

江苏海事职业技术学院 友邦团险 重疾、意外 合同条款

一、28种重大疾病合同条款

第一条 保险合同的构成

本保险条款、保险单、所附的投保单和其他投保文件以及被保险人的加入申请表(如有)(正本留本公司存档,其复印件或电子影印件与正本具有同等效力)、新增/资料变更申请书、终止/转移申请书(如有)、批注及其他本公司与投保人(释义一)的约定书均为《友邦 2021 团体重大疾病保险》(以下简称本合同)的构成部分。

第二条 保险责任

以下重度疾病保险金为基础责任,其他责任为可选责任。

一、重度疾病保险金在本合同有效期内,若被保险人因遭受意外事故(释义二)或于等待期(释义三)后就诊并被专科医生(释义四)首次确诊患有本合同约定的重度疾病(释义五)的,则本公司将给付重度疾病保险金予被保险人,其金额等于该重度疾病确诊时本合同约定的重度疾病保险金额。本合同对该被保险人的保险责任终止。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的,本公司不承担保险责任:

- (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抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (3) 被保险人故意自伤;
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品(释义九);
- (5) 被保险人酒后驾驶(释义十)、无合法有效驾驶证驾驶(释义十一),或驾驶无合法有效行驶证(释义十二)的机动车;
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病(释义十三);
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染;

(9) 遗传性疾病(释义十四), 先天性畸形、变形或染色体异常(释义十五)。

除上述责任免除款项外, 本合同还有一些免除本公司责任的条款, 详见“第二条 保险责任”、“第八条 年龄错误”、“第十九条 明确说明与如实告知”、“第二十一条 保险事故通知”、“第二十六条 释义”中加粗的内容。

第四条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保, 本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。保险费约定支付日均以该日期计算。

第五条 保险期间及续保

本合同是非保证续保产品, 其保险期间为一年。保险期间届满, 投保人可向本公司申请投保本合同, 若本公司同意并已收取该保险费, 则进入下一保险期间。

第六条 投保人解除合同的手续

投保人可于本合同有效期内申请解除本合同, 需填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料:

(1) 保险合同;

(2) 投保人的营业执照或其他相关证明材料。自本公司收到解除合同申请书时起, 本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还保险单的未满期净保险费(释义十六)。

第七条 保险合同效力的终止

发生下列情况之一时, 本合同终止:

(1) 投保人向本公司申请解除本合同;

(2) 保险期间届满; (3) 投保人破产、解散;

(3) 本合同因其他条款所列情况而终止。

注: 在第(1)及第(3)所提及的情况下, 本公司根据本合同终止日计算并退还投保人未满期净保险费。

第八条 年龄错误

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在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

（1）投保人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，本公司有权终止该被保险人的被保资格，并将退还本合同项下该被保险人的未满期保险费（释义十七）。

（2）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

（3）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

第九条 资料提供

投保人应根据本公司的要求提供每个被保险人的个人资料，且保证其提供给本公司的被保险人个人资料的准确性。投保人申报的单个被保险人个人资料不真实，并不会影响本合同中的其他合法有效部分，本公司有权作出相应的调整。

第十条 合同的转让和质押

本合同不可转让和质押。

第十一条 联系方式的变更

投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式有变更时，应及时书面通知本公司。投保人不作上述通知时，本公司按投保人留存在本公司的最后联系方式所发送的通知，均视为已送达投保人。

第十二条 合同内容变更

投保人和本公司可以协商变更合同内容。投保人可根据本公司的规定申请变更本合同内容，经本公司同意并记录及在本合同上批注后生效。合同内容发生变更时，投保人应及时告知本合同项下的每一被保险人。

第十三条 被保资格的获得和被保险人的增加

一、本合同所约定的团体(释义十八)中的成员(释义十九)，可按以下约定获得被保资格：

（1）在本合同生效日已通过等候期（释义二十）的成员，且未有任何其他不能满足本合同规定的情况，则该成员应于本合同生效日获得被保资格；

(2) 新成员或在本合同生效日尚未通过本合同定义的等候期的成员，若于等候期满后第一日未有任何其他不能满足本合同规定的情况，则该成员应于等候期满后第一日获得被保资格；

