

# 海尔人寿保险有限公司 附加母婴重大疾病保险条款 (2011年1月)

# 请扫描以查询验证条款

# 目录

第一部分	您(投保人)与我们(海尔人寿保险有限公司)的合同	2
第一条	合同的构成	2
第二条	投保范围	2
第三条	保险期间	2
第四条	保险责任的开始	2
第五条	犹豫期	2
第二部分	我们提供的保障	2
第六条	基本保险金额	2
第七条	保险责任	2
第八条	责任免除	3
第三部分	如何申请领取保险金	4
第九条	受益人的指定和变更	4
第十条	申请资料	5
第十一条	条 保险金的申请时效	5
第四部分	如何交纳保险费	5
第十二条	条 保险费的交纳	6
第十三条	· 保险费率的调整	6
第五部分	现金价值权益	6
第十四条	<b>承</b> 现金价值	6
第十五条	<b>&amp;</b> 减额交清	6
第六部分	合同效力的终止	6
第十六条	修 您主动解除合同的权利	6
第十七条	条 合同效力的终止	6
第七部分	您必须了解的其他事项	6
第十八条	队 明确说明与如实告知	6
第十九条	本公司合同解除权的限制	7
第二十条	条 未还款项	7
<b>역 11 如八</b>	<b>延又 ∖</b> У	7

# 第一部分 您(投保人)与我们(海尔人寿保险有限公司)的合同

### 第一条 合同的构成

本附加保险合同(以下简称"本附加合同")须经我们在保险单或批注中注明始为有效。

本附加合同附属于主合同,但不构成主合同的一部分。主合同的构成中与本附加合同相关的部分均为本附加合同的构成部分,但如果主合同与本附加合同互有抵触,则以本附加合同为准。 本附加合同的英文简称为 MBR。

### 第二条 投保范围

本附加合同接受的被保险人的投保年龄为二十**周岁<sup>释义1</sup>至四十**周岁。

# 第三条 保险期间

本附加合同的保险期间由您与我们约定,并在保险单上载明。

#### 第四条 保险责任的开始

在我们同意承保、签发正式保险合同并收到您交付的首期保险费的条件下,我们所承担的保险责任自**本附加合同生效日<sup>释义 2</sup>** 的次日零时开始,至本附加合同约定情形发生时终止。我们签发保险合同作为保险凭证;但即便我们已经同意承保并签发保险合同,如果因为您的原因导致我们未能在和您约定的时间内收到首期保险费的,本附加合同自始不生效,我们自始不承担保险责任,您应当将我们签发的保险合同返还给我们。

### 第五条 犹豫期

您收到本附加合同并书面签收之日起,我们给予您十日的犹豫期,以便您在此期间浏览本附加合同。 如果您确定本附加合同与您的需求不相符,您可以在犹豫期内以书面形式向我们提出解除本附加合同的申请, 同时提供您的身份证明复印件,并退还本附加合同及首期保险费发票原件。

自我们收到您解除本附加合同的书面申请之日起,本附加合同正式解除,我们自始不承担保险责任。我们将 无息退还已收全部保险费。如果被保险人曾接受过我们的体检,体检费用须自行承担。

### 第二部分 我们提供的保障

# 第六条 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单或批注上载明。如果该金额因本附加合同其他条款的约定而发生变更,则以变更后的金额为基本保险金额。在发生本附加合同规定的**保险事故<sup>释义3</sup>后,**我们将不受理任何关于变更本附加合同基本保险金额的要求。

### 第七条 保险责任

在本附加合同的有效保险期间内,我们将承担下列保险责任:

一、女性原位癌保险金

如果被保险人在本附加合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起九十天后,首次**发病<sup>释义 4</sup>** 并经**医生<sup>释义 5</sup>** 确诊初次患有本附加合同内所界定的女性原位癌,我们将按 10%的基本保险金额给付女性原位癌保险金,但您通过在**本公司<sup>释义 6</sup>** 购买各类产品而获得的所有女性原位癌保险金以三万元人民币为限。在我们给付女性原位癌保险金后,本项保险责任立即终止。

