

阳光财产保险股份有限公司
团体重大疾病保险 E 款条款（2017 版）

总则

第一条

本保险合同由保险单及所附条款、投保单等与本保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他有关书面文件构成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条

被保险人：

符合国家精准扶贫政策的建档立卡贫困户及当地政府同意投保的其他人口可作为本保险合同的被保险人。

第三条

投保人：

由当地政府指定的部门或机构为符合参保条件的所有人员向保险人投保本保险合同。

被保险人在合同签发时不得少于 3 人。

父母为其未年满 18 周岁的子女投保本保险合同，还投保了其他人身保险合同的，在被保险人年满 18 周岁之前，本保险合同与其他保险合同约定的被保险人死亡给付的保险金额总和、被保险人死亡时本保险人与其他保险人实际给付的保险金总和均不得违反中国保险监督管理委员会关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件人身保险的相关规定。

第四条

本保险合同的保险金受益人为被保险人本人，被保险人或投保人可指定或变更受益人。投保人指定或变更受益人时需经被保险人同意，投保人为其具有劳动关系的劳动者投保时，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

保险责任

第五条

在本保险合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

被保险人经医院诊断于等待期内（续保除外）初次患本保险合同所附重大疾病，保险人对投保人无息返还该被保险人对应的所交保险费，对该被保险人保险责任终止。

被保险人经医院诊断于等待期后（续保从续保生效日起）初次患本保险合同所附重大疾病，保险人按保险单载明的保险金额给付重大疾病保险金，对该被保险人保险责任终止。

在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

责任免除

第六条

在保险期间内，因下列情形之一，导致被保险人初次患本保险合同所称重大疾病的，保险人不承担保险金给付责任：

- (一) 投保人及其代表的故意行为；
- (二) 被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 在投保前被保险人已经医院诊断患本保险合同所指重大疾病；
- (四) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (五) 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；
- (六) 被保险人原有恶性肿瘤的复发、转移；
- (七) 被保险人患先天性或遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、性传播疾病、艾滋病或感染艾滋病病毒期间；
- (八) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (九) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射。

发生上述情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并向投保人退还该被保险人的未满期净保险费。

保险金额和保险费

第七条

本保险合同每一被保险人的保险金额由投保人和保险人约定，并于保险单上载明。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。**投保人未按约定交付保险费的，保险人不承担保险金给付责任。**

保险期间

第八条

除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，自本保险合同生效日的零时起到本保险合同满期日的二十四时止，以保险单载明的日期为准。

保险人义务

第九条

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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。

第十条

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十一条

保险人认为有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或受益人补充提供。

第十二条

保险人收到被保险人或受益人的保险金给付申请书及有关证明和资料后,应及时作出是否属于保险责任的核定;情形复杂的,应当在 30 日内作出核定,但本保险合同另有约定的除外。保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人。

对属于保险责任的,保险人应在与被保险人或受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内,履行给付保险金义务;对不属于保险责任的,应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书,并说明理由。

第十三条

保险人自收到给付保险金请求和有关证明、资料之日起 60 日内,对其给付保险金数额不能确定的,应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;保险人最终确定给付保险金的数额后,应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十四条

除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。

第十五条

订立保险合同,保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的,投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务,足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的,保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权,自保险人知道有解除事由之日起,超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的,保险人不得解除合同;发生保险事故的,保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的,保险人对于合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金责任,并不退还保险费。

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,保险人对于合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金责任,但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的,保险人不得解除合同;发生保险事故的,保险人应当承担给付保险金责任。

第十六条

投保人住所或通讯地址变更时,应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的,保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知,均视为已发送给投保人。

第十七条

在保险期间内,投保人因其人员变动,需增加、减少被保险人时,应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单,并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时,保险人在审核同意后,于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任,并按约定增收未满期保险费。

被保险人人数减少时,保险人在审核同意后,于收到申请之日的次日零时起,对减少的被保险人终止保险责任(如减少的被保险人属于已离职的,保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止),并按约定退还未满期净保险费,但减少的被保险人本人或其保险金申请

人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保险费。减少后的被保险人人数低于 3 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期净保险费。

第十八条

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应及时通知保险人。**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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的延迟。

保险金的申请与给付

第十九条

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

(一) 由保险金申请人填写的保险金给付申请书及保险金申请人身份证明；

(二) 投保人出具的确认被保险人身份并说明保险事故的证明，及保险单正本原件或其它保险凭证原件；

(三) 被保险人户籍证明或身份证明；

(四) 国家卫生部门评定的二级以上(含二级)或保险人认可的医疗机构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；

(五) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

第二十条

保险金申请人向保险人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。

争议处理和法律适用

第二十一条

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。

协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十二条

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律(不包括香港、澳门及台湾法律)。

其他事项

第二十三条

在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批。

第二十四条

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本保险合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本原件或其它保险凭证原件；
- (二) 解除合同申请书；
- (三) 投保人身份证明；
- (四) 保险费交付凭证。

投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到解除合同申请书之日起，本保险合同效力终止。保险人于收到上述证明和资料之日起 30 日内对投保人退还未满期净保险费。

释义

- 1、**周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。
- 2、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。
- 3、**重大疾病**：指被保险人初次罹患下列疾病：

3.1 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（注）；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

3.2 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%。

3.3 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；
- (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。

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。

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，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。

3.6 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。

3.7 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。

3.8 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。

3.9 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。

3.10 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。

3.11 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。

3.12 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。

3.13 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。

3.14 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。

3.15 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。

3.16 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。

3.17 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。

3.18 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。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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

