



请扫描以查询验证条款

中美联泰大都会人寿保险有限公司 团体重大疾病保险（B款）条款

第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括保险单或其他保险凭证及前述保险单或凭证所附条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、被保险人名单、附加合同、声明、批注、附贴批单及其他有关书面协议。如果保险单和被保险人名单内容不一致，以保险单为准。

在本合同中，“您”指投保人；“我们”指保险人，即中美联泰大都会人寿保险有限公司；“您和我们”统称“双方”。

第二条 承保范围

一、被保险人范围：凡特定团体成员，可作为被保险人参加本合同。被保险人的配偶以及年龄在 60 天至 22 周岁（含 60 天，不含 22 周岁）的子女，身体健康、能正常工作、学习和生活的，经我们审核同意，也可以作为连带被保险人参加本保险。被保险人和连带被保险人的姓名应在被保险人清单中列明。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。

二、投保人范围：与被保险人有合同关系的国家机关、企业、事业单位、社会团体及其他组织可作为投保人向我们投保本保险。

三、投保人应为其符合本合同投保条件成员总数的 75%以上成员投保本保险，且参加本保险的人数不低于 5 人。

第三条 保险责任

在本合同保险期间内且于本合同生效 60 天后，被保险人或连带被保险人被确诊初次患有本合同责任范围内的重大疾病并在确诊后至少生存 15 天以上（含第 15 天）的，我们将根据以下规定承担保险金给付的责任：

一、如果被保险人或连带被保险人上述期间内初次实施了本合同第四条第十九款所列的冠状动脉成形手术，我们将按照保险金额的 20% 给付重大疾病保险金；

二、如果被保险人或连带被保险人在上述期间内被确诊初次患有本合同第四条第二十二款所列的系统性红斑狼疮，我们将按照保险金额的 30% 给付重大疾病保险金；

三、如果被保险人或连带被保险人在上述期间内被确诊初次患有本合同第四条所列除第十九款和第二十二款以外的其他重大疾病，我们按照保险金额的 100% 给付重大疾病保险金；

四、我们支付给每一位被保险人或连带被保险人的保险金最多不超过其个人保险金额的 100%。

第四条 重大疾病

本合同中所指的重大疾病是指下文所描述的二十四种疾病，只有各种症状都符合本条对该疾病的定义，我们才承担保险金给付的责任。

以下（一）至（十七）的十七项重大疾病使用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》中的名称和定义，以下（十八）至（二十四）的七项重大疾病是我们在《重大疾病保险的疾病定义使用规范》之外增加的疾病。

（一）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。

（二）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%。

（三）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。

（四）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。

（五）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。

（六）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。

（七）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。

(八) 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。

(九) 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。

(十) 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。

(十一) 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，或不能随意活动。

(十二) 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。

(十三) 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。

我们仅承担被保险人在 65 周岁之前的保障责任。

（十四）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。

（十五）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。

我们仅承担被保险人在 65 周岁之前的保障责任。

（十六）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。

（十七）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。

（十八）多发性硬化

被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上的发作）的病变。其临床表现为神经系统症状与体征至少一次以上的发作并累及到视神经、脑干、脊髓，出现有共济失调或感觉障碍。该诊断必须经神经科专科医生确诊。

理赔时必须提供神经系统损害的证据如 CT 扫描、MRI 核磁共振。

（十九）冠状动脉成形手术

在心脏病专家的建议下，为了治疗两条或两条以上冠状动脉狭窄或堵塞，被保险人经受球囊成形术或任何相似心脏手术。必须有血管造影术或者其他的证据证明至少有两处血管有管腔直径减少 70%以上严重的狭窄。

这里，冠状动脉指的是左冠状动脉主干、左前降支、回旋支和右冠状动脉。

（二十）急诊和医疗服务导致的艾滋病病毒感染

本合同保险单生效日或最后复效日（取其最晚者）之后，被保险人在从事正常职业活动中感染艾滋病病毒，并且证实满足以下所有条件者：

（1）导致感染艾滋病病毒的意外事件（以下简称“意外事件”）必须在意外事件发生后 30 天内（含第 30 天）向我们书面报告；

（2）导致意外事件的明确的艾滋病病毒感染的液体的证据；

（3）在书面报告意外事件后的 180 天内（含第 180 天）出现血清 HIV 阴性转变为 HIV 阳性的证据。这个证据必须包括一个意外事件发生后 5 天内（含第 5 天）HIV 抗体阴性的检查报告；

