

和谐健康[2015]疾病保险 016 号请扫描以查询验证条款

**和谐健康之星少儿重大疾病保险条款**

**阅 读 指 引**

本．阅．读．指．引．有．助．于．您．理．解．条．款．

# 您拥有的重要权益

签收合同次日起 15 天（即犹豫期）内您若要求撤销合同，我们无息退还您所交保险费 1.4

本合同提供的保障在保险责任条款中列明 2.3

本合同保证续保，保证续保期间为 5 年 2.5

您有解除合同的权利 5.1

# 您应当特别注意的事项

本合同有 30 日的等待期 2.3

在某些情况下，本公司不承担保险责任 2.4

保险事故发生后请您及时通知本公司 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

本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意 7

# 条款目录

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。



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **您与我们的合同**    1. 合同构成    2. 投保范围    3. 合同成立与生效和保险责任开始    4. 犹豫期    5. 合同内容变更 2. **我们提供的保障**    1. 保险金额    2. 保险期间    3. 保险责任    4. 责任免除    5. 保证续保期间    6. 保证续保    7. 保证续保期间届满后的续保 3. **如何申请领取保险金**    1. 保险金受益人 | * 1. 保险事故通知   2. 保险金申请   3. 保险金给付  1. **如何交纳保险费**    1. 保险费的交纳 2. **如何解除保险合同**    1. 合同解除 3. **其他事项**    1. 明确说明与如实告知    2. 年龄性别错误    3. 合同解除权的限制    4. 事故鉴定    5. 争议处理 4. **释义**    1. 周岁    2. 有效身份证件 | * 1. 医院   2. 专科医生   3. 重大疾病   4. 意外伤害   5. 毒品   6. 酒后驾驶   7. 无合法有效驾驶证驾驶   8. 无有效行驶证   9. 遗传性疾病   10. 先天性畸形、变形或染色体异常   11. 感染艾滋病病毒或患艾滋病   12. 未满期净保费   13. 六项基本日常生活活动   14. 永久不可逆   15. 肢体机能完全丧失   16. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 |

