



阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对“安联附加超级随心少儿长期疾病保险条款”内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障 2.2
- ❖ 您有退保的权利 6.1

您应当特别关注的事项

- ❖ 我们对责任免除的条款作了特别提示，详见条款正文中字体加黑的内容 2.5
- ❖ 您应当按时支付保险费 3.1
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任 4.2
- ❖ 退保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 7.1
- ❖ 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 释义

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

第一部分 您与我们的合同	4.3 保险金申请	5. 周岁
1.1 附加合同的构成	4.4 保险金给付	6. 满期日
1.2 附加合同成立与生效	4.5 诉讼时效	7. 医院
1.3 投保范围	第五部分 合同效力的恢复	8. 专科医生
1.4 保险期间	5.1 效力恢复	9. 基本保险金额
1.5 犹豫期	第六部分 如何解除保险合同	10. 意外事故
1.6 附加合同终止	6.1 合同的解除及风险	11. 到达年龄
第二部分 我们提供的保障	第七部分 其他重要事项	12. 累计应交保险费
2.1 等待期	7.1 明确说明与如实告知	13. 患艾滋病或感染艾滋病病毒
2.2 保险责任	7.2 我们合同解除权的限制	14. 毒品
2.3 轻症疾病的定义	7.3 年龄或性别错误	15. 酒后驾驶
2.4 重大疾病的定义	7.4 变更住所与通讯地址	16. 无合法有效驾驶证驾驶
2.5 责任免除	7.5 合同内容变更	17. 无有效行驶证
2.6 基本保险金额的变更	7.6 法律法规	18. 遗传性疾病
2.7 未成年人身故保险金限制	7.7 争议处理	19. 先天性畸形、变形或染色体异常
第三部分 如何支付保险费	附录一 本附加合同承保的轻症疾病列表	20. 自杀
3.1 保险费的支付及宽限期	附录二 本附加合同承保的重大疾病列表	21. 保单欠款
3.2 保单欠款的扣除	释义	22. 永久不可逆
3.3 减额交清选择	1. 现金价值	23. 肢体机能完全丧失
第四部分 如何申请领取保险金	2. 保单生效日	24. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
4.1 受益人	3. 保单周年日	25. 六项基本日常生活活动
4.2 保险事故通知	4. 保单年度	

中德安联人寿保险有限公司

安联附加超级随心少儿长期疾病保险条款

请您务必仔细阅读本条款，并特别关注加黑字体部分。

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指中德安联人寿保险有限公司。

本条款中带有右上标标注的用词具有特定含义，您可参阅本条款尾部的“释义”获取相关解释。

第一部分 您与我们的合同

- 1.1 附加合同的构成** 本《安联附加超级随心少儿长期疾病保险》合同（以下简称“本附加合同”）由本附加合同条款、保险单或其他保险凭证、**现金价值^[1]**表、投保单或其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。
- 若上述构成本附加合同的文件正本须留我们处存档，其复印件或电子影像印刷件的效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同，以正本为准。
- 本附加合同若未在主合同的保险单或批注中加以记载，则不产生效力；未经您书面申请并经我们在保险单上批注，本附加合同内容的变更也不产生效力。**
- 1.2 附加合同成立与生效** 本附加合同由主合同投保人申请，我们同意承保，本附加合同成立。
- 本附加合同需附加于主合同方可生效。本附加合同附属于主合同，主合同的相关条款也适用于本附加合同；若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。主合同终止，本附加合同同时终止。
- 本附加合同**保单生效日^[2]**在保险单上载明。**保单周年日^[3]**、**保单年度^[4]**、保险费约定支付日均以该日期计算。
- 1.3 投保范围** 投保时年龄在出生满七日至**十七周岁^[5]**（含十七周岁）之间者，可作为本附加合同的被保险人。
- 1.4 保险期间** 若您选择一次交清的付费方式，我们在同意承保并收取全部保险费后，自本附加合同生效日的零时起承担保险责任；若您选择分期支付保险费方式，我们在同意承保并收取首期保险费后，自本附加合同保单生效日的零时起承担保险责任。
- 本附加合同的保险期间于保险单中载明，自本附加合同保单生效日的零时起至**满期日^[6]**二十四时止。
- 1.5 犹豫期** 为保护您的权利，请在保险合同送达或寄达于您时书面签收。自您签收本附加合同次日起，有十天的犹豫期；若商业银行代理销售的，则犹豫期为十五天。在此期间请您务必认真审视本附加合同，若您在此期间提出撤销本附加合同，须填写合同终止申请书，并提供本附加合同及您本人的有效身份证件。自收到合同终止申请书之日起三十日内我们会向您无息全额退还本附加合同的全部已交保险费。自您书面申请撤销合同之日起，本附加合同即被解除，我们自始不承担本附加合同的保险责任。
- 1.6 附加合同终止** 若发生下列情况之一，本附加合同终止：
- (1) 您在本附加合同保险期间内向我们申请撤销或解除本附加合同；