意外事件发生后 12 个月内需要进行进一步的血液检查以确认存在艾滋病病毒抗体。

我们仅在被保险人的职业为从业医生、医学院学生、国家注册护士、医学检验技师、牙医（外科医生和护士）或辅助医务工作者、医学中心或医院工作人员时承担此项保险责任。

（二十一）慢性复发性胰腺炎

有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作超过三次以上，导致胰腺进行性破坏，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质，并须满足下列全部条件：

（1）CT 检查证实胰腺存在广泛钙化；

（2）接受酶替代以及胰岛素替代治疗 6 个月以上；

（3）诊断必须有消化科专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎除外。

（二十二）系统性红斑狼疮

限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害或中枢神经系统病变符合下列定义的：

肾脏病理诊断符合以下列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

I 型 - 轻微病变型狼疮性肾小球肾炎；

II 型 - 系膜病变型狼疮性肾小球肾炎；

III 型 - 节段增生型狼疮性肾小球肾炎；

IV 型 - 弥漫增殖型狼疮性肾小球肾炎；

V 型 - 广泛的肾小球基底膜增厚狼疮性肾小球肾炎；

VI 型 - 肾小球硬化型狼疮性肾小球肾炎。

中枢神经系狼疮指有抽搐或永久性神经缺失的。药物性狼疮、盘形狼疮及所有其他形式的狼疮除外，最终诊断必须由风湿免疫专科医生确认。

（二十三）植物人状态

一种丧失生理、意识和交流功能后的临床依赖状态。可以由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或者某种神经毒素造成。患者无法从事主动或者有目的的活动，而只能对疼痛刺激产生反应，并须满足下列全部条件：

- （1）被保险人需要在医院使用辅助机器维持生命；
- （2）因植物人状态住院至少六个月；
- （3）必须有神经科专科医生的医学诊断证明。

（二十四）终末期肺病

由呼吸科专科医生确诊被保险人患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断标准包括以下各项：

- （1）肺功能测试其 FEV1 持续低于 0.75 升；
- （2）病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗；
- （3）动脉血气分析氧分压低于 55mmHg。

理赔时必须提供以上各项中相应的医院证明文件或检查报告。

第五条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人或连带被保险人被确诊初次患有本合同所列的重大疾病（一种或多种），我们不承担给付重大疾病保险金的责任：

- （1）投保人对被保险人或连带被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人或连带被保险人故意自伤，故意犯罪、或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人或连带被保险人主动吸食或注射毒品；
- （4）被保险人或连带被保险人酒后驾驶，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、暴乱或武装叛乱；
- （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。

第六条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们将签发保险单作为保险凭证。合同生效日期在保险单上载明。我们收到首期保险费后，自保险单上载明的保险单生效日的零时起承担保险责任。我们对每一位被保险人和连带被保险人承担的保险责任开始时间在被保险人清单上载明。保险单周年日、保险单年度、保险单月份和保险费约定支付日均以保险单生效日计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

第七条 保险期间

本合同的保险期间为一年。

本合同保险期间届满后，经双方协商，本合同可以续保。

第八条 保险金额和保险费

本合同的保险金额由您和我们约定并载明于本合同的被保险人清单上。

本合同的保险费率在投保时由双方约定并在保险单中载明。您应在订立本合同时一次支付全部保险费，否则本合同不生效。

本合同续保时，我们有权对本合同重新审核定价。

第九条 续保

本合同保险期间届满时，如果同时符合下面的条件，则本合同将延续有效一年：

- 一、您满足我们的续保条件；
- 二、您按我们当时的规定支付续保保险费。

续保保险费根据被保险人或连带被保险人续保时的年龄和职业核定。

第十条 受益人

除本合同另有约定外，重大疾病保险金的受益人为被保险人或者连带被保险人本人。

被保险人或连带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。

您、被保险人或连带被保险人可以变更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，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人或连带被保险人同意。您为与您有劳动关系的被保险人投保本保险的，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人或连带被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人或连带被保险人的遗产，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。

受益人与被保险人或连带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或连带被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人或连带被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第十一条 保险事故通知

