

招商信诺爱之诺少儿重大疾病保险条款阅读指引

本阅读指引帮助您理解条款，保险合同的内容以条款为准。

✓ 您应特别注意的事项

- ◇ 责任免除中任一情形导致被保险人患有重大疾病的，我方将不承担给付保险金的责任。 20.
- ◇ 您有解除本合同的权利，但会存在一定的退保损失，请您慎重决策。 5.
- ◇ 本合同可续保，请留意续保的条件。 22.
- ◇ 您有如实告知的义务。 7.
- ◇ 请留意关于合同成立、生效和保险期间的条款。 2. 21.
- ◇ 请留意本合同所保障的重大疾病的种类及定义。 28.
- ◇ 请留意保险条款中特定用语的脚注及其释义。

✓ 条款目录

第一部分 本保险合同的共同条款

第一章 合同的构成与效力

1. 合同的构成
2. 合同的成立与生效
3. 联系方式变更
4. 合同内容变更
5. 您方解除合同的手续及风险

第二章 明确说明与如实告知

6. 年龄的计算与错误处理
7. 明确说明和如实告知
8. 我方合同解除权的限制

第三章 保险费

9. 保险费的支付
10. 宽限期

第四章 事故通知与责任核定

11. 保险事故通知
12. 申领保险金的注意事项
13. 保险金核定
14. 其他核定结果
15. 宣告死亡处理

16. 调查权

第五章 其他规定

17. 管辖权及争议处理

第二部分 主合同的特别条款

第六章 保障范围及责任免除

18. 投保范围

19. 保险责任

20. 责任免除

第七章 保险期间、续保及基本保险金额

21. 保险期间

22. 续保

23. 基本保险金额

第八章 保险金申领

24. 受益人

25. 保险金申领资料

26. 诉讼时效

第九章 其他规定

27. 手续费

28. 重大疾病的种类和定义

招商信诺爱之诺少儿重大疾病保险条款

第一部分 本保险合同的共同条款

第一章 合同的构成与效力

1. **合同的构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）包括以下部分：保险单（或其他保险凭证）及所附条款、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他协议。
- 《招商信诺爱之诺少儿重大疾病保险》为本合同的主合同。
- 在本合同中，“您方”指投保人，“我方”指招商信诺人寿保险有限公司。
2. **合同的成立与生效** 您方提出保险申请，经我方同意承保，本合同成立。
- 本合同生效时间在保险单上载明。
- 您方未支付本合同首期保险费的，本合同自始无效。
- 保单周年日为本合同生效日在每年的对应日；保单年度为在本合同有效期内，自本合同生效日起或者每一保单周年日起一年；保险费约定支付日为本合同生效日在每月、每季、每半年或者每年（根据本合同约定的交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 本合同中的时间均为北京时间。
3. **联系方式变更** 为了保障您方的合法权益，如果您方的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面或双方认可的其他形式通知我方。如果您方未以书面或双方认可的其他形式通知我方，我方按本合同最终载明的住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您方。
4. **合同内容变更** 本合同有效期内，经您我双方协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，我方将会给您方送交一份新的保险单或在原保险合同上批注，或者寄送批单。
- 未经我方批准或批注，本合同的任何变动都将是无效的。我方的任何保险代理人、销售代表和服务代表都无权修正或豁免本合同的任何规定。
5. **您方解除合同的手续及风险** 您方要求解除本合同的，应向我方提出申请，并提供保险合同及有效身份证件，我方自收到解除合同通知之日起 30 天内按如下方式处理：
- 一、如果您方选择的交费方式为月交，则本合同将自我方收到解除合同要求之日后的第一个保险费约定支付日起效力终止；
- 二、如果您方选择的交费方式为月交以外的其他交费方式，则本合同自我方收到解除合同要求之日起效力终止，我方自收到解除合同要求之日起 30 天内向您方退还本合同的**未到期净保费**¹。

¹ **未到期净保费**：指未到期保险费扣除手续费后的剩余保费。其计算公式为：最近一期所支付的保险费 × (1 - 该保险费所保障的已经过天数 / 该保险费所保障的期间天数) × (1 - 手续费比例)，手续费比例由主合同特别条款和附加合同条款规定。