- (2) 本附加合同保险期间届满；
- (3) 本附加合同效力中止后两年内（含两年），您未与我们就本附加合同效力恢复达成一致的；
- (4) 因主合同约定或法律法规规定的其他情况导致本附加合同终止的；
- (5) 本附加合同所列的其他终止情况。

第二部分 我们提供的保障

2.1 等待期 本附加合同生效日零时起九十日及本附加合同效力恢复日零时起九十日为等待期。

2.2 保险责任 一、在本附加合同保险期间内，我们承担以下保险责任：

(一) 轻症疾病给付

若被保险人于等待期满后首次出现本附加合同约定的轻症疾病的症状或体征，并且按本附加合同对轻症疾病的定义和诊断标准被我们指定或认可的医院^[7]的专科医生^[8]初次确诊为患有本附加合同约定的轻症疾病，则我们按本附加合同的基本保险金额^[9]的百分之二十（20%）给付轻症疾病保险金。若被保险人因意外事故^[10]而患有本附加合同约定的轻症疾病，则不受等待期的限制。轻症疾病保险金的给付以一次为限，轻症疾病保险金给付后，本附加合同继续有效。

若被保险人在等待期内首次出现本附加合同约定的轻症疾病的症状或体征，或者在等待期内按本附加合同对轻症疾病的定义和诊断标准被我们指定或认可的医院的专科医生初次确诊为患有本附加合同约定的轻症疾病，我们不承担给付轻症疾病保险金的责任，仅无息退还本附加合同已交的保险费，本附加合同终止。

(二) 重大疾病给付

若被保险人于等待期满后首次出现本附加合同约定的重大疾病的症状或体征，并且按本附加合同对重大疾病的定义和诊断标准被我们指定或认可的医院的专科医生初次确诊为患有本附加合同约定的重大疾病，则我们按本附加合同的基本保险金额给付重大疾病保险金。若被保险人因意外事故而患有本附加合同约定的重大疾病，则不受等待期的限制。重大疾病保险金的给付以一次为限，重大疾病保险金给付后，本附加合同终止。

若被保险人在等待期内首次出现本附加合同约定的重大疾病的症状或体征，或者在等待期内按本附加合同对重大疾病的定义和诊断标准被我们指定或认可的医院的专科医生初次确诊为患有本附加合同约定的重大疾病，我们不承担给付保险金的责任，仅无息退还本附加合同已交的保险费，本附加合同终止。

