



太平阳光天使少儿重大疾病保险条款

(中国保险监督管理委员会备案号：172004013)

特别提示

感谢您选择了太平人寿保险有限公司。

为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的**基本名词释义**。

基本名词释义：

- 投保人**：是指与保险公司订立保险合同的人，按照保险合同负有支付保险费的义务。在本合同中以“您”代称。
- 被保险人**：在人身保险合同中是指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。投保人也可以为自己投保，成为被保险人。
- 受益人**：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

此外，在您阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关乎到您的切身利益，**请务必逐条仔细阅读**。

目 录

第一部分	您（投保人）与我们（太平人寿保险有限公司）的合同	3
第一条	保险合同的构成	3
第二条	投保范围	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第三条	基本保险金额	3
第四条	保险责任	3
第五条	责任免除	4
第六条	保险责任的开始和保险期间	4
第三部分	如何交纳保险费	4
第七条	保险费的交纳	4
第八条	宽限期及保险合同的中止	5
第四部分	如何申请保险金	5
第九条	受益人的指定和变更	5
第十条	保险事故的通知	5
第十一条	申请时效	5
第十二条	申请所需的材料	5
第十三条	保险金的给付	6
第十四条	司法鉴定	7
第十五条	失踪处理	7
第五部分	您还享有哪些权益	7
第十六条	保单贷款	7
第十七条	合同内容的变更权	7
第十八条	保险合同的复效权	7
第十九条	保险合同的解除权	7
第六部分	您必须了解的其它事项	8
第二十条	如实告知	8
第二十一条	年龄或性别确定与错误处理	8
第二十二条	未还款项	8
第二十三条	保险合同的终止	8
第二十四条	联系方式的变更	8
第二十五条	争议处理	8
第二十六条	少儿重大疾病的种类及定义	9
第二十七条	全残定义	11

第一部分 您（投保人）与我们（太平人寿保险有限公司）的合同

第一条 保险合同的构成

太平阳光天使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：保险单及所附条款、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、批注，以及经您与我们认可的、与本合同有关的其它书面文件。

第二条 投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄为出生满 60 天至 17 周岁¹，投保人的投保年龄为 18 至 55 周岁。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第三条 基本保险金额

本合同的基本保险金额由您和我们约定，并在保险单或批注上列明。如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第四条 保险责任

一、重大疾病保险金

自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起 180 天后，被保险人首次发病²并经医院³确诊初次患上一项或多项本合同第二十六条所定义的少儿重大疾病，且确诊 30 天后仍生存，我们按以下规定给付重大疾病保险金，同时本合同的效力终止：

1. 如果被保险人在年满 5 周岁后的首个保险单周年日⁴前确诊，我们按本合同的基本保险金额给付；
2. 如果被保险人在年满 5 周岁后的首个保险单周年日后确诊，我们按本合同基本保险金额的 2 倍给付。

在本合同生效或复效（以较迟者为准）180 天内，被保险人首次发病并经医院确诊初次患上本合同第二十六条所定义的一项或多项少儿重大疾病，我们将无息返还已交保险费，同时本合同的效力终止。

二、身故保险金

被保险人因意外伤害事故⁵导致身故，或自本合同生效或复效（以较迟者为准）180 天后，被保险人因疾病身故，我们按以下规定给付身故保险金，同时本合同的效力终止：

1. 如果被保险人在年满 18 周岁的保险单周年日前身故，我们按此时本合同的现金价值⁶与您已交保险费的较大者给付；
2. 如果被保险人在年满 18 周岁的保险单周年日后身故，我们将按基本保险金额给付。

如果被保险人在本合同生效或复效（以较迟者为准）180 天内因疾病导致身故，我们无息返还已交保险费，同时本合同的效力终止。

三、满期保险金

被保险人在本合同期满日⁷当天零时仍然生存，我们按本合同的基本保险金额给付满期保险金，同时本合同的效力终止。

四、豁免保险费

¹周岁：指按照身份证、户口簿、护照、军人证等法定身份证明中记载的出生日期计算的年龄。

²发病：发病是指被保险人出现以下所约定的重大疾病的前兆或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症，但不包括本（附加）合同生效或恢复效力前的任何疾病或症状。

