



阅 读 提 示

本阅读提示是为了帮助您更好理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。
请扫描以查询验证条款

→ 您拥有的重要权益

- ◆ 签收合同后 10 天内您可以要求全额退还保险费..... 1.5
- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益.....2.4
- ◆ 您有权解除合同.....6

→ 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.....2.5
- ◆ 受益人的保险金申请权应在一定期间内行使.....3.4
- ◆ 您应按时支付保险费.....4.1
- ◆ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止.....7
- ◆ 我们对一些重要术语进行了解释，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

- 1.1 合同构成
- 1.2 保险合同成立与生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 合同的签收
- 1.5 犹豫期

2 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险期间等待期
- 2.3 等待期
- 2.4 保险责任
- 2.5 责任免除

3 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险金的申请
- 3.3 保险金的给付
- 3.4 诉讼时效

4 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付
- 4.2 保险费率的调整

5 现金价值权益

- 5.1 现金价值

6 合同解除

- 6.1 解除合同的手续及风险

7 附加合同效力的终止

8 保障范围及定义

9 释义

10 特别说明



中意人寿保险有限公司

GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

中意附加乐安福女性母爱疾病保险条款

报中国保险监督管理委员会备案文号：中意人寿【2011】18号

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中意人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“中意附加乐安福女性母爱疾病保险”的保险合同。

1 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|------------------|--|
| 1.1 | 合同构成 | 本附加合同可以附加于我们供您选择的人身保险合同（以下简称主合同）。如您申请投保本附加合同，经我们审核同意后本附加合同成立，并作为合同的组成部分。主合同的条款也适用于本附加合同，若互有冲突，则以本附加合同为准。 |
| 1.2 | 保险合同成立与生效 | 与主合同一致。 |
| 1.3 | 投保年龄 | 指您投保本附加合同时被保险人的年龄，年龄以周岁计算，本附加合同接受的投保年龄与主合同一致。 |
| 1.4 | 合同的签收 | 在您收到本附加合同时，您应当签署本附加合同的签收回执。 |
| 1.5 | 犹豫期 | <p>自您签收本附加合同的次日起，有10日的犹豫期。在此期间，请您仔细阅读本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在犹豫期结束前解除本附加合同，我们将在扣除不超过10元的工本费后无息退还您所支付的保险费。</p> <p>解除本附加合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效法定身份证明。自您书面申请解除本附加合同之日起，本附加合同即被解除，我们自本附加合同生效日起不承担保险责任。</p> |

2 我们提供的保障

- | | | |
|-----|---------------|---|
| 2.1 | 基本保险金额 | 本附加合同的基本保险金额与主合同一致，并在保险单上载明。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。 |
| 2.2 | 保险期间 | 本附加合同的保险期间与主合同一致，并于保险单上载明。 |
| 2.3 | 等待期 | 从本附加合同生效（或最后复效）之日 90 天内，被保险人发病，我们不承担保险责任。这 90 天的时间称为等待期。但因意外伤害事故引起的第 8、9、10 条约定的疾病无等待期。 |
| 2.4 | 保险责任 | 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任： |

