

华安财产保险股份有限公司

个人重大疾病保险条款(A款)

总则

第一条 合同构成

华安个人重大疾病保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人

凡年龄在 18 周岁至 65 周岁，身体健康，能正常工作或正常生活的个人，可作为被保险人参加本保险。

如属续保，被保险人的年龄最高可延至 70 周岁。

第三条 投保人

被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。后者作为投保人投保时必须经被保险人书面同意。

第四条 受益人

除另有约定外，本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

一、重大疾病保险责任

在本合同保险期间内，被保险人自本合同生效之日起 90 日等待期后，被治疗地社会医疗保险主管机构指定医院的专科医生确诊初次患有本合同所指的重大疾病的一种或数种，保险人按保险单所载明的该被保险人的保险金额给付保险金。保险人给付重大疾病保险金前已给付本合同约定的特定疾病保险金的，重大疾病保险金应扣除已给付的保险金。保险人给付保险金后，对该被保险人的保险责任终止。

若被保险人属续保或在本合同有效期内因遭遇意外事故而致成本条所列的疾病，则不受等待期时限的限制。

本保险承保的重大疾病项目及其定义：

（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 T1N0M0 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

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

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；
- (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。

(四) 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术）

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。

(六) 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

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) 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。

(八) 急性或亚急性重症肝炎

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

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

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的意识丧失,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

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失,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

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

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

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

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。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

(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

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

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

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。**

上述重大疾病的定义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》。

(二十六) 肌营养不良症

指一组遗传性的肌肉疾病,其临床特征是肌肉无力和肌肉萎缩。其诊断必须由专科医生确认,被保险人无法进行三项或以上的日常生活活动(无论需要或不需要他人扶助)且必须持续最少六个月以上。肌营养不良症需要神经专科医生确诊,并且须满足下列全部条件:

- (1) 临床表现包括:无感觉神经紊乱,正常脑脊液及轻微腱反射的减退;
- (2) 典型的肌电图;
- (3) 临床的异常表现已被活检确诊。

(二十七) 细菌性脑脊髓膜炎

指因细菌引起脑和脊髓的脑脊膜炎性感染,经脑脊液细菌学检查确诊,且导致永久性神经损伤。永久性神经损伤是指经我们认可的神经专科医师确诊,遗留下列残疾之一而无法复原并持续达180天以上者:

- (1) 符合神经精神病学标准的严重认知功能障碍,而需持续监护;
- (2) 听力丧失或失明;
- (3) 语言机能丧失;
- (4) 肌体功能障碍,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。

(二十八) 多发性硬化

被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性(多发性)多时相(至少6个月以内有一次以上(不包含一次)的发作)的病变,须由计算机断层扫描(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,且已经造成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,持续至少180天。

因HIV和系统性红斑狼疮所引致的神经损害不在保障范围内。

(二十九) 终末期肺病

因终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭,其诊断需同时符合以下的标准:

- (1) FEV1测试持续性低于1升;
- (2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗;
- (3) 动脉血气分析血氧分压等于或低于55 mmHg;
- (4) 休息时出现呼吸困难。

(三十) 脊髓灰质炎

指由我们认可的神经专科医生确认是因脊髓灰质病毒感染以致表现出运动功能障碍或呼吸功能减弱,并造成瘫痪。非脊髓灰质炎感染导致的麻痹性瘫痪,以及其它病因导致的麻

痹，瘫痪已在IAC标准定义中规范，并持续至少180天。**格林巴利综合征不在保障范围内。**

(三十一) 系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎

指多系统、多因子的自身免疫疾病，其特征是产生自身抗体对抗各种自身抗原。本合同所指的系统性红斑狼疮只限于系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎，因此引起肾功能损害。本合同所指的狼疮性肾炎是指符合以下列明的世界卫生组织(WHO)对狼疮性肾炎所分类型中的第三型、第四型及第五型，同时需透过肾活体组织检查确诊。

世界卫生组织(WHO)对狼疮性肾炎的分类标准：

第一型 轻微病变型狼疮性肾小球肾炎

第二型 系膜增殖型狼疮性肾小球肾炎

第三型 局灶及节段性增殖型狼疮性肾小球肾炎

第四型 弥漫性增殖型狼疮性肾小球肾炎

第五型 广泛的肾小球基底膜增厚的膜型狼疮性肾小球肾炎

(三十二) 急性坏死性胰腺炎

指被保险人因为急性出血坏死性胰腺炎已经接受了外科开腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。**因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。**

(三十三) 象皮病

指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经本公司认可的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

因性接触、外伤、手术后、充血性心力衰竭或先天性淋巴系统不正常等情况所引致的淋巴性水肿均不包括在本保障范围内。

(三十四) 克隆病

指一种慢性肉芽肿性肠炎。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或引起急性腹膜炎的肠穿孔，诊断必须有结肠镜检查和组织病理学证据支持。