在．本．条．款．中．，．“．您．”．指．投保人，．“．我．们．”．、．“．本．公．司．”．均．指．和．谐．健．康．保．险．股．份．有．限．公．司．。．

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **** | **您与我们的合同** | |
| **1.1** | **合同构成** | 和谐健康之星少儿重大疾病保险合同（以下简称“本合同”）由以下几个部分构成： 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单（经本公司核实的复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、合法有效的声明、批注、批单，及您与本公司共同认可的、与本合同有关的其它书面文件或电子协议。 |
| **1.2** | **投保范围** | 凡年满 18 **周岁**（见释义 7.1）、具有完全民事行为能力且在本合同订立时对被保险人具有保险利益的人，均可以作为投保人。  凡出生满 28 日至 17 周岁符合本公司承保条件的人，均可作为被保险人。 |
| **1.3** | **合同成立与生效和保险责任开始** | 您提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，合同生效日期在保险单上载明。  除另有约定外，本合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。 |
| **1.4** | **犹豫期** | 自您签收本合同次日起有 15 日的犹豫期。如果您在此期间提出撤销合同，需要填写书面申请，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见释义 7.2），我们将无息退还您所交的保险费。  自我们收到您撤销合同的书面申请时起，**本合同及其附加险合同即被撤销，我们不再承担自您申请之日后的保险责任。** |
| **1.5** | **合同内容变更** | 在本合同有效期内，您与本公司可以协商变更本合同内容。变更本合同内容的， 应当由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。  为了保障您的合法权益，在本合同有效期内，若您提供给本公司的住所或其他投保信息发生了变更，请及时以书面形式通知本公司，以便于本公司及时为您变更保险合同上的相关信息。  如因您的住所或通讯地址变更后未及时通知本公司，则本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。 |
| **** | **我们提供的保障** | |
| **2.1** | **保险金额** | 保险金额是本公司承担给付保险金责任的最高限额。保险金额在保险单中载明。 |
| **2.2** | **保险期间** | 本合同保险期间为一年，最高可续保至 22 周岁。 |
| **2.3** | **保险责任** | 在本合同保险期间内，本公司承担如下保险责任： |
|  | 等待期 | 被保险人在本合同生效之日起 30 天内，由**医院**（见释义 7.3）的**专科医生**（见释义 7.4）确诊初次发生本合同所指的**重大疾病**（见释义 7.5）（无论一种或多种），本公司无息退还您交纳的本合同保险费，同时本合同效力终止。这 30 天的时间  称为等待期。您续保本合同时，无等待期。 |
|  | 重大疾病保险金 | 被保险人因**意外伤害**（见释义7.6）或于等待期后因疾病，由医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病（无论一种或多种），本公司按保险金额给付重大疾病保险金，本合同终止。本公司给付的重大疾病保险金以一次为限。 |
| **2.4** | **责任免除** | 因下列情形之一，导致被保险人发生本合同所定义的重大疾病的，本公司不承担 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施； 3. 被保险人故意自伤、主动吸食或注射**毒品**（见释义 7.7）； 4. 被保险人**酒后驾驶**（见释义 7.8），**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 7.9）或驾驶**无有效行驶证**（见释义 7.10）的机动车； 5. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱； 6. 核爆炸、核辐射或核污染； 7. **遗传性疾病**（见释义 7.11），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 7.12）； 8. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义 7.13）（因输血感染艾滋病除外）； 9. 由于脊髓灰质炎疫苗引起的脊髓灰质炎。   因上述情形导致被保险人发生本合同定义的重大疾病的，本合同终止，我们向您退还本合同终止之日的**未满期净保费**（见释义 7.14）。 |
| **2.5** | **保证续保期间** | 自您首次投保本合同或非连续投保本合同的生效日起，每 5 年为一保证续保期间，在保证续保期间内您享有保证续保权。 |
| **2.6** | **保证续保** | 在保证续保期间内，您在本合同届满前 30 日前未提出不续保申请，本公司视为您已申请续保本合同，本公司将提供保证续保。您应于每个保险期间届满时，按续保时对应的费率向本公司支付保险费。 |
| **2.7** | **保证续保期间届满后的续保** | 保证续保期间届满时，您在本合同届满前 30 日前未提出不续保申请，本公司视为您已申请续保本合同，本公司会审核被保险人是否符合续保条件。  如果本公司审核同意您续保，则进入下一个保证续保期间，您应于每个保险期间届满时，按续保时对应的费率向本公司支付保险费，本合同将延续有效。  如果本公司不接受续保或须附加条件续保，本公司会在本合同保险期间届满前以书面形式通知您。 |
| **** | **如何申请领取保险金** | |
| **3.1** | **保险金受益人** | 除另有约定外，本合同重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。 |
| **3.2** | **保险事故通知** | 您或被保险人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。**如果您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，请按照下列方式办理： |
|  | 重大疾病保险  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）本合同原件；  （2）受益人的有效身份证件；  （3）由医院专科医生出具的诊断证明书(包括：完整病历、出院小结、病理组织检查报告、血液检查、其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书)；  （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。  以上保险金申请，若办理人为委托代理人，需提供授权委托书、代理人有效身份证件等文件。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 以上证明和资料不完整的，本公司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** | 本公司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，本合同另有约定的除外。  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，应当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。 |
| **** | **如何交纳保险费** | |
| **4.1** | **保险费的交纳** | 您应当在本合同的约定交费日期一次性交清保险费，或按本公司同意的其他方式交纳。 |
| ** 如何解除保险合同** | | |