³医院：国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院，但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士驻院的医疗和护理等服务。

⁴保险单周年日：指在本合同有效期内，每一个保单年度内本合同生效日期的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

⁵意外伤害事故：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。

⁶现金价值：通常体现为投保人退保或保险公司解除保险合同时，由保险公司向投保人退还的那部分金额。每个保单年度末本合同所具有的现金价值在保险单或批注上列明。

⁷本合同期满日：指保险单或批注上列明的合同生效日经过保险期间后的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

在本合同有效期内，如果投保人在交纳保费期间身故或全残（参见第二十七条），自投保人身故或被鉴定为全残之日后的下一个保单周年日起，我们将豁免本合同（不包含附加合同）的应交保险费，且本合同持续有效。

在保险费豁免期内，我们不接受本合同的险种及基本保险金额的变更。

第五条 责任免除

在任何下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人身故、或患上本合同所定义的少儿重大疾病，我们不承担保险责任：

- 一、投保人或受益人故意杀害或伤害被保险人；
- 二、被保险人犯罪、拒捕、在任何情况下自伤或自虐，从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- 三、被保险人**酗酒**⁸，服用、吸食或注射毒品，未遵医嘱使用**处方药物**⁹或未按说明书所示的内容使用非处方药物；
- 四、被保险人在本合同生效日起2年内或最后复效日起2年内（以较迟者为准）自杀；
- 五、被保险人酒后驾驶、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 六、被保险人患**艾滋病（AIDS）**¹⁰或感染**艾滋病病毒（HIV 呈阳性）**¹¹期间（如本合同另有约定除外）；
- 七、被保险人在本合同生效日前或最后复效日前（以较迟者为准），曾患有或被告知患有本合同中所界定的重大疾病；
- 八、被保险人患有先天性疾病；
- 九、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第四款情形时，我们退还本合同的现金价值，同时本合同的效力终止。

发生上述其它情形时，如果您已交足2年或2年以上保险费的，我们退还本合同的现金价值；如果您未交足2年保险费的，我们扣除**手续费**¹²后退还已交保险费，同时本合同的效力终止。

在任何下列期间发生的或因下列情形之一导致投保人身故或全残的，我们不承担豁免保险费的责任：

- 一、受益人或被保险人故意杀害或伤害投保人；
- 二、投保人犯罪、拒捕、在任何情况下自伤或自虐，从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- 三、投保人服用、吸食或注射毒品，未遵医嘱使用处方药物或未按照说明书所示的内容使用非处方药物；
- 四、投保人在合同生效日起2年内或最后复效日起2年内（以较迟者为准）自杀；
- 五、投保人酒后驾驶、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 六、投保人患**艾滋病（AIDS）**或感染**艾滋病病毒（HIV 呈阳性）**期间；
- 七、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；核爆炸、核辐射或核污染。

第六条 保险责任的开始和保险期间

我们对本合同应承担的保险责任自我们同意承保，收取首期保险费的次日零时开始（具体生效日以保单或批注上列明的日期为准），至被保险人25周岁后的首个保险单周年日当天零时期满，本合同的效力终止。

第三部分 如何交纳保险费

第七条 保险费的交纳

本合同保险费的交费方式和交费期限由您和我们约定，并在保险单或批注上列明。

⁸**酗酒**：指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒、自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事、交通肇事。酒精过量由医疗机构或公安部门判定。

⁹**处方药物**：指必须凭执业医师处方才可调配、购买和使用的药品。

¹⁰**艾滋病（AIDS）**：指获得性免疫缺陷综合征的简称。获得性免疫缺陷综合征，其定义按世界卫生组织制定的定义为准。如果被保险人的血液样本中发现人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定此人已受到艾滋病病毒感染或患艾滋病。