二、特定疾病保险责任

在本合同保险期间内，被保险人自本合同生效之日起 90 日等待期后，被治疗地社会医疗保险主管机构指定医院的专科医生确诊初次患有本合同所指的特定疾病，保险人按保险单所载明的该被保险人的重大疾病保险金额的 10% 给付特定疾病保险金。

若被保险人属续保或在本合同有效期内因遭遇意外事故而致成本条所列的疾病，则不受等待期时限的限制。

本保险承保的特定疾病项目及其定义：

- (一) 原位癌；
- (二) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (三) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (四) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (五) TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌。

责任免除

第六条 责任免除

一、因下列情形之一，导致被保险人被治疗地社会医疗保险主管机构指定医院的专科医生确诊初次患有本合同所指的重大疾病的一种或数种的，保险人不承担保险责任：

- 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，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 5、被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒；
- 6、战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、恐怖活动；
- 7、核爆炸、核辐射或核污染；
- 8、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

二、若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人身故或患有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，保险人退还未满期净保费。

三、保险金申请人未能提供本保险合同约定保险金申请时应提供的资料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

保险期间和续保

第七条 保险期间

本合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第八条 续保

本合同在每一个保单周年日将自动续保，但保险人或投保人拒绝续保或本合同提前终止的除外。

在每一个保单周年日前，保险人将向投保人发出自动续保通知，如果投保人不同意续保，应在保单周年日前至少三十天书面或电话通知保险人。如投保人未在上述时间内明确拒绝续保的，本合同将自动续保。

本合同自动续保后，保险期间在原保险期间基础上相应顺延一年。

保险金额和保险费

第九条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由本合同保险人、投保人双方约定并在保险单中载明。

第十条 保险费

1. 保险费的确定

- (1) 本保险合同的保险费依据保险金额、被保险人年龄、性别确定，并在保险单中载明；
- (2) 续保时，保险人有权调整保险费率。

2. 保险费的交纳

投保人可选择一次性交清或按月分期支付保险单所示的保险费。

如投保人选择一次性交清保险费而未交清的，则本保险合同自始无效。

如投保人选择按月分期支付保险费，首期须缴纳两个月保险费，对于首期未支付的，本保险合同自始无效。

投保人选择按月分期支付保险费的，在支付首期保险费后，每期保险费须在保险费到期日或到期日之前支付，自保险费到期日起三十日内仍未收到保险费，则本合同自保险费到期日第三十一日起中止效力，对于中止效力期间所发生的保险事故保险人不承担保险责任。保险费记账日收到投保人的保险费，则本保险合同自该记账日起恢复效力。如自本保险中止效力之日后的第一个保险费记账日保险人仍未收到保险费，本合同自该保险费记账日起终止效力。

保险人义务

第十一条 明确说明义务

订立保险合同时，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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。

第十二条 签发保单义务

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十四条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清全部或首期保险费。

第十七条 如实告知义务

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

第十八条 住所或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面或电话形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

保险金的申请与给付

第二十条 保险金的申请

本保险金的申请由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单或其他保险凭证原件；
- 2、被保险人身份证明；
- 3、被保险人治疗地社会医疗保险经办机构指定医院出具的附有病理显微镜检查、化验检查、血液检验及其它科学诊断报告的医疗诊断证明及病历；
- 4、申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料；
- 5、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十一条 诉讼时效期间

保险金申请人向保险人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。

其他事项

第二十二条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和保险人协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十三条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。除本合同另有约定外，保险人接到书面、传真或电话退保申请之日起，保险责任终止。

投保人在投保之日起二十日内要求退保的，保险人将全额退还投保人已支付的保险费。

投保人在投保之日起二十日后要求退保的，如果投保人选择的缴费方式为月缴，则本合同将自保险人收到解除合同申请之日后的第一个保险费到期日起终止效力，保险人不再退还任何保费。如果投保人选择年缴，保险人于收到下述证明和资料之日起 30 日内向投保人退还未满期净保费。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险合同解除申请书；

2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 保险费发票；
4. 投保人身份证明。

第二十四条 合同的争议处理和法律适用

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向被告所在地人民法院起诉。

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

释义

- 一. **周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。
- 二. **保险人**：指华安财产保险股份有限公司。
- 三. **意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
- 四. **等待期**：指被保险人首次参保本保险时，自本合同生效之日起到约定的一段期间以后发生的疾病或手术，保险公司才开始承担给付保险金责任，此约定的一段期间称为等待期。
- 五. **续保**：投保人在本合同终止日前 30 日内提出继续投保本保险申请且经保险人同意的，为续保；投保人在本合同终止日后第 1 日起提出继续投保本保险申请的，视作首次投保。
- 六. **保险费到期日**：指本保险项下应付保险费的日期。本保险保险期间起始日为第一个保险费到期日。如果在任何的月份没有和生效日期相对应的那一天，那么该月份的最后一日为保险费到期日。
- 七. **保险费记帐日**：指应从指定帐户划拨本保险项下应付保险费的日期。
- 八. **未到期净保费**：未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。
- 九. **保险金申请人**：指被保险人、受益人、被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。
- 十. **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。
- 十一. **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。
- 十二. **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。
- 十三. **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。