二、妊娠期综合并发症保险金

自本附加合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起四十五天后,如果被保险人在怀孕期间经医生确诊初次患有本附加合同内所界定的妊娠期综合并发症中的任何一种疾病或多种疾病,我们将按 20%的基本保险金额给付妊娠期综合并发症保险金。在我们给付妊娠期综合并发症保险金后,本项保险责任立即终止。妊娠期综合并发症保险金的给付以一次为限。

### 三、新生儿先天性疾病保险金

如果被保险人所生育的新生婴儿在被分娩二十八天后仍然生存,并且经医生确诊初次患有本附加合同内所界定的新生儿先天性疾病中的任何一种疾病或多种疾病,我们将按 20%的基本保险金额给付新生儿先天性疾病保险金。在我们给付新生儿先天性疾病保险金后,本项保险责任立即终止。新生儿先天性疾病保险金的给付以一次为限。

#### 四、女性重大疾病保险金

如果被保险人在本附加合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起九十天后,首次发病并经医生确诊初次患有本附加合同内所界定的女性重大疾病中的任何一种疾病或多种疾病,我们将按100%的基本保险金额给付女性重大疾病保险金。

我们将从女性重大疾病保险金中扣除已给付的女性原位癌保险金、妊娠期综合并发症保险金及新生儿先天性疾病保险金。

### 五、重大疾病保险金

如果被保险人在本附加合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起九十天后,首次发病并经医生确诊初次 患有本附加合同内所界定的重大疾病中的任何一种疾病或多种疾病,我们将按 100%的基本保险金额给付重大 疾病保险金。如果该重大疾病是由于客户遭受**意外伤害事故<sup>释义7</sup>引起的,则无须受上述九十天的限制**。

我们将从重大疾病保险金中扣除已给付的女性原位癌保险金、妊娠期综合并发症保险金及新生儿先天性疾病 保险金。

### 六、身故保险金

如果被保险人于本附加合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起九十天内(含第九十天)因疾病身故, 我们将返还所有已交的保险费,同时本附加合同终止。

如果被保险人因意外伤害身故或于本附加合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起九十天后因疾病身故如果被保险人不幸身故,我们将按其身故时的基本保险金额给付身故保险金。

我们将从身故保险金中扣除已给付的女性原位癌保险金、妊娠期综合并发症保险金及新生儿先天性疾病保险金。

# 七、全残保险金

如果被保险人不幸**全残<sup>释义8</sup>,我们将按100%的基本保险金额给付全残保险金。** 

我们将从全残保险金中扣除已给付女性原位癌保险金、妊娠期综合并发症保险金及新生儿先天性疾病保险金。在我们给付以上第四、五、六、七项保险金中的任何一项之后,本附加合同立即终止。

### 第八条 责任免除

- 一、请您注意,下列情形的发生将导致我们女性原位癌、妊娠期综合并发症、新生儿先天性疾病、女性重大疾病、重大疾病保险金责任的免除:
- (1) 投保人故意造成被保险人死亡、伤残或疾病;
- (2)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的;
- (3)被保险人主动服用、吸食或注射毒品<sup>释义9</sup>;
- (4) 被保险人酒后驾驶<sup> $\frac{4}{8}$ </sup>、无合法有效驾驶证驾驶<sup> $\frac{4}{8}$ </sup> 或驾驶无有效行驶证<sup> $\frac{4}{8}$ </sup> 的机动交通工具;
- (5) 被保险人患艾滋病<sup>释义 13</sup> (AIDS) 或感染艾滋病病毒<sup>释义 14</sup> (HIV 呈阳性);
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;

- (7) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (8)被保险人患遗传性疾病<sup>释义15</sup>,先天性畸形、变形或染色体异常<sup>释义16</sup>。

