



请扫描以查询验证条款

合众团体一年期重大疾病保险（2018）条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本主合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 您有退保的权利..... 1.6
- ❖ 本主合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3



您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 1.6
- ❖ 本主合同有 30 天的等待期..... 2.3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.4/2.5
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 您有如实告知的义务..... 5.1
- ❖ 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..... 6



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们的合同

- 1.1 投保范围
- 1.2 合同构成
- 1.3 合同成立与生效
- 1.4 合同内容变更
- 1.5 投保信息变更
- 1.6 您解除合同的手续及风险
- 1.7 保险合同的终止

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险责任
- 2.4 保险责任的免除
- 2.5 其他免责条款

3. 如何申请领取保险金

- 3.1 保险金受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请

3.4 保险金给付

3.5 诉讼时效

4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付
- 4.2 续保

5. 其他事项

- 5.1 明确说明与如实告知
- 5.2 本公司合同解除权的限制
- 5.3 年龄性别错误
- 5.4 被保险人变动
- 5.5 事故鉴定
- 5.6 争议处理

6. 释义

- 6.1 特定团体
- 6.2 有效身份证件
- 6.3 现金价值
- 6.4 初次发生
- 6.5 专科医生
- 6.6 重大疾病

6.7 意外伤害

6.8 毒品

6.9 酒后驾驶

6.10 无合法有效驾驶证驾驶

6.11 无有效行驶证

6.12 感染艾滋病病毒或患艾滋病

6.13 遗传性疾病

6.14 先天性畸形、变形或染色体异常

6.15 极短期保险费

6.16 肢体机能完全丧失

6.17 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

6.18 六项基本日常生活活动

6.19 永久不可逆

合众团体一年期重大疾病保险（2018）条款

（合保发〔2018〕529号，2018年9月经中国银行保险监督管理委员会核准备案）
在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- | | | |
|-----|--------------------|---|
| 1.1 | 投保范围 | 凡在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益或经被保险人书面同意的机关、企业、事业单位和社会团体均可作为投保人为 特定团体 （见释义6.1）投保本保险。特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。
凡符合本公司承保条件的特定团体成员及该特定团体成员的配偶、子女、父母均可作为被保险人。 |
| 1.2 | 合同构成 | 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他书面协议共同构成您与我们之间订立的保险合同。
保险合同可以包括主险合同和附加险合同，“合众团体一年期重大疾病保险（2018）”是主险合同，以下简称为“本主合同”。 |
| 1.3 | 合同成立与生效 | 您提出保险申请、我们同意承保，本主合同成立，合同成立日期在保险单上载明。自本主合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本主合同生效，若投保人指定生效日期的，以指定生效日期为合同生效日期，合同生效日期在保险单上载明。本主合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。 |
| 1.4 | 合同内容变更 | 在本主合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的，应当由我们在受理您的变更申请后在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。 |
| 1.5 | 投保信息变更 | 为了保障您的合法权益，在本主合同有效期内，如果您提供给我们的联系方式（包括联系地址、联系电话、电子邮箱等）或其他投保信息发生了变更，请及时以书面或双方认可的其他形式通知我们，以便于我们及时为您改变保险合同上的相关信息。
若您的联系方式变更而未通知我们，我们按本主合同载明的最新联系方式中一种或多种途径发送的有关通知，均视为已送达给您。 |
| 1.6 | 您解除合同的手续及风险 | 如果您申请解除本主合同时不为自然人，请您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）投保人出具的加盖投保人公章的投保人授权书；
（3）经办人的 有效身份证件 （见释义6.2）。 |

如果您申请解除本主合同时为自然人,请您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) 投保人的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起,本主合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还未发生保险事故的被保险人的保险单的**现金价值**(见释义 6.3)。

您解除合同会遭受一定损失。

- 1.7

保险合同的终止

以下任何一种情况发生时,本主合同终止,其保险责任同时终止:
 - (1) 在本主合同有效期内您向我们申请解除合同;
 - (2) 在本主合同有效期内我们依据法律法规和本主合同的约定解除合同;
 - (3) 本主合同其他条款所列合同终止的情形。

2

我们提供的保障

- 2.1

基本保险金额

本主合同下各被保险人名下的重大疾病保险金责任基本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

本主合同保险期间由您与我们在投保时约定,并于保险单上载明,最长不超过 1 年。
- 2.3

保险责任

在本主合同保险期间内,我们承担如下保险责任:
- 等待期

被保险人在本主合同生效之日起 30 天内**初次发生**(见释义 6.4)且经**专科医生**(见释义 6.5)明确诊断患本主合同所定义的**重大疾病**(见释义 6.6),本公司不承担给付保险金的责任,我们将向您无息返还该被保险人对应的保险费,该被保险人的保险责任终止。这 30 天的时间称为等待期。
被保险人因**意外伤害**(见释义 6.7)事故初次发生本主合同所定义的重大疾病,无等待期。
投保人为同一被保险人续保本主合同时,该被保险人无等待期。
新增被保险人的等待期按本主合同约定的该被保险人保险责任的起始日期开始计算。
- 重大疾病保险金

