

合众团体一年期重大疾病保险（2008 年修订）条款目录

条款是保险合同的重要内容，为充分保障贵单位的权益，请仔细阅读本条款。

1. 关于本保险合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 投保范围
- 1.3 合同生效
- 1.4 合同内容变更
- 1.5 合同解除

2. 本合同保障责任

- 2.1 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

3. 保险费的交纳和续保

- 3.1 保险费的交纳
- 3.2 续保

4. 如何申请领取保险金

- 4.1 保险金受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 保险金申请
- 4.4 保险金的给付
- 4.5 保险金申请时效

5. 其他事项

- 5.1 如实告知
- 5.2 年龄、性别错误
- 5.3 被保险人变动
- 5.4 身体检查
- 5.5 地址变更
- 5.6 争议处理

6. 释义

- 6.1 未满期保险费
- 6.2 手续费
- 6.3 重大疾病
- 6.4 意外伤害
- 6.5 本公司认可的医疗机构
- 6.6 无合法有效驾驶证驾驶
- 6.7 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 6.8 遗传性疾病
- 6.9 先天性畸形、变形或染色体异常
- 6.10 极短期保险费
- 6.11 不可抗力
- 6.12 专科医生
- 6.13 肢体机能完全丧失
- 6.14 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
- 6.15 六项基本日常生活活动
- 6.16 永久不可逆

合众团体一年期重大疾病保险（2008 年修订）条款

在本条款中，“贵单位”指投保人，“我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

① 关于本保险合同

- 1.1 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贵单位与我们之间订立的保险合同，以下简称“本合同”。
- 1.2 投保范围** 对被保险人有保险利益或经被保险人书面同意的企业、事业单位和社会团体均可作为投保人，向本公司投保本保险。
凡身体健康、能正常工作的投保人的在职员工或团体成员，均可作为被保险人参加本保险。
- 1.3 合同生效** 本合同自本公司同意承保并收取保险费后开始生效，本公司按照签发的保险单中确定的时间开始承担保险责任。
- 1.4 合同内容变更** 在本合同有效期内，经贵单位与我们协商一致，可以变更合同的有关内容。变更本合同的，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，或者由贵单位与我们订立书面的变更协议。
- 1.5 合同解除** 贵单位于本合同成立后，可以书面通知要求解除本合同。
贵单位要求解除本合同时，应提供下列证明和资料：
(1) 保险单或其它保险凭证；
(2) 解除合同申请书；
(3) 保险费收据；
(4) 投保单位证明。
贵单位要求解除本合同的，自我们接到解除合同申请书之次日零时起保险责任终止，本公司于收到上述证明和资料三十日内，从**未到期保险费**（见释义 6.1）中扣除**手续费**（见释义 6.2）后，退还余额。已发生保险金给付的，不得要求解除保险合同。

② 本合同保障责任

- 2.1 保险金额** 本合同保险金额由投保人和本公司约定。保险金额一经确定，保险期间内不得变更。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间最长为一年，并以保险单或其他保险凭证上载明的起迄时间为准。
- 2.3 保险责任** 第一次投保本保险或非连续投保本保险时，从本合同保险责任生效日起 30 天为等待期。对于等待期内被保险人因疾病被诊断为本合

同所定义的**重大疾病**（见释义 6.3），本公司无息返还该被保险人对应的保险费，本合同对该被保险人的保险责任终止。
续保或因遭受**意外伤害**（见释义 6.4）事故发生上述情形的，无等待期。

如果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**本公司认可的医疗机构**（见释义 6.5）确诊患本合同所指的重大疾病，并且自确诊之日起 30 天后仍生存，本公司按照约定的该被保险人的保险金额给付重大疾病保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

2.4 **保险责任的免除**

因下列情形之一造成被保险人患本合同所指的重大疾病的，本公司不负给付保险金责任：

- （1） 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2） 被保险人故意自伤、故意犯罪或拒捕；
- （3） 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （4） 被保险人酒后驾驶、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 6.6）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**（见释义 6.7）；
- （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**（见释义 6.8），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 6.9）。

发生以上情形，导致被保险人患本合同所指重大疾病的，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司在扣除手续费后退还未满期保险费。

