



请扫描以查询验证条款

弘康附加轻症 B 款疾病保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 在犹豫期内您可以要求退还扣除工本费外的全部保险费.....1. 4
- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障.....2. 1
- ❖ 您有解除合同的权利.....6. 1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....1. 4; 2. 2; 5. 1; 7. 2
- ❖ 您应当按时交纳保险费.....4. 1
- ❖ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6. 1
- ❖ 您有如实告知的义务.....7. 2
- ❖ 主合同的部分条款适用于本附加合同，请您仔细的阅读.....8. 3
- ❖ 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.....9



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款



条款目录

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. 您与我们订立的合同 | 4. 2 宽限期 |
| 1. 1 合同构成 | 5. 合同效力的中止与恢复 |
| 1. 2 合同成立与生效 | 5. 1 合同效力中止 |
| 1. 3 投保年龄 | 5. 2 合同效力恢复 |
| 1. 4 犹豫期 | 6. 合同解除 |
| 2. 我们提供的保障 | 6. 1 您解除合同的手续及风险 |
| 2. 1 保险责任 | 7. 明确说明与如实告知 |
| 2. 2 责任免除 | 7. 1 明确说明 |
| 2. 3 基本保险金额 | 7. 2 如实告知 |
| 2. 4 保险期间 | 7. 3 本公司合同解除权的限制 |
| 3. 保险金的申请 | 8. 其他需要关注的事项 |
| 3. 1 受益人 | 8. 1 年龄性别错误 |
| 3. 2 保险金申请 | 8. 2 合同效力终止 |
| 3. 3 保险金给付 | 8. 3 适用主合同条款 |
| 3. 4 诉讼时效 | 9. 释义 |
| 4. 保险费的交纳 | |
| 4. 1 保险费交纳 | |

弘康人寿保险股份有限公司

弘康附加轻症 B 款疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”和“本公司”指弘康人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“弘康附加轻症 B 款疾病保险合同”。

① 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 一、本附加合同由我们规定的主保险合同（以下简称“主合同”）的投保人申请，经我们同意，附加于主合同。
二、本附加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、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、健康告知书、变更申请书、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效** 一、您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。
二、除另有约定外，自本附加合同成立、本公司收取保险费并签发保险单后次日零时起本附加合同生效，生效日应载于保险单上。本公司自生效日的零时起开始承担本附加合同约定的保险责任。
三、**保单年度**（见 9.1）、**保单周年日**（见 9.2）、**保险费应交日**（见 9.3）均以生效日进行计算。
- 1.3 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见 9.4）计算，本附加合同接受的投保年龄为 0 周岁（出生满 30 天）至 55 周岁。
- 1.4 犹豫期** 一、您收到本附加合同并书面签收或按照本公司要求的其他方式对本附加合同进行确认之日起的一段时期为犹豫期，该时期不低于 10 日，具体日数以保险单上所载的为准。在此期间请您仔细审阅本附加合同的各项内容，特别是责任免除条款、合同解除条款以及如实告知等内容。若您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加合同，我们将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所交纳的保险费。但经本公司体检的，本公司有权扣除体检费。
二、您在犹豫期内提出解除合同时需填写解除合同申请书，并提供保险合同及您的**有效身份证件**（见 9.5）。自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止，我们自本附加合同生效日起不承担保险责任。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险责任** 在本附加合同有效期内，我们按照以下约定承担保险责任：
- 轻症疾病保险金** 一、若被保险人于本附加合同生效或最后复效之日起 180 日内因**意外伤害**（见 9.6）以外的原因**初次患本附加合同约定的轻症疾病**（见 9.7；9.8），我们按本附加合同实际交纳的保险费（不计利息）给付轻症疾病保险金。同时，**本附加合同现金价值**（见 9.9）为零。