发生上述(1)至(8)情形之一,导致被保险人初次患有本附加合同内所界定的女性原位癌、妊娠期综合并发症、女性重大疾病、重大疾病中的任何一种疾病,或导致被保险人的新生婴儿患有本附加合同内所界定的新生儿先天性疾病中的任何一种疾病,我们不承担任何保险金给付责任。但符合本附加合同内重大疾病释义中所界定的"经输血导致的艾滋病病毒感染"不受上述情形(5)的限制;符合本附加合同内重大疾病释义中所界定的"肌营养不良症"不受上述情形(8)的限制。

- 二、请您注意,下列情形的发生将导致我们身故保险金或全残保险金责任的免除:
- (1) 投保人故意造成被保险人死亡、伤残或疾病:
- (2)被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施的;
- (3)被保险人主动服用、吸食或注射毒品;
- (4)被保险人在本附加合同成立日或最后复效日(以较迟者为准)起两年内自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人<sup>释义17</sup>的除外;
- (5)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交通工具;
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱:
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (8)被保险人斗殴<sup>释义18</sup>,酗酒<sup>释义19</sup>及故意自伤:
- (9)被保险人从事以下高风险运动:潜水<sup>释义20</sup>、滑水、滑冰、滑雪、滑翔翼、跳伞、攀岩<sup>释义21</sup>、探险<sup>释义22</sup>、 武术比赛<sup>释义23</sup>、摔跤比赛、特技表演<sup>释义24</sup>、赛马、赛车。

发生上述(1)至(7)情形之一,导致被保险人身故,我们不承担身故保险金给付责任。我们将退还本附加合同的**现金价值<sup>释义 25</sup>,**同时本附加合同终止。

发生上述(1)至(9)情形之一,导致被保险人全残,我们不承担全残保险金给付责任。

### 第三部分 如何申请领取保险金

# 第九条 受益人的指定和变更

您或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人,受益人为数人时,您或被保险人应确定受益顺序和受益份额,未确定份额的,各受益人按照相等份额享有受益权。

除身故保险金以外的其余各项保险金的受益人默认为被保险人本人。

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。

您或被保险人可以变更受益人,但需书面通知我们,由我们在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。我 们对因变更受益人所引起的纠纷不负任何责任。

您在指定和变更受益人时,须经被保险人或被保险人的监护人书面同意。

除本附加合同另有约定外,若遇有下列情况之一,身故保险金将作为被保险人的遗产,由我们依照《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死亡,没有其他受益人;
- 三、 受益人依法丧失受益权或放弃受益权,没有其他受益人。

受益人与被保险人在同一事件中身故,且不能确定身故顺序的,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,或者故意杀害被保险人未遂的,该受益人丧失受益权。

### 第十条 申请资料

一、女性原位癌保险金、妊娠期综合并发症保险金、新生儿先天性疾病保险金、女性重大疾病保险金及重大 疾病保险金的申请

在符合保险责任有关规定的条件下,由女性原位癌保险金、妊娠期综合并发症保险金、新生儿先天性疾病保险金、女性重大疾病保险金及重大疾病保险金的受益人作为申请人填写申请书,并凭下列证明、资料的原件向我们申请相应的保险金:

- (1) 申请书;
- (2) 保险合同:
- (3) 受益人户籍证明及身份证明;
- (4) **我们指定或认可的医院<sup>释义 26</sup>** 出具的附有被保险人完整病历、病理、血液及其它科学方法检验报告的诊断证明文件:
- (5) 我们指定或认可的医院或医生出具的附有被保险人新生婴儿的完整病历、病理、血液及其它科学方法检验报告的诊断证明文件:(如适用者)
- (6) 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。
- 二、身故保险金的申请

在符合保险责任有关规定的条件下,由身故保险金受益人作为申请人填写申请书,并凭下列证明、资料的原件向我们申请给付保险金:

- (1) 申请书:
- (2) 保险合同;
- (3) 受益人户籍证明及身份证明;
- (4) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明;
- (5) 被保险人户籍注销证明及遗体火化证明;
- (6) 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。