(3) 已丧失原被保资格的成员重新申请被保资格将被视为新成员处理；

(4) 对于团体为机关或企事业单位的，任何上述(1)、(2)及(3)项规定所提及的成员，若因休假(释义二十一)、非正常状况(释义二十二)或任何其他事故而未能从事本合同约定的正常工作(释义二十三)，则该成员须延迟至其恢复正常工作的第一日始获得被保资格；

(5) 任何上述(1)、(2)及(3)项规定所提及的成员，若被任何国家或国际组织认定为恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易，则该成员不能获得被保资格。本合同不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。

二、获得被保资格的成员若要成为本合同的被保险人，必须在获得被保资格后由投保人提出加入本合同的书面申请并按日数比例支付相应的保险费，经本公司同意后，该成员才能加入本合同从而成为本合同的被保险人。获得被保资格的成员若要在本合同生效日以后加入本合同，则必须在获得被保资格后的三十一日内由投保人提出申请，否则，本公司有权要求投保人或该成员自费提供最新的可保证明，且经本公司同意后，该成员才能成为本合同的被保险人。

第十四条 被保资格的丧失或终止及被保险人的减少

在本合同有效期内，下列任一情况下，被保险人将丧失或终止被保资格：

(1) 若被保险人身故，则其被保资格将自其身故之日起终止；

(2) 被保险人未能从事本合同约定的正常工作，其被保资格将丧失。但若被保险人因暂时性非正常工作，在投保人同意并继续为其支付保险费的情况下，其被保资格仍可继续保留六个月；六个月后，若该被保险人仍未恢复正常工作，则该被保险人将丧失其被保资格，本公司将退还本合同项下该被保险人的未满期保险费；

(3) 被保险人因其他条款所列情况而丧失或终止被保资格。若被保险人的被保资格丧失或终止，本公司将退还本合同项下该被保险人的未满期保险费。

第十五条 被保险人家属的被保资格的获得和附属被保险人的增加

一、投保人可为被保险人的家属投保本合同。本合同被保险人家属仅指被保险人的配偶（释义二十四）和未婚子女（释义二十五），且须符合以下条件才具有被保资格：

- (1) 被保险人家属的年龄必须符合本合同约定书上所载的投保年龄范围的规定；
- (2) 被保险人家属未被任何国家或国际组织认定为恐怖分子或恐怖组织成员，且未非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易；
- (3) 符合上述（1）和（2）中的规定，若在本合同生效日已成为本合同的被保险人家属且未处于非正常状况，则于生效日获得被保资格；符合上述（1）和（2）中的规定，若在本合同生效日尚未成为本合同的被保险人家属，可于成为本合同的被保险人家属后且未处于非正常状况后的第一日开始获得被保资格。

二、获得被保资格的被保险人家属若要成为本合同的附属被保险人，必须在获得被保资格后的三十一日内由投保人提出加入本合同的书面申请并支付相应的保险费，经本公司同意后，该被保险人家属才能成为本合同的附属被保险人，否则，本公司有权要求投保人、被保险人或被保险人家属自费提供新的可保证明，且经本公司同意后，该被保险人家属才能成为本合同的附属被保险人。

第十六条 附属被保险人的被保资格的丧失或终止及附属被保险人的减少

在本合同有效期内，下列任一情况下，附属被保险人将丧失或终止被保资格：

- (1) 附属被保险人正式成为陆、海、空军人或被保险人的子女成为全日制雇员，其被保资格将丧失；
- (2) 若被保险人丧失或终止被保资格，则该被保险人所对应的附属被保险人同时丧失或终止被保资格；
- (3) 若某附属被保险人身故，则其被保资格自其身故之日起终止；
- (4) 被保险人的未婚子女结婚，其被保资格终止；
- (5) 附属被保险人不再符合本合同约定的被保险人家属的资格，其被保资格终止。若附属被保险人的被保资格丧失或终止，本公司将退还本合同项下该附属被保险人的未满期保险费。

