



请扫描以查询验证条款

信诚重大疾病保障团体疾病保险

(信诚[2009]243号, 2009年9月报中国保险监督管理委员会备案)

1 信诚人寿保险有限公司与投保单位的协议

合同的种类

- 1.1 《信诚重大疾病保障团体疾病保险》为本公司(见5.1条)与投保单位(见5.2条)双方协议达成的团体保险合同中的相应保险计划的主合同(以下称本合同)。

投保单位可申请其它附加合同,经本公司审核同意后,可以附加于本合同,并视为本合同的一部份。

投保资格

- 1.2 投保单位可根据约定的方式为与投保单位具有保险利益的单位在职人员本人,及其符合本公司承保条件规定的配偶或子女(以下皆简称单位所属成员)向本公司申请投保本合同。

投保单位在职人员本人成为本合同的被保险人(见5.3条)后,投保单位才能为员工的配偶与子女投保。

团体保险合同的构成

- 1.3 团体保险合同由保险单(包括保险计划、被保险人名册)、合同条款、所附的投保书、其它与团体保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它书面协议构成。

本合同是团体保险合同的一部分,与团体保险合同具有同等效力。本合同有规定的以本合同为准,本合同没有规定的以团体保险合同为准。

保险计划

- 1.4 本合同及其附加合同(如果有)的保险金额组合方式由投保单位与本公司约定组成保险计划,并在团体保险合同中将其逐一载明。

同一团体保险合同可包含若干保险计划,每一保险计划包含一个主合同及若干附加合同(如果有)。

单位所属成员依投保标准,由投保单位申请投保保险计划,并在本公司审核同意承保并签发保险单或保险批单后加入保险计划成为被保险人。

被保险人人数

- 1.5 被保险人须5人(含)以上,团体保险合同始得成立。

团体保险合同成立后,在保险合同有效期内,如被保险人人数低于5人,本公司有权解除保险合同,并退还未到期保险费。

团体保险合同的生效

- 1.6 投保单位向本公司提出保险要求,经本公司同意承保,保险合同成立。

经本公司同意承保,并自本公司收到相应保险费(以较后者为准)的当日24时团体保险合同开始生效,本公司将及时签发保险单作为保险凭证。

本合同的成立日与生效日以团体保险合同所载的日期为准。

团体保险合同责任的开始	1.7	本公司对首期投保的被保险人的保险责任从团体保险合同生效时开始,对新增的被保险人的保险责任从团体保险合同变更生效时开始。
犹豫期	1.8	<p>投保单位收到团体保险合同后,本公司给予投保单位10日的犹豫期,以便投保单位在此期间浏览团体保险合同。</p> <p>投保单位确定此团体保险合同与投保单位的需求不相符,投保单位需要填写“团体保险撤销合同申请书”,连同团体保险合同及所有团体保险费发票原件,在团体保险合同送达日的次日起10天内,指定专人送达或挂号邮寄给本公司,即可撤销该团体保险合同。团体保险合同自投保单位送达时或邮寄邮戳当日零时起正式撤销,本公司自始不承担保险责任,无息退还投保单位所缴的保险费。</p>
保险费率	1.9	<p>本合同及其附加合同(如果有)的单位保险费计算基准(以下简称保险费率),投保单位与本公司双方可以下列方式之一达成协议。</p> <p>(1) 表定费率:以各被保险人加入保险计划时的年龄、性别及职业等级等为计算基础;</p> <p>(2) 平均费率:依签订团体保险合同之时投保单位的整体状况(包括:人数、年龄分布、性别分布、行业、工作性质、欲投保内容、保险金额分布、过去理赔状况说明等),由本公司核算出的单一保险费率。</p>
保险费	1.10	<p>被保险人整期保险费的计算以保险费率乘以保额单位乘以缴费期间系数。</p> <p>被保险人非整期保险费的计算以其当期整期保险费乘以承保天数除以当期天数。</p> <p>投保单位应缴的保险费为每个被保险人当期应缴保险费(含整期及非整期)的总和。</p> <p>所有保险费的收取与退还皆以本公司与投保单位为往来对象。</p>
	2	重大疾病保险金利益
保险期间	2.1	<p>本公司对首期投保的被保险人承担保险责任的保险期间(以下简称保险期间)从团体保险合同生效时开始,至被保险人变更保险计划之日或者缴费期满之日或者团体保险合同终止之日的24时终止,以较早到达者为准。</p> <p>本公司对新增的被保险人的保险期间从团体保险合同变更生效时开始,至被保险人变更保险计划之日或者缴费期满之日或者团体保险合同终止之日的24时终止,以较早到达者为准。</p>
保险金额	2.2	投保单位为被保险人投保本合同的保险金额(以下简称保险金额),以保险计划内记载的金额为准。