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。

三、全残保险金的申请

在符合保险责任有关规定的条件下,由全残保险金受益人作为申请人填写申请书,并凭下列证明、资料的原件向我们申请给付保险金:

- (1) 申请书;
- (2) 保险合同;
- (3) 申请人户籍证明及身份证明;
- (4) 我们指定或认可的医院或鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书;
- (5) 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。

以上证明和资料不完整的,我们将及时一次性以书面形式向您告知需要补充的有关材料。

### 第十一条 保险金的申请时效

被保险人或受益人向我们申请保险金的权利,应当在其知道或者应当知道保险事故发生之日起五年内行使, 超过五年不行使此权利的,则丧失此权利。

第四部分 如何交纳保险费

### 第十二条 保险费的交纳

本附加合同的交费方式与主合同相同。在主合同的交费期间内,本附加合同的保险费必须随主合同保险费一同支付,不能单独交纳。

### 第十三条 保险费率的调整

当本附加合同内所界定的疾病的发生率或相关的医疗技术发生重大改变时,我们有权提高或降低本产品的保险费率。费率的调整将符合中国保险监督管理机构的相关规定,并针对同一性别或同一年龄的所有被保险人。我们进行保险费率调整后,您须自调整后的第一个**保险合同周年日<sup>稀义 28</sup>**起,按照调整后的保险费率交纳本附加合同相应的保险费。

### 第五部分 现金价值权益

### 第十四条 现金价值

我们会在保险单或批注上载明本附加合同保单年度末的现金价值。现金价值可能因为其他条款的约定发生变更。如果您需要了解保单年度内的现金价值,可向我们查询。

### 第十五条 减额交清

减额交清保险不适用于本附加合同。

### 第六部分 合同效力的终止

### 第十六条 您主动解除合同的权利

本附加合同生效后,您可以书面通知我们要求解除本附加合同,并应提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同终止申请书;
- (2) 保险合同原件:
- (3) 您的身份证明复印件。

如果您要求解除本附加合同,本附加合同的保险责任将自我们收到终止保险合同的书面申请之次日零时起终止。我们将于收到上述证明和资料之日起三十日内退还本附加合同的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

### 第十七条 合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止:

- (1) 主合同被撤销、解除,或发生其他效力终止的情况;
- (2) 主合同转为减额交清保险;
- (3) 因出现本附加合同其他条款所列情况而终止。

### 第七部分 您必须了解的其他事项

# 第十八条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时,我们应向您明确说明本附加合同的条款内容。对本附加合同条款中免除我们责任的条款, 我们在订立本附加合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上做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做出明确说明,未作提示或者明确说明的,该条款不产生效力。

我们可以就您和被保险人的有关情况向您提出书面询问,您应当以书面方式如实告知。

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,我们有权解除本附加合同。

您故意不履行如实告知义务,我们对于本附加合同解除前发生的保险事故,不承担赔偿或者给付保险金的责任,并不退还保险费。

您因重大过失没能履行如实告知义务,对保险事故的发生有严重影响的,我们对解除本附加合同前发生的保险事故,不承担赔偿或给付保险金的责任,但会退还您已交的保险费。

### 第十九条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权,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两年的,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。

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。

# 第二十条 未还款项

我们在给付各项保险金、红利(如适用者)、退还现金价值(如适用者)或返还保险费(如适用者)时,如果您有欠交的保险费或其他未还清款项,我们会在扣除上述款项及累积利息后给付。

### 第八部分 释义

释义 1、周岁 : 以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础计算的年龄。

释义 2、本附加合同生效日 : 是指在我们同意承保、签发保险合同并收到您交付的首期保险费的条件下,本

附加合同开始生效的日期。此日期载明于保险合同首页上。

释义 3、保险事故 是指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。

释义 4、发病 : 指被保险人出现本附加合同所界定疾病的前兆或异常的身体状况,或已经显现

足以使一般人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

释义 5、医生 : 是指接受过高等医学教育和长期从事医疗卫生工作,且为本附加合同所界定的

医院之正式注册医生,但不包括被保险人本人及其直系亲属。

释义 6、本公司 : 是指海尔人寿保险有限公司。

释义 7、意外伤害事故 : 是指外来的、突发的、非本意的、非疾病引起的,并以此为直接且单独的原因

使身体受到伤害的客观事件。

释义8、全残

: 是指被保险人造成下列残疾程度之一者:

