

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司 太保个人特定疾病保险（2023 版）条款

太平洋人寿[2023]疾病保险 011 号



请扫描以查询验证条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

### 您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.4
- ❖ 您有退保的权利.....5.1

### 您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有疾病观察期的约定，请您注意.....2.3
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意.....2.5
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们.....3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....7

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。

### 条款目录（不含三级目录）

<b>1. 您与我们订立的合同</b>	<b>4. 保险费的支付</b>	<b>7.5 恶性肿瘤——重度</b>
1.1 合同构成	4.1 保险费的支付	7.6 毒品
1.2 合同成立与生效	<b>5. 合同解除</b>	7.7 酒后驾驶
1.3 投保范围	5.1 您解除合同的手续及风险	7.8 无合法有效驾驶证驾驶
<b>2. 我们提供的保障</b>	<b>6. 其他需要关注的事项</b>	7.9 无合法有效行驶证
2.1 保险金额	6.1 明确说明与如实告知	7.10 机动车
2.2 保险期间	6.2 我们合同解除权的限制	7.11 感染艾滋病病毒或患艾 滋病
2.3 疾病观察期	6.3 年龄错误	7.12 遗传性疾病
2.4 保险责任	6.4 合同内容变更	7.13 先天性畸形、变形或染色 体异常
2.5 责任免除	6.5 联系方式变更	7.14 现金价值
<b>3. 保险金的申请</b>	6.6 争议处理	7.15 有效身份证件
3.1 受益人	<b>7. 释义</b>	7.16 情形复杂
3.2 保险事故通知	7.1 周岁	
3.3 保险金申请	7.2 意外伤害	
3.4 保险金给付	7.3 指定医疗机构	
3.5 诉讼时效	7.4 专科医生	

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司

## 太保个人特定疾病保险（2023版）条款

“太保个人特定疾病保险（2023版）”简称“太保个人特疾（2023版）”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“太保个人特定疾病保险（2023版）合同”。

### 1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及您与我们共同认可的其他书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保范围 本合同接受的被保险人应符合下列条件：  
(1) 恶性肿瘤（重度）保险金责任接受的被保险人为出生满 30 天至 80 周岁的个人，且须符合我们当时的投保规定；  
(2) 男性特定疾病保险金责任接受的被保险人为 18 至 65 周岁的男性，女性特定疾病保险金责任接受的被保险人为 18 至 65 周岁的女性，且须符合我们当时的投保规定。

### 2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同各项责任的保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间 本合同的保险期间为 1 年，保险期间在保险单上载明。
- 2.3 疾病观察期 自本合同生效之日起一定时间内为疾病观察期。若被保险人在疾病观察期内因意外伤害以外的原因被指定医疗机构的专科医生确诊初次发生本合同约定的“恶性肿瘤——重度”、“男性特定疾病”或“女性特定疾病”，我们均不承担任何给付保险金的责任，并按您根据本合同约定已支付的保险费金额返还所交保险费，本合同终止。  
本合同的疾病观察期由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
- 2.4 保险责任 您在投保时可以选择下列一项或两项保险责任投保。您选择投保的保险责任在保险单上载明。  
在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们根据您与我们约定选择投保的责任，按以下约定承担相应的保险责任：
- 2.4.1 恶性肿瘤（重度）保险金 若被保险人因遭受意外伤害被指定医疗机构的专科医生确诊初次发生本合同约定的“恶性肿瘤——重度”（无论一种或多种，下同），或在疾病观察期后因意外伤害以外的原因被指定医疗机构的专科医生确诊初次发生本合同约定的“恶性肿瘤——重度”，我们按本合同恶性肿瘤（重度）保险金额给付恶性肿瘤（重度）保险金，该项责任终止。
- 2.4.2 男性特定疾病 若被保险人因遭受意外伤害被指定医疗机构的专科医生确诊初次发生本合

- 保险金** 同约定的男性特定疾病（无论一种或多种，下同），或在疾病观察期后因意外伤害以外的原因被指定医疗机构的专科医生确诊初次发生本合同约定的男性特定疾病，我们按本合同男性特定疾病保险金额给付男性特定疾病保险金，该项责任终止。
- 本合同约定的男性特定疾病指原发于男性特定部位的“恶性肿瘤——重度”，特定部位包括肾脏、膀胱、前列腺、阴茎及睾丸。
- 2.4.3 女性特定疾病保险金** 若被保险人因遭受意外伤害被指定医疗机构的专科医生确诊初次发生本合同约定的女性特定疾病（无论一种或多种，下同），或在疾病观察期后因意外伤害以外的原因被指定医疗机构的专科医生确诊初次发生本合同约定的女性特定疾病，我们按本合同女性特定疾病保险金额给付女性特定疾病保险金，该项责任终止。
- 本合同约定的女性特定疾病指原发于女性特定部位的“恶性肿瘤——重度”，特定部位包括乳腺、子宫、宫颈、阴道、输卵管及卵巢。
- 2.5 责任免除** 因下列情形之一导致被保险人发生疾病或达到疾病状态，我们不承担保险金给付责任：
- (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者抗拒依法采取的刑事强制措施；
  - (3) 被保险人故意自伤；或被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
  - (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
  - (5) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
  - (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
  - (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，先天性畸形、变形或染色体异常。
- 发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还本合同保险单的**现金价值**。
- 发生上述第(1)项情形导致被保险人被确诊发生本合同约定的疾病的，本合同终止，我们向被保险人退还本合同保险单的**现金价值**。
- 发生上述其他情形导致被保险人身故或被确诊发生本合同约定的疾病的，本合同终止，我们向您退还本合同保险单的**现金价值**。