第十七条 重度疾病保险金额和轻度疾病保险金额

本合同下各被保险人的重度疾病保险金额本合同的投保单和保险单上。为该被保险人对应的重度疾病保险金额。

第十八条 保险费的支付

本合同的保险费以保险期间为单位计算,投保人可选择由本公司同意的分期支付的方式支付保险费。于本合同生效日以后新增的被保险人所对应的保险费根据其加入本合同日距保险费到期日的日数按比例计算。

第十九条 明确说明与如实告知

订立本合同时,本公司应向投保人说明本合同的内容。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,本公司有权解除本合同;但若上述未如实告知情况仅对某被保险人是否应获得被保资格产生影响的,本公司仅有权终止该被保险人的被保资格。如果投保人故意不履行如实告知义务且对本公司决定是否同意承保足以产生影响的,对于本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。如果投保人故意不履行如实告知义务且仅对某被保险人是否应获得被保资格产生影响的,对该被保险人于被保资格终止前发生的保险事故,本公司不承担给付保险金的责任,并不退还对应的保险费。如果投保人因重大过失未履行如实告知义务且对本公司决定是否同意承保足以产生影响,从而对保险事故的发生也有严重影响的,对于本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。如果投保人因重大过失未履行如实告知义务且仅对某被保险人是否应获得被保资格产生影响,从而对该被保险人保险事故的发生有严重影响的,对该被保险人于被保资格终止前发生的保险事故,本公司不承担给付保险金的责任,但应当退还对应的保险费。本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知情况的,本公司不得解除合同及终止被保险人的被保资格;发生保险事故的,本公司承担给付保险金的责任。

第二十条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权,自本公司知道有解除事由之日起,超过三十日不行使而消灭。

第二十一条 保险事故通知

投保人或被保险人在知道保险事故后应当在十日内通知本公司。如果投保人或被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,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。

第二十二条 保险金申请

在申请各项疾病保险金时，申请人（释义二十六）须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）被保险人的有效身份证件；

（2）由医院（释义二十七）出具的病历、必需的病理检验、血液检验及其它科学诊断报告以及由专科医生出具的诊断书、手术证明；

（3）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。

第二十三条 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，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，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，应当赔偿被保险人因此受到的损失。对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向被保险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六十日内，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。

第二十四条 诉讼时效

被保险人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十五条 争议的处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：（1）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；（2）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十六条 释义

一、投保人：指在中华人民共和国境内（释义二十八）依法且非因购买保险而设立的，与本公司订立本合同并且按照合同约定负有支付保险费义务的法人及其他组织。

二、意外事故：指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的导致被保险人身体受到伤害的客观事件。

三、等待期：被保险人加入本合同起约定的一段时期为等待期。若被保险人在等待期期内被确诊患有本合同所定义的重度疾病、扩展重度疾病、轻度疾病或加惠轻度疾病，则本公司不承担保险责任。该时期将载于投保单上。

四、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) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

五、重度疾病：指以下定义的二十八种疾病、疾病状态或手术。

1. 恶性肿瘤——重度

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他部位，病灶经组织病理学检查（释义二十九）（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）（释义三十）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

- (1) ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

- (1) TNM 分期（释义三十一）为 I 期或更轻分期的甲状腺癌（释义三十二）；

- (2) TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；

(3) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

(4) 相当于 *Binet* 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

(5) 相当于 *Ann Arbor* 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

(6) 未发生淋巴结和远处转移且 *WHO* 分级为 *G1* 级别（核分裂像 $<10/50\text{HPF}$ 和 $ki-67\leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

(7) 未发生淋巴结和远处转移且 *WHO* 分级为 *G1* 级别（核分裂像 $<10/50\text{HPF}$ 和 $ki-67\leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

2. 较重急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（*CK-MB*）或肌钙蛋白（*cTn*）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 *Q* 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：