第二章 明确说明与如实告知

6. **年龄的计算与错误处理** 本合同中的年龄为以出生证明载明的出生时间计算的周岁年龄，自出生时起为零周岁；没有出生证明的，以户籍登记或者其他有效身份证件记载的出生时间为准。您方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的投保年龄范围的，我方解除本合同。解除本合同时，我方将向您方退还未满期净保费。若已给付保险金，则我方有权要求受益人退还已给付的全部保险金。
- 您方申报的被保险人年龄不真实，致使实付保险费少于应付保险费的，我方有权更正并要求您方补交保险费。若补交保险费前已发生保险事故，我方在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例折算给付保险金；折算给付的保险金=应给付的保险金×(实付保险费÷应付保险费)。
- 您方申报的被保险人年龄不真实，致使实付保险费多于应付保险费的，我方将多收的保险费无息退还您方。
7. **明确说明和如实告知** 订立本合同时，我方应向您方明确说明本合同的条款内容。
- 对保险条款中免除我方责任的条款，我方在订立本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方注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您方作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 订立本合同时，我方就您方和被保险人的有关情况提出询问，您方应当如实告知。如果您方故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我方决定是否同意承保或者提高保险费率的，我方有权解除本合同。
- 如果您方故意不履行如实告知义务的，我方对于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。
- 如果您方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，我方对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。
- 我方在合同订立时已经知道您方未如实告知的情况的，不会解除合同；发生保险事故的，我方承担给付保险金的责任。
8. **我方合同解除权的限制** 前述第6条、第7条规定的解除权，自我方知道有解除事由之日起，超过30天不行使而消灭。

第三章 保险费

9. **保险费的支付** 本合同的交费方式和交费期间由您方和我方在投保时约定，并在保险单上载明。
- 分期支付保险费的，您方应在每一个保险费约定支付日或该日期之前支付保险单上载明的保险费。
10. **宽限期** 分期支付保险费的，您方支付本合同首期保险费后，在保险费约定支付日未支付本合同规定的保险费的，自保险费约定支付日起60天内为宽限期。
- 宽限期内发生保险事故的，我方按本合同约定承担保险责任，但在给付保险金时将扣减您方欠交的保险费。
- 如果您方在宽限期结束之后仍未支付欠交的保险费，则本合同自宽限期满日起效力终止。

第四章 事故通知与责任核定

11. **保险事故通知** 您方、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在10天内通知我方。
- 如果您方或者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，我方对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。但我方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方确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- 12. 申领保险金的注意事项** 委托他人办理申领保险金的手续时，受托人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。
- 保险金作为被保险人遗产时，继承人必须提供可证明其合法继承权的有效证明文件。
- 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时，由其监护人代为申领保险金。由监护人代为申领保险金的，该监护人应当提供监护人证明。
- 以上证明或资料不完整的，我方将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。
- 13. 保险金核定** 我方收到索赔申请和有关证明、资料后，将及时作出核定；情形复杂的，或者保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我方将进行调查核实并在 30 日内作出核定。我方及时将核定结果通知受益人。如我方要求补充提供申请书、有关证明和资料的，前述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。对属于保险责任的，我方在作出核定并与受益人达成给付协议后的 10 日内，履行给付保险金义务；保险金以人民币支付。
- 若我方未履行前款约定义务，如属于保险责任的，除支付保险金外，我方按延期天数赔偿受益人相应的利息损失。利息按照我方公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同时金融机构人民币活期存款基准利率。
- 对不属于保险责任的，我方自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 我方在收到索赔申请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；我方最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 14. 其他核定结果** 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向我方提出索赔申请的，我方有权解除本合同，并不退还保险费。
- 您方或被保险人故意制造保险事故的，我方有权解除本合同，不承担给付保险金的责任。
- 保险事故发生后，您方、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，我方对虚报的部分不承担给付保险金的责任。
- 您方、被保险人或者受益人有以上规定行为之一，致使我方给付保险金或者支出费用的，应当在收到我方相关通知之日起30天内向我方退回或者赔偿。
- 15. 宣告死亡处理** 如果被保险人在本合同的保险期间内下落不明，之后经人民法院宣告死亡的，我方以人民法院宣告死亡的判决作出之日作为被保险人的身故日期，并按本合同中与身故有关的约定处理。
- 如果被保险人在本合同的保险期间内因意外事件下落不明，之后经人民法院宣告死亡的，我方以意外事件发生之日作为被保险人的身故日期，并按本合同中与身故有关的约定处理。
- 如果我方因被保险人宣告死亡而给付身故保险金，但被宣告死亡的被保险人重新出现或人民法院撤销其死亡宣告的，身故保险金的受领人应当自知道前述情形之

