

# 合众附加长青重大疾病保险 B 款条款目录

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

## 1. 您与我们的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同生效
- 1.3 犹豫期
- 1.4 合同内容变更
- 1.5 合同解除

## 2. 我们提供的保障

- 2.1 投保范围
- 2.2 保险金额
- 2.3 保险期间
- 2.4 保险责任
- 2.5 保险责任的免除
- 2.6 保险费率调整

## 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 保险金的给付
- 3.5 保险金申请时效

## 4. 保险费的交纳

- 4.1 风险保险费

## 5. 其他事项

- 5.1 如实告知
- 5.2 年龄性别错误

## 6. 释义

- 6.1 重大疾病
- 6.2 周岁
- 6.3 本公司认可的医疗机构
- 6.4 无合法有效驾驶证驾驶
- 6.5 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 6.6 遗传性疾病
- 6.7 先天性畸形、变形和染色体异常
- 6.8 不可抗力
- 6.9 本合同约定利率
- 6.10 专科医生
- 6.11 肢体机能完全丧失
- 6.12 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
- 6.13 六项基本日常生活活动
- 6.14 永久不可逆

# 合众附加长青重大疾病保险 B 款条款

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 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”），由主保险合同（以下简称“主合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。  
主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他协议，凡与本附加合同相关者，都是本附加合同的组成部分。若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。
- 1.2 合同生效** 本附加合同自我们同意承保并收取首期保险费后开始生效，我们按照本公司签发的保险单中确定的时间开始承担保险责任。  
保险责任开始日以后每年的对应日是保单周年日。保单年度以该日期开始计算。  
如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。  
如您在主合同有效期内申请投保本附加合同，经我们审核同意后会在合同上批注，我们对本附加合同应负的保险责任自主合同下一个保单周年日零时开始。
- 1.3 犹豫期** 为了使您充分了解所购买产品的保障范围，确定选择了适合的保险金额、保险期间、交费期限和交费金额，自您签收本保险合同之日起，有 10 天的犹豫期。如果您在此期间提出解除合同，需要填写书面申请书，并提供您的保险合同及身份证明，我们会无息退还您所交的全部保险费。自您书面申请解除合同之日起，本保险合同终止，我们自始不承担保险责任。
- 1.4 合同内容变更** 在本附加合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由我们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 合同解除** 在本附加合同有效期内，您可以书面通知我们要求解除本附加合同，并向我们提供下列证明和资料：  
（1）保险合同；  
（2）解除合同申请书；  
（3）您的身份证明。  
自我们收到解除合同申请书之日起，本附加合同终止。在主合同结算日和**结算公布日**期间我们不受理解除本附加合同的申请。

## ② 我们提供的保障

---

2.1	<b>投保范围</b>	<p>凡年满十八<b>周岁</b>（见释义 6.2），具有完全民事行为能力，且对被保险人具有保险利益的人，均可以作为投保人。</p> <p>凡年满二十八天至五十五周岁，身体健康、符合本公司承保条件的人，均可作为被保险人。</p>
2.2	<b>保险金额</b>	<p>本附加合同的保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。如果该金额发生变更，则以变更后的金额为保险金额。</p>
2.3	<b>保险期间</b>	<p>本附加合同的保险期间为终身，自保险责任开始日零时起，至本附加合同约定终止时止。</p>
2.4	<b>保险责任</b> <i>重大疾病保障</i>	<p>在保险期间内，我们承担如下保险责任：</p> <p>被保险人在本附加合同保险责任生效之日起 180 日内因疾病初次发生本附加合同所定义的<b>重大疾病</b>（见释义 6.1），我们将无息返还您所交的保险费至主合同个人账户，本附加合同终止。</p> <p>被保险人自本附加合同保险责任生效之日起 180 日后初次发生且经<b>本公司认可的医疗机构</b>（见释义 6.3）确诊患本附加合同所定义的重大疾病（但因遭受意外伤害事故导致的重大疾病不受此 180 天限制），并且自确诊之日起 30 天后仍生存，我们按本附加合同的保险金额给付“重大疾病保险金”，本附加合同终止。</p>
2.5	<b>保险责任的免除</b>	<p>因下列情形之一，导致被保险人发生重大疾病、达到重大疾病状态或进行手术的，我们不承担保险责任：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1） 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；</li> <li>（2） 被保险人故意自伤、故意犯罪或拒捕；</li> <li>（3） 被保险人服用、吸食或注射毒品；</li> <li>（4） 被保险人酒后驾驶、<b>无合法有效驾驶证驾驶</b>（见释义 6.4）或驾驶无有效行驶证的机动车；</li> <li>（5） 被保险人<b>感染艾滋病病毒或患艾滋病</b>（见释义 6.5）；</li> <li>（6） 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；</li> <li>（7） 核爆炸、核辐射或核污染；</li> <li>（8） <b>遗传性疾病</b>（见释义 6.6），<b>先天性畸形、变形或染色体异常</b>（见释义 6.7）。</li> </ol> <p>发生上述情形造成被保险人患本附加合同所定义的重大疾病的，本附加合同终止。</p> <p>我们将已收取的本附加合同终止日之后的风险保险费退还至主合同个人账户，主合同个人账户价值按退还的金额等额增加。</p>