### **3. 保险金的申请**

- 3.1 受益人** 除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知** 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。
- 如果您、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，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。

- 3.3 保险金申请 在申请保险金时，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) 保险合同或其他保险凭证；
  - (2) 申请人的**有效身份证件**；
  - (3) 被保险人的有效身份证件；
  - (4) 指定医疗机构出具的附有初诊门急诊病历、病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书。如有必要，我们有权对被保险人进行复检，复检费用由我们承担；
  - (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。
- 以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。
- 3.4 保险金给付 我们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5个工作日内作出核定；**情形复杂的**，在30日内作出核定。对属于保险责任的，我们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。我们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。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。
- 对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.5 诉讼时效 受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 本合同保险费根据约定的保险金额、投保年龄、投保性别、投保责任等情况确定。您应于投保时一次性支付全部保险费。

## 5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的  
手续及风险 如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
- (1) 保险合同或其他保险凭证；
  - (2) 您的有效身份证件。
- 自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本合同保险单的现金价值。
- 您解除合同会遭受一定损失。

## 6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如  
实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
- 对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产

生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您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。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 6.2 我们合同解除权的限制 本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。
- 6.3 年龄错误 您在申请投保时，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) 您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，我们有权解除合同，并向您退还本合同保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用本保险条款“6.2 我们合同解除权的限制”的规定。
  - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。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) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
  - (4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本合同保险单的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。
- 6.4 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 6.5 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 6.6 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
- (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
  - (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

## 7. 释义

- 7.1 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。
- 7.2 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。  
本合同所述的意外伤害导致的身故，不包括猝死。“猝死”是指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 7.3 指定医疗机构 指中国境内（不含香港、澳门和台湾地区）经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。不包括疗养院，护理院，康复中心（康复医院），精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。
- 7.4 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。
- 7.5 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**（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）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；  
(2) TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；  
(3) TNM 分期为 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期或更轻分期的前列腺癌；  
(4) 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；  
(5) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；  
(6) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；  
(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 HPF

和 ki-67 $\leq$ 2%) 或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

- 7.5.1 组织病理学检查 组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。  
通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。
- 7.5.2 ICD-10 指《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。
- 7.5.3 ICD-0-3 指《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-0-3），是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位癌和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤（原发性）；6 代表恶性肿瘤（转移性）；9 代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-0-3 不一致的情况，以 ICD-0-3 为准。
- 7.5.4 TNM 分期 TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其它脏器的转移情况。  
甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见下：  
甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌  
pT<sub>x</sub>：原发肿瘤不能评估  
pT<sub>0</sub>：无肿瘤证据  
pT<sub>1</sub>：肿瘤局限在甲状腺内，最大径 $\leq$ 2cm  
    T<sub>1a</sub>肿瘤最大径 $\leq$ 1cm  
    T<sub>1b</sub>肿瘤最大径 $>$ 1cm， $\leq$ 2cm  
pT<sub>2</sub>：肿瘤 2~4cm  
pT<sub>3</sub>：肿瘤 $>$ 4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌  
pT<sub>3a</sub>：肿瘤 $>$ 4cm，局限于甲状腺内  
pT<sub>3b</sub>：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小  
    带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌  
pT<sub>4</sub>：大体侵犯甲状腺外带状肌外  
pT<sub>4a</sub>：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织  
pT<sub>4b</sub>：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管  
甲状腺髓样癌  
pT<sub>x</sub>：原发肿瘤不能评估  
pT<sub>0</sub>：无肿瘤证据  
pT<sub>1</sub>：肿瘤局限在甲状腺内，最大径 $\leq$ 2cm  
    T<sub>1a</sub>肿瘤最大径 $\leq$ 1cm  
    T<sub>1b</sub>肿瘤最大径 $>$ 1cm， $\leq$ 2cm

pT<sub>2</sub>: 肿瘤 2~4cm

pT<sub>3</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT<sub>4</sub>: 进展期病变

pT<sub>4a</sub>: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT<sub>4b</sub>: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN<sub>x</sub>: 区域淋巴结无法评估

pN<sub>0</sub>: 无淋巴结转移证据

pN<sub>1</sub>: 区域淋巴结转移

pN<sub>1a</sub>: 转移至VI、VII区(包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔)淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN<sub>1b</sub>: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移(包括I、II、III、IV或V区)淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M<sub>0</sub>: 无远处转移

M<sub>1</sub>: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌(分化型)			
年龄<55岁			
	T	N	M
I期	任何	任何	0
II期	任何	任何	1
年龄≥55岁			
I期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III期	4a	任何	0
IVA期	4b	任何	0
IVB期	任何	任何	1
髓样癌(所有年龄组)			
I期	1	0	0
II期	2~3	0	0
III期	1~3	1a	0
IVA期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB期	4b	任何	0
IVC期	任何	任何	1
未分化癌(所有年龄组)			



IVA 期	1~3a	0/x	0
IVB 期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

- 7.6 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。
- 7.7 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。
- 7.8 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；  
(5) 因道路交通安全违法行为，在一个记分周期内，被公安机关交通管理部门累积记分达到12分。
- 7.9 无合法有效行驶证 指下列情形之一：  
(1) 机动车被依法注销登记的；  
(2) 未依法取得行驶证，违法上道路行驶的；  
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.10 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。
- 7.11 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。
- 7.12 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。
- 7.13 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》第十次修订版（ICD-10）确定。
- 7.14 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，由我们退还的那部分金额。本合同保险单的现金价值=本合同的保险费×65%×(1-n/m)，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数。

合同已生效的天数不足一天的不计。

- 7.15 **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、户口簿等证件。
- 7.16 **情形复杂** 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。