- 二、若被保险人因意外伤害,或于本附加合同生效或最后复效之日起 180 日后因意外伤害以外的原因初次患本附加合同约定的轻症疾病,我们按本附加合同载明的基本保险金额给付轻症疾病保险金。同时, **本附加合同现金价值为零**。
- 三、本附加合同的每种轻症疾病限给付一次, 给付后该种轻症疾病保险金责任终止。不同轻症疾病可以多次给付, 但轻症疾病保险金累计给付以二次为限, 当累计给付的轻症疾病保险金达到二次时, 本责任终止。
- 四、如果被保险人因同一原因导致其患本附加合同所定义两种或者两种以上的轻症疾病, 我们仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。

轻症疾病豁免保险费

若被保险人因意外伤害,或于本附加合同生效或最后复效之日起 180 日后因意外伤害以外的原因初次患本附加合同约定的轻症疾病, 则自确诊日后的首个本附加合同保险费应交日开始, 直至最后一次本附加合同保险费应交日止, 我们豁免前述期间内主合同与本附加合同应交纳的保险费。我们视豁免的保险费为您已交纳的保险费。本附加合同继续有效。

2.2 责任免除

- 一、因下列情形之一导致被保险人患轻症疾病的, 我们不承担给付保险金的责任:
- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
 - (二) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
 - (三) 被保险人殴斗、故意自伤;
 - (四) 被保险人主动吸食或注射**毒品**(见 9.10);
 - (五) 被保险人**酒后驾驶**(见 9.11)、**无有效驾驶证驾驶**(见 9.12) 或**驾驶无有效行驶证**(见 9.13) 的**机动车**(见 9.14);
 - (六) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**(见 9.15) 期间;
 - (七) 战争、军事冲突、暴乱、恐怖活动或武装叛乱(以上行为以政府宣告或认定为准);
 - (八) 核爆炸、核辐射或核污染;
 - (九) **遗传性疾病**(见 9.16)、**先天性畸形、变形或染色体异常**(见 9.17)。
- 二、发生上述第(一)种情形导致被保险人患轻症疾病的, 本附加合同终止, 我们向保险金受益人给付本附加合同当时的现金价值。
- 三、发生上述其他情形导致被保险人患轻症疾病的, 本附加合同终止, 我们向您退还本附加合同当时的现金价值。

2.3 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额为主合同基本保险金额的 30%, 并在保险单上载明。

2.4 保险期间

本附加合同的保险期间与主合同的保险期间相同, 并在保险单上载明。

3 保险金的申请

3.1 受益人

除另有约定外, 轻症疾病保险金受益人约定为被保险人本人。

3.2 保险金申请

在申请保险金时, 请按照下列方式办理:

轻症疾病保险金申请

- 由受益人作为申请人填写保险金给付申请书, 并向我们提供下列资料:
- (一) 申请人的有效身份证件;
 - (二) 国家卫生行政部门认定的**医疗机构**(见 9.18) 出具的可证明被保险人患轻症疾病的诊断证明和诊断所患轻症疾病必需的检查报告;
 - (三) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他资料。

其他注意事项

- 一、委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。
- 二、保险金作为被保险人遗产时，申请人还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 三、受益人、被保险人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。
- 四、上述申请资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料。

3.3 保险金给付

- 一、我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。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。
- 二、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。
- 三、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。
- 四、我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的资料之日起 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，再给付相应的差额。

3.4 诉讼时效

申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

④

保险费的交纳

4.1 保险费交纳

- 一、本附加合同的保险费交费方式和交费期间由您和本公司约定并在保险单上载明。
- 二、分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在每个保险费应交日交纳当期的保险费。

4.2 宽限期

- 一、如果您在保险费应交日未交纳保险费，自保险费应交日的次日起 60 日内为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费及利息。
- 二、如果宽限期结束之后您仍未交纳保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起中止，但本附加合同另有约定的除外。