(三) 身故给付

1. 若被保险人身故时到达年龄^[11]未满十八周岁，我们按以下两者之较大者给付身故保险金，本附加合同终止：

(1) 被保险人身故时本附加合同的累计应交保险费^[12]；

(2) 被保险人身故时本附加合同的现金价值。

2. 若被保险人身故时到达年龄已满十八周岁，我们按以下两者之较大者给付身故保险金，本附加合同终止：

(1) 被保险人身故时本附加合同的基本保险金额；

(2) 被保险人身故时本附加合同的现金价值。

二、在本附加合同终止、撤销、解除后或效力中止期间，我们不再承担本附加合同的保险责任。

- 2.3 轻症疾病的定义 本附加合同承保十二种轻症疾病，疾病名称及定义请见附录一。
被保险人患有符合所附疾病定义所述条件的疾病，应当由相应的专科医生明确诊断。
- 2.4 重大疾病的定义 本附加合同承保四十种重大疾病，疾病名称及定义请见附录二。
被保险人患有符合所附疾病定义所述条件的疾病，应当由相应的专科医生明确诊断。
- 2.5 责任免除 (一) 因下列情形之一导致被保险人患有疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担轻症疾病及重大疾病给付的责任：
- (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) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒^[13]后患病（因输血或者工作原因导致的除外）；
 - (4) 被保险人主动吸食或注射毒品^[14]；
 - (5) 被保险人酒后驾驶^[15]，无合法有效驾驶证驾驶^[16]，或驾驶无有效行驶证^[17]的机动车；
 - (6) 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或恐怖主义行为；
 - (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
 - (8) 遗传性疾病^[18]（不包括肌营养不良症），先天性畸形、变形或染色体异常^[19]。
- 发生上述第（1）项情形的，本附加合同终止，您已交足两年以上（含两年）保险费的，我们向投保人以外的其他权利人退还本附加合同的现金价值；发生上述其他情形的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。
- (二) 因下列情形之一导致被保险人身故的，我们不承担身故给付责任：
- (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) 被保险人自本附加合同成立或者合同效力恢复之日起两年内（含两年）自杀^[20]，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
 - (4) 被保险人主动吸食或注射毒品；
 - (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车。
- 发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，您已交足两年以上

(含两年) 保险费的, 我们向投保人以外的其他权利人退还本附加合同的现金价值; 发生上述其他情形导致被保险人身故的, 本附加合同终止, 我们向您退还本附加合同的现金价值。

2.6 基本保险金额的变更 您在本附加合同保险期间内, 可根据我们的规定提出减少本附加合同基本保险金额的书面申请, 经我们同意并在本附加合同上批注后生效。

若申请降低本附加合同的基本保险金额, 则降低后的基本保险金额不应低于我们规定的最低基本保险金额。基本保险金额的减少部分视为退保, 我们将退还本附加合同基本保险金额减少部分所对应的现金价值。

基本保险金额变更后本附加合同的各项保险金均按变更后的基本保险金额计算。

2.7 未成年人身故保险金限制 为未成年子女投保的人身保险, 因被保险人身故给付的保险金限额按国务院保险监督管理机构规定执行。

第三部分 如何支付保险费

3.1 保险费的支付及宽限期 您可选择本附加合同提供的交费方式支付保险费, 并在保险单中约定。若您选择一次交费方式, 保险费应在保单生效日之前一次付清; 若您选择分期交费方式, 保险费支付期应于保险单中约定, 首期保险费应在保单生效日之前支付, 其余各期保险费应在保险单中所载的保险费约定支付日支付。

主合同保险费支付及宽限期的相关规定适用于本附加合同, 但若本附加合同另有关于保险费支付及宽限期的特别规定, 则以该规定为准。

3.2 保单欠款的扣除 我们在给付各项保险金、退还现金价值或保险费时, 若您尚有保单欠款^[21], 我们将在扣除保单欠款后给付剩余部分。

3.3 减额交清选择 在本附加合同约定的保险期间内, 若您购买的主合同有减额交清功能, 且您申请主合同减额交清的, 本附加合同必须进行减额交清; 经我们同意, 我们将以当时本附加合同及其主合同的现金价值的和扣除保单欠款后的净额作为一次交清的保险费, 同时相应减少本附加合同的基本保险金额。减少后的基本保险金额将代替原保险单所载的本附加合同的基本保险金额。

第四部分 如何申请领取保险金

4.1 受益人 (1) 轻症疾病保险金及重大疾病保险金受益人

本附加合同的轻症疾病保险金及重大疾病保险金受益人为被保险人本人。

(2) 身故保险金受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时, 可以确定受益顺序和受益份额; 如果没有确定份额, 各受益人按照相等份额享有受益权。

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。

您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的

书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金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：

- 1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

4.2 保险事故通知

您或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。

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。

4.3 保险金申请

(1) 轻症疾病保险金及重大疾病保险金

在申请轻症疾病保险金或重大疾病保险金时，申请人需填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1) 保险合同；
- 2) 申请人的有效身份证件；
- 3) 我们指定或认可的医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书（以上证明皆需原件或加盖医院公章的复印件），我们保留对被保险人的病情做进一步会诊的权利；
- 4) 申请人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。

(2) 身故保险金

在申请身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1) 保险合同；
- 2) 申请人的有效身份证件；
- 3) 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；
- 4) 受益人身份证明及受益人与被保险人的关系证明；
- 5) 申请人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。

若申请人为代理人，还需提供由受益人出具的授权委托书、代理人本人身份证明；
保险金作为被保险人遗产时，申请人必须提供可证明其享有合法继承权的相关文件。
以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

