



请扫描以查询验证条款

# 平安健康保险股份有限公司

## 平安高级管理人员全球健康团体医疗保险条款

(平保健发[2009]32号, 2009年9月呈报中国保监会备案)

提示: 条款正文中背景突出显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款, 请注意仔细阅读。

### 第一条 保险合同构成

本保险合同(以下简称“本合同”)由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单、被保险人名册等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其它书面协议构成。

### 第二条 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。

本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效, 具体生效日以保险单所载的日期为准。

### 第三条 投保范围

团体可作为投保人, 为其所在工作单位中的高级管理或高级技术人员向本公司投保本保险, 参成成员的配偶与子女也可参加本保险。另有约定的按约定内容执行。

被保险人为非中华人民共和国国籍的, 需持有中华人民共和国政府部门签发的的工作签证或拥有中华人民共和国境内居留证或长期居住权, 并提供中华人民共和国境内固定居住地址。

### 第四条 保险责任

投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时, 被保险人因疾病需要住院治疗的, 自本合同生效日起 30 日为等待期; 被保险人因疾病需要门诊治疗的, 自本合同生效日起 15 日为等待期; 被保险人因妊娠而享有本合同约定的保险责任的, 自本合同生效日起 10 个月为等待期。投保人为被保险人连续投保本保险的或被保险人因遭受意外伤害事故进行治疗的无等待期。

被保险人在等待期内发生医疗费用, 本公司不承担给付保险金的责任。

在本合同有效期内, 除等待期期间依前款约定外, 本公司承担下列保险责任:

(一) 住院及手术医疗保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或疾病，经医院确诊必须住院治疗的，本公司就其每次住院发生的合理住院医疗费用按约定比例在各项费用的每日限额和每次限额范围内给付住院及手术医疗保险金。

被保险人不论一次或多次住院治疗，住院及手术医疗保险金的各项费用累计给付日数以不超过各对应项费用最高给付日数为限，各项费用累计给付金额以不超过各对应项费用最高给付金额为限。

本合同有效期间届满时，被保险人仍住院治疗的，本公司承担住院及手术医疗保险责任自保险期间届满次日起最多至 30 日，但累计给付日数以各项责任对应的最高给付日数为限，累计给付金额以不超过该被保险人的保险金额为限。

#### （二）门诊医疗保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或疾病到医院进行门（急）诊治疗的，本公司就其每次门（急）诊发生的合理门诊医疗费用按约定比例在各项费用的每次限额内给付门诊医疗保险金。

被保险人不论一次或多次进行门诊治疗，门诊医疗保险金的各项费用累计给付次数以不超过对应项费用最高给付次数为限，各项费用累计给付金额以不超过各对应项费用最高给付金额为限，且累计给付的门诊医疗保险金以不超过门诊医疗保险金的最高给付金额为限。

#### （三）特殊门诊医疗保险金

被保险人到医院进行门诊肾透析、门诊恶性肿瘤电疗、化疗或放疗的，本公司就其门诊发生的合理的医疗费用乘以约定比例后给付特殊门诊医疗保险金，且累计给付金额以不超过特殊门诊医疗保险金的最高给付金额为限。

#### （四）补充器官移植手术医疗保险金

被保险人因重要器官移植而发生的合理手术医疗费用（不含器官组织源费）在约定给付范围内的部分，本公司就其超过住院及手术医疗保险中手术费最高给付金额以上的部分给付补充器官移植手术医疗保险金，且累计给付金额以不超过补充器官移植手术医疗保险金的最高给付金额为限。

#### （五）女性生育保险金

女性被保险人在妊娠期间和分娩住院期间发生的合理医疗费用（含最长不超过 7 日的新生儿护理费），本公司将按约定的比例在各项费用最高给付金额范围内给付女性生育保险金。

对于上述一至五项责任，被保险人不论一次或多次在医院进行治疗，本公司均按上述约定给付各项保险金，但累计给付金额以不超过该被保险人的保险金额为限。上述各项费用的分项累积给付金额达到其对应项费用最高给付金额时，本公司对该被保险人该项保险责任终止；上述各项费用的累积给付金额达到该被保险人的保险金额时，本公司对该被保险人保险责任终止。