⑤

合同效力的中止与恢复

5.1 合同效力中止

在本附加合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

5.2 合同效力恢复

- 一、本附加合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力（简称复效）。经双方协商达成复效协议，自您补交本附加合同保险费、利息及其他各项欠款的次日零时起，本附加合同效力恢复。
- 二、自本附加合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除本附加合同。我们解除本附加合同的，我们向您退还合同效力中止时本附加合同的现金价值。

⑥ 合同解除

- 6.1 您解除合同的手续及风险
- 一、若您在犹豫期后申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
 - （一）本附加合同；
 - （二）您的有效身份证件。
 - 二、自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内退还本附加合同的现金价值。
 - 三、您犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

⑦ 明确说明与如实告知

- 7.1 明确说明
- 一、订立本附加合同时，我们会向您说明本附加合同的内容。
 - 二、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。
- 7.2 如实告知
- 一、我们就您和被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。
 - 二、若您故意或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提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。
 - 三、若您故意不履行如实告知义务，对于本附加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。
 - 四、若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，对于本附加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。
 - 五、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。
- 7.3 本公司合同解除权的限制
- 前条约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本附加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。

⑧ 其他需要关注的事项

- 8.1 年龄性别错误
- 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和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- （一）您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。对于解除合同的，本公司向您退还本附加合同的现金价值。
 - （二）您申报的被保险人年龄、性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，本公司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。
 - （三）您申报的被保险人年龄、性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给您。

8.2 合同效力终止 当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：
(一)主合同效力终止；
(二)您申请解除本附加合同；
(三)因主合同或本附加合同其他条款所列情况而效力终止。

8.3 适用主合同条款 下列各项条款，适用主合同条款：
(一)保险事故通知；
(二)未还款项；
(三)合同内容变更；
(四)联系方式变更；
(五)争议处理；
(六)您和我们约定的其他条款。

9 释义

9.1 保单年度 从本附加合同生效日或保单周年日零时起至下一年度的保单周年日零时止为一个保单年度。

9.2 保单周年日 指本附加合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含本附加合同生效日当日。若当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

9.3 保险费应交日 指本附加合同生效日在合同生效后每年的对应日的前一日。如果当月无对应的同一日，以该月最后一日为对应日。

9.4 周岁 指按法定身份证明文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。

9.5 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。

9.6 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。

9.7 初次患本附加合同约定的轻症疾病 指被保险人患同时符合以下条件的轻症疾病：
(一)被保险人自出生后首次出现该轻症疾病之症状体征；
(二)被保险人在本附加合同有效期内首次出现该轻症疾病之症状体征并被确诊患该轻症疾病；
(三)该轻症疾病之症状体征符合本附加合同的定义；
(四)该轻症疾病已在本附加合同中列明。
对于被保险人在本附加合同生效日前出现的本附加合同所列的轻症疾病，本公司不承担给付保险金责任。

9.8 轻症疾病 轻症疾病指下列所定义的十五项疾病或手术。

1、极早期恶性肿瘤或恶性病变 指被保险人经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗：
(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。

但感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患极早期恶性肿瘤或恶性病变不在保障范围内。

2、不典型的急性心肌梗塞

指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：

(一) 肌钙蛋白有诊断意义的升高；

(二) 心电图有损伤性的ST段改变但未出现病理Q波。

如果被保险人在不典型的急性心肌梗塞后90天内实施了冠状动脉介入手术，本附加合同只给予在本疾病项下的理赔，不再给予冠状动脉介入手术理赔。理赔后不典型的急性心肌梗塞和冠状动脉介入手术保障同时终止。

若被保险人因同一原因导致其同时满足不典型的急性心肌梗塞、冠状动脉介入手术（非开胸手术）及微创冠状动脉搭桥手术的，仅按其中一项给付。

3、轻微脑中风

指实际发生了脑血管的突发病变并出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞，在确诊180天后神经系统功能障碍程度虽未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准，但仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(一) 一侧肢体（上肢和下肢）肌力2级或2级以下；