4.4 保险金给付

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，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人或被保险人的继承人达成给付保险金的协议后十日内履行给付保险金义务；我们未及时履行前款规定的义务的，除支付保险金外，还应当赔偿受益人或被保险人的继承人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三个工作日内向受益人或被保险人的继承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六十日内，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。

若被保险人在被人民法院宣告死亡后生还，已经领取了身故保险金的人应于知道或被通知被保险人生还后三十日内退还我们已给付的保险金。

4.5 诉讼时效

受益人向我们请求给付轻症疾病保险金及重大疾病保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

受益人或被保险人的继承人向我们请求给付身故保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第五部分 合同效力的恢复

5.1 效力恢复

本附加合同效力中止后两年内（含两年），您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交**保单欠款**之日起，合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起满两年您未和我们达成协议的，我们有权解除本附加合同。若我们解除合同，将向您退还合同效力中止时本附加合同的现金价值。

第六部分 如何解除保险合同

6.1 合同的解除及风险

如您在犹豫期后申请解除本附加合同，请填写合同终止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，本附加合同终止。我们自收到合同终止申请书之日起三十日内向您退还本附加合同在终止日的现金价值。

如您在犹豫期后解除合同，会遭受一定的损失，故请您慎重考虑和决定。

第七部分 其他重要事项

- 7.1 **明确说明与如实告知** 订立合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。
- 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。
- 我们在合同订立、合同复效或合同变更时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。**
- 如果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；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。**
- 我们在合同订立、合同复效或合同变更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。
- 7.2 **我们合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。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。
- 7.3 **年龄或性别错误** 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及其真实性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) **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，我们有权解除合同，并向您退还本附加合同的现金价值。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。我们行使合同解除权适用“7.2 我们合同解除权的限制”的规定。**
 - (2) **您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们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。**
 - (3) **您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会无息将多收的保险费退还给您。**
- 7.4 **变更住所与通讯地址** 您或被保险人的住所或通讯地址发生变更时，应及时以书面形式通知我们；否则，所有我们的通知信息都将按我们最近所知的地址发送，并视为已送达您或被保险人。
- 7.5 **合同内容变更** 在本附加合同规定的保险期间内，除法律、行政法规另有规定外，经您和我们协商同意，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同后，应当由我们在原保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单，或由您和我们订立变更的书面协议。
- 7.6 **法律法规** 本附加合同受中华人民共和国法律管辖。本附加合同中的任何部分，若与当时有效的中华人民共和国法律、法规及国务院保险监督管理机构的规范性文件的强制性规定相冲突，都应作相应的修改。
- 7.7 **争议处理** 合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决；协商不成的，提交双方同意的仲裁委员会仲裁。
- (2) 因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决；协商不成的，依法向被告所在地人民法院起诉。

样本仅供参考

附录一 本附加合同承保的轻症疾病列表

	病种	病种定义
1	极早期的恶性肿瘤或恶性病变	<p>指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。</p> <p>(1) 原位癌;</p> <p>(2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;</p> <p>(3) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;</p> <p>(4) 皮肤癌(不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌);</p> <p>(5) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌。</p> <p>上述原位癌是指恶性细胞局限于上皮内尚未冲破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。</p>
2	心脏瓣膜介入手术	<p>为了治疗心脏瓣膜疾病,实际实施的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。</p>
3	主动脉内手术	<p>为了治疗主动脉疾病实际实施的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。</p>
4	双耳听力严重受损	<p>指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆^[22]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 70 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。</p>
5	脑损伤	<p>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。神经系统的功能障碍,指脑损伤 30 天后,仍遗留下列一种或一种以上障碍:</p> <p>(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失^[23];</p> <p>(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失^[24];</p> <p>(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^[25]中的一项或一项以上。</p>
6	脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤	<p>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。</p> <p>(1) 脑垂体瘤;</p> <p>(2) 脑囊肿;</p> <p>(3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。</p>
7	单个肢体缺失	<p>指因疾病或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)以上完全性断离。</p>
8	双目视力严重受损	<p>指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失,须满足下列全部条件:</p> <p>(1) 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);</p> <p>(2) 视野半径小于 20 度。</p>