（1）心肌损伤标志物肌钙蛋白（*cTn*）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 1.5 倍（含）以上；

（2）肌酸激酶同工酶（*CK-MB*）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 2 倍（含）以上；

（3）出现左心室收缩功能下降，在确诊 6 周以后，检测左室射血分数（*LVEF*）低于 50%（不含）；

（4）影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；

（5）影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；

(6) 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白(cTn)升高不在保障范围内。

3. 严重脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞,须由头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)等影像学检查证实,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,仍遗留下列至少一种障碍:

- (1) 一肢(含)以上肢体(释义三十三)肌力(释义三十四)2级(含)以下;
- (2) 语言能力完全丧失,或严重咀嚼吞咽功能障碍(释义三十五);
- (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(释义三十六)中的三项或三项以上。

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、肺脏或小肠的异体移植手术。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)的移植手术。

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,已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

6. 严重慢性肾衰竭

指双肾功能慢性不可逆性衰竭,依据肾脏病预后质量倡议(K/DOQI)制定的指南,分期达到慢性肾脏病5期,且经诊断后已经进行了至少90天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。

7. 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。

8. 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎

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超或其他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。

9.严重非恶性颅内肿瘤

指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，*ICD-O-3* 肿瘤形态学编码属于 *0*（良性肿瘤）、*1*（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，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，且须满足下列至少一项条件：

- （1）已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；
- （2）已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如 γ 刀、质子重离子治疗等。

下列疾病不在保障范围内：

- （1）脑垂体瘤；
- （2）脑囊肿；
- （3）颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。

10.严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且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衰竭不在保障范围内。

11. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

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，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下述至少一种障碍：

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- (3) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（*CDR, Clinical Dementia Rating*）评估结果为 3 分；
- (4) 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。

12. 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（*GCS, 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他生命维持系统 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。

13. 双耳失聪 — 须三岁后申请理赔

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（释义三十七）性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 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岁，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证明和资料。

14. 双目失明 — 须三岁后申请理赔

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)

(3) 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) 视野半径小于 5 度。被保险人申请理赔时年龄必须在三岁以上, 并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证明和资料

15 瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失, 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, 或肢体肌力在 2 级 (含) 以下。

15. 心脏瓣膜手术

16. 指为治疗心脏瓣膜疾病, 已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

17. 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, 临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等, 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, 并经相关专科医生确诊, 且须满足下列至少一项条件:

(1) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表 (*CDR, Clinical Dementia Rating*) 评估结果为 3 分;

(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。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

18. 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, 仍遗留下列至少一种障碍:

- (1) 一肢(含)以上肢体肌力 2 级(含)以下;
- (2) 语言能力完全丧失,或严重咀嚼吞咽功能障碍;
- (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。

19.严重原发性帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病,临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等,经相关专科医生确诊,且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。继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

20.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。

21. 严重特发性肺动脉高压

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(*New York Heart Association, NYHA*)心功能状态分级(释义三十八)Ⅳ级,且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg(含)以上。

22. 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,经相关专科医生确诊,且须满足下列至少一项条件:

- (1) 严重咀嚼吞咽功能障碍;
- (2) 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难,且已经持续使用呼吸机 7 天(含)以上;
- (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。

23.语言能力丧失 — 须三岁后申请理赔

指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，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在三岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证明和资料。

24. 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，且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：骨髓细胞增生程度＜正常的 25%；如≥正常的 25%但＜50%，则残存的造血细胞应＜30%；

（2）外周血象须具备以下三项条件中的两项：

① 中性粒细胞绝对值＜ $0.5 \times 10^9/L$ ；

② 网织红细胞计数＜ $20 \times 10^9/L$ ；

③ 血小板绝对值＜ $20 \times 10^9/L$ 。

25. 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。

26. 严重慢性呼吸衰竭

指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件：

（1）静息时出现呼吸困难；

（2）肺功能第一秒用力呼气容积（FEV1）占预计值的百分比＜30%；

（3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO2）＜50mmHg。

27. 严重克罗恩病

指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（*Crohn* 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