对于上述一至五项责任，如被保险人在约定的特定医院治疗的，本公司将按上述约定给付保险金乘以约定特定医院给付比例后给付保险金。

如被保险人在约定境外旅行期间内于境外就医的，本公司将按上述约定给付保险金乘以约定境

外医疗给付比例后给付保险金。

对于上述一至五项责任，本公司在本合同保险责任范围内给付保险金，但若被保险人已从其它途径（包括社会医疗保险机构、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，本公司给付的金额以不超过该被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额为限。

#### （六）第二医疗意见

被保险人及其配偶或其 23 周岁以下子女初次罹患附页所列疾病的，可通过本公司联系全球相关领域的医学专家咨询疾病诊断及治疗意见。

#### （七）全球急难救助服务

被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故或突发急性病，本公司可提供约定的紧急医疗运送、遗体或骨灰运送或当地火化安葬等急难救助服务。

#### （八）预防保健服务

##### 1. 健康体检

被保险人可在指定医疗、体检机构就指定项目进行一次健康体检。

##### 2. 口腔保健

被保险人可在指定医疗机构就指定项目进行一次口腔保健。

### 第五条 住院预授权

被保险人因疾病或妊娠需要住院治疗的，须在住院前通过服务热线通知本公司，经本公司同意后，本公司将按发生的合理医疗费用在各项费用限额范围内给付保险金；否则本公司将在责任范围内承担 60% 的给付责任。在遭受意外伤害事故或突发急性病需要住院情况下，被保险人必须在 48 小时内通过服务热线通知本公司，否则本公司将在责任范围内承担 60% 的给付责任。

### 第六条 责任免除

因下列情形之一，造成被保险人医疗费用支出的，本公司不承担给付保险金的责任：

（一）被保险人患先天性畸形、变形或染色体异常（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）；

（二）被保险人不孕不育治疗、人工受精、节育（含绝育）、绝育恢复手术、性功能障碍治疗、非医学原因而由被保险人主动要求的堕胎、变性手术以及由以上原因引起的并发症；

（三）被保险人患精神疾病；

（四）被保险人患未告知的既往症及保险单中特别约定的除外疾病；

（五）被保险人接受矫形、视力矫正手术、美容、减肥、免疫、健康体检（本合同特别注明的除外）、牙科保健（本合同特别注明的除外）及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术；

（六）被保险人在等待期内因意外伤害事故导致的与妊娠有关的医疗费用；

(七) 被保险人的任何活细胞冷冻储藏、培植和再培植费用；

(八) 被保险人接受实验性治疗，即未经科学或医学认可的医疗；

(九) 被保险人疗养、静养或特别护理；

(十) 被保险人使用任何矫正或矫形器材，包括但不限于弓形支撑器、矫正器、或任何用于预防性的服务或供给；

(十一) 被保险人使用假体装置、轮椅、拐杖、助听器、配镜、安装义齿、牙托或任何其它类似装置的费用；

(十二) 被保险人为获得医疗治疗而产生的运输费，但约定的紧急医疗运送情形除外；

(十三) 被保险人患性病、艾滋病或感染艾滋病病毒期间因疾病导致的；

(十四) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(十五) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

(十六) 被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；

(十七) 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；

(十八) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、摔跤、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

(十九) 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、化学污染或恐怖行为；

(二十) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形之一，被保险人身故的，本公司对该被保险人保险责任终止，并对投保人退还该被保险人的未满期净保险费。

## **第七条 保险金额和保险费**

本合同的保险金额和保险费由投保人和本公司在投保时约定并于保险单上载明。

投保人须在投保时一次性交清保险费。

## **第八条 保险期间与续保**

本合同保险期间为一年。

本合同保险期间届满时，投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

## **第九条 明确说明与如实告知**

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容，对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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或取消该被保险人的保险资格。

如果投保人故意不履行如实告知义务的，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，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，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同或取消该被保险人的保险资格；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

## **第十条 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 30 日不行使而消灭。

## **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保险金受益人。除另有约定外，本合同的各项保险金受益人为被保险人本人。

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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，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《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- （三）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 保险事故通知