3.19 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。

3.20 急性脊髓灰质炎

经神经科专科医生确认由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱麻痹性瘫痪的疾病。若无因此感染而导致麻痹性瘫痪的事实结果，以及其它病因所致的麻痹，例如格林巴利综合征则不属于本保险合同所说的脊髓灰质炎。

3.21 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。

3.22 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。

3.23 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。

3.24 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 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。

3.25 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。

3.26 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。

3.27 多发性硬化症

指多发性硬化症为中枢神经系统脱髓鞘病变。其诊断必须由神经内科主任医生确诊，并由 CT 或者 MRI 确证的中枢神经系统病灶证实。由于其它病因（如：血管病、细菌或者病毒疾病）引起的中枢神经系统疾病除外。神经内科专家提供的病历文件必须载明不可逆性的神经系统功能障碍与缺失的详情。不可逆性的神经系统功能缺失必须在首次诊断的六个月以后做出方有效。自保单生效日起，最初三个月内诊断的多发性硬化症不予赔付。对增加保额者，增额部分按同样的等待期处理。

3.28 系统性红斑狼疮并发重度的肾功能损害

该类疾病是指一种自身免疫性结缔组织病，于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物，造成组织损伤。系统性红斑狼疮的诊断必须经专科医生明确诊断，并须同时满足下列条件：

- (1) 临床表现至少具备下列条件中的 4 个：① 蝶形红斑或者盘形红斑；② 光敏感；③ 口腔黏膜溃疡；④ 非畸形性关节炎或者多关节痛；⑤ 胸膜炎或者心包炎；⑥ 神经系统损伤（癫痫或者精神症状）；⑦ 血象异常（白细胞小于 4000/ μl 或者血小板小于 100000/ μl 或者溶血性贫血）。
- (2) 检测结果至少具备下列条件中的 2 个：① 抗 dsDNA 抗体阳性；② 抗 Sm 抗体阳性；③ 抗核抗体阳性；④ 皮肤狼疮带试验（非病损部位）或者肾活检阳性；⑤ C3 低于正常值。
- (3) 狼疮肾炎致使肾功能减弱，内生肌酐清除率低于每分钟 30ml。

3.29 I 型糖尿病

指由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高,且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持180天以上。须经血胰岛素测定、血C肽测定或者尿C肽测定,结果异常,并由内分泌科医师明确诊断。并须在本合同有效期内,满足下述至少2个条件:

- (1) 已出现增殖性视网膜病变;
- (2) 须植入心脏起搏器治疗心脏病;
- (3) 因坏疽需切除至少一个脚趾。

3.30 肌营养不良症

指骨骼肌对称地进行性无力和萎缩,其诊断需同时符合以下条件:

- (1) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变家族史中有其他成员患相同疾病;
- (2) 肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变。

3.31 急性出血性坏死性胰腺炎

由医师明确诊断为急性出血性坏死性胰腺炎,并已经进行胰腺组织清除、病灶切除或者胰腺部分切除的手术治疗。因酗酒所致的急性出血性坏死性胰腺炎除外。

3.32 侵蚀性葡萄胎(恶性葡萄胎)

该类疾病指异常增生的绒毛组织浸润性生长浸入子宫肌层或者转移至其他器官或者组织的葡萄胎,并已经进行化疗或者手术切除治疗的。

3.33 原发性心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变,包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种,病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭(美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达IV级),且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少180天。

本病须经专科医师明确诊断。继发于全身性疾病或者其它器官系统疾病造成的心肌病变除外。

美国纽约心脏协会分类标准心功能IV级是指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动,休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现。

3.34 大脑去皮层综合征(持续植物人状态)

指大脑半球皮层广泛性损害而脑干功能相对保留,这种状态需持续90天以上。诊断必须提供脑部CT、MRI或者PET检查确认大脑皮层广泛受损的证据。

3.35 肾髓质囊性病

又名髓质海绵肾,以集合管囊状扩张或形成海绵状囊形腔,其临床表现主要由并发症引起如肾结石和肾感染,常出现急性绞痛血尿、尿路刺激症状、脓尿等。肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求:(1)肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变;(2)贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现;(3)诊断须由肾组织活检确定。

3.36 严重川崎病

川崎病为一种病因不明的系统性血管炎，根据轻度贫血、白细胞计数升高和红细胞沉降率升高诊断，血液化验也可能发现血小板（血液中重要的凝血成份）显著升高。本保险合同所述严重川崎病仅指经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实川崎病并伴有冠状动脉瘤，而且须满足下列至少一项条件：

- 1、伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少180日；
- 2、伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

上述疾病定义中的“永久完全”是指自意外事故发生之日或疾病确诊之日起经过一百八十天后，功能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

4、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。

5、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。

6、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。

7、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、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。

9、艾滋病：指人类免疫缺乏病毒引起的获得性/后天性免疫缺乏综合症，英文缩写为 AIDS。按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

艾滋病病毒：指后天性免疫力缺乏综合症病毒即人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。在人类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的临床症状或体征的，为患艾滋病。

10、先天性疾病：指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

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》（ICD10）确定。

11、性传播疾病：发生在生殖器官的内源性或外源性通过性行为或非性行为传播的传播性疾病。

12、肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

13、无有效驾驶证

指被保险人存在下列情形之一者：

- （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。

14、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）无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；
- （3）未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。

15、未到期保险费：未到期保险费=保险费×（1-保险期间经过天数 / 保险期间的天数）。经过天数不足一天的按一天计算。

16、未到期净保险费：未到期净保险费=保险费×（1-保险期间经过天数 / 保险期间的天数）×（1-25%）。经过天数不足一天的按一天计算。

17、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

18、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

19、等待期：指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险合同上载明。**在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。**