日起 30 天内向我方退还已领取的身故保险金，本合同的效力由您我双方依法协商处理。

16. **调查权** 您方同意凡曾为被保险人治疗或知悉被保险人健康情况的医务人员、医疗机构，以及所有了解被保险人有关情况及其相关资料的个人及机构，均可以将被保险人的健康情况、病状，以及任何治疗、疾病或不适、病历的详细资料提供给我方或我方授权的机构和个人。
- 我方有权根据实际情况要求被保险人进行体检或其他必要的检验。如果被保险人身故，我方有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第五章 其他规定

17. **管辖权及争议处理** 本合同受中华人民共和国法律管辖。
- 因履行本合同发生的争议，由您我双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

第二部分 主合同的特别条款

第六章 保障范围及责任免除

18. **投保范围** 出生满 28 天至 17 周岁，符合我方规定投保条件者可作为被保险人参加本保险。如属续保，则被保险人的年龄最高可至 25 周岁。
19. **保险责任** 您方首次投保或非连续投保主合同的，自主合同生效之日起 90 天（含第 90 天）为主合同的等待期。
- 您方连续投保主合同的，自第二个保单年度起无等待期。
- 在主合同保险期间内，如果被保险人初次发生²并经医院³专科医生⁴首次确诊⁵患有主合同所规定的重大疾病，我方将按主合同的基本保险金额向受益人给付重大疾病保险金。
- 但是，如果被保险人是在主合同生效之前、或者在等待期内因意外伤害⁶之外的原**

² **初次发生**：指被保险人自出生之日起第一次出现与主合同所约定的疾病相关的症状或体征，而该症状或体征已足以引起一般人士注意并去医院寻求医疗检查，且被诊断为与主合同所约定的疾病或在之后发展为与主合同约定的疾病。

³ **医院**：指除下述三项所列医院以外的二级及以上公立医院，该种级别是按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的。主合同所提及的医院还包括我方所认可的香港、澳门、台湾地区医院和国外医院，该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构，其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员，并且拥有诊断和内外科设施，同时还有合格医师及护士驻院提供全天 24 小时治疗和护理服务。主合同中所提及的医院不包括：（1）健康水疗或自然治疗诊所，疗养院，或医院中提供护理、康复、恢复治疗的科室或病区；（2）精神病院，主要治疗精神或心理疾病的机构，以及医院中治疗精神病的科室或病区；（3）养老院、戒毒所或戒酒所。

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。主合同所提及的专科医生还包括根据治疗所在地的国家、政府或其他监管区域的法律合法承认、注册或登记的医生。

⁵ **首次确诊**：指被保险人自出生之日起第一次被明确诊断患有主合同所规定的某种疾病，而不是指自主合同等待期后的第一次被明确诊断患有主合同所规定的疾病。

因导致发生以下任一约定情况的，我方不承担给付重大疾病保险金的责任，将向您方退还主合同及其附加合同项下您方已支付的全部保险费：

1. 发生与主合同所规定的重大疾病相关的症状⁷或体征；
2. 确诊主合同所规定的重大疾病。

重大疾病保险金最多仅给付一次，主合同自该重大疾病确诊之时起效力终止。

20. **责任免除** 因下列情形之一导致被保险人患有重大疾病的，我方将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、被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - 三、被保险人服用、吸食或注射毒品⁸；
 - 四、被保险人酒后驾驶⁹，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
 - 五、遗传性疾病¹⁰，先天性畸形、变形或染色体异常¹¹；
 - 六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹²；
 - 七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - 八、核爆炸、核辐射或核污染。