③ 保险费的交纳和续保

3.1 **保险费的交纳**

本合同的保险费须于投保或续保时一次交清。保险期间不满一年的，本公司按照**极短期保险费**（见释义 6.10）收取保险费。

3.2 **续保**

保险期间届满前三十日内，投保人提出申请，经本公司同意后可续保本保险，本公司将按照续保当时被保险人的年龄收取保险费。
本公司有权调整本保险的保险费率，经调整的保险费率将通知投保人，自续保起适用。

④ 如何申请领取保险金

4.1 **保险金受益人**

除另有约定，重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。被保险人初次发生且经本公司认可的医疗机构确诊患本合同所指的重大疾病，并且自确诊之日起 30 天后仍生存，但未及领取保险金而身故

时，保险金作为被保险人的遗产处理。

- 4.2 保险事故通知** 贵单位和被保险人应在知道或应该知道保险事故发生之日起十日内通知本公司（遇法定节假日顺延），否则由于通知延迟致使本公司增加的查勘、检验等项费用，应由贵单位和被保险人承担。但因**不可抗力**（见释义 6.11）导致的延迟除外。
- 4.3 保险金申请** 由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
(1) 保险单及投保单位证明；
(2) 被保险人身份证明；
(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、血液检查及其它科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书)；
(4) 如被保险人或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) 本公司所需的其它与索赔相关的证明和资料。
- 4.4 保险金的给付** 本公司收到申请人的保险金给付申请书、所需的相关证明和资料后，对属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金义务。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。
- 4.5 保险金申请时效** 受益人对本公司请求给付保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

⑤ 其他事项

- 5.1 如实告知** 订立合同时，本公司会向贵单位明确说明本合同的条款内容。本公司会就贵单位或被保险人的有关情况提出书面询问，贵单位或被保险人应当如实告知。贵单位应向被保险人说明本合同的条款内容。如果贵单位或被保险人故意隐瞒，本公司有权解除本合同。对于本合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，但本公司可以从未到期保险费中扣除手续费后，退还余额。
如果贵单位或被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本合同。对保险事故的发生有严重影响的，本合同解除前发生的保险事故，本公司不负给付保险金的责任，但从未到期保险费中扣除手续费后，退还余额。
- 5.2 年龄、性别错误** 被保险人的投保年龄按周岁计算。
贵单位在投保时应将被保险人的真实年龄在被保险人名册上填明，若发生错误，本公司按照下列规定办理：
(1) 贵单位申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄

不符合本合同约定的年龄限制的，本公司不承担该被保险人的保险责任，并在扣除手续费后向贵单位退还保险费余额。

（2）贵单位申报的被保险人年龄或性别不真实，致使贵单位的实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求贵单位补交保险费；如已发生保险事故，本公司在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

（3）贵单位申报的被保险人年龄或性别不真实，致使贵单位实交保险费多于应交保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还贵单位。

- 5.3

被保险人变动

贵单位因在职人员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并按照极短期费率收取相应的保险费后，开始承担保险责任。
贵单位因被保险人离职或其他原因要减少被保险人的，应书面通知本公司。本公司对该被保险人的保险责任自本公司收到通知次日起终止，并在扣除手续费后退还未满期保险费。
- 5.4

身体检查

被保险人申请领取重大疾病保险金时，本公司有权要求被保险人在本公司认可的医疗机构进行身体检查或到法定鉴定部门进行残疾鉴定。
- 5.5

地址变更

贵单位住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，贵单位未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明最新住所或通讯地址发送有关通知，向该地址的发送即视为向贵单位的送达。
- 5.6

争议处理

在订立本合同时，贵单位可以从以下两种争议处理方式中选择一种。
（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；
（2）向有管辖权的人民法院提起诉讼。
如果贵单位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，需指定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁但未指定仲裁委员会或指定的仲裁委员会不存在，则以本条上述第（2）种方式处理争议。

6

释义

- 6.1

未满期保险费

$$\text{保险费} \times (\text{保险期间} - \text{本合同已经过天数}) \div \text{保险期间}。$$
- 6.2

手续费

$$\text{保险费} \times 25\% \times (\text{保险期间} - \text{本合同已经过天数}) \div \text{保险期间}。$$
- 6.3

