

请扫描以查询验证条款

中荷人寿保险有限公司

中荷贝贝保少儿特定疾病保险合同条款

阅读提示

本阅读提示是为了帮助投保人、被保险人和受益人更好理解条款,对本合同内容的解释以条款正文为准。

投保人应当特别注意的事项

(投保人是指与我们签订保险合同并按照保险合同规定缴付保险费的人。)

我们对一些重要术语进行了解释,并作了显著标识,请被保险人、受益人注意......8

条款目录

在阅读条款正文之前,浏览一下目录有助于对条款结构有一个大致了解。

1 投保人与我们的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 如实告知
- 1.3 合同成立及保险责任开始
- 1.4 犹豫期
- 1.5 保险期间

2 我们提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险责任
- 2.3 责任免除

3 少儿特定疾病

3.1 少儿特定疾病的定义

4 申请与给付保险金

- 4.1 受益人的指定与变更
- 4.2 保险事故通知

4.3 诉讼时效

- 4.4 申请保险金提供的材料
- 4.5 保险金的给付
- 4.6 被保险人失踪的处理
- 4.7 身体检查

5 缴付保险费

- 5.1 保险费的缴付
- 5.2 宽限期

6 投保人的特别权利及相应义务

- 6.1 恢复合同效力(复效)
- 6.2 解除合同(退保)

7 投保人需要关注的其他事项

- 7.1 欠款扣除
- 7.2 合同效力的终止
- 7.3 年龄或性别错误的处理
- 7.4 通知
- 7.5 争议处理

8 释义

- 8.1 保单周年日
- 8.2 保单年度
- 8.3 意外伤害事故
- 8.4 意外伤害
- 8.5 发病
- 8.6 医院
- 8.7 专科医生
- 8.8 殴斗
- 8.9 毒品
- 8.10 酒后驾驶
- 8.11 无合法有效驾驶证驾驶
- 8.12 无有效行驶证
- 8.13 恐怖活动
- 8.14 遗传性疾病
- 8.15 先天性畸形、疾病,先 天性变形或染色体异常
- 8.16 现金价值
- 8.17 有效身份证明
- 8.18 危险保费
- 8.19 周岁

条款正文

条款是保险合同的重要组成部分,请投保人、被保险人、受益人仔细阅读。

在本条款中, "我们"、"本公司"均指中荷人寿保险有限公司。

1 投保人与我们的合同

1.1 合同构成

中荷贝贝保少儿特定疾病保险合同(以下简称本合同)由保险单及其所载的条款、 投保单以及有关的声明、批注及其它约定书构成。

若上述构成本合同的文件正本需留本公司存档,则其复印件或电子影像印刷件亦 视为本合同的构成部分,其效力与正本相同;若复印件或电子影像印刷件的内容 与正本不同时,则以正本为准。

本合同条款依法按照通常理解予以解释,如合同条款有两种以上解释的,作有利于被保险人或受益人的解释。

本合同的代码为 EKI。

1.2 如实告知

订立本合同,我们应当向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除我们责任的条款,在订立合同时我们应当在投保单、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。

订立本合同,我们可以就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问,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,足以影响我 们决定是否同意承保或者提高保险费率的,我们有权解除本合同。自本合同成 立之日起超过两年的,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。

如果我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的或自我们知道有解除事由之日起超过三十日没有解除本合同,则我们不再依据前款约定行使解除权。

如果投保人故意不履行如实告知义务,我们对于本合同解除前发生的保险事故,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,我们对于本合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金的责任,但退还本合同的保险费。

1.3 合同成立及保险责 任的开始

投保人提出保险申请、本公司同意承保,本合同成立。若本合同成立,我们对本合同承担的保险责任自投保人缴付保险费当日 24 时起生效。我们将签发保险单作为承保的凭证。具体生效日以保险单上载明的日期为准。

本合同的保单周年日、保单年度、有效期、合同期满日均以生效日起算。

1.4 犹豫期

投保人自收到本合同之日起有十五日的犹豫期,以便阅读本合同。

投保人在犹豫期内可向我们书面提出撤销合同的申请,并亲自或挂号邮寄将本合同退还。

投保人依前项规定行使合同撤销权时,撤销的效力自我们收到书面申请及合同 (若为邮寄,则以寄出邮戳为准)的当日 24 时起生效,本合同自始无效,我们 将向投保人退还所有已缴的保险费。