第七章 保险期间、续保及基本保险金额

21. **保险期间** 主合同的保险期间为1年，自主合同生效时起算。保险期间届满，主合同效力终止。
22. **续保**
- 您方申请主合同自动续保的，在每个保单周年日之前，如果我方未收到您方停止续保的申请，且您方符合我方的续保条件，我方将为您方办理续保，但主合同按约定终止的除外。
 - 您方未申请主合同自动续保的，您方可以在每个保单周年日之前向我方提出续保申请，经我方审核同意后，我方将为您方办理续保。
 - 我方为您方办理续保的，如果您方自保单周年日起60天内按约定支付续保保险费，主合同自保单周年日起续保1年；否则，主合同自保险期间届满时起效力终止。主合同效力终止后您方又再次投保本保险的，将视为首次投保。
23. **基本保险金额** 主合同的基本保险金额由您方和我方在投保时约定，并在保险单上载明。

⁶ **意外伤害：**指以外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

⁷ **症状：**指机体内的一系列机能、代谢和形态结构异常变化所引起的主观上的异常感觉、异常表现或者通过检查而检出的异常体征和异常结果。症状可以在疾病诊断前已经出现。

⁸ **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 **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。

¹⁰ **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。

¹¹ **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。

¹² **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。

第八章 保险金申领

- | | | |
|-----|---------|--|
| 24. | 受益人 | 除另有约定外，主合同保险金受益人为被保险人本人。 |
| 25. | 保险金申领资料 | 申领保险金时，申领人需填写《索赔申请表》，并提供下列所有证明和资料原件： <ol style="list-style-type: none">1. 保险合同；2. 被保险人的有效身份证件；3. 完整的门、急诊病历，以及住院病历（包含病历首页、入院记录、出院小结、医嘱单、体温单、护理记录单等）；4. 医院出具的疾病诊断证明书、确诊疾病必要的手术记录、病理检验、血液检验、影像学检查及其他科学方法的检查报告；5. 与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他我方要求提供的证明、报告和文件。 |
| 26. | 诉讼时效 | 受益人请求给付主合同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。 |

第九章 其他规定

- | | | |
|-----|------------|---|
| 27. | 手续费 | 主合同的未到期净保费的手续费比例为 35%。 |
| 28. | 重大疾病的种类和定义 | <p>一、恶性肿瘤</p> <p>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。</p> <p>但下列疾病不在保障范围：</p> <p><u>（一）原位癌¹³；</u></p> <p><u>（二）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；</u></p> <p><u>（三）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；</u></p> <p><u>（四）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；</u></p> <p><u>（五）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；</u></p> <p><u>（六）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。</u></p> <p>二、重大器官移植术或造血干细胞移植术</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>三、终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）</p> <p>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。</p> |

¹³ **原位癌**：指异型增生的细胞在形态和生物学特性上与癌细胞相同，并累及上皮的全层，但没有突破基底膜向下浸润。须经病理学检查结果明确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）的原位癌范畴。

四、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。

五、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：

- （一）重度黄疸或黄疸迅速加重；
- （二）肝性脑病；
- （三）B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- （四）肝功能指标进行性恶化。

六、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：

- （一）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；
- （二）实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

但脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围。

七、慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

- （一）持续性黄疸；
- （二）腹水；
- （三）肝性脑病；
- （四）充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

但因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围。

八、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：

- （一）一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**¹⁴；
- （二）**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**¹⁵；
- （三）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**¹⁶中的三项或三项以上。

¹⁴ **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。

¹⁵ **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、口腔音和喉头音）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。

¹⁶ **六项基本日常生活活动**：（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。

九、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。

但因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围。

十、双耳失聪

指被保险人在 3 周岁之后（含 3 周岁）因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆¹⁷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。