¹¹**艾滋病病毒（HIV 呈阳性）**：指人类免疫缺陷病毒的简称。

¹²**手续费**：指每份保险合同平均承担的营业费用、佣金以及我们对该合同所承担的保险责任所收取的费用等三项之和。如果合同终止发生在保单年度末，则“扣除手续费后退还已交保险费”的具体金额参见本合同保险单中所列明的对应保单年度末的现金价值；如果合同终止发生在保单年度中，则“扣除手续费后退还已交保险费”的具体金额是根据本合同实际经过的天数计算的现金价值。

您可以选择**趸交**¹³或分期交纳保险费。选择分期交纳保险费的，您在交纳了首期保险费后，应按本合同的约定在每个**保险费到期日**¹⁴交纳余下各期的保险费。

第八条 宽限期及保险合同的中止

自您交纳首期保险费后，每次保险费到期日的次日零时起 60 天为宽限期。如果在宽限期内发生**保险事故**¹⁵，我们仍承担保险责任，但我们有权从给付的保险金中扣除当期应付而未付的保险费。如果宽限期后您仍未交纳保险费，除本合同另有约定外，自宽限期满日当天零时起，本合同效力中止。但自本合同效力中止后的 2 年内，您享有恢复合同效力的权利（参见第十八条“保险合同的复效权”）。

在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

第四部分 如何申请保险金

第九条 受益人的指定和变更

重大疾病保险金和满期保险金的受益人均为被保险人本人。

您或被保险人可指定一人或多人为身故保险金受益人。受益人为多人的，您或被保险人应确定受益顺序和受益比例；如果未确定受益比例的，各受益人平均分配保险金。

如果您或被保险人需要变更身故保险金受益人，必须以书面形式向我们提出申请。我们在保险单或保险凭证上批注后即可生效。

您在指定和变更身故保险金受益人时，必须获得被保险人的书面同意；但如果被保险人是由您承担监护责任的**限制民事行为能力人**¹⁶和**无民事行为能力人**¹⁷时除外。

如果您在投保时未指定身故保险金受益人，则保险金将作为被保险人的遗产，由我们向被保险人的继承人履行给付保险金的义务。

第十条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应在知道保险事故发生后的 10 个法定工作日内通知我们，否则，由于延迟通知致使我们增加的勘查、检验等费用，需由您、被保险人或受益人承担，因**不可抗力**¹⁸导致的延迟除外。

第十一条 申请时效

重大疾病保险金受益人在知道保险事故发生之日起 2 年内享有申请保险金的权利，超过 2 年不申请的，即视为自动放弃。

身故保险金受益人在知道保险事故发生之日起 5 年内、满期保险金受益人在本合同期满日起 5 年内享有申请保险金的权利，超过 5 年不申请的，即视为自动放弃。

第十二条 申请所需的材料

一、重大疾病保险金的申请：

被保险人申请领取重大疾病保险金时，应填写我们的理赔申请书，并提供下列证明文件和资料：

1. 保险单或保险凭证；

¹³**趸交**：指一次性支付保险费。

¹⁴**保险费到期日**：一般为保险单或批注上列明的合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

¹⁵**保险事故**：指本合同约定的保险责任范围内的事件。

¹⁶**限制民事行为能力人**：一种是指十周岁以上的未成年人，另一种是指不能完全辨认自己行为的精神病人。（根据《中华人民共和国民法通则》第十二条及第十三条规定）

¹⁷**无民事行为能力人**：一种是指十周岁以下的未成年人，另一种是指不能辨认自己行为的精神病人。（根据《中华人民共和国民法通则》第十二条及第十三条规定）

¹⁸**不可抗力**：指无法预见、不可避免并不能克服的客观情况。

2. 最近一期交费凭证；
3. 被保险人的**法定身份证明**¹⁹；
4. 医院出具的附有被保险人病理、血液及其它科学方法检验报告等诊断证明文件；
5. 与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料；
6. 如果委托他人代为申请，则应提供授权委托书、受托人法定身份证明等相关证明文件。