重大疾病

指保险责任生效后，经**专科医生**（见释义 6.12）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：
（一）恶性肿瘤
— “中国保险行

| | |
|--------------------------------------|---|
| 业协会推荐” | <p>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。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <p>（1）原位癌；</p> <p>（2）相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；</p> <p>（3）相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；</p> <p>（4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；</p> <p>（5）TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；</p> <p>（6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。</p> |
| （二）急性心肌梗塞—“中国保险行业协会推荐” | <p>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：</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—“中国保险行业协会推荐” | <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 6.13）；</p> <p>（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（见释义 6.14）；</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 6.15）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—“中国保险行业协会推荐” | <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）—“中国保险行业协会推荐” | <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）—“中国保 | <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> |

险行业协会推荐”

(七) 多个肢体缺失—“中国保险行业协会推荐” 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。

(八) 急性或亚急性重症肝炎—“中国保险行业协会推荐” 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。

(九) 良性脑肿瘤—“中国保险行业协会推荐” 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。

(十) 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—“中国保险行业协会推荐” 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。

(十二) 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。

- (十三) 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**永久不可逆**(见释义 6.16)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。
- (十四) 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。
- (十五) 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。
- (十六) 心脏瓣膜手术—“中国保险行业协会推荐” 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。
- (十七) 严重阿尔茨海默病—“中国保险行业协会推荐” 指被保险人于60周岁前因大脑进行性、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—“中国保险行业协会推荐” 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—“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。

- (二十) 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。
- (二十一) 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。
- (二十二) 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。
- (二十三) 语言能力丧失—“中国保险行业协会推荐” 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。
- (二十四) 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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- (二十五) 主动脉手术—“中国保险行业协会推荐” 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。
- (二十六) 血管成形术 对于有心绞痛限制症状的被保险人,实际进行的通过气囊扩张法来矫正三个或更多的动脉变窄或阻塞的手术。索赔时必须提供血管造影报告并证明有两个或更多的冠状动脉出现 80%以上的阻塞。
- (二十七) 心脏病 心脏病是指伴有心肌功能障碍的心肌疾病,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三级*),且有相关住院医疗记录显示三级心功能衰竭状态持续至少90天。该疾病索赔时须要经专科医师做出明确诊

断。继发于全身性疾病或器官系统疾病不属本保障范围。

*美国纽约心脏协会分类标准的心功能三级是指有医院的医疗记录显示病人体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等心力衰竭表现。

(二十八) 多发性硬化 必须经本公司认可医疗机构的神经专科医师确诊。必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有MRI检查的典型改变。

诊断须包括：中枢神经系统功能障碍症状必须不间断地持续至少六个月，或者有至少两次发作的临床记录且发作间隔至少一个月，或至少有一次临床发作记录且有典型的脑脊液改变并伴 MRI 的损伤表现。

(二十九) 慢性呼吸衰竭 被保险人患有慢性呼吸系统疾病或导致呼吸功能障碍的疾病而出现永久不可逆性的慢性呼吸衰竭，由呼吸专科医师确认并符合以下各项：

- (1) 休息时出现呼吸困难；
- (2) 动脉血气分析氧分压 (PaO₂) <60mmHg；
- (3) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

(三十) 经输血感染艾滋病病毒 被保险人感染上艾滋病病毒 (HIV) 并且符合下列所有条件：

- (1) 保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染HIV；
- (2) 供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；
- (3) 供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；
- (4) 感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病 (AIDS) 或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

任何因其他传播方式 (包括：性传播或静脉注射毒品) 导致的HIV感染不在本保单保障范围内。保险公司必须拥有获得和使用被保险人的所有血液样本的权力和能够对这些样本进行独立检验的权力。

6.4 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。

6.5 本公司认可的医疗机构 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贵单位，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。

6.6 无合法有效驾驶证驾驶 指下列情形之一：
(1) 没有驾驶证驾驶；

| | | |
|------|------------------------|--|
| | | <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> |
| 6.7 | 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。 |
| 6.8 | 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。 |
| 6.9 | 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。 |
| 6.10 | 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。 |
| 6.11 | 不可抗力 | 指战争、罢工、暴乱、地震、水灾、火灾、暴风雪、海啸或其他不能预见、不能避免、不能克服的客观情况。 |
| 6.12 | 专科医生 | <p>专科医生应当同时满足以下四项资格条件：</p> <p>(1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；</p> <p>(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；</p> <p>(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》；</p> <p>(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。</p> |
| 6.13 | 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。 |
| 6.14 | 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 | <p>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。</p> <p>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。</p> |

- 6.15 **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。
- 6.16 **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（2008 年修订）
极短期收费比例表**

| 保险期限 | 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。