

百年人寿[2015]疾病保险031号

百年人寿保险股份有限公司
AEON LIFE INSURANCE COMPANY, Ltd



请扫描以查询验证条款

百年附加儿童特定疾病保险条款

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

- ❖ 签收本附加合同之日起10日（即犹豫期）内您可以要求解除合同并退还已交的保险费
- ❖ 被保险人享受本附加合同提供的保障
- ❖ 您有退保的权利

您应当特别注意的事项

- ❖ 请您认真阅读免除我们责任的条款
- ❖ 被保险人应到我们认可的医院就诊
- ❖ 您应当按时交纳保险费
- ❖ 您有如实告知的义务
- ❖ 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

条款是保险附加合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

条款目录

<p>1. 您与我们订立的合同</p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保年龄</p> <p>1.4 犹豫期</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 基本保额</p> <p>2.2 保险期间</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 责任免除</p> <p>3. 儿童特定疾病</p> <p>3.1 儿童特定疾病定义</p> <p>4. 保险金的申请</p> <p>4.1 受益人</p> <p>4.2 保险事故通知</p> <p>4.3 保险金申请</p>	<p>4.4 委托他人代为申请</p> <p>4.5 提供补充材料</p> <p>4.6 保险金给付</p> <p>4.7 诉讼时效</p> <p>5. 保险费的交纳</p> <p>5.1 保险费的交纳</p> <p>5.2 宽限期</p> <p>6. 合同效力中止与恢复</p> <p>6.1 效力中止</p> <p>6.2 效力恢复</p> <p>7. 犹豫期后的合同解除</p> <p>7.1 您解除合同的手续</p> <p>8. 明确说明与如实告知</p> <p>8.1 明确说明与如实告知</p> <p>8.2 合同解除权的限制</p> <p>9. 其他需要关注的事项</p>	<p>9.1 年龄性别错误</p> <p>9.2 合同效力终止</p> <p>9.3 与主合同不一致的解决</p> <p>10. 释义</p> <p>10.1 我们认可的医院</p> <p>10.2 毒品</p> <p>10.3 管制药品</p> <p>10.4 酒后驾驶</p> <p>10.5 无合法有效驾驶证驾驶</p> <p>10.6 无有效行驶证</p> <p>10.7 机动车</p> <p>10.8 遗传性疾病</p> <p>10.9 先天性畸形、变形或染色体异常</p> <p>10.10 现金价值</p>
---	--	--

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指百年人寿保险股份有限公司，“本附加合同”（以下简称本合同）指您与我们之间订立的“百年附加儿童特定疾病保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本合同是主保险合同（以下简称主合同）的附加合同。本合同包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书副本、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
若上述构成本合同的文件正本需留我们存档，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。
- 1.2 合同成立与生效** 如果本合同与主合同同时投保，本合同成立及生效日与主合同相同。如果您在主合同有效期内投保本合同，本合同生效日以批注或附贴批单所载的日期为准。
- 1.3 投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算，本合同接受的投保年龄为出生满 28 日至 12 周岁。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本合同之日起享有 10 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同。如果您确定本合同与您的需求不相符，您可以书面提出解除本合同申请，您应将本合同、保险费发票原件以及您所能提供的其他与解除合同有关材料提交给我们。自您书面申请解除合同之日起，本合同正式解除，我们自本合同生效之日起自始不承担保险责任，但无息退还您所缴纳的保险费。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保额** 本合同的基本保额由您与我们约定并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间至被保险人 25 周岁的保单周年日，自生效日起算。
- 2.3 保险责任** 在本合同有效期内，我们承担下列保险责任：
在本合同生效日或本合同中止后的最后复效日（以较迟者为准）起 180 日内，被保险人经我们认可的医院^[10.1]确诊初次患上一种或多种本合同所约定的儿童特定疾病，我们不承担保险责任，但无息退还所交保险费，本合同效力终止。
在本合同生效日或本合同中止后的最后复效日（以较迟者为准）起 180 日后，被保险人经我们认可的医院确诊初次患上一种或多种本合同所约定的儿童特定疾病，经我们查核属实确在本合同责任范围内，我们将按基本保额给付儿童特定疾病保险金，本合同效力终止。
- 2.4 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，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) 因被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
(3) 被保险人服用、吸食或注射毒品^[10.2]或未遵医嘱使用管制药品^[10.3]；
(4) 被保险人酒后驾驶^[10.4]、无合法有效驾驶证驾驶^[10.5]或驾驶无有效行驶证^[10.6]的机动车^[10.7]；
(5) 战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；
(6) 遗传性疾病^[10.8]，先天性畸形、变形或染色体异常^[10.9]。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的,本合同效力终止。已交足2年以上保险费的,我们向身故保险金受益人退还本合同当时的现金价值^[10.10]。