- 1, 双目永久完全失明的(注1)
- 2、 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的
- 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的 3、
- 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的 4、
- 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的 5、
- 四肢关节机能永久完全丧失的(注2,5) 6.
- 7、 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的(注3,5)
- 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍,终身不能从事任 何工作,为维持生命必要的日常生活活动,全需他人扶助(注4)

注:

- 1、 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动 者,最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02,或视野半径小于 5 度, 并由有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。
- 2、 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意 识活动。
- 3、 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机 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
- "为维持生命必要之日常生活活动,全需他人扶助"指的是食物摄 取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等,不能自己为之, 需要他人帮助者。
- 5、 所谓永久完全系指自以上情况发生之日起经过一百八十天的治疗, 机 能仍完全丧失,但眼球摘除等明显无法复原之情况不在此限。

释义9、毒品

驾驶

: 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的含有毒品成分的处方 药品。

释义10、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。

释义 11、无合法有效驾驶证: 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。

释义12、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。

释义13、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简称,英文缩写为 AIDS。

释义 14、艾滋病病毒

: 指人类免疫缺陷病毒,英文缩写为 HIV。

释义15、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。

或染色体异常

释义 16、先天性畸形、变形: 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。

释义17、无民事行为能力人

是指不满十周岁的未成年人或者不能辨认自己行为的精神病人。如有异议,由 人民法院依法认定。

释义18、斗殴

: 是指出于不正当目的相互殴斗行为,是否属于斗殴行为由公安部门证明或判

: 指酒精摄入过量,包括长期过量饮酒导致身体脏器严重损害,或一次大量饮酒 释义19、酗酒

导致急性酒精中毒或自制力丧失。酒精过量由医院或公安部门判定。

释义 20、潜水 : 是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。

: 是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。 释义21、攀岩

释义 22、探险 : 是指明知在某种特定的自然条件下有失去性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、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林

等活动。

: 是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 释义23、武术比赛

各种使用器械的对抗性比赛。

释义 24、特技表演 : 是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

释义25、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,由本

公司退还的那部分金额。

医院

女性原位癌

释义 26、我们指定或认可的: 1、我们将在批注中列明指定的医院名单,并保留对上述医院名单做出调整的 权利。我们指定的医院范围将以最新调整的医院名单范围为准,该名单可通过 本公司网站和客户服务电话查询。

> 2、我们指定的医院均指医院本院,不包括所属的指导或教学医院分院、社区 医疗服务点、外设门诊部及合作医院。

> 3、如果被保险人因紧急情况需要就近抢救,可不受我们指定医院的限制,但

4、如果被保险人在批注中列明医院所在地以外的地区就诊,须选择我们认可

的医院。其标准须符合本附加合同中对"医院"的释义。

释义27、医院 : 是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上的综合性医院或

病情稳定后应转入我们指定的医院。

专科医院,但不包括专供康复、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和护理服务。

若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消,我们保留调整医院定义的 权利。

释义 28、保险合同周年日 : 是指主合同生效日起的周年日期。

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病,应当由专科医生明确诊断。

: 是指下述部位的癌细胞尚未穿透其基底膜或侵及基质。保障范围包括: 乳房、 子宫颈、子宫、卵巢、输卵管、阴道。原位癌的诊断必须提供病理科医生的活 检标本的检查证实为原位癌的病理报告。缺乏活组织检查病理报告的临床诊断 将不在本保障范围内。

妊娠期综合并发症是指下列任何一种疾病:

1、绒毛膜癌 : 指被保险人于怀孕期间患恶性(通常是转移性的)妊娠滋养细胞肿瘤。其诊断必

须由具有执业医师资格的医院的产科医师确诊。理赔时必须提供病理组织报告

以证实为绒毛膜癌。

2、弥漫性血管内凝血 : 指怀孕期间,血液中凝血系统被广泛激活,继而促使凝血因子被大量消耗的疾

> 病。主要的症状表现为:身体多部位广泛性出血或血栓形成(例如:深部血栓 形成, 肾功能衰竭)。该疾病必须立即采取输入全血、浓缩血小板、新鲜的冷 冻血浆或抗凝血酶 III 等替代治疗。其诊断必须由具有执业医师资格的产科医

师确诊。

3、宫外孕 : 宫外孕是指受精卵种植于子宫体腔以外的部位,例如:子宫颈,卵巢,输卵管,

腹腔或盆腔内。其诊断必须由具有执业医师资格的产科医师确诊,且必须通过

剖腹手术或腹腔镜手术终止妊娠。

- 4、先兆子痫
- : 该疾病为妊娠并发症。它可导致高血压,蛋白尿,体重超重,水肿及凝血异常。 先兆子痫必须有本公司认可医院的产科医师确诊,且必须符合下列条件之中的 至少三项:
  - 1、血压 160/110mmHg 或以上
  - 2、蛋白尿 (24 小时尿液中蛋白总量大于 5 克):
  - 3、血肌酐值升高;
  - 4、抽搐;
  - 5、少尿(24小时尿量<500ml):
  - 6、死胎:
  - 7、HELLP综合征(血管内溶血、肝酶升高、血小板减少)。

- 5、死胎
- : 指被保险人的胎儿在胎龄 20 周以上,而在分娩前已死亡。其诊断必须经由本公司认可医院的妇产科医师确诊及证明胎死宫内的 B 超诊断报告。任何利用人工方法或药物方法造成的胎儿死亡,本附加合同将不予理赔。
- 6、新生儿死亡
- : 指新生活婴儿在被分娩后 28 天内死亡。其诊断必须由本公司认可医院的新生儿学专家或儿科医师确诊。任何利用人工方法或药物方法造成的胎儿或新生儿死亡,本附加合同将不予理赔。

新生儿先天性疾病是指下列任何一种疾病:

- 1、先天性缺两肢
- : 是指被保险人的新生婴儿出现先天性的缺两肢,必须是自腕关节以上两上肢缺失,或自踝关节以上两下肢缺失,或自腕关节以上一上肢缺失并且自踝关节以上一下肢缺失。其诊断必须经由具有执业医师资格的儿科医师确诊,理赔时必须提供相应的残疾鉴定书。
- 2、肛门闭锁
- : 是指被保险人的新生婴儿缺乏正常肛门的出口,并因肛门闭锁的情况严重而已接受结肠造瘘术并骶腹会阴肛门成形术矫正治疗。其诊断必须经由具有执业医师资格的儿科医师确诊。
- 3、房间隔缺损
- : 是指被保险人的新生婴儿左右心房之间有严重的缺损,从而导致血液可在左右 心房之间直接流动。其严重程度必须采用胸外科开胸手术的方法来矫正。其诊 断必须经由具有执业医师资格的儿科医师确诊,理赔时必须提供相应的心脏超 声检查报告。
- 4、室间隔缺损
- : 是指被保险人的新生婴儿左右心室之间有严重的缺损,从而导致血液可在左右心室之间直接流动。其严重程度必须采用胸外科开胸手术的方法来矫正。其诊断必须经由具有执业医师资格的儿科医师确诊,理赔时必须提供相应的心脏超声检查报告。
- 5、完全性大动脉错位
- : 是指被保险人的新生婴儿患有主动脉连接右心室且肺动脉连接左心室的先天性异常。其严重程度必须采用胸外科开胸手术的方法来纠正。其诊断必须经由具有执业医师资格的儿科医师确诊,理赔时必须提供相应的心脏超声检查报告。
- 6、法洛氏四联症
- : 是指被保险人的新生婴儿出生后患有先天性心脏畸形, 合并存在以下四项特征:
  - 1、室间隔缺损;
  - 2、主动脉骑跨;
  - 3、右心室肥厚;
  - 4、肺动脉狭窄。
  - 其诊断必须经由具有执业医师资格的儿科医师确诊, 理赔时必须提供相应的心脏超声检查报告。

