所载本合同的缴费方式为基础计算，期交保险费按给付当时保险单或合同批注上所载的为准。**期交保险费不包括任何附加险合同的保险费**。

意外伤害 ： 指因外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因导致身体受到的伤害。

医疗机构 ： 符合下列所有条件的机构:

（1)经国家级医疗卫生行政管理部门批准的有合法经营执照的二级或二级以上医院**(前述医院中的门/急诊观察室、家庭病床、联合病房、临时病房、康复病房除外);**

（2）不包括精神病院、私人诊所，以及作为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒的医疗机构。

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。

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 AnnArbor 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 $T_1N_0M_0$ 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。

肺癌 ： 指原发于肺组织的恶性肿瘤，国际疾病分类码为 C34。

下列疾病不在保障范围内:

（1）原位癌;

（2）转移至肺的其他恶性肿瘤;

（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患的恶性肿瘤。

肝癌 ： 指原发于肝组织的恶性肿瘤，国际疾病分类码为 C22。

下列疾病不在保障范围内:

（1）原位癌;

（2）转移至肝的其他恶性肿瘤;

（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患的恶性肿瘤。

胃癌 ： 指原发于胃组织的恶性肿瘤，国际疾病分类码为 C16。

下列疾病不在保障范围内:

（1）原位癌;

（2）转移至胃的其他恶性肿瘤;

（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患的恶性肿瘤。

乳腺癌 ： 指原发于乳腺组织的恶性肿瘤，国际疾病分类码为 C50。

下列疾病不在保障范围内:

（1）原位癌;

（2）转移至乳腺的其他恶性肿瘤;

（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患的恶性肿瘤。

宫颈癌 ： 指原发于子宫颈组织的恶性肿瘤，国际疾病分类码为 C53。

下列疾病不在保障范围内:

（1）原位癌;

（2）转移至子宫颈的其他恶性肿瘤;

（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患的恶性肿瘤。

白血病 ： 白血病是一种造血系统的恶性肿瘤，其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中进行性、失控制的异常增生，并浸润至其他组织与器官，使正常血细胞生成减少，周围白细胞有质和量的变化，产生相应临床表现。被保险人所患白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象由专科（儿科、血液科或肿瘤科）医生确诊，并且至少已经接受了下列一项治

疗:

（1）化学治疗;

（2）骨髓移植。

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。

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。

全残 : 指具有下列情况之一项或多项者:

一、双目永久完全失明的（注 1);

二、两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的;

三、一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的;

四、一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的;

五、一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的;

六、四肢关节机能永久完全丧失的（注 2);

七、咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注 3);

八、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 4)。

注:

1. 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，并由本公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
2. 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。
3. 咀嚼、吞咽机能的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。
4. 为维持生命必要之日常生活活动，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。
5. 所谓永久完全系指自意外伤害之日起经过一百八十天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

本合同已缴保险费 : 等于投保人实际缴费的保单年度数乘以本合同标准体年交化保险费。若实际缴费日数不满 1 年，仍以 1 年计算。标准体年交化保险费按给付当时保险单或合同批注上所载本合同的基本保额为基础计算。

标准体年交化保险费 : 指标准体投保人选择年交方式时每年应交的保险费。若选择月交，对应的标准体年交化保险费=每期标准体月交化保险费÷0.083; 若选择季交，对应的标准体年交化保险费=每期标准体季交化保险费÷0.262; 若选择半年交，对应的标准体年交化保险费=每期标准体半年交化保险费÷0.52。**以上保险费均不包括任何由于疾病、健康及职业等因素引起的加费部分，也不包括任何附加险合同的保险费。**

保单年度 : 合同生效日 24 时起至第 1 个保单周年日 24 时止为第 1 个保单年度，第 1 个保单周年日 24 时起至第 2 个保单周年日 24 时止为第 2 个保单年度，第 2 个保单周年日 24 时起至第 3 个保单周年日 24 时止为第 3 个保单年度，以此类推。

保单周年日 : 指合同生效日在每年的对应日，如当月无对应的同一日，则以当月最后一日为对应的保单周年日。

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。

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。

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。

机动车 ： 指以动力装置驱动或者牵引，能合法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。

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。

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。

有效身份证件 ： 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，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。

借款利率、利息 ： 借款利率参照人民银行公布的 6 个月贷款利率，并根据本公司自身资金成本及风险管控能力确定。本公司每年宣布两次借款利率，时间分别为 1 月 1 日和 7 月 1 日。

借款利息按本公司最近一次宣布的借款利率计算，并沿用至该次借款期满。

欠交保险费（包括自动垫缴的保险费）的利息和保险金逾期给付的利息按本公司最近一次宣布的借款利率计算。

减额付清保险 ： 各保单年度末减额付清保险的金额如保险单或合同批注上所示，若现金价值因其他条款的约定而发生变更重新计算时，减额付清保险的金额也将重新计算。