二、身故保险金的申请：

受益人申请领取身故保险金时，应填妥我们的理赔申请书，并提供下列证明文件和资料：

1. 保险单或保险凭证；
2. 最近一期交费凭证；
3. 受益人的法定身份证明；
4. 被保险人死亡证明。如果被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料；
7. 如果委托他人代为申请，则应提供授权委托书、受托人法定身份证明等相关证明文件。

三、满期保险金的申请

被保险人申请领取满期保险金时，应填妥我们的保险金领取申请书，并提供下列证明文件和资料：

1. 保险单或保险凭证；
2. 最近一期交费凭证；
3. 被保险人的法定身份证明；
4. 如果委托他人代为申请，则应提供授权委托书、受托人法定身份证明等相关证明文件。

四、豁免保险费的申请

被保险人或投保人申请豁免保险费时，应填妥我们的理赔领取申请书，并提供下列证明文件和资料：

1. 保险单或其它保险凭证；
2. 最近一期交费凭证；
3. 被保险人的法定身份证明；
4. 如果因投保人身故而申请豁免保险费，应提供：
 - 1) 投保人死亡证明。如果投保人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡的证明文件；
 - 2) 投保人的户籍注销证明；
5. 如果因投保人全残而申请豁免保险费，应提供：
 - 1) 医院或法定伤残鉴定机构出具的投保人残疾证明或资料；
 - 2) 与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明文件和资料；
6. 如果委托他人代为申请，则应提供授权委托书、受托人法定身份证明等相关证明文件。

如果因投保人身故而申请豁免保险费，保险费的豁免生效后，投保人在宣告死亡后又生还，被保险人应在知道投保人生还后 30 天内，向我们无息退还已豁免的保险费。

如果因投保人全残而申请豁免保险费，保险费的豁免生效后，我们有权要求提供持续全残证明，或到医院或法定伤残鉴定机构接受体检，检查费由我们承担。如果不能提供持续全残证明且未能按我们的要求进行体检，以证实其持续全残的，我们有权停止豁免保险费。

第十三条 保险金的给付

我们收到受益人的理赔申请书及完整齐全的证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关理赔的协议后 10 天内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向受益人发出拒绝给付保险金通知书。

我们自收到受益人的理赔申请书及完整齐全的证明和资料之日起 60 天内，对属于保险责任而给付金额不能确定的，根据已

¹⁹法定身份证明：指身份证、户口簿、护照、军人证等。

有证明和资料，按可以确定的最低数额先予支付，我们最终确定给付金额后，再支付相应差额。

第十四条 司法鉴定

如果被保险人或投保人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十五条 失踪处理

在本合同有效期内，如果被保险人失踪，且经法院宣告死亡，我们按本合同的保险责任给付身故保险金。

如果被保险人在宣告死亡后又生还，身故保险金受益人应在知道被保险人生还之日起 30 天内，向我们退还已领取的保险金。

第五部分 您还享有哪些权益

第十六条 保单贷款

如果本合同具有现金价值，而且您已支付 2 年（或 2 年以上）保险费或趸交保险费的，经被保险人书面同意，您可以将本合同作为保单贷款的质押，向我们申请保单贷款。保单贷款的最高金额不超过本合同当时所具有的**现金价值净额**²⁰的 70%（最低金额不得少于人民币 1000 元，我们将不定期调整最低贷款金额）。每次贷款的最长期限为 6 个月。

如果您未能偿还贷款及贷款利息，我们按下列约定处理：

- 一、当本合同的现金价值净额小于或等于零时，本合同的效力中止。
- 二、当贷款期满，本合同的现金价值净额大于零时，则所欠的保单贷款及**累积利息**²¹将构成新的保单贷款，按我们最近一次确定的保单贷款利率计息，每半年复利计息一次。如果您部分偿还贷款，其还款将首先用于偿还累积利息，然后用于偿还贷款本金。