	病种	病种定义
		<p>白内障导致的视力受损不在保障范围内。</p> <p>申请理赔时，被保险人年龄必须在三周岁以上，并且须提供理赔当时的视力严重受损诊断及检查证据。</p>
9	中度严重脑炎	<p>因病毒感染致脑炎（大脑半球、脑干或小脑）需要入住医院，并导致神经系统永久性的中度功能障碍。疾病首次确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：</p> <p>（1）一肢或一肢以上肢体肌力 III 级或 III 级以下的运动功能障碍；</p> <p>（2）自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活中的 2 项或 2 项以上。</p> <p>诊断必须由我们认可医院的神经专科医生确定，并必须由适当的检查证明为急性病毒感染导致的脑炎。由人类免疫缺陷病毒（HIV）导致的脑炎不在保障范围内。</p>
10	较小面积 III 度烧伤	<p>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 15% 或 15% 以上，但少于 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上的 III 度烧伤不在保障范围内。</p>
11	慢性肾功能不全	<p>指双肾慢性肾功能不全，须满足下列全部条件：</p> <p>（1）肌酐清除率（Ccr）低于 30ml/min，持续超过 90 天；</p> <p>（2）血肌酐（Scr）高于 400umol/l，持续超过 90 天。</p>
12	肝脏手术	<p>因疾病或意外事故实际实施的肝脏部分切除术，手术须有至少一个完整的肝叶切除。</p> <p>继发于酗酒，药物滥用，肝脏捐献引起的肝脏手术不在保障范围内。</p>

附录二 本附加合同承保的重大疾病列表

	病种	病种定义
1	恶性肿瘤	<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，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。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <p>（1）原位癌；</p> <p>（2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；</p> <p>（3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；</p> <p>（4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；</p> <p>（5）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；</p> <p>（6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。</p>
2	重大器官移植术或造血干细胞移植术	<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>
3	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。
4	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。
5	急性或亚急性重症肝炎	<p>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：</p> <p>（1）重度黄疸或黄疸迅速加重；</p> <p>（2）肝性脑病；</p> <p>（3）B 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；</p> <p>（4）肝功能指标进行性恶化。</p>
6	良性脑肿瘤	<p>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：</p> <p>（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；</p> <p>（2）实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。</p> <p>脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。</p>
7	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。
8	双目失明	<p>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：</p> <p>（1）眼球缺失或摘除；</p>

	病种	病种定义
		<p>(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);</p> <p>(3) 视野半径小于 5 度。</p>
9	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,或不能随意活动。
10	严重脑损伤	<p>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:</p> <p>(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;</p> <p>(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;</p> <p>(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。</p>
11	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。
12	重型再生障碍性贫血	<p>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:</p> <p>(1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断;</p> <p>(2) 外周血象须具备以下三项条件:</p> <p>1) 中性粒细胞绝对值$\leq 0.5 \times 10^9/L$;</p> <p>2) 网织红细胞$< 1\%$;</p> <p>3) 血小板绝对值$\leq 20 \times 10^9/L$。</p>
13	经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染	<p>被保险人感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)并且符合下列所有条件:</p> <p>(1) 在保障起始日或效力恢复日之后,被保险人因治疗必需而接受输血,并且因输血而感染 HIV;</p> <p>(2) 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告,或者法院终审裁定为医疗责任;</p> <p>(3) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照;</p> <p>(4) 受感染的被保险人不是血友病患者。</p> <p>在任何治愈艾滋病(AIDS)或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后,或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后,本保障将不再予以赔付。</p> <p>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 感染不在保障范围内。</p> <p>我们必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。</p>
14	胰岛素依赖型糖尿病(I型糖尿病)	指由于完全和不可逆的胰岛素分泌不足导致的慢性血糖升高,且需持续性地依赖外源性胰岛素维持生命 180 天以上。须经血胰岛素测定和血(尿)C肽测定,结果异常,并由儿科医师确诊。