发生上述其他情形导致被保险人身故的,本合同效力终止,我们向投保人退还本合同当时的现金价值。

3. 儿童特定疾病

- 3.1 儿童特定疾病定义 以下20种儿童特定疾病须经我们认可的医院的专科医生明确诊断,符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术。儿童特定疾病的名称及定义如下:
- 3.1.1 白血病 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)主任医师确诊,并且至少已经接受了下列一项治疗:
- (1) 化学治疗(治疗历时90天以上);
 - (2) 骨髓移植。
- 下列白血病除外:**
- (1) 白血病细胞尚在造血骨髓中未广泛播散的白血病;
 - (2) 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) 外周血象必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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 3.1.3 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,指疾病首次确诊180天后,仍残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。
- 3.1.4 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、外周造血干细胞和脐血造血干细胞)的异体移植手术。
- 3.1.5 急性或亚急性重症肝炎 指因肝炎病毒感染引起肝组织弥漫性坏死,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。
- 3.1.6 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。

- 3.1.7 **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。
- 3.1.8 **双目失明** 指因疾病或意外伤害导致双目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。**
- 3.1.9 **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。
- 3.1.10 **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。
- 3.1.11 **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。
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语言能力丧失诊断及检查证据。
- 3.1.12 **1 型糖尿病 (严重的胰岛素依赖型糖尿病)** 1 型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高, 需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的 1 型糖尿病必须诊断明确, 而且有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断, 并且已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上。
- 3.1.13 **川崎病** 川崎病为一种病因不明的系统性血管炎。
本保单仅对诊断性检查证实川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常并且实际接受了手术治疗的情况予以理赔。
- 3.1.14 **严重哮喘** 严重哮喘诊断必须明确诊断, 并**须满足下列标准中的三项或三项以上**:
 - (1) **过去两年中有哮喘持续状态病史;**
 - (2) **身体活动耐受能力显著且持续下降;**
 - (3) **慢性肺部过度膨胀充气导致的胸廓畸形;**
 - (4) **持续每日口服皮质类固醇激素 (至少持续六个月以上)。**
- 3.1.15 **严重幼年型风湿关节炎** 幼年型类风湿关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎, 其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。

本保单仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿关节炎予以理赔。

- 3.1.16 **疾病或外伤所致智力障碍（残疾）** 因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常（智力低于常态）或智力残疾。根据智商（IQ）智力低常分为轻度（IQ50-70）；中度（IQ35-50）；重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智商 70-85 为智力临界低常，不在本保障范围内。智商的检测必须由本公司认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有由心理测量专业委员会资格认定书。根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）。
- 理赔时必须满足下列全部条件：**
- （1）被保险人大于或等于六周岁；
 - （2）儿科主任医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低下；
 - （3）专合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常（轻度、中度、重度或极重度）；
 - （4）被保险人的智力低常自确认日起持续 180 天以上。
- 3.1.17 **脊髓灰质炎** 脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。本保单仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 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。
- 3.1.18 **重症手足口病** 是由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。**重症手足口病必须符合下列全部条件：**
- （1）经专科医生诊断为手足口病；
 - （2）伴有所列危重并发症之一：脑膜炎、脑炎、脑脊髓炎、肺水肿或心肌炎；
 - （3）接受了住院治疗。
- 3.1.19 **严重肠道并发症** 严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，**必须满足以下所有条件：**
- （1）至少切除了三分之二小肠；
 - （2）完全肠外营养支持3个月以上。
- 3.1.20 **输血艾滋病** 被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：
- （1）在保障起始日或复效日之后，被保险人因输血而感染HIV；
 - （2）提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；
 - （3）受感染的被保险人不是血友病患者。
- 在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止HIV病毒作用的疗法被发现以后，或能防止AIDS发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。
- 任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在本保单保障范围内。保险公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