投保人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

如果投保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，但本公司通过其它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。

## 第十三条 保险金申请

（一）住院及手术医疗保险金、门诊医疗保险金、特殊门诊医疗保险金、补充器官移植手术医疗保险金的申请

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- （1）保险单或其它保险凭证；
- （2）受益人的有效身份证件；
- （3）医院出具的医疗费用原始凭证；
- （4）医疗费用结算清单；
- （5）医疗病历；
- （6）检查检验报告及药品明细和处方；
- （7）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

（二）女性生育保险金的申请

受益人对女性生育保险金的申请在被保险人生育（包括分娩和流产）过程结束后按上述 1-4 的规则办理。

（三）境外医疗费用的申请

由受益人填写保险金给付申请书，除提供上述 1-6 项证明和资料外还需提供出入境证件，包括但不限于护照、签证、通行证、旅行证。

被保险人在境外发生医疗费用，受益人在申请理赔时，本公司按受益人提供的同一国家（地区）医疗费用结算清单中最早的帐单日期对应的国家外汇管理局公布的人民币汇率中间价作为该次理赔的结算汇率。不同国家（地区）的医疗费用分别按该规则进行理赔。

（四）第二医疗意见、全球急难救助服务和预防保健服务

被保险人需要第二医疗意见、全球急难救助服务或选择预防保健服务的，可由本公司按约定提供有关服务，不直接向受益人给付保险金。

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受益人补充提供有关证明和资料。

#### **第十四条 保险金给付**

本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 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，会赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益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 60 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。

被保险人在本公司的部分网络医院内住院，其在本合同保险责任范围内的医疗费用，由本公司与医院直接结算其中的部分医疗费用。

本公司的各项保险金以人民币支付，另有约定的按约定执行。

#### **第十五条 诉讼时效**

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

#### **第十六条 年龄确定与错误处理**

(一) 被保险人的年龄以周岁计算。

(二) 投保人在申请投保时，应将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，如果发生错误应按照下列方式办理：

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，本公司有权解除本合同或取消该被保险人的保险资格，并向投保人退还该被保险人的未满期净保险费。本公司行使合同解除权，适用“第十条 本合同解除权的限制”的规定。

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，在给付保险金时按照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，本公司应将多收的保险费退还给投保人。

#### **第十七条 被保险人变动**

(一) 投保人因参保的团体成员变动需加保的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取相应保险费后，开始承担保险责任。

(二) 本合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员离职或丧失会员资格需退保的，应书

面通知本公司，本公司对相应被保险人（含该成员及其非投保团体成员的配偶和子女）的保险责任自该成员离职或会员资格丧失之日起终止。本公司对投保人退还相应被保险人的未到期净保险费。

（三）本合同的被保险人少于具有参加本保险资格人数的 75%时，本公司有权解除本合同，并对投保人退还未到期净保险费。

## 第十八条 联系方式变更

投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其它形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其它形式通知的，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达。

## 第十九条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

## 第二十条 投保人解除合同的手续

在本合同有效期内，投保人可以申请解除本合同。

（一）投保人要求解除本合同时，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

1. 保险单或其它保险凭证；
2. 投保人的有效身份证件或有效身份证明。

（二）投保人要求解除本合同的，自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司于收到解除合同申请书之日起 30 日内对投保人退还本合同的未到期净保险费。

## 第二十一条 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向有管辖权的中华人民共和国法院提起诉讼。与本合同有关的争议，应由中华人民共和国法律管辖，并应根据中华人民共和国法律予以解释。

## 第二十二条 释义

【团体】指中华人民共和国境内具有 5 名以上（含 5 名）成员且非因购买保险而组织的合法团体。包括机关、企事业单位和社会团体等。

【成员】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；团体为社会团体的，成员指该团体的会员以及正式工作人员。

【本公司】指平安健康保险股份有限公司。



【配偶】指投保时与参加本保险的团体成员存在合法婚姻关系的丈夫或妻子。

【子女】指投保时参加本保险的团体成员的出生 30 日以上（并且已健康出院的），未满 23 周岁且未婚的子女（包括婚生子女、非婚生子女、合法收养的子女和有扶养关系的继子女）。