(二) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

注：自主生活能力之六项基本日常生活活动是指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴。

短暂性脑缺血发作（TIA）和腔隙性脑梗塞不在保障范围内。

4、冠状动脉介入手术（非开胸手术）

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。如果被保险人在冠状动脉介入治疗时发生不典型的急性心肌梗塞，本附加合同只给予在本疾病项下的理赔，不再给予不典型的急性心肌梗塞理赔。理赔后冠状动脉介入手术和不典型的急性心肌梗塞保障同时终止。

若被保险人因同一原因导致其同时满足不典型的急性心肌梗塞、冠状动脉介入手术（非开胸手术）及微创冠状动脉搭桥手术的，仅按其中一项给付。

5、心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）

为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

6、视力严重受损——三岁始理赔

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列条件之一：

(一) 双眼中较好眼矫正视力低于0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；

(二) 双眼中较好眼视野半径小于20度。

申请理赔时，被保险人年龄须在三周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

7、主动脉内手术（非开胸手术）

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。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。

- 8、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤** 指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗：
- （一）脑垂体瘤；
 - （二）脑囊肿；
 - （三）脑动脉瘤、脑血管瘤。
- 9、特定面积Ⅲ度烧伤** 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积为全身体表面积的 10%或 10%以上，但尚未达到 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 对于特定面积Ⅲ度烧伤、因意外伤害毁容而施行的面部整形手术，若因同一原因导致上述两项情况同时满足，有关的烧伤或者手术在此保单内只能获赔偿一次。
- 10、重度头部外伤** 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，仍完全丧失自主生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或以上。
- 11、Ⅲ度房室传导阻滞-已放置心脏起搏器** 指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的心脏传导性疾病须满足下列所有条件：
- （一）心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<50次/分钟；
 - （二）出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
 - （三）必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。
- 12、轻度原发性肺动脉高压** 指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致右心室肥厚，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 III 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg。
- 13、因意外伤害毁容而施行的面部整形手术** 指为修复意外伤害或暴力袭击造成的面部毁损，实际接受了在全身麻醉的情况下，由整形外科医生实施的严重缺陷、缺失、损害或变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术。面部整形手术必须在意外伤害后的 180 天内实施。因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行的手术不在保障范围内。
- 意外伤害必须满足下列全部条件：
- （一）由外在暴力引起并且造成表面可视性伤口和面部骨结构损害的，或面部皮肤三度或全层意外烧伤；
 - （二）是造成面部毁损的直接和独立的原因。
- 对于特定面积Ⅲ度烧伤、因意外伤害毁容而施行的面部整形手术，若因同一原因导致上述两项情况同时满足，有关的烧伤或者手术在此保单内只能获赔偿一次。
- 14、单眼失明** 指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，须满足下列至少一项条件：
- （一）眼球缺失或摘除；
 - （二）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）；
 - （三）视野半径小于5度。
- 若被保险人因同一原因导致其同时满足角膜移植和单眼失明的，仅按其中一项给付。
- 15、一股缺失** 指因疾病或者意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离。

9.9 现金价值 一般指保单所具有的价值，通常体现为解除合同时，由本公司向您退还的那部分金额。

9.10	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。
9.11	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。
9.12	无有效驾驶证驾驶	指下列情形之一： (一)没有驾驶证驾驶； (二)驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆； (三)驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶； (四)未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶； (五)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； (六)公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
9.13	无有效行驶证	指下列情形之一： (一)没有机动车行驶证； (二)未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
9.14	机动车	指以动力装置驱动或者牵引，能合法上道路行驶的供人员乘用的四轮及四轮以上轮式车辆。
9.15	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；若同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
9.16	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，通常具有亲代传至后代的垂直传递的特征。
9.17	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、变形或染色体异常按照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。
9.18	医疗机构	指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或以上之公立医院，但不包括上述医院的分院、联合病房或联合病床，精神病院，专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。