- 保险责任** 2.3 被保险人在本合同保险期间内因遭受意外伤害事故（见 5.4 条），或在等待期届满后首次发生并被确诊患有一种或一种以上重大疾病（见附录 1），且自确诊之日起 30 天后仍生存，本公司将按本合同保险金额给付重大疾病保险金。给付保险金后本合同的效力终止。
- 被保险人在加入包括本合同在内的保险计划，成为本合同的被保险人起 30 天为等待期。在等待期届满前，若被保险人因发生或确诊患有重大的疾病，本公司不承担保险责任。
- 除外责任** 2.4 被保险人因下列情形之一造成重大疾病的，本公司不承担保险责任：
- (1) 投保单位故意造成的；
 - (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) 被保险人服用、吸食或注射毒品（见 5.5 条）；
 - (4) 被保险人酒后驾驶（见 5.6 条）、无合法有效驾驶证驾驶（见 5.7 条）或驾驶无有效行驶证（见 5.8 条）的机动车（见 5.9 条）；
 - (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 5.10 条）；
 - (6) 在保险责任开始前发生的疾病或症状以及由此引起的并发症；
 - (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - (8) 原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染；
 - (9) 遗传性疾病（见 5.11 条）、先天性畸形、变形或染色体异常（见 5.12）。
- 受益人** 2.5 除另有约定外，本合同的保险金受益人为被保险人本人。
- 如何申请理赔** 2.6 申领重大疾病保险金时，应向本公司提供下列文件：
- (1) 团体保险理赔申请；
 - (2) 主被保险人的在职证明文件；
 - (3) 被保险人身份证明文件，如果发生保险事故者为眷属被保险人，须同时提供与主被保险人的关系证明文件；
 - (4) 医院（见 5.13）诊断证明书（包括：完整的门诊与急诊病历、出院小结、病理组织检查报告及相关的检查检验报告）；
 - (5) 被保险人、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料；
 - (6) 保险金作为被保险人遗产继承时，必须提供有合法继承权的相关权利文件。

本公司将在收到受益人或其它权利人提供的与保险事故相关的完整的索赔资料的次日起 30 日内完成核定，并在核定后及时通知受益人或其它权利人，但对于事故性质、损失程度等不明确以及在保险事故发生后受益人未依据本合同的约定及时通知本公司的情况除外。

- 理赔后 2.7 本公司给付保险金后，本合同对该被保险人的效力终止。
- 3 投保单位对本合同拥有的权益和义务
- 投保单位缴纳保 3.1 投保单位应当按照团体保险合同已载明的保险费缴费方式和缴费期限缴纳保险费。
险费的义务 如投保单位与本公司约定的缴费方式不是按月缴付，本公司将在团体保险合同保险费应缴日之前向投保单位寄送团体保险续期保险费通知书，通知书上载明缴费期限。
但不论投保单位是否收到此通知书，投保单位仍应在保险费应缴日前缴付保险费。
投保单位于缴费日前未支付当期应缴保费，团体保险合同效力终止。
- 增加保险计划 3.2 在团体保险合同有效期内，投保单位可以申请新增保险计划，经本公司同意后生效。
- 增加被保险人 3.3 在团体保险合同有效期内，投保单位可依与本公司议定的投保标准，申请增加单位所属成员及主被保险人的眷属加入团体保险合同。增加的单位所属成员或主被保险人的眷属自本公司书面同意承保并出具保险批单后加入保险计划成为被保险人。
新增被保险人加入保险计划，本公司收取非整期保险费。
- 被保险人保险计 3.4 在团体保险合同有效期内，投保单位可依双方议定的投保标准，申请变更被保险人的
划变更 保险计划，该变更保险计划在本公司书面同意并签发保险批单当日的 24 时开始生效。
变更保险计划前后的保费差额，根据结算结果退还或加收保险费。
变更前保险计划的保险期间在保险计划变更生效时终止。
变更后保险计划的保险期间从保险计划变更生效时开始，至被保险人缴费期满日或团体保险合同终止日的 24 时终止，以较早到达者为准。
- 减少被保险人 3.5 在团体保险合同有效期内，投保单位可书面通知本公司在指定日期减少被保险人，如果指定日期在本公司收到该通知的日期之前，本公司以收到通知的日期为指定日期。本公司把指定日期记载在保险批单上。
本公司将结算被保险人未到期保险费，扣除其它应缴而未缴费用后，将剩余保险费退还给投保单位。
被保险人的保险期间至指定日期的 24 时终止。