被保险人因意外伤害或在等待期后发生保险事故,我们按照下列方式给付保险金:

被保险人初次发生且经专科医生明确诊断患本主合同所定义的重大疾病,我们按本主合同约定的该被保险人的基本保险金额给付重大疾病保险金,本主合同对该被保险人的保险责任终止。

- 2.4 保险责任的免除 因以下情形之一导致被保险人初次发生本主合同所定义的重大疾病的，我们不承担给付重大疾病保险金的责任：
- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - （2）被保险人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 6.8）；
 - （4）被保险人**酒后驾驶**（见释义 6.9）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 6.10）或**驾驶无有效行驶证**（见释义 6.11）的机动车；
 - （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）被保险人故意自伤，但被保险人自伤时为无民事行为能力人的除外；
 - （8）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义 6.12）；
 - （9）**遗传性疾病**（见释义 6.13），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 6.14）。
- 发生上述第（1）项情形导致被保险人初次发生本主合同所定义的重大疾病的，我们对该被保险人的保险责任终止。
- 发生上述第（2）-（9）项情形导致被保险人初次发生本主合同所定义的重大疾病的，我们对该被保险人的保险责任终止，我们向您退还该被保险人对应的现金价值。
- 2.5 其他免责条款 除“2.4 保险责任的免除”外，本主合同中还有一些免除保险责任的条款，详见“2.3 保险责任”的“等待期”、“3.2 保险事故通知”、“5.1 明确说明与如实告知”、“5.3 年龄性别错误”及“6.4 重大疾病”中标注突出的字体内容。

③ 如何申请领取保险金

- 3.1 保险金受益人
- 重大疾病保险金** 除另有约定外，本主合同重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
- 因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，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。
- 3.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 重大疾病保险金申请** 申请人须填写保险金给付申请书，并须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) 专科医生出具的诊断证明书，并须附与诊断相关的病历、手术记录、病理检查诊断报告、血液检查或其他科学方法检验报告；
- (4) 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。

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。

3.4 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。

3.5 诉讼时效

被保险人或受益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。

④ 保险费的支付

4.1 保险费的支付

本主合同的保险费的计算以被保险人的年龄、性别为基础。您需要在投保时一次性交清保险费。保险期间不满一年的，本公司按照**极短期保险费**（见释义 6.15）收取保险费。

4.2 续保

在保险期间届满时，您提出申请，经我们同意后可续保本主合同。凡已发生保险事故的被保险人，本主合同续保时，不得增加该被保险人的基本保险金额。

⑤ 其他事项

5.1 明确说明与如实告知

订立本主合同时，本公司应向投保人说明本主合同的内容。
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，本公司有权解除本主合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本主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，对于本主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。

5.2	本公司合同解除权的限制	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 30 日不行使而消灭。
5.3	年龄性别错误	<p>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和性别在投保文件上填明，如果发生错误按照下列方式办理：</p> <p>(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主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，并向您退还保险单的现金价值。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。</p> <p>(2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，我们有权按照被保险人的真实年龄或性别重新核算基本保险金额。若已经发生保险事故，在给付保险金时按重新核算后的基本保险金额给付。</p>
5.4	被保险人变动	<p>(1) 您因团体成员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们。经我们审核同意并收取相应的保险费后，我们按本主合同约定承担该被保险人的保险责任。我们对该新增加的被保险人承担保险责任的起始日期在附贴批单上载明；</p> <p>(2) 若您需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们。经我们审核同意后，自我们收到您的书面通知之日的 24 时起，我们对该被保险人所承担的保险责任终止，并退还本主合同下该被保险人的现金价值；已给付该被保险人保险金的，不再退还任何费用。若您要求减少被保险人的日期在我们收到您的书面通知之前，则我们对该被保险人的保险责任自您要求减少之日零时起终止。</p>
5.5	事故鉴定	如果您申请保险金的给付，我们有权要求被保险人到具有相应鉴定资格的专业鉴定机构进行鉴定。
5.6	争议处理	<p>您和我们发生争议，可以从以下两种争议处理方式中选择一种：</p> <p>(1) 提交仲裁委员会按提交仲裁时该仲裁委员会现行有效的仲裁规则仲裁；</p> <p>(2) 向有管辖权的人民法院提起诉讼。</p> <p>如果您选择以仲裁方式作为合同签署或履行过程中争议处理的方式，需与我们协议选定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁但仲裁委员会约定不明或者约定的仲裁委员会不存在，则以本条上述第</p>

(2) 种方式处理争议。

⑥ 释义

6.1	特定团体	指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。
6.2	有效身份证件	指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。
6.3	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。 具体等于：保险费×未到期天数÷保险单总保障天数×75%
6.4	初次发生	指每一被保险人自出生之日起第一次被医院确诊患有某种疾病。
6.5	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。
6.6	重大疾病	指保险责任生效后，经专科医生明确诊断，被保险人初次发生的符合以下疾病定义所述条件的疾病。 本主合同所列重大疾病共有 30 种，其中本款第（一）至（二十五）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（二十六）至（三十）种重大疾病为规定范围之外的疾病。 (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。 (二) 急性心肌梗 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