28. 严重溃疡性结肠炎

指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘻术。上述二十八种重度疾病依照中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》标准定义。

江苏海事职业技术学院 友邦团险 重疾、意外 合同条款

二、意外伤害险 合同条款

第一条 保险合同的构成

本保险条款、保险单、所附的投保单和其他投保文件以及被保险人的加入申请表(如有)(正本留本公司存档,其复印件或电子影印件与正本具有同等效力)、新增/资料变更申请书、终止/转移申请书(如有)、批注及其他本公司与投保人(释义一)的约定书均为《友邦 C 款 2022 团体意外伤害保险》(以下简称本合同)的构成部分。

第二条 保险责任

以下第(1)、(2)项为基础责任,第(3)项为可选责任。在选择了基础责任的情况下可选择可选责任。本公司按约定承担下列全部或部分保险责任:基本部分:(1)意外身故保险金:在本合同有效期内,若被保险人因遭受意外事故(释义二),且自该事故发生之日起一百八十日内身故的(不包括猝死(释义三)),则本公司给付意外身故保险金予健在的身故保险金受益人,其金额为投保单上所载的该被保险人所对应的本合同的意外基本保险金额。本合同对该被保险人的保险责任终止。如该被保险人身故前本公司已给付第(2)项的意外伤残保险金,给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。(2)意外伤残保险金:在本合同有效期内,若被保险人因遭受意外事故,且自该事故发生之日起一百八十日内导致伤残,则本公司将按《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014)(国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会发布,《中华人民共和国国家标准批准发布公告 2014 年第 21 号》)(以下简称《标准》)中的评定原则,确认该伤残的伤残等级和本合同所附的《工伤伤残程度与给付比例表》的保险金给付比例,并给付意外伤残保险金予被保险人,其金额为确认的保险金给付比例乘以投保单上所载的该被保险人所对应的本合同的意外基本保险金额。本公司对不属于《标准》伤残条目的伤残不承担保险责任。在本合同有效期内,对被保险人的意外身故保险金和意外伤残保险金的累计给付金额以投保单上所载的该被保险人所对应的本合同的意外基本保险金额为最高限额。当累计给付的意外伤残保险金达到该被保险人的意外基本保险金额时,本合同对该被保险人的保险责任终止。可选部分:(3)猝死保险金:在本合同有效期内,若被保险

人猝死，则本公司给付猝死保险金于健在的身故保险金受益人，其金额为投保单上所载的该被保险人所对应的本合同的猝死基本保险金额。本合同对该被保险人的保险责任终止。

第三条 未成年人身故保险金的限制

为未成年被保险人投保的人身保险，其身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第四条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，本公司不承担给付保险金的责任：（1）投保人的任何故意行为；（2）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；（3）被保险人故意自伤、或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；（4）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；（5）被保险人因酗酒或受酒精、毒品（释义四）、管制药物（释义五）的影响；（6）被保险人酒后驾驶（释义六）、无合法有效驾驶证驾驶（释义七），或驾驶无有效行驶证（释义八）的机动车；（7）被保险人精神和行为障碍（释义九）；（8）疾病、妊娠（包括异位妊娠）、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、整容手术或其他医疗；（9）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；（10）细菌或病毒感染（但因意外事故致有伤口而生感染者除外）；（11）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；（12）核爆炸、核辐射或核污染；（13）被保险人进行潜水（释义十）、滑水、滑雪、滑翔翼、跳伞、蹦极、攀岩运动（释义十一）、探险活动（释义十二）、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、武术比赛、特技（释义十三）表演、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车。注：发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本公司向受益人退还本合同项下该被保险人的未满期保险费（释义十四）；若无受益人或受益人丧失受益权的，本公司向该被保险人的继承人退还本合同项下该被保险人的未满期保险费。发生上述其他情形导致被保险人身故的，本公司将向投保人退还本合同项下该被保险人的未满期保险费。除上述责任免除款项外，本合同还有一些免除本公司责任的条款，详见“第二条 保险责任”、“第九条 年龄错误”、“第十五条 被保资格的获得和被