	病种	病种定义
15	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。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 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。
16	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： （1）经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情； （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。
17	幼年型类风湿性关节炎	是指小儿及青少年时期的一种全身结缔组织病。可表现为弛张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等，全身症状可以先于关节炎出现。本病须经我们认可的儿科类风湿病专家出具医学诊断证明，保障仅限于症状持续 6 个月以上，并因病情严重在医生的建议下已接受以治疗为目的的膝或髋关节的置换手术。 其他类型的儿童类风湿性关节炎除外。
18	川崎病（伴冠状动脉瘤）	本病是一种原因未明的系统性血管炎，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经儿科医师明确诊断，同时须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件： （1）伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少 180 天； （2）伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。
19	颅脑手术	被保险人确已实施全麻下的开颅手术（ 不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术 ）。 因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。 理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。
20	永久丧失日常生活能力	是指由保险公司认可的医院的专科医师确认被保险人已经永久完全地丧失了独立生活能力，在无他人协助下无法独立进行以下六项日常生活活动中的其中三项或三项以上或者被保险人患有认知功能障碍，并且因此需要他人永久的实质性监护。 如因认知功能障碍申请理赔，必须提供相关的认知功能状态测试结果。
21	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导致大肠或小肠的一处或多处已经由我们认可的普通外科专科医生实施了手术切除，且经病理检查证实存在严重感染和坏死。
22	严重心肌炎	指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且持续至少 90 天。
23	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

	病种	病种定义
		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。
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。
25	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。
26	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。
27	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。
28	严重慢性缩窄型心包炎	由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。 被保险人被我们认可的专科医生明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足以下所有条件： (1) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，并持续 180 天以上； (2) 实际接受了以下任何一种手术路径的心包剥脱或心包切除手术：胸骨正中切口、双侧前胸切口、左前胸肋间切口。 经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。
29	婴儿进行性脊肌萎缩症	该病是累及脊髓前角细胞及延髓运动核的神经元退行性变性病。在出生后两年内出现的脊髓和脑干前角细胞进行性功能障碍，伴随肌无力和延髓功能障碍。 该病必须经由神经科医生通过肌肉活检而确诊。理赔时必须提供肌肉活检的病理报告。 其它类型的脊肌萎缩症如 II 型中间型进行性脊肌萎缩症，III 型少年型脊肌萎缩症 (Kugelberg-Welander 氏病) 不在本保障范围之内。
30	严重癫痫	本病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 等影像学检查确诊。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。 热性惊厥和没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在保障范围内。

	病种	病种定义
31	坏死性筋膜炎	坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求： （1）符合坏死性筋膜炎的一般临床表现； （2）细菌培养检出致病菌； （3）出现广泛性肌肉及组织坏死，并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。 清创术不在保障范围内。
32	出血性登革热	指因出血性登革热出现全部四种症状，包括高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合征，即符合世界卫生组织(WHO)登革热第 III 级及第 IV 级）。出血性登革热的诊断必须由医院的专科医生确诊。 非出血性登革热不在本保障范围内。
33	重症手足口病	经我们认可的医院的儿科专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列三项中任意一项并发症： （1）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； （2）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； （3）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。
34	严重瑞氏综合征	瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等。 瑞氏综合征需由我们认可医院的专科医生确诊，并符合下列所有条件： （1）有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据； （2）血氨超过正常值的 3 倍； （3）临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。
35	嗜铬细胞瘤	是指肾上腺或肾上腺外嗜铬组织出现神经内分泌肿瘤，并分泌过多的儿茶酚胺类，需要并实际进行了手术切除肿瘤。嗜铬细胞瘤的诊断必须由内分泌专科医生确定。
36	自闭症	自闭症也称孤独症，是一类起病于 3 岁前，以社会交往障碍、沟通障碍和局限性、刻板性、重复性行为为主要特征的心理发育障碍。 赔付需符合下列所有条件： （1）由至少两名精神科执业专科医生明确诊断， （2）根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）证实其智力低常（即智商 IQ 小于 70）。智商的检测必须由我们认可的专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有心理测量专业委员会资格认定书。 （3）申请理赔时被保险人的年龄必须年满四周岁，且其智力低常自诊断确认日起持续 180 天以上。 阿斯伯格综合征（Asperger's disorder）和非典型孤独症不在此保障范围内。
37	小肠移植	指因肠道疾病或外伤，已经实施了在全身麻醉下进行的小肠的异体器