第十七条 合同内容的变更权

您和我们协商同意后，有权变更本合同的有关内容，并由我们在保险单或保险凭证上批注，或签订合同变更的书面协议。

第十八条 保险合同的复效权

自本合同效力中止后的 2 年内，您享有申请恢复合同效力的权利。经我们审核同意，并在收到您所欠交的保险费、尚未偿还的保单贷款及两者的累积利息后的次日零时，本合同恢复效力。

自本合同效力中止后的 2 年内，如果您没有行使本复效权利，本合同的效力终止。

第十九条 保险合同的解除权

在本合同有效期内，您有权以书面形式通知我们解除本合同。

- 一、您在收到本合同后可享有 10 天的犹豫期，在犹豫期内要求解除本合同的，我们在扣除 10 元工本费后，无息退还已交的保险费。
- 二、犹豫期后要求解除本合同的，在我们收齐相关文件和资料的次日零时，本合同的效力终止。本合同终止后 30 天内，我们退还本合同的现金价值。如果您未交足 2 年保险费，我们在扣除手续费后退还保险费。
- 三、要求解除本合同时，应填妥我们的解除合同申请书，并提供下列文件和资料：
 1. 本合同的原件或保险凭证；
 2. 最近一期交费凭证；
 3. 您的法定身份证明。

²⁰**现金价值净额**：指现金价值在扣除所欠交的保险费、尚未偿还的保单贷款及两者累积利息后的余额。

²¹**累积利息**：指根据我们已确定的利率计算的金额。我们将根据“同期人民银行每月第一个营业日颁布的二年期居民定期储蓄存款利率与 2.5% 之较大者” + 2.0% 确定计息的利率。如果本合同有欠交的保险费或保单贷款，我们将每半年复利计息一次。

第六部分 您必须了解的其它事项

第二十条 如实告知

订立本合同时，我们应向您明确说明本合同的条款内容，特别是责任免除条款。

我们可以就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您和被保险人应当如实书面告知。

如果您或被保险人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务的，或者因过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意接受投保申请或提高其保险费的，我们有权解除本合同，并按下列约定处理：

- 一、如果您或被保险人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务的，对于合同解除前已发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还已交的保险费。
- 二、如果您或被保险人因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，对于合同解除前已发生的保险事故，我们不承担保险责任，仅在扣除手续费后退还保险费。

第二十一条 年龄或性别确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定身份证明登记的周岁年龄计算。

二、在您申请投保时，应在投保文件上填写与法定身份证明相符的被保险人的出生日期和性别。如果填写的不真实，我们依下列约定处理：

1. 您填写的被保险人的出生日期不真实，且真实年龄不符合本合同约定的投保范围，我们有权解除本合同。对于合同解除前已发生的保险事故，我们不承担保险责任，仅在扣除手续费后退还保险费。但自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起2年后，我们将无权解除合同，并按以下第2、3项约定处理。
2. 您填写的被保险人的出生日期或性别不真实，导致我们实收的保险费少于应收的保险费，我们有权作相应的更正，并要求您补交保险费差额及累积利息。如果在更正前已发生保险事故，我们将按照实收保险费和应收保险费的比例给付保险金。
3. 您填写的被保险人的出生日期或性别不真实，导致我们实收的保险费多于应收的保险费，我们无息退还多收的保险费。

第二十二条 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，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。