| **5.1** | **合同解除** | 本合同生效后，您可以以书面形式通知本公司要求解除本合同。要求解除本合同时应提供下列文件和资料：  （1）本保险合同及相关凭证的原件；  （2）您的有效身份证件。  自我们收到退保申请书之日起，本合同终止。我们在收到上述证明和资料之日起  30 日内向您退还未满期净保费；但若被保险人领取过理赔金，则不退还本合同的未满期净保费。  **您解除本合同会有一定损失。** |
|  | **其他事项** |  |
| **6.1** | **明确说明与如实告知** | 订立本合同时，本公司应向您说明本合同的内容。  对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。 |
|  |  | 本公司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**。  **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，本公司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，本公司不承担给付保险金的责任**，但应当退  还保险费。 |
|  |  | 本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，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。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6.2** | **年龄性别错误** | 被保险人的年龄按周岁计算，其中投保年龄以合同生效日时的周岁为准。在投保本保险时，您应将被保险人的真实年龄和性别在投保单上填明，如果发生错误， 我们将按照下列规则处理：  如果您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合合同约定的年龄限制的，我们可以解除合同并对合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任。解除本合同的，我们将按合同解除处理。  如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使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。如果已经发生保险事故，在给付保险金时， 我们将按实交保险费和应交保险费的比例给付。如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使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。 |
| **6.3** | **合同解除权的限制** | 条款6.1及6.2中规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。 |
| **6.4** | **事故鉴定** | 如果被保险人罹患重疾且重疾原因不明，除法律不允许的情形外，本公司可以要求解剖检验或要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。 |
| **6.5** | **争议处理** | 因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向保单签发机构所在地的人民法院起诉。 |
|  | **释义** |  |
| **7.1** | **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。 |
| **7.2** | **有效身份证件** | 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、护照、军人证等。 |
| **7.3** | **医院** | 指本公司与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指依法设立的国家卫生部医院等级分类中的二级或以上医疗机构，但不包括民办医院、疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院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** | **重大疾病** | 本合同所定义的重大疾病共有 31 种，其中第 1 至 16 种重大疾病为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（以下简称“规范”）规定的疾  病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致，第 17 至第 31 种重大疾病为“规范”规定范围之外的疾病。符合定义的重大疾病应当由专科医生明确诊断。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.恶性肿瘤** | 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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断， 临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10） 的恶性肿瘤范畴。  下列疾病不在保障范围内：  （1）原位癌；  （2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；  （3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；  （4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；  （5）TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；  （6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。 |
| **2. 急性心肌梗塞** | 指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：  （1）典型临床表现，例如急性胸痛等；  （2）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；  （3）心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；  （4）发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。 |
| **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。 |
| **4.终末期肾病**  **（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）** | 指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90  天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。 |
| **5.多个肢体缺失** | 指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。 |
| **6.急性或亚急性重症肝炎** | 指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，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 超或其它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。 |
| **7.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。 |
| **8.脑炎后遗症**  **或脑膜炎后遗** | 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： |