	病种	病种定义
		<p>官移植手术。此手术必须由专科医生认为是医学上必需的情况下进行。</p>
38	严重肝豆状核变性(Wilson 病)	<p>由于先天性铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在。理赔须经我们认可的专科医生确认并同时具备下列情况：</p> <p>(1) 临床表现包括：进行性加剧的肢体震颤，肌强直，吞咽及发音困难，精神异常；</p> <p>(2) 角膜色素环（K-F 环）；</p> <p>(3) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；</p> <p>(4) 食管静脉曲张；</p> <p>(5) 腹水。</p>
39	疾病或外伤所致智力障碍	<p>因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低下或智力残疾。根据智商（IQ）智力低下分为轻度（IQ50-69）；中度（IQ35-49）；重度（IQ20-34）和极重度（IQ<20）。智商的检测须由我们认可的医院的儿童或成人精神卫生科、心理科或神经科专科医生进行。根据被保险人年龄采用对应的智力量表如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）。理赔时必须满足下列全部条件：</p> <p>(1) 造成被保险人智力低下或智力残疾的严重头部创伤或疾病（以诊断日期为准）发生在被保险人六周岁以后；</p> <p>(2) 我们认可医院的专科医生确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低下或智力残疾；</p> <p>(3) 我们认可医院的儿童或成人精神卫生科、心理科或神经科专科医生做的检测证实被保险人智力低下或智力残疾（轻度、中度、重度或极重度）；</p> <p>(4) 被保险人的智力低下或智力残疾自确诊日起持续 180 天以上。</p>
40	脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	<p>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：</p> <p>(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；</p> <p>(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；</p> <p>(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。</p>

释义

1. **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我们退还的那部分金额。该项目保单年度末的金额将列示在本附加合同所附的现金价值表的对应列内，实际退保时的现金价值系基于保单年度末的现金价值根据合理的方法换算所得。
2. **保单生效日** 保险单所载的我们所承担的保险责任的开始日期。所有保单周年日、保单周年月日、保单年度、保险费约定支付日均以此日期每年的对应日为计算依据。若当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
3. **保单周年日** 保险单所载的保单生效日之后每一年中保单生效日的对应日。若被保险人周岁生日与保单周年日重合，即为被保险人周岁生日。
4. **保单年度** 自保险单所载的保单生效日算起的每个周年期间。保单生效日包含在第一个保单年度中。
5. **周岁** 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基准，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计，依此类推。
6. **满期日** 本附加合同订立时约定的保险期间届满之日。
7. **医院** 指同时符合下列条件的机构：
 - (1) 中华人民共和国境内合法经营的二级以上医院（含二级）或香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区医院；
 - (2) 具有符合中华人民共和国（包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区）有关医院管理规则设施标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师（合格医师指具有与请求赔付的疾病相适应的专业资格认证和诊断处方权，且正在上述医院执业的医师，但投保人、被保险人本人及其直系亲属除外）及护士驻院提供医疗及护理服务；
 - (3) 不包括未达卫生行政管理规定的二级医院标准的分院、联合医院及病房、外设挂靠的门诊部、康复、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
8. **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。
9. **基本保险金额** 指保险单所载的基本保险金额，若该金额经本附加合同其他条款的修正而发生变更，则以变更后的金额作为基本保险金额。
10. **意外事故** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
11. **到达年龄** 指按保单生效日确定的被保险人年龄，加上保险事故当时保单年度数，再减去 1 后所得到的年龄。
12. **累计应交保险费** 视交费方式的不同，身故时累计应交保险费为：
 - (1) 一次交清方式下，本附加合同一次交清保险费；

- (2) 年交方式下，被保险人身故时应交年交保险费次数×本附加合同年交保险费；
- (3) 半年交方式下，被保险人身故时应交半年交保险费次数×本附加合同半年交保险费；
- (4) 季交方式下，被保险人身故时应交季交保险费次数×本附加合同季交保险费；
- (5) 月交方式下，被保险人身故时应交月交保险费次数×本附加合同月交保险费。

若此前本附加合同的基本保险金额已根据本附加合同 2.6 条的约定做过变更，我们按变更后的基本保险金额计算应交保险费。

- 13. 患艾滋病或感染艾滋病病毒** 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。**
- 14. 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。
- 15. 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。
- 16. 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) 持审验不合格或者未经审验的驾驶证驾驶；
 - (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。
- 17. 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的。
- 18. 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。
- 19. 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。
- 20. 自杀** 根据自己意愿使自己生命终结的行为，如未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物毒物、高空坠落导致的死亡等。
- 21. 保单欠款** 指所有未交保险费、保单贷款（包括我们自动为您垫交的保险费）以及所有应付利息之和。应付利息按本附加合同的约定计算。
- 22. 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。

23. **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。
24. **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。
25. **六项基本日常生活活动** 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。

样本仅供参考