- 终止团体保险合同 3.6 在团体保险合同有效期内，投保单位可书面通知本公司于指定日期终止团体保险合同，如果指定日期在本公司收到该通知的日期之前，本公司以收到通知的日期为指定日期。
- 本公司以所有被保险人未到期保险费的 75% 结算，扣除其它应缴而未缴费用后，将剩余保险费退还给投保单位。
- 所有被保险人的保险期间至指定日期的 24 时终止，团体保险合同的效力至指定日期的 24 时终止。
- 4 基本条款
- 职业变更的处理 4.1 被保险人变更职业或职务时，投保单位应及时以书面形式通知本公司。依照本公司的职业分类，本公司自收到投保单位书面通知之日起按如下规定办理：
- (1) 被保险人所变更的职业或职务危险程度减低，本公司退还保险费差额；
 - (2) 被保险人所变更的职业或职务危险程度增加，本公司加收保险费差额；
 - (3) 被保险人所变更的职业或职务在拒保范围内，本公司将计算未到期保险费退还，本合同对被保险人的保险责任终止。
- 被保险人职业或职务变更后，其危险程度增加，发生保险事故之前投保单位没有通知本公司，本公司按原收保险费与应收保险费的比率折算给付保险金。如果被保险人所变更的职业或职务在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任。
- 年龄与性别误告 4.2 投保单位在申请投保时，应与法定身份证明(见 5.14 条)相符的被保险人的出生日期和性别在投保书上填写，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 投保单位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，本公司有权依照法律的规定取消该被保险人的被保险资格或解除团体保险合同。
 - (2) 投保单位申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实缴保险费少于应缴保险费的，本公司有权更正并要求投保单位补缴保险费。如果已经发生保险事故，且发生保险事故时投保单位尚未补缴保险费的，本公司在给付保险金时按实缴保险费和应缴保险费的比例给付。
 - (3) 投保单位申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实缴保险费多于应缴保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保单位。被保险人的保险金额不因此改变。
- 如实告知与团体保险合同的解除 4.3 投保单位在订立、变更团体保险合同时，对于本公司书面询问的告知事项应如实说明。如果因故意或者重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否承保或者提高保险费率的，本公司有权取消该被保险人的被保险资格或解除团体保险合同。

投保单位故意不履行如实告知义务的，该被保险人的被保险资格被取消前或团体保险合同解除前即使发生保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，且不退还已缴保险费。

投保单位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，该被保险人的被保险资格被取消前或团体保险合同解除前即使发生保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但在扣除手续费及其它应缴而未缴费用后，将未到期保险费退还给投保单位。

变更通讯方式 4.4 团体保险合同的通讯方式（包括通讯地址、联系电话、电子邮箱等）变更时，投保单位应及时书面通知本公司。如果投保单位未以书面通知本公司，本公司按所知的最后通讯方式发送的通知，均视为已送达投保单位。

合同效力的终止 4.5 以下任何一种情况发生时，本合同对被保险人的效力终止：

- （1）投保单位在团体保险合同有效期内向本公司申请终止被保险人的保险效力；
- （2）主被保险人从投保单位离职；
- （3）主被保险人与眷属被保险人解除婚姻关系、父母子女关系时，本合同眷属被保险人的保险责任终止；
- （4）团体保险合同终止；
- （5）本公司已经给付本合同的重大疾病保险金；
- （6）被保险人身故。

本合同对被保险人的保险责任终止，附加合同对被保险人的保险责任亦同时终止。

主被保险人的保险责任终止时，眷属被保险人的保险责任亦自动终止。

保险事故的通知 4.6 请投保单位、受益人或其他权利人在知道保险事故发生之日起5日内通知本公司。

如果因为通知延迟导致勘查、检验等费用增加，增加部分应由受益人或其他权利人承担。但因不可抗力（见5.15条）导致的通知延迟除外。

如果因为故意或者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，对无法确定的部分，本公司不承担赔偿或者给付保险金的责任。

失踪处理 4.7 如果被保险人在本合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，本公司以判决书宣告之日为准，按保险金额给付身故保险金，本合同对该被保险人的效力终止。

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，受益人或者其他领取保险金的人应于知道后30日内向本公司退还已给付的保险金，本合同的效力由投保单位与本公司双方依法协商处理。

身体检查与验尸	4.8	申请保险金给付时，本公司有权要求被保险人作身体检查或要求解剖验尸或要求鉴定机构对保险事故进行鉴定。
争议的处理	4.9	因履行团体保险合同发生的争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，依法向有管辖权的人民法院起诉。
特别约定	4.10	如本公司以特别约定或附加条件承保该份团体保险合同，本公司将在保险单或批注上载明特别约定。
适用币种	4.11	所有保险费的收取及保险金的支付均使用人民币。