- 2.6 **保险费率调整** 因为确定本产品费率所使用的重大疾病发生率将可能随着医疗科学技术的进步在未来发生变化，因此我们保留对保险费率进行调整的权利。
- 假若实际需要进行费率调整，本公司将在开始调整费率六个月前向中国保险监督管理委员会上报费率调整方案并向您发放客户通知书，告知您开始执行新费率标准的时间、方式以及调整费率的原因和目的。为保持公平性，保险费率的调整将针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。
- 我们进行风险保险费率调整后，我们将按调整后的风险保险费率扣除风险保险费。

### ③ 如何申请领取保险金

---

- 3.1 **保险金受益人**  
*重大疾病保险金受益人* 除另有约定，本附加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** 您或受益人应在知道或应当知道保险事故发生之日起 10 天内通知我们。否则，应承担由于通知延迟致使我们增加的勘查、检验等项费用。但因**不可抗力**（见释义 6.8）导致的延迟除外。
- 3.3 **保险金申请**  
*重大疾病保险金的申请* 在申请保险金时，请按照下列方式办理：  
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）受益人身份证明；  
（3）本公司认可的医疗机构出具的诊断证明书（包括：完整病历、出院小结、病理组织检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书）；  
（4）受益人委托他人申领保险金，还需提供授权委托书及受托人的身份证明资料；  
（5）受益人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。
- 3.4 **保险金的给付** 我们在收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后 10 天内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。
- 3.5 **保险金申请时效** 受益人对我们请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起 2 年不行使而消灭。

### ④ 保险费的交纳

---

- 4.1 **风险保险费** 我们为履行本附加合同约定的保险责任需收取相应的风险保险费。我们

将于保险责任开始日以及每月结算日零时从您主合同的个人账户中按实际天数扣除当月的风险保险费。风险保险费的数额根据被保险人当时的年龄、性别和保险金额确定。每日的风险保险费为年风险保险费的三百六十五分之一。

当主合同个人账户价值不足以支付本附加合同风险保险费时，从下一个结算日零时起本附加合同效力终止。

## 5 其他事项

### 5.1 如实告知

订立本附加合同时，我们会向您明确说明本附加合同的条款内容。我们会就您或被保险人的有关情况提出书面询问，您或被保险人应当如实告知。

- (1) 如果您或被保险人故意不履行如实告知义务，足以影响我们的承保决定的，我们有权解除本附加合同；对于本附加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。
- (2) 您或被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响我们的承保决定且需要提高风险保险费率的，您应向我们补交自本附加合同生效日起至下一个结算日累计增加的风险保险费和利息（按**本合同约定利率**（见释义 6.9）按日复利计算），我们将从变更后的首个结算日起按增加后的风险保险费每月从您主合同的个人账户中扣除。

您或被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响我们的承保决定而不能同意承保的，我们有权解除本附加合同；对保险事故的发生有严重影响的，对于本附加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。

### 5.2 年龄性别错误

被保险人的投保年龄和性别，以法定证件登记的周岁年龄和性别为准。您在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄和性别填写。若您申报的被保险人年龄或性别不真实，则按照下列规定处理：

- (1) 我们有权更正并根据被保险人的真实年龄与性别收取以后各月的风险保险费。
- (2) 若我们已收取的风险保险费低于应收取的风险保险费，则我们有权要求您补交差额的风险保险费及其利息（按本合同约定利率按日复利计算）。若被保险人已发生保险事故，我们将根据被保险人真实年龄和性别，按实际累计已交风险保险费与累计应交风险保险费的比例计算实际已交的风险保险费所能购买的基本保险金额。
- (3) 若我们已收取的风险保险费高于应收取的风险保险费，则所有多收取的风险保险费将无息退还并进入您主合同的个人账户，而所购买的基本保险金额维持不变。

若被保险人真实年龄不符合本附加合同约定年龄限制的，我们可以解除合同，但是自本附加合同生效之日起超过 2 年的除外。本主合同生效超过 2 年的，我们将参照本条第（1）、（2）、（3）款处理。