保险人的增加”、“第十九条 职业变更”、“第二十条 明确说明与如实告知”、“第二十二 条 保险事故通知”、“第二十八条 释义”中加粗的内容。

第五条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。 合同生效日期在保险单上载明。保险费约定支付日均以该日期计算。

第六条 保险期间及续保

本合同是不保证续保产品，其保险期间为一年。 保险期间届满，投保人可向本公司申请投保本产品，若本公司同意并已收取该保险费，则进入下一保险期间。

第七条 投保人解除合同的手续

投保人可于本合同有效期内申请解除本合同，需填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：（1）保险合同；（2）投保人的营业执照或其他相关证明材料。 自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还保险单的未满期净保险费(释义十五)。

第八条 合同效力的终止

发生下列情况之一时，本合同终止：（1）投保人向本公司申请解除本合同；（2）保险期间届满；（3）投保人破产、解散；（4）本合同因其他条款所列情况而终止。 注：在第（1）及第（3）项所提及的情况下，本公司根据本合同终止日计算并退还投保人未满期净保险费。

第九条 年龄错误

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在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：（1）投保人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，本公司有权终止该被保险人的被保资格，并将退还本合同项下该被保险人的未满期保险费。（2）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。（3）投保人申报的

被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

第十条 资料提供

投保人应根据本公司的要求提供每个被保险人的个人资料，且保证其提供给本公司的被保险人个人资料的准确性。投保人申报的单个被保险人个人资料不真实，并不会影响本合同中的其他合法有效部分，本公司有权作出相应的调整。

第十一条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

（1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；（2）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；（3）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第十二条 合同的转让和质押

本合同不可转让和质押。

第十三条 联系方式的变更

投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式有变更时，应及时通知本公司。投保人不作上述通知时，本公司按投保人留存在本公司的最后联系方式所发送的通知，均视为已送达投保人。

第十四条 合同内容变更

投保人和本公司可以协商变更合同内容。投保人可根据本公司的规定申请变更本合同内容，经本公司同意并记录及在本合同上批注后生效。合同内容发生变更时，投保人应及时告知本合同项下的每一被保险人。

第十五条 被保资格的获得和被保险人的增加

一、本合同所约定的团体(释义十六)中的成员(释义十七),可按以下约定获得被保资格: (1) 在本合同生效日已通过等候期(释义十八)的成员,且未有任何其他不能满足本合同规定的情况,则该成员应于本合同生效日获得被保资格。(2) 新成员或在本合同生效日尚未通过本合同定义的等候期的成员,若于等候期满后第一日未有任何其他不能满足本合同规定的情况,则该成员应于等候期满后第一日获得被保资格。(3) 已丧失原被保资格的成员重新申请被保资格将被视为新成员处理。(4) 对于团体为机关或企事业单位的,任何上述(1)、(2)及(3)项规定所提及的成员,若因休假(释义十九)、非正常状况(释义二十)或任何其他事故而未能从事本合同约定的正常工作(释义二十一),则该成员须延迟至其恢复正常工作的第一日始获得被保资格。(5) 任何上述(1)、(2)及(3)项规定所提及的成员,若被任何国家或国际组织认定为恐怖分子或恐怖组织成员,或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易,则该成员不能获得被保资格。本合同不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员,或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。

二、获得被保资格的成员若要成为本合同的被保险人,必须在获得被保资格后由投保人提出加入本合同的书面申请并按日数比例支付相应的保险费,经本公司同意后,该成员才能加入本合同从而成为本合同的被保险人。获得被保资格的成员若要在本合同生效日以后加入本合同,则必须在获得被保资格后的三十一日内由投保人提出申请,否则,本公司有权要求投保人或该成员自费提供最新的可保证明,且经本公司同意后,该成员才能成为本合同的被保险人。