4. 保险金的申请

- 4.1 **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。

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。

除另有约定外，本合同儿童特定疾病保险金的受益人为被保险人本人。

- 4.2 保险事故通知** 请您、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人在知道保险事故发生之日起10日内通知我们，否则您、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人需承担由于延迟通知致使我们增加的勘查、检验等费用，因不可抗力导致的通知延迟除外。
- 如果您、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的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、伤害程度等难以确定的，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 保险金申请** 申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- 1、理赔申请书；
 - 2、保险合同；
 - 3、被保险人法定有效身份证明；
 - 4、申请人的法定有效身份证明及关系证明；
 - 5、能够证明符合约定儿童特定疾病定义的我们认可的医院出具的医学诊断书、医疗病历、检查报告以及其他医学证明文件或司法鉴定机构出具的法医鉴定报告；
 - 6、申请人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。
- 4.4 委托他人代为申请** 若申请人委托他人代为申请保险金，受委托人还应提供申请人亲笔签字的授权委托书、受委托人的法定有效身份证明等相关证明文件。
- 4.5 提供补充材料** 以上保险金申请的证明和资料不完整的，我们将一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 4.6 保险金给付**
- (1) 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日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定，但合同另有约定的除外。我们应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者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。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行给付保险金义务。
 - (2) 我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。
 - (3) 我们依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起3日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。
 - (4) 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，应当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，应当支付相应的差额。
- 4.7 诉讼时效** 申请人向我们申请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。

5. 保险费的交纳

- 5.1 保险费的交纳 本合同的交费频次和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。
- 5.2 宽限期 您交纳首期保险费后，如果您以后到期未交纳保险费，自保险费应交日起 60 日内为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。如果您在宽限期结束之后仍未交纳当期保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止，但本合同另有约定的除外。

6. 合同效力的中止与恢复

- 6.1 效力中止 **如您超过宽限期仍未交纳当期保险费，本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。主合同效力中止的同时，本合同的效力也中止。在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**
- 6.2 效力恢复 本合同效力中止后2年内，您可以申请恢复合同效力。您应填写复效申请书，我们会要求您提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件，我们会对材料进行审核，做出是否同意复效的决定。经双方达成复效协议，自您偿还未还款项的次日零时起，本合同效力恢复。自本合同效力中止之日起满2年双方未达成复效协议的，本合同效力终止，我们向您退还本合同的现金价值。主合同效力中止期间，本合同不得单独申请复效。

7. 犹豫期后的合同解除

- 7.1 您解除合同的手续 您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本合同，并向我们提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 解除合同申请书；
(3) 您的法定有效身份证明。
自您书面申请解除合同之日起，本合同效力终止。我们自接到解除合同通知之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。
您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

8. 明确说明与如实告知

- 8.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们会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，我们在订立合同时会在投保单、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，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。我们会就您、被保险人或受益人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。如果您故意或因重大过失不履行如实告知义务，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。

对于故意不履行如实告知义务的，我们对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。

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，但退还保险费。

- 8.2 合同解除权的限制
- 您未履行如实告知义务，我们有权解除本合同，但受以下限制：
- (1) 该解除权自我们知道有解除事由之日起，经过 30 日不行使而消灭；
 - (2) 自本合同成立之日起超过 2 年的，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；
 - (3) 我们在本合同订立时已经知道未如实告知情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

9. 其他需要关注的事项

- 9.1 年龄性别错误
- 您在申请投保时，应将与法定有效身份证明相符的被保险人的出生日期和性别在投保书上填明，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，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还现金价值。我们行使合同解除权适用本合同“8.2 本公司合同解除权的限制”的规定。
 - (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
 - (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。
- 9.2 合同效力终止
- 当发生下列情形之一时，本合同效力终止：
- (1) 主合同解除、期满或效力终止；
 - (2) 出现主合同或本合同内的其他约定终止的情况。
- 9.3 与主合同不一致的解决
- 主合同的条款中与本合同相关的部分均为本合同的构成部分，若主合同与本合同的条款相抵触的，则以本合同的条款为准。

10. 释义

本合同中具有特定含义的名词，除非本合同另有释义，适用主合同的释义。

- 10.1 我们认可的医院
- 系指我们的定点医院，在无定点医院的县市地区选择医院时，须经我们同意且应当满足以下条件：
- 经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级甲等以上的公立医院，但不包括：精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。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，且全日 24 小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务。
- 10.2 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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

- 10.3 **管制药品** 指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品。
- 10.4 **酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生保险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道路交通安全法规规定的标准。
- 10.5 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有驾驶证驾驶；
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
(3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
(4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
(5) 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；
(6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 10.6 **无有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 没有机动车行驶证；
(2) 未在法律规定的期限内按时进行或通过安全技术检验。
- 10.7 **机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，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。
- 10.8 **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。
- 10.9 **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。
- 10.10 **现金价值** 一般指保险单所具有的价值，通常体现为解除本合同时，由我们向您退还的那部分金额。