- 2.4.1 **重大疾病提前给付保险金** 如果被保险人在等待期后首次发病并经专科医生首次确诊患有本附加合同第 8 条保障范围及定义所约定的重大疾病，我们将向被保险人提前给付主合同身故保险金，同时主合同及本附加合同效力终止。
若主合同的身故保险金已给付，则本附加合同重大疾病提前给付保险金不再给付。
- 2.4.2 **女性疾病保险金**
- 2.4.2.1 **女性特定手术医疗保险金** 如果被保险人在等待期后首次发病并接受本附加合同所约定的每种女性特定手术（见第 9.1 条），我们将按基本保险金额的 10% 向被保险人给付本项保险金，且给付以一次为限。
对于每种女性特定手术医疗保险金，我们对同一被保险人的总金额不超过人民币 25000 元。
- 2.4.3 **生育保险金**
- 2.4.3.1 **怀孕期并发症保险金** 如果被保险人在本附加合同生效日起或最后一次复效日起（以较迟者为准）10 个月后，首次发病并经专科医生首次确诊有任何一项符合本附加合同所约定的怀孕期并发症（见第 10.1 条），我们将按基本保险金额的 20% 向被保险人给付本项保险金，且给付以一次为限。
我们对同一被保险人的所有怀孕期并发症保险金总金额不超过人民币 5 万元。
- 2.4.3.2 **新生儿先天性重大疾病保险金** 如果被保险人在本附加合同生效日起或最后一次复效日起（以较迟者为准）10 个月后分娩产下的被保新生儿首次发病并经专科医生首次确诊有任何一项符合本附加合同所约定的新生儿先天性重大疾病（见第 10.2 条）时，我们将按基本保险金额的 40% 向被保险人给付本项保险金，且同一被保新生儿给付以一次为限。
我们对同一被保险人的所有新生儿先天性重大疾病保险金总金额不超过人民币 8 万元。
- 2.5 **责任免除** 因下列情形之一导致被保险人发生第 8、9、10 条所约定的疾病或达到疾病状态的，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）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；
（3）被保险人服用、吸食或注射毒品；
（4）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车；
（5）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
（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）遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常。

3 保险金的申请

- 3.1 **受益人** 除另有约定外，本合同重大疾病提前给付保险金、女性疾病保险金和生育保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 **保险金的申请** 申请保险金时，申请人须填写保险金申请书，并须提供下列证明和资料：
（1）保险合同；
（2）被保险人或其他有权领取保险金的人的有效身份证件；
（3）医院出具的诊断证明、病历及检查报告；

(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。

以上申请资料和证明不完整的,我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料和证明。

- 3.3 保险金的给付** 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。
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。
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,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。
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,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,将支付相应的差额。
- 3.4 诉讼时效** 受益人及其他有权领取保险金的人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年,自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付** 本附加合同保险费的支付方式与主合同一致,并在保险单上载明。
- 4.2 保险费率的调整** 我们有权重新调整本附加合同的保险费率,保险费率的调整须符合保险监管机构的相关规定。

5 现金价值权益

- 5.1 现金价值** 本附加合同的每个保单年度末的现金价值会在保险单上载明。

6 合同解除

- 6.1 解除合同的手续及风险** 如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:
(1) 保险合同;
(2) 您的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书时起,本附加合同效力终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。您解除本附加合同需同时解除主合同。
您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

7 附加合同效力终止

发生下列情况之一时,本附加合同效力终止:
(1) 本附加合同满期;
(2) 我们已按本附加合同第 2.4.1 条给付保险金;
(3) 被保险人身故;
(4) 主合同效力终止;
(5) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

8 重大疾病保障范围及定义

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。

- 8.1 **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。
- 8.2 **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%。
- 8.3 **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。
- 8.4 **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。
- 8.5 **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。
- 8.6 **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。
- 8.7 **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。

- 8.8 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。
- 8.9 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。
- 8.10 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：
- （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。
- 8.11 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。
- 8.12 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。
- 8.13 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。
- 特别声明：我们将在被保险人年龄在三周岁或以上时受理理赔，并且保险金申请人必须提供理赔受理当时的听力丧失诊断及检查证据。若被保险人发病时不足三周岁，我们将延期到被保险人年满三周岁后予以受理和评估。
- 8.14 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。

特别声明: 我们将在被保险人年龄在三周岁或以上时受理理赔, 并且保险金申请人必须提供理赔受理当时的视力丧失诊断及检查证据。若被保险人发病时不足三周岁, 我们将延期到被保险人年满三周岁后予以受理和评估。

- | | | |
|------|-------------------|--|
| 8.15 | 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, 或不能随意意识活动。 |
| 8.16 | 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。 |
| 8.17 | 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。 |
| 8.18 | 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;
(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。 |
| 8.19 | 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。 |
| 8.20 | 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。 |
| 8.21 | 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。 |
| 8.22 | 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。