第十六条 被保资格的丧失或终止及被保险人的减少

在本合同有效期内,下列任一情况下,被保险人将丧失或终止被保资格: (1) 被保险人正式成为陆、海、空军人,其被保资格将丧失;(2) 若被保险人身故,则其被保资格将自其身故之日起终止;(3) 被保险人未能从事本合同约定的正常工作,其被保资格将丧失。(4) 被保险人因其他条款所列情况而丧失或终止被保资格。若被保险人的被保资格丧失或终止,则本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人,本公司将退还本合同项下该被保险人的未到期保险费。

第十七条 基本保险金额

本合同所称的各被保险人各责任对应的基本保险金额载于本合同的保险单上。若该金额按本合同其他条款或批注的修正而发生变更,则以变更后的金额为该被保险人各责任对应的基本保险金额。

第十八条 保险费的支付

本合同的保险费以保险期间为单位计算,投保人可选择由本公司同意的分期支付的方式支付保险费。于本合同生效日以后新增的被保险人所对应的保险费根据其加入本合同日距保险费到期日的日数按比例计算。

第十九条 职业变更

被保险人由于职业、工作场所、设备、业务种类或其他变更,导致本合同所承保的危险有显著增加时,投保人应于该变更发生后十日内书面通知本公司,本公司有权根据危险增加的程度自接到通知之日起增加相应的保险费,或在变更足以直接影响本公司决定是否同意承保该被保险人的情况下自接到通知之日起终止该被保险人的被保资格;被保险人由于职业、工作场所、设备、业务种类或其他变更,导致本合同所承保的危险显著减少时,本公司在收到投保人变更书面通知后,根据危险减少的程度自接到通知之日起减少相应的保险费。若投保人未履行通知义务,被保险人由于职业、工作场所、设备、业务种类或其他变更,导致本合同所承保的危险有显著增加,足以直接影响本公司决定是否同意承保该被保险人,则本公司对因上述危险增加而导致被保险人发生的保险事故不负赔偿责任,并终止该被保险人的被保资格,退还该被保险人项下相应部分的未满期保险费。

第二十条 明确说明与如实告知

订立本合同时,本公司应向投保人说明本合同的内容。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,本公司有权解除本合同;但若上述未如实告知情况仅对某被保险人是否应获得被保资格产生影响的,本公司仅有权终止该被保险人的被保资格。如果投保人故意不履行如实告知义务且对本公司决定是否同意承保足以产生影响的,对于本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。如果投保人故意不履行如实告知义务且仅对某被保险人是否应获得被保资格产生影响的,对该被保险人于被保资格终止前发生的保险事故,本公司不承担给付保险金的责任,并不退还对应的保险费。如果投保人因重大过失未履行如实告知义务且对本公司决定是否同意承保足

以产生影响,从而对保险事故的发生也有严重影响的,对于本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。如果投保人因重大过失未履行如实告知义务且仅对某被保险人是否应获得被保资格产生影响,从而对该被保险人保险事故的发生有严重影响的,对该被保险人于被保资格终止前发生的保险事故,本公司不承担给付保险金的责任,但应当退还对应的保险费。本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知情况的,本公司不得解除合同及终止被保险人的被保资格;发生保险事故的,本公司承担给付保险金的责任。

第二十一条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权,自本公司知道有解除事由之日起,超过三十日不行使而消灭。

第二十二条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人在知道保险事故后应当在十日内通知本公司。如果投保人、被保险人或受益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,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。

第二十三条 保险金申请

一、在申请意外身故保险金、猝死保险金时,申请人(释义二十二)须填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料: (1) 申请人的有效身份证件; (2) 身故保险金受益人的有效身份证件; (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明; (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。二、在申请意外伤残保险金时,申请人须填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料: (1) 被保险人的有效身份证件; (2) 二级或二级以上医院(释义二十三)或司法鉴定机构所出具的与《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T 16180-2014)的伤残程度相符合的被保险人伤残程度的鉴定书; (3) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因有关的证明和资料。保险金作为被保险人遗产时,必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。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。