塞	<p>下列至少三项条件：</p> <p>（1）典型临床表现，例如急性胸痛等；</p> <p>（2）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；</p> <p>（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；</p> <p>（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%。</p>
（三）脑中风后遗症	<p>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：</p> <p>（1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（见释义6.16）；</p> <p>（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（见释义6.17）；</p> <p>（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（见释义 6.18）中的三项或三项以上。</p>
（四）重大器官移植术或造血干细胞移植术	<p>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。</p> <p>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。</p>
（五）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	<p>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。</p> <p>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。</p>
（六）终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）	<p>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。</p>
（七）多个肢体缺失	<p>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。</p>
（八）急性或亚急性重症肝炎	<p>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：</p> <p>（1）重度黄疸或黄疸迅速加重；</p> <p>（2）肝性脑病；</p> <p>（3）B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；</p> <p>（4）肝功能指标进行性恶化。</p>
（九）良性脑肿瘤	<p>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</p>

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。

（十）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。

（十一）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。

（十二）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。

（十三）双耳失聪—3周岁始理赔 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见释义 6.19）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。

被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

（十四）双目失明—3周岁始理赔 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。

被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

（十五）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。

（十六）心脏瓣膜 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	手术。
(十七) 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。
(十八) 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。
(十九) 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。
(二十) 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。
(二十一) 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。
(二十二) 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。
(二十三) 语言能力丧失—3 周岁始理赔	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。 被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。
(二十四) 重型再	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

生障碍性贫血	<p>板减少。须满足下列全部条件：</p> <p>(1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；</p> <p>(2) 外周血象须具备以下三项条件：</p> <p>① 中性粒细胞绝对值$\leq 0.5 \times 10^9/L$；</p> <p>② 网织红细胞$< 1\%$；</p> <p>③ 血小板绝对值$\leq 20 \times 10^9/L$。</p>
(二十五) 主动脉手术	<p>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。</p> <p>动脉内血管成形术不在保障范围内。</p>
(二十六) 严重的1型糖尿病	<p>1型糖尿病是由于胰岛素分泌绝对不足而引起以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，需持续利用外源性胰岛素治疗。必须经本公司认可的专科医生明确诊断为1型糖尿病，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，并满足下列至少一个条件：</p> <p>(1) 出现增殖性糖尿病视网膜病变；</p> <p>(2) 糖尿病肾病，且尿蛋白$> 0.5g/24h$；</p> <p>(3) 因糖尿病足趾坏疽进行足趾或下肢截断术。</p>
(二十七) 严重心肌病	<p>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（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达IV级，表现为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。），且有相关住院医疗记录显示IV级心功能衰竭状态已持续至少3个月。</p> <p>本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。</p>
(二十八) 坏死性筋膜炎	<p>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：</p> <p>(1) 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；</p> <p>(2) 病情迅速恶化，有脓毒血症表现；</p> <p>(3) 受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。</p>
(二十九) 严重的系统性硬皮病	<p>指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医师明确诊断，并须满足下列至少一项条件：</p> <p>(1) 肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；</p> <p>(2) 心脏：心功能受损达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能IV级；</p> <p>(3) 肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。</p>
(三十) 系统性红	<p>系统性红斑狼疮是指由于自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和</p>

斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎	<p>细胞而导致的累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。本保障仅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，且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：</p> <p>I 型 - 正常肾小球型；</p> <p>II 型 - 系膜增生型；</p> <p>III 型 - 局灶及节段增生型；</p> <p>IV 型 - 弥漫增生型；</p> <p>V 型 - 膜型；</p> <p>VI 型 - 肾小球硬化型。</p> <p>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保障范围内。</p>
6.7 意外伤害	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。
6.8 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。
6.9 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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
6.10 无合法有效驾驶证驾驶	<p>指下列情形之一：</p> <p>（1）没有取得驾驶资格；</p> <p>（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</p> <p>（3）持审验不合格的驾驶证驾驶；</p> <p>（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。</p>
6.11 无有效行驶证	<p>指下列情形之一：</p> <p>（1）机动车被依法注销登记的；</p> <p>（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。</p>
6.12 感染艾滋病病毒或患艾滋病	<p>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。</p>
6.13 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。

6.14	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。
6.15	极短期保险费	极短期保险费=保险费×极短期收费比例。极短期收费比例详见附表一。
6.16	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。
6.17	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。
6.18	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。
6.19	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。

附表一

合众团体一年期重大疾病保险（2018）
极短期收费比例表

保险期间	1 个月	2 个月	3 个月	4 个月	5 个月	6 个月	7 个月	8 个月	9 个月	10 个月	11 个月	12 个月
收费比例	20%	30%	40%	50%	60%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

注：1、保险期间在 1 个月以上，不足 2 个月的，按 2 个月计算；保险期间在 2 个月以上，不足 3 个月的，按 3 个月计算，依此类推。

2、保险期间不满 1 个月的，按 1 个月计算。