附录 1

重大疾病名称和疾病定义

本合同所指的重大疾病是指以下列出的疾病、疾病状态或手术。其中有“*”标记的重大疾病的疾病定义是由中国保险行业协会与中国医师协会联合制定的首部重大疾病保险的疾病定义。无“*”标记的重大疾病的疾病定义是本公司增加的疾病定义。

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生（见5.16条）明确诊断。

*恶性肿瘤	1	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 T ₁ N ₀ M 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。
*急性心肌梗塞	2	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%。

- *脑中风后遗症

3 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 5.17 条);
 - (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失(见 5.18 条和 5.19 条);
 - (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 5.20 条)中的三项或三项以上。

- *重大器官移植术或造血干细胞移植术

4 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。

- *冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)

5 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。

- *终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭尿毒症期)

6 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。

- *多个肢体缺失

7 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。

- *急性或亚急性重症肝炎

8 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。

- *良性脑肿瘤** 9 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。
- *慢性肝功能衰竭失代偿期** 10 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。
- *脑炎后遗症或脑膜炎后遗症** 11 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性功能障碍。神经系统永久性功能障碍，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。
- *深度昏迷** 12 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。
- *双耳失聪** 13 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见 5.21）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。
- *双目失明** 14 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。

- *瘫痪 15 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。
- *心脏瓣膜手术 16 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。
- *严重阿尔茨海默病 17 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。
- *严重脑损伤 18 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。
- *严重帕金森病 19 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。
- *严重Ⅲ度烧伤 20 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。

- *严重原发性肺动脉高压 21 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（见 5.22 条），且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
- *严重运动神经元病 22 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。
- *语言能力丧失 23 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。
- *重型再生障碍性贫血 24 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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- *主动脉手术 25 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。
- 严重慢性呼吸衰竭 26 指患有慢性呼吸系统疾病或其它导致呼吸功能障碍的慢性疾病而出现永久不可逆性的慢性呼吸衰竭，并须满足下列全部条件：
（1）休息时出现呼吸困难；
（2）动脉氧分压（ PaO_2 ） $< 50mmHg$ ；
（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。
- 严重心肌病 27 指因原发性心肌病导致心室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美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。

严重多发性硬化症	28	<p>是中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。须满足下列全部条件：</p> <p>(1) CT 或 MRI 证实存在中枢神经系统多发脱髓鞘病灶；</p> <p>(2) 永久不可逆性的视神经、脑干和脊髓损害的症状和体征持续 180 天以上；</p> <p>(3) 有上述症状体征恶化缓解的病史记录。</p>
	5	名词释义
本公司	5.1	本合同中指信诚人寿保险有限公司。
投保单位	5.2	本合同中指非为购买团体保险而组成的合法团体。投保单位可以是公司、机关、学校、协会、社团及其它团体等。
被保险人	5.3	<p>包括主被保险人和眷属被保险人。主被保险人为投保单位在职人员，并经本公司同意承保成为被保险人的人。眷属被保险人为投保单位在职人员的配偶与子女，并经本公司同意承保成为被保险人的人。</p> <p>在投保及发生保险事故时，主被保险人、眷属被保险人的身份关系均需符合本条的规定。</p>
意外伤害事故	5.4	外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的，并以此为直接的原因使身体受到伤害的客观事件。
毒品	5.5	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它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	5.6	指经检测或鉴定，发生保险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道路交通安全法规规定的标准。
无合法有效驾驶证驾驶	5.7	<p>指下列情形之一：</p> <p>(1) 没有驾驶证驾驶；</p> <p>(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</p> <p>(3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；</p> <p>(4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；</p>

		(5) 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；
		(6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
无有效行驶证	5.8	指下列情形之一： (1) 没有机动车行驶证； (2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
机动车	5.9	指以动力装置驱动或者牵引，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	5.10	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。 以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准。
遗传性疾病	5.11	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。 以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准。
先天性畸形、变形或染色体异常	5.12	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。
医院	5.13	是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上之公立医院，但不包括精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人之目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。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。 您可以通过我们的网站及客户服务热线获知最新的医院名单。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。
法定身份证明	5.14	指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

不可抗力	5.15	指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况。
专科医生	5.16	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。
肢体机能完全丧失	5.17	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。
语言能力完全丧失	5.18	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	5.19	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。
六项基本日常生活活动	5.20	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。
永久不可逆	5.21	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。
美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级	5.22	指在治疗情况下不能无症状地进行任何体力活动，休息时可有心力衰竭或心绞痛症状，并且体检及实验室检查显示有心功能异常的证据。

(本页以下空白)