- 8.23 **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。
特别声明：我们将在被保险人年龄在三周岁或以上时受理理赔，并且保险金申请人必须提供理赔受理当时的语言能力丧失诊断及检查证据。若被保险人发病时不足三周岁，我们将延期到被保险人年满三周岁后予以受理和评估。
- 8.24 **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 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
② 网织红细胞 $< 1\%$ ；
③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 8.25 **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。
- 8.26 **严重心肌病** 指被保险人因心肌病导致慢性心功能损害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。
心肌病必须经医院的超声心动图检查来确认。
因酗酒或药物滥用导致的心肌病不在保障范围内。
- 8.27 **慢性肺功能衰竭** 慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，必须符合下列所有条件：
（1）休息时出现呼吸困难；
（2）动脉血氧分压（ PaO_2 ） $< 50mmHg$ ；
（3）动脉血氧饱和度（ SaO_2 ） $< 80\%$ ；
（4）因缺氧必须接受持续的输氧治疗。
- 8.28 **严重多发性硬化症** 多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变。多发性硬化须由核磁共振（MRI）等影像学检查证实，并且被保险人已永久不可逆地无法独立完成下列任何一项基本日常生活活动：
（1）移动：自己从一个房间到另一个房间；
（2）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。
- 9 女性疾病**
- 9.1 **女性特定手术** 本附加合同所称的女性特定手术是指分别满足下列条件的子宫切除手术和全乳房切除手术：
（1）子宫切除手术是指至少切除子宫体或全子宫的手术，且手术前必须具备下列临床证据：月经过多引起缺铁性贫血并且外周血中血红蛋白量少于 $90g/L$ ，用其他治疗方法（如刮宫）无效；或肿瘤范围超出子宫颈的子宫癌症；或子宫肌瘤导致梗阻或大量异常出血而用其他治疗方法（如肌瘤切除）无效的情况。为了控制生育、治疗宫颈炎、轻微子宫异常出血而施行的子宫切除不在本保单保障范围内。

(2) 全乳房切除手术是指为了治疗乳房原位癌或乳房癌所施行的全乳房切除手术。单纯乳房肿块切除术不在本保单保障范围内。

10 生育相关疾病

10.1 怀孕期并发症

本附加合同所称的怀孕期并发症是指满足所列条件的下列并发症：

(1) 弥漫性血管内凝血

弥漫性血管内凝血是指血液凝固系统和纤维蛋白溶解系统的过度活动导致微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重大量出血，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。本附加合同仅对妊娠并发症导致的弥漫性血管内凝血予以理赔。

(2) 异位妊娠（宫外孕）

异位妊娠是指受精卵种植在子宫体腔以外部位的妊娠，其诊断必须经剖腹或腹腔镜手术终止妊娠而证实。

(3) 重度妊娠高血压综合症（先兆子痫及子痫）

重度妊娠高血压综合症（先兆子痫及子痫）是指孕妇在妊娠 20 周以后出现高血压、浮肿、蛋白尿等临床症状，必须同时符合以下二项条件：

① 血压高达 160/110mmHg（21.3/14.6Kpa）、蛋白尿++或以上、浮肿并伴有中枢神经系统症状

② 因为重度妊娠高血压综合症（先兆子痫及子痫）而提早终止妊娠。

(4) 绒毛膜癌（包括葡萄胎）

绒毛膜癌是一种起源于胎盘合体滋养层和细胞滋养层的高度恶性的肿瘤，病理组织学上以滋养细胞高度增生并侵犯子宫肌层和血管，排列紊乱无绒毛结构为特点。在早期病程中发生血行播散性转移，常见的转移部位为肺、肝、脑、阴道和其他盆腔器官。葡萄胎是指妊娠后胎盘绒毛滋养细胞异常增生，终末绒毛转变成水泡，水泡间相连成串。病理组织学上以滋养细胞增生、绒毛间质水肿和间质内胎源性血管消失为特点。索赔时需递交病理组织学检查报告。