但导致双耳失聪的疾病或意外伤害发生在被保险人 3 周岁之前的，不在保障范围。

十一、双目失明

指被保险人在 3 周岁之后（含 3 周岁）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：

（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。

但导致双目失明的疾病或意外伤害发生在被保险人 3 周岁之前的，不在保障范围。

十二、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**¹⁸。

十三、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。

十四、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：

（一）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

（二）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

（三）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。

十五、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。

¹⁷ 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。

¹⁸ 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，或不能随意活动。

十六、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。

十七、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。

十八、语言能力丧失

指被保险人在 3 周岁之后（含 3 周岁）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。

但以下不在保障范围：

- 1. 精神心理因素所致的语言能力丧失；**
- 2. 导致被保险人语言能力丧失的疾病或意外伤害发生在被保险人 3 周岁之前的。**

十九、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：

- （一）骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
- （二）外周血象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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

二十、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。**

但动脉内血管成形术不在保障范围。

二十一、严重多发性硬化

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断并由核磁共振(MRI)等影像学检验证实，而且已经造成永久的神经系统功能损害，导致被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动至少任意之一：

- （一）移动：自己从一个房间到另一个房间；
- （二）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

二十二、系统性红斑狼疮——III 型或以上狼疮性肾炎

是指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多系统损害的一种自体免疫性疾病。主合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏病理检查或临床确诊，并符合下列世界卫生组织(WHO)诊断标准定义III型至V

型狼疮性肾炎)的系统性红斑狼疮。但其他类型的红斑性狼疮,如盘状狼疮,仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不在保障范围。

世界卫生组织(WHO)狼疮性肾炎分型:

- I型(微小病变型)镜下阴性,尿液正常;
- II型(系膜病变型)中度蛋白尿,偶有尿沉渣改变;
- III型(局灶及节段增生型)蛋白尿,尿沉渣改变;
- IV型(弥漫增生型)急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合征;
- V型(膜型)肾病综合征或重度蛋白尿。

二十三、严重慢性呼吸功能衰竭

慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭,必须由呼吸专科医师确认并符合下列所有条件:

- (一)肺功能测试其FEV1持续低于0.75升;
- (二)病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗;
- (三)动脉血气分析氧分压低于55mmHg。

申请理赔时必须提供以上三项相应的证明文件或检查报告。

二十四、全身性重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病,表现为局部或全身骨骼肌(特别是眼外肌)极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉,必须满足下列全部条件:

- (一)经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情;
- (二)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。

二十五、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。

但酗酒或滥用药物引起的心肌病不在保障范围。

二十六、重症急性坏死性筋膜炎

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:

- (一)细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准;
- (二)病情迅速恶化,有脓毒血症表现;
- (三)受感染肢体被截肢(自腕关节或踝关节近端)。

二十七、严重弥漫性系统性硬皮病

一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤/血管和内脏器官的弥漫性纤维化。本病症须经专科医生明确诊断,并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一:

- (一)肺纤维化,已经出现肺动脉高压、肺心病;
- (二)心脏损害,心脏功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心

功能 IV 级；

(三) 肾脏损害，已经出现肾功能衰竭。

但下列疾病不在保障范围：

(一) 局限硬皮病；

(二) 嗜酸细胞筋膜炎；

(三) CREST 综合征。

二十八、慢性复发性胰腺炎

有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作超过三次以上，导致胰腺进行性破坏，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。CT 检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗 6 个月以上。诊断必须有消化科专科医生确诊。

但酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围。

二十九、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。

三十、严重克隆病

克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化，诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

三十一、肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：

- (一) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- (二) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
- (三) 诊断须由肾组织活检确定。

三十二、严重肌营养不良症

指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩，且须满足下列全部条件：

- (一) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
- (二) 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。

三十三、严重哮喘

被保险人必须在首次确诊严重哮喘之日的前两年内曾发生哮喘持续状态，并满足以下标准中的两项或两项以上标准：

- (一) 运动耐受力永久并持续地减少并且轻微的运动能引起气促；
- (二) 长期胸腔过度膨胀而导致胸腔畸形；
- (三) 在家及在静息状态下需要吸氧；
- (四) 持续的每天服用类固醇药物（至少持续 6 个月以上）。