7、先天性动脉导管未闭

: 是指被保险人的新生婴儿于出生后其肺动脉与主动脉之间仍有血管连接。该疾 病严重程度必须采用胸外科开胸手术的方法来矫正。其诊断必须经由具有执业 医师资格的儿科医师确诊, 理赔时必须提供相应的心脏超声检查报告。

8、唇腭裂

: 是指被保险人的新生婴儿患有上唇及两侧上腭先天性分裂,保障范围包括唇 裂, 腭裂或唇腭裂。其严重程度必须采用手术方法来矫正, 其诊断必须经由具 有执业医师资格的儿科医师确诊。

9、唐氏综合症

: 是指被保险人的新生婴儿被确定患有一种特定常染色体异常情况,此类幼儿较 正常幼儿多出一条 21 号染色体(即 21 号染色体为三条)。被保险人的新生婴 儿的临床特征为肌张力低,小头畸形,短头畸形,枕部扁平。本病的诊断须经 由具有执业医师资格的儿科医师基于被保险人的新生婴儿智力低下(智商低于 50) 和体格发育迟缓的临床表现做出确诊。理赔时需提供染色体检查报告。

10、婴幼儿脑积水/脑水肿 : 是指被保险人的新生婴儿因先天性畸形而导致脑室中脑脊液异常增加。患儿具 有显著的神经缺陷, 且必须通过采取手术切除阻塞物或放置引流管的治疗方法 来矫正。本病的诊断必须经由具有执业医师资格的儿科主任医师确诊。

11、食道闭锁/食道气道瘘 : 是指被保险人的新生婴儿因先天性食道发育不全而导致食道终止于一盲端或 构成与气管相通的瘘管。以上畸形将导致患儿进食困难及呼吸障碍。本保障仅 限于被保险人的新生婴儿同时患有食道闭锁及食道气管瘘病症。本病的诊断必 须经由具有执业医师资格的儿科专家确诊。

12、脊柱裂

: 是指被保险人的新生婴儿因神经管先天性缺陷所致的脊柱闭合缺陷,伴有囊状 脑脊膜膨出或囊状脊髓脊膜膨出或脊髓膨出, 隐性脊柱裂不包括在本附加合同 的保险责任范围内。本病的诊断必须经由具有执业医师资格的儿科主任医师确

女性重大疾病是指下列任何一种疾病:

1、系统性红斑狼疮

: 由于病理性自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的一种自 体免疫性疾病。被保险人的肾功能由于系统性红斑狼疮而受到损害,且损害程 度符合世界卫生组织根据肾脏活检结果对狼疮肾炎进行分类中的 III 型、IV 型 或 V 型。其它类型的狼疮,例如盘状红斑狼疮或那些只影响血液和关节的红斑 狼疮不在保障范围内。必须由具有执业医师资格的风湿病专科医师确诊。

世界卫生组织(WHO)对狼疮肾炎的分类:

WHO I 型: 微小病变型-尿检阴性、正常尿液

WHOⅡ型: 系膜病变型-轻度蛋白尿、偶发性活动性沉积

WHO III 型: 局灶型-蛋白尿、活动性沉积

WHO IV 型: 弥漫增殖型-急性肾炎,表现为活动性沉积和(或)肾病综合症。 WHO V 型:广泛的肾小球基底膜增厚-肾病综合症或严重蛋白尿。

2、严重类风湿关节炎

- : 严重类风湿关节炎必须符合以下三项:
  - 1、变形性病变累及三组或以上所列关节:指间关节(所有指间关节计为一组), 腕关节, 肘关节, 膝关节, 髋关节, 踝关节, 椎间关节(所有椎间关节计为一
  - 2、X 光片显示关节有典型的类风湿改变:
  - 3、关节变形状态持续至少六个月以上。