若投保人、被保险人或受益人在犹豫期内向我们提出理赔申请或本合同是由其它险种变更而来的,则不得再行使本条款规定的合同撤销权。

投保人犹豫期后解除合同会承担一定的损失。

1.5 保险期间

本合同的保险期间为自本合同生效日的当日 24 时起,至被保险人 18 周岁后的首个保单周年日当日 24 时终止或依本合同的其他约定终止。

2 我们提供的保障

2.1 保险金额

本合同所称的基本保险金额是指由投保人在投保时与我们约定,并在保险单上载明的金额。若该金额按本合同其它条款的约定而发生变更,则以变更后的金额为基本保险金额。

2.2 保险责任

在本合同有效期内,我们承担下列保险责任:

2.2.1 身故保险金

在本合同有效期内,若被保险人身故,则我们按本合同已缴保费给付身故保险金,本合同效力终止。

2.2.2 少儿特定疾病保险

在本合同有效期内,若被保险人因**意外伤害事故**或于本合同**持续有效一百八十日** (**若本合同中止后复效,则以最后复效日起持续有效一百八十日为准)以后(不含当日),首次发病并经我们指定的医院确诊初次患符合本合同特定疾病定义的疾病,则我们按本合同的基本保险金额给付少儿特定疾病保险金,本合同效力终止。**

若被保险人同时患多种特定疾病,本项责任我们以给付一次为限。

我们根据疾病诊断时的疾病状态或疾病阶段给付保险金,任何在诊断时已经超越轻症疾病的疾病状态或阶段,我们不给付 2. 2. 3 少儿轻症疾病额外给付保险金。

少儿特定疾病种类:

1 白血病

2 重型再生障碍性贫血

3 重大器官移植术或造血干细胞移植术

4 脑脊膜和脑恶性肿瘤

5 骨和关节软骨恶性肿瘤

6 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

7 严重 III 度烧伤

8 瘫痪

9 双目失明

10 双耳失聪

11 严重原发性骨髓纤维化

12 重症急性坏死性筋膜炎

2.2.3 少儿轻症疾病额外 给付保险金

在本合同有效期内,若被保险人因意外伤害事故或于本合同**持续有效一百八十日** (**若本合同中止后复效,则以最后复效日起持续有效一百八十日为准)以后(不含当日)首次发病并经我们指定的医院确诊初次患**以下 4 项轻症疾病,我们按本合同基本保险金额的 20%给付少儿轻症疾病额外给付保险金,本合同继续有效。

无论被保险人患一种或多种轻症疾病,本项责任我们以给付一次为限。

轻症疾病的确诊须经我们指定或认可的**医院专科医生**明确诊断,符合以下定义。

1、轻症白血病

指经组织病理学检查被明确诊断为相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病,并且接受了相应的治疗。

2、人工耳蜗植入术

指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。诊断须经专科医师确认在医学上是必要的,且在植入手术之前已经符合下列全部条件:

- (1) 双耳持续 12 个月以上重度感音神经性耳聋;
- (2) 使用相应的听力辅助设备效果不佳。

因先天性耳聋实施的人工耳蜗植入手术不在保障范围内。

3、轻度颅脑手术

为清除或引流因外伤导致的硬脑膜下血肿,需于头部进行开颅或钻孔手术。开颅或钻孔手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

4、非严重性再生障碍性贫血

指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少,必须由血液科医生诊断,虽然未达到本合同所指重大疾病"重型再生障碍性贫血"的给付标准,但须满足以下条件之一:

- (1) 接受了骨髓刺激疗法至少1个月;
- (2) 接受了免疫抑制剂治疗至少1个月:
- (3) 接受了骨髓移植。

2.2.4 保险金给付限制

在本合同有效期内,若被保险人于本合同生效之日起持续有效一百八十日(若本合同中止后复效,则以最后复效日起持续有效一百八十日为准)以内(含当日),因意外伤害事故以外的原因导致出现了本合同定义的少儿特定疾病、少儿轻症疾病的症状或体征,或经医学检查发现患本合同定义的少儿特定疾病、少儿轻症疾病,我们不承担给付保险金的责任,本合同效力终止,我们将无息全额退还本合同已缴的保险费。

2.3 责任免除

因下列情形之一,导致被保险人发生保险事故,我们不承担给付保险金的责任:

- 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、自致的伤害、参与殴斗、抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 3、被保险人主动服用、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、战争、军事行为、暴乱、武装叛乱或恐怖活动;
- 6、核爆炸、核辐射、核污染、原子或生化武器;
- 7、遗传性疾病, 先天性畸形、疾病, 先天性变形或染色体异常。

本合同因上述第1项情形而终止,投保人已交足2年以上保险费的,本公司按合同约定向其他权利人退还本合同当时的**现金价值**。

本合同因上述第1项情形外的其他情形而终止,本公司向投保人退还本合同当时的现金价值。

3 少儿特定疾病

3.1 少儿特定疾病的定义

本合同所指的少儿特定疾病在本合同中有确定的含义。本合同所指的特定疾病可能与临床医学在概念和范围上有所不同,我们将在本合同疾病定义中详细列明, 投保人投保本合同即表明其认可并遵从本合同中对少儿特定疾病的定义。少儿 特定疾病须经我们指定或认可的医院专科医生明确诊断,符合以下定义:

3.1.1 白血病

是一种造血系统的恶性肿瘤,其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中进行性、失控制的异常增生,并浸润至其他组织与器官,使正常血细胞生成减少,周围白细胞有质和量的变化,产生相应临床表现。被保险人所患白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象由专科(儿科、血液科或肿瘤科)医生确诊,国际疾病分类(ICD-10)编码主码在C90-95范围内。

下列白血病除外: 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病。

3.1.2 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) 外周血象须具备所有三项条件:
 - ① 中性粒细胞绝对值≤0.5×10⁹/L:
 - ② 网织红细胞<1%;
 - ③ 血小板绝对值≤20×10⁹/L。

3.1.3 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。

3.1.4 脑脊膜和脑恶性肿瘤

指原发于脑部的恶性肿瘤,需符合恶性肿瘤定义,并且国际疾病分类(ICD-10) 编码主码在 C70-71 范围内。下列疾病不在保障范围内:

- (1) 原位癌:
- (2)继发性恶性肿瘤;
- (3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

3.1.5 骨和关节软骨恶性 肿瘤

指原发于发生于骨骼或其附属组织的恶性肿瘤,需符合恶性肿瘤定义,并且国际疾病分类(ICD-10)编码主码在 C40-41 范围内。下列疾病不在保障范围内:

- (1) 原位癌:
- (2) 继发性恶性肿瘤:
- (3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 3.1.6 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。
- 3.1.7 严重III度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度,且Ⅲ度烧伤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。

3.1.8 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。

3.1.9 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。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上,并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

3.1.10 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。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上,并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

3.1.11 严重原发性骨髓纤 维化 原发性骨髓纤维化为原因不明的骨髓中成纤维细胞增殖,伴有髓外造血,表现为进行性贫血、脾肿大等症状。本病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由血液科专科医生明确诊断,并至少符合下列条件中的三项,且符合条件的状态持续 180 天及以上,并已经实际接受了针对此症的治疗:

- (1) 血红蛋白<100g/L;
- (2) 白细胞计数>25*10⁹/L;
- (3) 外周血原始细胞>1%;
- (4) 血小板计数<100*10⁹/L。

任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

3.1.12 重症急性坏死性筋 膜炎

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。须满足下列全部条件:

- (1) 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准;
- (2) 病情迅速恶化,有脓毒血症表现:
- (3) 受感染肢体被截肢(自腕关节或踝关节靠近躯干端)。

4 申请与给付保险金

4.1 受益人的指定 与变更

本合同订立时,投保人或被保险人应当指定一人或数人为保险金的受益人。受益人为数人时,应确定其受益顺序和受益份额。未确定份额的,各受益人按照相等的份额享有受益权。

本合同订立后,投保人或被保险人可以变更受益人,并书面通知我们,我们收到变更保险金受益人的书面通知后,将及时在保险单或者其他保险凭证上批注。若前项变更未通知本公司,对本公司不发生法律效力。

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。

投保人指定或变更受益人时须经被保险人或被保险人的监护人同意。

除另有约定外,本合同少儿特定疾病、少儿轻症疾病额外给付保险金的受益人 为被保险人本人。

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,我们依照《中华人民共和国继承法》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。

4.2 保险事故通知

本合同的投保人,被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。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我们,致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的,我们对无法确定的部分,不承担给付保险金的责任,但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

4.3 诉讼时效

被保险人或者受益人对本合同请求给付保险金的诉讼时效期间为两年,自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4.4 申请保险金 应提供的材料