三十四、严重溃疡性结肠炎

指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，已经造成瘻管并伴有肠梗阻或肠穿孔，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。

三十五、肝豆状核变性

指一种常染色体隐性遗传的铜代谢缺陷病，以不同程度的肝细胞损害、脑退行性病变和角膜边缘有铜盐沉着环为其临床特征，并须满足下列全部条件：

- (一) 典型症状；
- (二) 角膜色素环 (K-F 环)；
- (三) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
- (四) 经皮做肝脏活检来定量分析肝脏铜的含量。

三十六、胰腺移植

指因胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。

但单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围。

三十七、特发性慢性肾上腺皮质功能衰竭

指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退，必须满足所有以下条件：

- (一) 必须由专科医生明确诊断，符合所有以下诊断标准：
 1. 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定， $>100\text{pg/ml}$ ；
 2. 血浆肾素活性、血管紧张素 II 和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；
 3. 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。

(二) 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。

但肾上腺结核、HIV 感染或艾滋病、感染、肿瘤所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退不在保障范围。

三十八、急性坏死性胰腺炎开腹手术

指由专科医生确诊为急性出血坏死性胰腺炎，并已经接受了外科手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

但因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎不在保障范围。

三十九、严重的 1 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 型糖尿病必须由专科医生明确诊断，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，并且满足下列全部条件：

- (一) 已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上；
- (二) 因需要已经接受了下列治疗：
 1. 因严重心律失常植入了心脏起搏器；
 2. 或因坏疽自趾趾关节或以上切除了一趾或多趾。

四十、严重脊髓灰质炎

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，且需提供脊髓灰质炎病毒检查的证据(如粪便或脑脊液检查，血液中抗体检查)。主合同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承担保险责任。

但未导致前述肢体瘫痪者及其它原因导致的瘫痪不在保障范围。

四十一、严重心肌炎

指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭，必须满足所有以下条件：

- (一) 心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级，或左室射血分数低于 30%；
- (二) 持续不间断 180 天以上；
- (三) 被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

四十二、嗜铬细胞瘤

是指肾上腺或嗜铬外组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类，需要确实进行手术以切除肿瘤。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。

四十三、溶血性链球菌引起的坏疽

指躯干或肢体的浅筋膜或涉及肌肉的深筋膜感染，呈暴发性进展，必须即刻手术清创。须在外科手术后进行组织培养证实溶血性链球菌坏疽并由专科医生确诊。

四十四、严重肠道疾病并发症

严重肠道疾病或外伤导致小肠损害并发症，满足以下所有条件：

- (一) 至少切除了三分之二小肠；
- (二) 完全肠外营养支持三个月以上。

四十五、雷伊氏综合症

指急性脑病合并肝脂肪变性和线粒体功能障碍，可有上呼吸道感染和水痘，而后出现持续性呕吐，谵妄，木僵，癫痫，昏迷；肝脏肿大，肝功能异常，肝脂肪变性。此诊断需由专科医生确诊，并且肝脏活检结果显示脂肪变性，电子显微镜下显示独特的线粒体形态学改变。

四十六、重症手足口病

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。经医院儿科专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中的任意一项并发症：

- (一) 有脑膜炎或脑炎并发症，且导致意识障碍或瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
- (二) 有肺炎或肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
- (三) 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

四十七、骨生长不全症

是一种胶原病，特征为骨易碎，骨质疏松和易骨折。该病有4种类型：I型、II型、III型、IV型。**主合同只保障III型成骨不全的情形**，其主要临床特点有：发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III型成骨不全的诊断必须根据身体检查，家族史，X线检查和皮肤活检报告资料确诊。

四十八、细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，持续90日以上，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

永久性神经损害是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续90日以上仍无改善迹象。

四十九、川崎病

为一种病因不明的系统性血管炎，主合同仅对诊断性检查证实川崎病并发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。

五十、斯蒂尔病

斯蒂尔病须满足下列全部条件：

- （一）因该病引致广泛性关节破坏，以致需要进行髌及膝关节置换；
- （二）由医院的风湿病专科医生确诊。