|  |  |
| --- | --- |
| **症** | （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**(见释义 7.15)  中的三项或三项以上。 |
| **9.双耳失聪** | 指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**(见释义 7.16)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。 |
| **10.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。 |
| **11.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。 |
| **12.严重脑损伤** | 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**(见释义 7.17)；  （2）语言能力或**咀嚼吞咽能力完全丧失**(见释义 7.18)；  （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。 |
| **13.严重Ⅲ度烧伤** | 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的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。 |
| **14. 严重运动神经元病** | 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足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的条件。 |
| **15.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. 外周血象须具备以下三项条件：   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。 |
| **16.主动脉手术** | 指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。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。  动脉内血管成形术不在保障范围内。 |
| **17.严重胃肠炎** | 以严重的腹泻、便血和肠段坏死为特征的胃肠道严重感染。大肠或小肠的一处或多处需手术切除，且经病理检查证实存在严重感染和坏死。 |
| **18.严重心肌** | 心肌的严重感染而导致至少持续 6 个月的心功能损害。严重的心功能损害必须具 |

|  |  |
| --- | --- |
| **炎** | 备如下条件：左室腔扩大至少达到正常值上限的 120％，且左室射血分数持续性低于 40％。 |
| **19.输血感染艾滋病** | 被保险人因输血而感染人类免疫缺陷病毒（HIV）必须满足以下的条件：  （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）提供输血前一个月内HIV 检查阴性的报告以及输血后HIV 检查阳性的报告。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。 |
| **20.严重幼年性类风湿关节**  **炎（斯蒂尔病）** | 实施关节置换手术，又称为斯蒂尔病，指一种少儿的结缔组织病，以慢性关节炎为其主要特点，并伴有全身多个系统的受累，包括关节、肌肉、肝、脾、淋巴结等。本病须经专科医生明确诊断，同时须已经实施膝关节或髋关节置换手术。 |
| **21.川崎病伴冠状动脉瘤** | 本保障仅限于伴有冠状动脉瘤的川崎病，必须有超声心动图检查诊断，并且临床表现至少具备如下条件的 5 个：  （1）不明原因的发热，持续 5 天或更久；  （2）双侧结膜炎；  （3）口腔及咽部的变化，包括口唇红肿和干裂、杨梅舌及咽粘膜弥漫性发红；  （4）发病初期手足硬肿和掌跖发红，以及恢复期指趾端出现膜状脱皮；  （5）躯干部多形性红斑疹，但无水疱及结痂；  （6）颈淋巴结非化脓性肿胀，其直径达 1.5cm 或更大。 |
| **22. 严重癫痫** | 本病的诊断须由神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及 MRI、  PET、CT 等影相学检查做出。理赔时必须提供 6 个月以上的相关病历记录证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直阵挛性发作或癫痫大发作，或者已行神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。 |
| **23. 重度哮喘** | 指一种可逆性、反复发作的支气管阻塞性疾病。须满足下列至少三项条件：  （1）过去 2 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）肺部慢性过度膨胀充气导致的胸廓畸形；  （4）在家中需要医师处方的氧气治疗法；  （5）持续日常服用口服可的松类固醇激素（至少持续服用 6 个月以上）。 |
| **24.严重的Ｉ 型糖尿病** | 严重的 I 型糖尿病为由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 天以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定，结果异常，并由内分泌科专科医生明确诊断。并须在本合同有效期内， 满足下述至少 1 个条件：  （1）已出现增殖性视网膜病变；  （2）须植入心脏起搏器治疗心脏病；  （3）因坏疽需切除至少一个脚趾。 |
| **25. 丝虫病所致象皮病** | 指因丝虫感染导致淋巴阻塞性出现严重淋巴水肿，达到国际淋巴学会淋巴肿分期第 III 期，临床表现为肢体象皮肿，患肢较健肢增粗 30%以上，日常生活不能自理。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。 |
| **26. 严重自身免疫性肝炎** | 自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：  （1）高 γ 球蛋白血症；  （2）血液中存在高水平的自身免疫抗体，如 ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体； |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | （3）肝脏活检证实免疫性肝炎；  （4）临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。 |
|  | **27. 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。其诊断必须满足以下所有条件：  （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（自腕关节或踝关节近端）。 |
|  | **28. 重症肌无力** | 是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群乃至全身肌肉，须经本公司认可的神经科医师确诊。其诊断必须同时具有下列情况：  （1）经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；  （2）出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳,或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；  （3）症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。 |
|  | **29. 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。我们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 日后，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。 |
|  | **30. 严重原发性心肌病** | 指因原发性心肌病导致心室功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭，心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。必须由心脏专科医生确诊，并有包括超声心动图在内的相关检查证实。  **酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保险责任范围内。** |
|  | **31.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。 |
| **7.6** | **意外伤害** | 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故。猝死不属于意外伤害。 |
| **7.7** | **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。 |
| **7.8** | **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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。 |
| **7.9** | **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。 |
| **7.10** | **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。 |
| **7.11** | **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。 |
| **7.12** | **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。 |
| **7.13** | **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。 |
| **7.14** | **未满期净保费** | 未满期净保费= 保险费×0. 8×（1－保单经过日数/保险期间日数），经过日数不足  1 日的按 1 日计算。 |
| **7.15** | **六项基本日常生活活动** | 六项基本日常生活活动是指：  （1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；  （2）移动：自己从一个房间到另一个房间；  （3）行动：自己上下床或上下轮椅；  （4）如厕：自己控制进行大小便；  （5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；  （6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。 |
| **7.16** | **永久不可逆** | 指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。 |
| **7.17** | **肢体机能完全丧失** | 指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。 |
| **7.18** | **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失** | 语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。咀嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不  能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。 |