## ⑥ 释义

- 6.1 重大疾病** 指保险责任生效后，经**专科医生**（见释义 6.10）明确诊断，被保险人初次发生符合以下疾病定义所述条件的疾病：
- （一）恶性肿瘤 — “中国保险行业协会推荐” 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<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>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 — “中国保险行业协会推荐” 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 — “中国保险行业协会推荐” 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**（见释义6.11）；
  - （2）**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见释义6.12）；
  - （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 6.13）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 — “中国保险行业协会推荐” 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 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

术) — “中国保险行业协会推荐”	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) — “中国保险行业协会推荐”	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) 慢性肝功能衰竭失代偿期 — “中国保险行业协会推荐”	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。 因酗酒或药物滥用所导致的肝功能衰竭不在保障范围内。
(八) 深度昏迷 — “中国保险行业协会推荐”	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。
(九) 双耳失聪 — “中国保险行业协会推荐”	指因疾病或意外伤害导致双耳听力 <b>永久不可逆</b> (见释义6.14) 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, 并且需提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。
(十) 双目失明 — “中国保险行业协会推荐”	指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失, 须满足下列至少一项条件: (1) 双眼眼球缺失或摘除; (2) 双眼矫正视力低于 0.02 (采用国际标准视力表, 如果使用其他视力表应进行换算); (3) 双眼视野半径小于 5 度。 被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上, 并且需提供理赔当时视力丧失诊断及检查证据。
(十一) 瘫痪 — “中国保险行业协会推荐”	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。
(十二) 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

“中国保险行业协会推荐”	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。
（十三）严重帕金森病—“中国保险行业协会推荐”	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。
（十四）严重Ⅲ度烧伤—“中国保险行业协会推荐”	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。
（十五）严重原发性肺动脉高压—“中国保险行业协会推荐”	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。
（十六）严重运动神经元病—“中国保险行业协会推荐”	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。
（十七）重型再生障碍性贫血—“中国保险行业协会推荐”	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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
（十八）心肌病	本保障是指被保险人经本公司认可的医院的心脏专科医师确诊被保险人因各种病因而出现的心室功能障碍而使其出现明显的心功能衰竭(纽约心脏病协会分类标准心功能至少达四级)。本保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。 继发于酒精滥用性的心肌病不在此保障范围之内。  注：纽约心脏病协会分类标准心功能四级是指尽管病人已进行了药物治疗及饮食调节，但其在日常活动中仍出现心衰的症状，并且体检及实验室检查显示有心功能异常的证据。



(十九) 终末期肺病	<p>本保障是指被保险人必须经本公司认可的医院的呼吸科专科医师确诊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：</p> <p>(1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 1 升。</p> <p>(2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗。</p> <p>(3) 动脉血气分析氧分压等于或低于 55mmHg。</p> <p>(4) 休息时出现呼吸困难。</p>
(二十) 多发性硬化	<p>本保障是指被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现的时间超过至少 6 个月以上的神经系统多部位的病变。该病必须经本公司认可的医院的神经科专科医师确诊，并且有神经系统一次以上的发作，而出现有永久性损害的证据，包括累及视神经、脑干、脊髓，出现有共济失调或感觉障碍。</p>
6.2 周岁	<p>周岁年龄是指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。</p>
6.3 本公司认可的医疗机构	<p>指本公司指定医院。本公司指定的医院名单会在投保时展示给投保人，并随保单附送一份。如因病情紧急，未能在指定医院就医，务必在 3 日内转入指定医院。</p>
6.4 无合法有效驾驶证驾驶	<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> <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；</p> <p>(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。</p>
6.5 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。</p> <p>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。</p>
6.6 遗传性疾病	<p>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。</p>
6.7 先天性畸形、变形和染色体异常	<p>指被保险人出生时就具有的畸形、变形和染色体异常。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。</p>
6.8 不可抗力	<p>指战争、罢工、暴乱、地震、水灾、火灾、暴风雪、海啸或其他不能预</p>

见、不能避免、不能克服的客观情况。

- 6.9 本合同约定利率** 由本公司参照同期中国人民银行六个月期贷款利率确定并宣布，宣布时间分别为每年的一月一日和七月一日。该利率以同期中国人民银行六个月期贷款利率+0.5%为上限。
- 6.10 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。
- 6.11 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。
- 6.12 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。
- 6.13 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。
- 6.14 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。

## 条款特别提示

本条款特别提示有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

### 您拥有的重要权益

投保后 10 天内您可以要求全额退还保险费.....	1. 3
在合同有效期内您可以退保.....	1. 5
受益人可以享受本合同提供的保障利益.....	2. 4

### 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. 5
对某些情形造成的保险事故，我们不承担保险责任.....	2. 5
您有及时向我们通知保险事故的义务.....	3. 2
您有如实告知的义务.....	5. 1
我们对重大疾病进行了定义和解释，请您注意.....	6