申请各项保险金时,申请人应提供相关证明文件和资料。如果有关证明资料不完整,我们将及时一次性通知申请人补充提供。

4. 4. 1 身故保险金

受益人申请身故保险金时,应提供下列证明文件和资料:

- 1、理赔申请书:
- 2、保险合同:
- 3、受益人的有效身份证明;
- 4、国家卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保 险人的死亡证明:
- 5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明文件和资
- 6、保险金作为被保险人遗产时,必须提供可证明合法继承权及继承份额的相关 权利文件。

少儿特定疾病、少 4. 4. 2 儿轻症疾病额外给 件和资料: 付保险金

受益人申请少儿特定疾病、少儿轻症疾病额外给付保险金时,应提供下列证明文

- 1、理赔申请书;
 - 2、保险合同;
 - 3、受益人的有效身份证明;
 - 4、由我们指定或认可医院的专科医生出具的疾病诊断书及相关所必需的检查结 果证明(如病理检查报告、血液检查报告、超声波、影像学及其它医学诊断检查 报告等), 若接受外科手术者, 还需提供外科手术证明文件:
 - 5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明文件和资 料。

4. 4. 3 委托他人代为申请 保险金

若受益人委托他人代为申请保险金、被委托人还应提供受益人签字的授权委托 书、被委托人的有效身份证明等相关证明文件。

4.5 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后五日内作出核定,情形复 杂的,在三十日内作出核定。对确定属于保险责任的,在与受益人达成有关给付 保险金数额的协议后十日内,履行给付保险金的责任。

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,我们将在作出核定后三日内,向申请人发出拒绝给付保险 金通知书,并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日内,对属于保 险责任而给付保险金的数额不能确定的,根据已有证明和资料,按可以确定的数 额先予以支付: 我们最终确定给付保险金的数额后,给付相应的差额。

4.6 被保险人失踪的处 理

若被保险人在本合同有效期内失踪且被法院宣告死亡,则我们以法院宣告死亡日 为准给付身故保险金; 若被保险人被宣告死亡之日在本合同保险期间之外, 但有 证据证明下落不明之日在本合同保险期间之内,则我们以被保险人下落不明之日 为准给付身故保险金。

若被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其下落,受益人应于知道或应当知道 被保险人生还后的三十日内向我们退还已领取的保险金。本合同的效力由双方协 商确定。

4.7 身体检查

申请本合同保险金时,我们有权根据实际情况要求被保险人到我们指定的医院进行身体检查或其他必要的检验以确认保险事故的发生,费用由我们承担。如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本保险合同关于保险事故的约定,我们有权不给付保险金。

5 缴付保险费

5.1 保险费的缴付

投保人应向我们缴付保险费。

约定分期缴付保险费的,首期后的分期保险费,应按保险单上所载的缴付方法及日期向我们缴付。

5.2 宽限期

首期后的分期保险费到期未缴付者,自保险费到期日的次日起六十日为宽限期,宽限期内本合同仍然有效。对于被保险人在宽限期内发生的保险事故,我们仍承担保险责任。若超过宽限期仍未缴付保险费,除非本合同其它条款另有约定,否则本合同自宽限期满的当日 24 时起效力中止。

6 投保人的特别权利及相应义务

6.1 恢复合同效力(复 效)

合同效力中止期间,我们不承担保险责任。

本合同效力中止后的两年内,投保人可向我们提出书面申请恢复合同效力(简称复效),并提供被保险人的健康声明书或我们指定或认可的医疗机构出具的体检报告书,在经我们审核通过并缴清欠缴的保险费及利息、借款及借款利息(扣除合同效力中止期间的**危险保费**)的当日,本合同的效力恢复。

自本合同效力中止后的两年内,若投保人未提出复效申请或复效申请未经本公司通过,则本合同自中止两年期间届满的当日 24 时起效力终止,我们将退还本合同当时的现金价值。

6.2 解除合同(退保)

在本合同保险期间内,投保人可书面通知我们要求解除本合同(简称退保)。申请退保时,投保人应提供下列证明文件和资料:

- (1) 解除合同申请书;
- (2) 保险合同;
- (3) 投保人的有效身份证明。

自我们收到退保申请(若为邮寄,则以寄出邮戳为准)的当日 24 时起,本合同的效力终止。我们将于收到上述证明文件和资料后三十日内退还本合同效力终止日的现金价值。

7 投保人需要关注的其他事项

7.1 欠款扣除

我们在给付各项保险金或现金价值、办理终止合同时,若投保人有欠缴本合同的保险费及利息,则所有的欠款和利息均需先归还我们或由我们在给付款中扣除。

7.2 合同效力的终止

有下列情况之一时,本合同的效力终止:

- 1、被保险人身故;
- 2、本合同撤销、解除、退保、满期;
- 3、本合同效力中止后未复效;
- 4、本合同规定的其它效力终止情形。

本合同效力终止后,除另有规定外,我们不退还本合同的现金价值或已缴的保险费。

7.3 年龄或性别错误的 处理

被保险人的年龄以**周岁**计算。投保人在申请投保时,应在投保单上按被保险人的真实年龄及性别填明,若发生错误,则按下列规定办理:

(1) 若投保人申报的被保险人年龄或性别不真实,并且其真实年龄或性别不符合我们对本险种接受的被保险人的年龄或性别限制的,我们有权解除本合同,我们将向投保人退还本合同解除日的现金价值。但自本合同成立(或复效)日起超过两年者除外。

如果自我们知道有解除事由之日起超过三十日没有解除本合同,则我们不再依据前款约定行使解除权。

- (2) 若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实,致使投保人实缴保险费少于应缴保险费的,我们有权更正并要求投保人补缴保险费。若已发生保险事故,我们将按实缴保险费和应缴保险费的比例折算给付保险金。
- (3) 若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实,致使投保人实缴的保险费 多于应缴的保险费的,我们应将多收的保险费退还给投保人。

7.4 通知

我们将按投保人在投保单上填写的通讯地址发送通知。

投保人的通讯地址变更时,应及时以书面形式或本公司认可的其他形式通知我们。投保人不作前述通知时,我们按投保单所载的最后通讯地址发送通知,视为已送达给投保人。

7.5 争议处理

本合同争议解决方式由当事人投保时在投保单上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______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,依法向有管辖权的人民法院起诉。

8 释义

本合同中具有特定含义的名词, 其释义如下:

- **8.1 保单周年日** 保险合同生效日以后每年的对应日为保单周年日,如果当月无对应的同一日,则以该月最后一日作为对应日。
- **8.2 保单年度** 指在本合同有效期内,保险合同生效日起或保单周年日起至下一个保单周年日间的一年期间。
- 8.3 意外伤害事故 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件。
- **8.4 意外伤害** 指以意外伤害事故为直接且单独的原因所导致身体受到的伤害。

8.5 发病

发病是指出现疾病的前兆和异常的身体状况,该疾病的前兆或异常的身体状况足以引起注意或应当引起注意并寻求检查、诊断、治疗或护理。

8.6 医院

本公司指定的医院由本公司在保险合同中详细列明,本公司将定期发布当年度指定医院并通知投保人。本公司认可的医院应符合以下所有条件:

- 1、拥有合法经营执照:
- 2、设立的主要目的为受伤者和患病者提供留院治疗和护理;
- 3、有合法职称的专业医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务:
- 4、具有系统性诊疗等程序或手术设备的综合性医院和专科医院,但不包括观察室、联合病房、精神病院和康复病房;
- 5、非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

8.7 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。

8.8 殴斗

违反国家有关治安管理的法律法规,受到司法行政机关的处罚或处理,使用暴力 攻击伤害对方的搏斗行为。

8.9 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。

8.10 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。

8.11 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。

8.12 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。

8.13 恐怖活动

是指任何人或群体单独地或有组织地进行的为达到政治、宗教、意识形态等目的或以影响任何政府或公众、或以恐吓公众为目的的活动,包括但不限于使用武力、暴力、原子能/生物/化学武器、大规模杀伤性武器、对交通和通信系统等的基础设施或内容进行破坏、或其他任何手段造成的或试图造成的任何性质的伤害或威胁。

8.14 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。

8.15 先天性畸形、疾病, 先天性变形或染色 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。

8.16 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。

8.17 有效身份证明 由政府主管部门规定的证明其身份并在有效期内的证件,如居民身份证、按规定可以使用的有效护照、军官证等。应提供的身份证明文件种类以本公司的要求为准。

8.18 危险保费 合同效力中止期间我们因不承担保险责任而应该返还给投保人的部分保险费。

8.19 周岁 指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的年龄,自出生之日起为零 周岁,每经过一年增加一周岁,不足一年的不计。