重大疾病是指下列任何一种疾病:

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) 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、脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞,并导致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:

- (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。
- 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、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞)的异体移植手术。

5、冠状动脉搭桥术(或称冠: 状动脉旁路移植术)

指为治疗严重的冠心病,实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入 手术、腔镜手术不在保障范围内。

6、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。

7、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。

8、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。

9、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。

10、慢性肝功能衰竭失代偿:

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件:

- (1) 持续性黄疸;
- (2) 腹水;
- (3) 肝性脑病;
- (4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。 因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。
- 11、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,指疾病确诊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:
- (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。
- 12、深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失,对外界刺激和体内需求均无反应,昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级(Glasgow coma scale)结果为 5 分或 5 分以下,且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

13、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。

14、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。

15、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。

16、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。

17、严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失,临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退,其日常生活必须持续受到他人监护。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,且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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

18、严重帕金森病

- 是一种中枢神经系统的退行性疾病,临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件:
  - (1) 药物治疗无法控制病情:
  - (2) 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。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

19、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。

20、严重原发性肺动脉高压:

指不明原因的肺动脉压力持续性增高,进行性发展而导致的慢性疾病,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 IV 级,且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

21、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。

22、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。

23、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 < 0.5×10<sup>9</sup>/L;
  - ② 网织红细胞<1%;
  - ③ 血小板绝对值≤20×10<sup>9</sup>/L。

24、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。

以上重大疾病使用的定义为由中国保险行业协会所制定的统一的疾病定义,而以下疾病定义是我们在参考国内外成年人重大疾病保险发展状况并结合现代医学进展情况的基础上所制定的。

25、慢性肺部疾病

: 是指末期肺部疾病包括间质性肺部疾病,需要永久性的氧气治疗并且功能测验 FEV1(第一秒钟最大呼气量)测验结果少于 1 公升,以上诊断需要有呼吸科 医师出具医疗诊断证明。

26、多发性硬化症

: 经神经专科医师诊断,电脑断层扫描(CT)或核磁共振(MRI)等检查证实中枢神经系统有典型脱髓鞘病变,并有持续中枢神经损伤 180 天以上。 其它原因而引起的中枢神经系统疾病除外。

27、脊髓灰质炎

: 经由神经专科医生确认是由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱麻痹性瘫痪的疾病。被保险人若无因此感染而导致麻痹性瘫痪的事实结果,则不符合给付保险金的条件。其它病因所致的麻痹,例如格林巴利综合症(急性感染性多发性神经根神经炎)则不在此保障范围以内。

毒感染

28、经输血导致的艾滋病病: 是指被保险人因输血感染人类免疫缺陷病毒或后天性免疫功能缺陷综合病症。 导致感染之医疗输血的行为需符合下列所有的条件:

- 1、在保单生效日或复效日之后因治疗必需输血而感染艾滋病毒;
- 2、输血中心或医院确认被保人因在该输血中心或医院输入污染的血而感染艾 滋病毒:
- 3、受感染的被保险人不是血友病患者;
- 4、病情须对生命造成威胁及无法救治。

因其它原因, 例如性接触或吸毒等而导致的艾滋病毒感染者需特别除外。

29、肌营养不良症

: 是一种遗传性的肌肉病变,特征是肌肉无力和与神经系统无关的肌肉萎缩,依 发病的时间、部位、及疾病进展的程度而有不同的类型。需经肌肉组织活检以 及血 CPK 检测证实,经有资格的神经专科医师诊断确诊为遗传性肌营养不良症 而造成在无人协助下无法进行至少三项的日常生活活动。

重大疾病定义的释义:

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
  - (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。

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。

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。

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。

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。

(本页为空)