第二十四条 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，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人或被保险人达成给付保险金的协议后十日内，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，应当赔偿受益人或被保险人因此受到的损失。对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向受益人或被保险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六十日内，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。

第二十五条 失踪的处理

在本合同有效期内，被保险人因遭受意外事故且在该事故发生日起失踪，后经法院宣告死亡，本公司将视此情况为意外事故而导致身故，按本合同与身故有关的约定条款处理。若于日后发现被保险人重新出现或确知其下落，则自发现日起一个月内，身故保险金的受领人（释义二十四）必须将已领取的身故保险金返还本公司。

第二十六条 身体检查及司法鉴定

若被保险人因遭受意外而导致身故或伤残，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。在伤残保险金索赔期内，本公司有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。

第二十七条 争议的处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：（1）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；（2）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十八条 释义

一、投保人：指在中华人民共和国境内(释义二十五)依法且非因购买保险而设立的，与本公司订立本合同并且按照合同约定负有支付保险费义务的法人及其他组织。二、意外事故：指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的导致被保险人身体受到伤害的客观事件。三、猝死：指平素身体健康或貌似健康的患者，在出乎意料的短时间内（出现症状后24小时之内），因自然疾病而突然死亡。猝死的认定以医院的诊断或公安部门的鉴定为准。四、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。 五、管制药物：指麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及兴奋剂。管制药物的范围以国家食品药品监督管理局的最新规定为准。 六、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。 七、无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一（1）没有取得驾驶资格；（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；（3）持审验不合格的驾驶证驾驶；（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。 八、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）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。 九、精神和行为障碍：精神和行为障碍的范围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。 十、潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。 十一、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。 十二、探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。 十三、特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。 十四、未满期保险费：在被保险人被保资格丧失或终止的情况下，未满期保险费按以下方式计算： $\text{当期保险费} \times (1 - \frac{\text{该保险费所保障的已经过日数}}{\text{该保险费所保障的日数}})$ ，其中经过日数不足一日的按一日计算。 在被保险人丧失被保资格的情况下，未满期保险费应自该被保险人被保资格终止日开始计算。 十五、未满期净保险费：在本合同终止的情况下，未满期净保险费按以下方式计算： $\text{当期保险费} \times (1 - 25\%) \times (1 - \frac{\text{该保险费所保障的已经过日数}}{\text{该保险费所保障的日数}})$ ，其中经过日数不足一日的按一日计算。 十六、团体：指投保人全体成员的集合，或满足本合同保险单或投保单上所约定成员资格的部分人员的集合。 十七、成员：团体为社会团体的，成员指该团体中身体健康的会员以及正式工作人员；团体为机关或企事业单位的，成员指该团体中身体健康、正常工作的在职员工。 十八、等候期：指投保人的成员在其能获得被保资格以前，所必须等待的一段时期。该时期根据投保人与投保人成员间聘用关系或从属关系的文件或资料而约定，且该时期将载于投保单上。 十九、休假：是指除法定节假日、双休日及被保险人享有的年假以外的假期。 二十、非正常状况：指被保险人处于疾病或受伤中。 二十一、正常工作：指投保人合法雇佣的全职雇员，在投保人规定的工作日上班，以例行的方式在工作日全

职履行投保人雇佣其执行的通常职责，且工作地点为投保人的办公地点，或者根据投保人的业务需要前往的地点。二十二、申请人：指本合同的被保险人、被保险人的身故保险金受益人或被保险人的继承人或法律规定享有保险金请求权的人。二十三、医院：指符合下列所有条件的机构，（1）拥有合法经营执照；（2）设立的主要目的是为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；（3）有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本合同的医院范围。二十四、身故保险金的受领人：指本合同被保险人的身故保险金受益人或被保险人的继承人。二十五、境内：指中国大陆地区，该地区不包括台湾、香港、澳门特别行政区。 工伤伤残程度与给付比例表

伤残等级	给付比例
一级	100%
二级	90%
三级	80%
四级	70%
五级	60%
六级	50%
七级	40%
八级	30%
九级	20%
十级	10%