10.2 新生儿先天性重大疾病

本附加合同所称的新生儿先天性重大疾病是指满足所列条件的下列疾病：

(1) 脊柱裂

脊柱裂是指椎管背侧的先天性椎板闭锁不全或缺如。必须经神经科专科医生作出诊断并经 X 线摄片证实。本保单仅对患有囊状脊膜膨出或囊状脊髓脊膜膨出或脊髓膨出的脊柱裂的被保险患儿予以理赔。隐性脊柱裂不在本保单保障范围内。

(2) 法乐氏四联症

法乐氏四联症是一种先天性的心脏解剖学上的异常，合并存在以下四种病理变化：

① 右心室流出道梗阻（肺动脉狭窄）；

② 心室间隔缺损；

③ 主动脉骑跨于室间隔之上；

④ 右心室肥厚。

必须由超声心动图检查确诊。

(3) 唐氏综合症（21 三体综合症或先天愚型）

唐氏综合症是一种特定的染色体异常性疾病，由于额外多出或易位的第 21 染色体引起。临床特点为智力低、身体发育迟缓、面部发育不全性扁平及鼻子短小、明显内眦赘皮、明显低小的对耳轮、舌裂及增厚、关节韧带弛缓、骨盆发育不全、手足宽阔、手指粗短、及横断手纹，必须经染色体检查分析来确诊。

(4) 食管闭锁及食管气管漏

食管闭锁是指因发育不良而导致的食管通道不连贯食管下端闭锁形成盲端。

食管气管漏是指食管与气管间有瘘管相通。二者均必须经切开胸腔的外科治疗手术确定诊断。

(5) 两肢体缺如

先天性两个肢体缺如（自腕关节以上两上肢缺如或自踝关节以上两下肢缺如或自腕关节以上一上肢缺如和自踝关节以上一下肢缺如）。

(6) 腭裂，腭裂并唇裂

先天性腭裂常常伴有唇裂。本附加合同仅对腭裂或腭裂并唇裂的被保险患儿予以理赔。单纯唇裂不在本附加合同保险责任范围内。

(7) 动脉导管未闭（PDA）

动脉导管是连接肺动脉和主动脉弓下缘的胎儿血管，出生后自动闭合。动脉导管未闭是指动脉导管在出生以后未自动闭合。被保新生儿因动脉导管未闭确已实施开胸外科手术治疗。

(8) 完全性大血管错位

一种先天性疾病，是指患者之主动脉整体由右心室而肺动脉由左心室开始延伸，使从周围静脉回流的未氧合血，到右心房和右心室后不经肺进行气体交换而直接射入主动脉，再次进入体循环。诊断必须由超声心动图检查证实。

由于应用辅助生育技术（包括但不限于人工受精、应用促排卵药、胚胎移植或配子输卵管移植）后发生的新生儿先天性重大疾病不在保障范围内。

11 释义

11.1 发病

发病是指出现第 8, 9, 10 条约定的疾病前兆或异常身体状况，该疾病前兆或异常身体状况按常识足以引起或应当引起被保险或被保险人的监护人注意并寻求检查、诊断、治疗或护理。

11.2 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。

11.3 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。

11.4 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。

11.5 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。

11.6 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。

11.7 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。

11.8	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。
11.9	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。
11.10	美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级	心功能状态分级IV级是指被保险人不能无症状地进行任何体力活动，休息时也会出现心力衰竭或心绞痛的症状，任何体力活动都会加重病情。
11.11	被保新生儿	本附加合同所称的被保新生儿指已生存 30 天以上且未满一周岁的婴儿，但不包括《中华人民共和国婚姻法》禁止结婚的对象所生育的新生儿。

12 特别说明

-
- (1) 本附加合同第 8 条 8.1 至 8.25 款（除特别声明）使用了中国保险行业协会《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（中保协寿【2007】9 号）的疾病名称和疾病定义。
 - (2) 本附加合同第 11 条 11.2 至 11.9 款使用了中国保险行业协会《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（中保协寿【2007】9 号）的术语释义。

（完）

（此页空白）