您、被保险人、连带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、连带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。

第十二条 保险金申请

一、重大疾病保险金的申请

重大疾病保险金的申请人为重大疾病保险金受益人。

在申请重大疾病保险金时，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) 国家卫生行政部门认定的医疗机构出具的被保险人或连带被保险人病理组织学检查、血液检查及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
- (4) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。

二、其他

上述相关证明和资料，除保险合同外，我们审核原件，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。

保险金作为被保险人或连带被保险人遗产时，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，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

除有关法律、行政法规不允许外，我们将保留进行医学鉴定或核实权利。

第十三条 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，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十四条 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，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但双方另有约定的除外。对属于保险责任的，我们在与申请人达成给付保险金的协议后 10 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，除支付保险金外，应当赔偿申请人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请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。

如被保险人或连带被保险人在宣告死亡后生还，身故保险金受益人应该在知道或应当知道被保险人或连带被保险人生还后 30 天内退还我们已支付的保险金。

第十五条 保险合同内容的变更

在本合同保险期间内，经双方协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同时，应当由我们在原保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

如果因相关法律产生变化，导致本合同的部分内容与法律规定产生冲突，我们有权变更本合同的内容以符合法律的规定。

第十六条 地址变更

如您的住所或通讯地址变更，应及时通知我们。

如您未及时通知我们，我们将按本合同注明的您的最后住所或通讯地址发送有关通知，并视为已送达给您。

第十七条 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或连带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。

本条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。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。

第十八条 年龄及性别错误

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人和连带被保险人的出生日期及性别在投保单上填明，如果发生错误应按照下列方式办理：

(1) 您申报的被保险人或连带被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并在扣除手续费后，向投保人退还未满期保险费。上述合同解除权，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，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。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。

(2) 您申报的被保险人或连带被保险人年龄或性别不真实，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，在给付保险金时按实付保险费与应付保险费的比例给付。

(3) 您申报的被保险人或连带被保险人年龄或性别不真实，致使您实付的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。

第十九条 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；
- (2) 投保人证明文件的原件；
- (3) 投保人已通知被保险人退保的有效证明。

如您申请解除本合同，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 日内在扣除手续费后退还未满期保险费。

如果有被保险人或连带被保险人已经获得我们的保险金给付，您将不能申请解除合同。

您解除合同会遭受一定损失。

第二十条 争议处理

在本合同履行过程中发生任何争议,当事人应根据保险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,提交当事人约定的仲裁机构仲裁。

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,依法向人民法院起诉。

第二十一条 担保

本合同的保险单不可以任何方式用于担保、贷款或转让。

第二十二条 释义

被保险人名单:指由投保人提供给我们的,并得到我们认可的人名清单。该人名清单包括以下内容:被保险人姓名、有效身份证件号码、年龄、生日、性别、基本工资水平、职业或职位、开户行、银行账号、保险金额、保险费,以及连带被保险人的姓名、有效身份证件号码、年龄、生日、保险金额。

周岁:是指以户籍证明或其他法定的身份证明中记载的出生时间为标准计算的年龄(不足一年不计)。

子女:指《中华人民共和国继承法》第十条所规定的子女,包括婚生子女、非婚生子女、养子女和有扶养关系的继子女。

意外伤害:是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

毒品:是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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

酒后驾驶:是指经检测或鉴定,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:是指下列情形之一:

- (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：是指下列情形之一：

(1) 没有机动车行驶证或已被依法注销登记；

(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

国家卫生行政部门认定的医疗机构：是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，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，本公司保留调整医院定义的权利。

有资质的伤残鉴定机构：指中华人民共和国政府部门设置的有资格进行残疾鉴定的非营利性的事业性单位，包括司法鉴定机构、交通事故鉴定机构、工伤职业病鉴定机构、医疗鉴定机构，不包括医院等提供医疗服务的机构。

六项基本日常生活活动：是指以下六项活动：

(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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

保险事故： 指本合同约定的保险责任范围内的事故。

手续费： 指每份保险合同平均承担的我们的营业费用、佣金以及我们对该保险合同已承担的保险责任所收取的费用的总和。

未到期保险费： 本合同中的未到期保险费按以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（1-我们实际承担保险责任的天数/保险期间天数）。