【被保险人】指本合同所附被保险人名册中所载人员。

【连续投保】指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。

【意外伤害事故】指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

【医院】指全球范围内在当地合法注册的医疗机构。

【住院】指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

【每次住院】指被保险人因意外伤害或疾病住院治疗，自入院日起至出院日止之期间；但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院之间间隔未超过 30 日，视为同一次住院。

【合理住院医疗费用】指被保险人住院期间发生的医疗费用，包括：

（一）床位费、护理费和膳食费

其中床位费指住院期间使用的医院床位（不包括观察病房之床位、陪人床、家庭病床）的费用。

（二）医师费

包括医师巡房费，专家医师费，诊疗费，会诊费。

（三）住院治疗费

指住院期间以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用。

（四）手术费

手术指被保险人因疾病或意外伤害住院后，为治疗疾病、挽救生命而施行的手术（包括门诊手术），不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。

手术费指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。

（五）重症监护费

指住院期间使用医院监护病房床位的费用，监护病房指符合 ICU、CCU、NCU 标准的单人或多人监护病房，需配有中心监护台、心电监护仪及其它监护抢救设施和空调设施，相对封闭管理。

（六）子女入院加床费

指未满 12 周岁的被保险人入院治疗时 1 名家属陪同住院产生的加床费。

【合理门诊医疗费用】指被保险人在医院进行门（急）诊治疗发生的医疗费用，包括：

(一) 检查化验费

指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用。

(二) 药品费

指被保险人每次门（急）诊发生的西医开出的医疗必需的药品费。

(三) 西医治疗费

指西医挂号费、医疗必需的诊疗费、材料费和治疗费。

(四) 中医治疗费

指中医门诊挂号费、诊疗费、中医开出的医疗必需的药品费、材料费、治疗费。

**【重要器官移植】**指被保险人由于相应器官功能丧失，已经实施的肾脏、心脏、肺、肝脏或骨髓移植手术。

**【网络医院】**指全球范围内在当地合法注册的，与本公司有协作关系且可提供预约、导诊及直接结算服务的医疗机构。本公司享有指定和变更网络医院的权利，并将网络医院名单及变更情况及时通知投保人。

**【特定医院】**指被保险人在该类医院就医时，本公司将降低对该就医产生的保险责任范围内的医疗费用的赔付责任。具体特定医院由本公司另行约定。

**【境外】**指除中国大陆以外的国家和地区，包括台湾、香港、澳门地区。

**【艾滋病】**指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫力缺乏综合症，英文缩写为 AIDS。

**【艾滋病病毒】**指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。

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。

**【殴斗】**指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

**【醉酒】**指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 毫克。

**【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它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。

**【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，属于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。

**【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：

- (一) 没有取得驾驶证资格；
- (二) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (三) 持审验不合格的驾驶证驾驶；

(四) 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。

**【无有效行驶证】**指下列情形之一：

- (一) 未取得行驶证；
- (二) 机动车被依法注销登记的；
- (三) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**【机动车】**指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

**【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。

**【攀岩】**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

**【探险】**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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

**【武术比赛】**指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

**【特技表演】**指进行马术、杂技、驯兽等表演。

**【未到期净保险费】**未到期净保险费=净保险费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足1日的按1日计算。

净保险费指投保人所支付的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所支付保险费的25%。

**【周岁】**指按有效身份证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。

**【有效身份证件】**指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

**【离职】**指投保人与被保险人解除劳动关系、投保人与被保险人的劳动合同到期终止以及其它被保险人不在投保人处从事工作，且投保人同意解除劳动关系或劳动关系终止处理的情形。

附页：

## 可提供第二医疗意见的疾病

1. 癌症
2. 心血管疾病
3. 脑中风
4. 重要器官移植
5. 阿尔兹海默症
6. 再生障碍性贫血
7. 失明
8. 慢性肾衰竭
9. 昏迷
10. 失听
11. 失语症
12. 运动神经元病
13. 多发性硬化症
14. 瘫痪
15. 帕金森氏病
16. 严重烧伤
17. 严重外伤
18. 终末期疾病