第二十三条 保险合同的终止

除本合同另有约定外，本合同的效力在发生下列情况之一时自动终止：

- 一、本合同期满日当天零时；
- 二、我们已按本合同的约定给付重大疾病保险金或身故保险金；
- 三、本合同内约定的其它终止情况。

第二十四条 联系方式的变更

为了保障您的权益，如果您的联系方式（如联系地址、联系电话、电子邮箱等）发生变化，请及时通知我们。否则，我们将按已知的最后联系方式与您联系。

第二十五条 争议处理

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十六条 少儿重大疾病的种类及定义

1. 1型糖尿病 : 1型糖尿病的特征为严重的胰岛素缺乏并且依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。1型糖尿病的临床特点为烦渴、多尿、多食、体重下降、低血浆胰岛素水平和酮症酸中毒；免疫介导攻击破坏胰岛β细胞；需要胰岛素治疗和规律控制饮食。
2. 癌症(包括白血病) : 被保险人患有病理检查证实的恶性肿瘤。恶性肿瘤的特征为恶性细胞不受控制的生长和扩散并且浸润和破坏正常组织。索赔时必须提交明确诊断恶性肿瘤并且肿瘤已经浸润周围组织的病理组织学检查报告。癌症包括白血病和淋巴系统的恶性病变。非浸润的原位癌、黑色素细胞瘤以外的皮肤癌、仅显示为早期恶性病变的局限性非浸润性肿瘤及存在着人类免疫缺陷病毒感染的恶性肿瘤者不在本合同保障范围内。
3. 再生障碍性贫血 : 本合同只对严重的再生障碍性贫血的被保险人予以理赔。严重再生障碍性贫血定义为患者存在至少两系血细胞严重减少(血小板数 $<20 \times 10^9/L$, 中性白细胞绝对值 $<0.5 \times 10^9/L$, 网织红细胞 $<1\%$)和骨髓再生不良。此诊断标准为香港儿科血液学和肿瘤研究小组(HKPHOSG)所采用的诊断标准。(该诊断标准与1987年第四届全国再障学术会议重型再障I型诊断标准一致。)
4. 细菌性脑膜炎 : 被保险人被确诊为细菌感染所致脑膜炎, 并且由神经内科专家医师证实由于脑膜炎造成的严重并发症(包括永久性神经系统功能障碍)持续存在六个月以上。永久性神经系统功能障碍包括感觉神经性耳聋、癫痫、脑积水、学习困难及局灶性神经功能障碍(如: 强直痉挛、瘫痪、共济失调、皮质盲)。
5. 脑炎 : 脑部(大脑、脑干、小脑)的通常与病毒和细菌感染有关的炎症, 导致明显的持续六个月以上的包括永久性神经系统功能障碍在内的并发症。永久性神经系统功能障碍包括智力低下、失明、失聪、语言障碍、偏瘫或瘫痪。脑炎可以为原发性脑炎、感染后脑炎或感染伴发脑炎。脑炎及其并发症必须由神经内科专家医师诊断, 并且需要提供由保险公司认可的医疗机构出具的支持诊断的临床、放射线、病理和实验室检查报告。
6. 良性脑肿瘤 : 威胁生命的非恶性脑肿瘤, 引起以颅内压增高为特征的表现, 例如: 视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍。上述症状体征必须由神经科专家医师确认。颅内肿瘤的存在必须由影像学(如: 头颅CT或MRI)检查证实。脑的囊肿、钙化、肉芽肿、脑动静脉畸形、血肿、脑下垂体肿瘤和脊髓肿瘤等不在本合同保障范围内。
7. 慢性肾衰竭(尿毒症) : 是指双侧肾脏功能呈现慢性且不可逆性的衰竭, 致使患者必须接受长期的定期肾脏透析治疗或接受肾脏移植。
8. 失明 : 是指由于急性疾病或意外事故造成的、经眼科专家医师鉴定确认的双眼视力完全及永久性丧失。本合同仅对二周岁以上的被保险人予以理赔。先天性疾病所致的视力丧失不在本合同保障范围内。
9. 听力丧失 : 是指由于疾病或外伤导致的双耳听力完全及永久性丧失。对于能利用助听器、助听设备或耳蜗植入器(电子耳蜗)使听力得到完全或部分恢复的情况, 本合同将不予理赔。本合同仅对二周岁以上的被保险人予以理赔。先天性疾病所致的听力丧失不在本合同保障范围内。
10. 暴发性肝炎 : 因肝炎病毒感染造成部份或大部份的肝坏死导致急骤性肝脏衰竭, 诊断必须符合所有下列条件:
1. 急速肝脏萎缩;
 2. 肝叶坏死, 只存留萎缩的肝脏网状支架;
 3. 肝功能急速恶化;
 4. 严重黄疸。
- 直接或间接因自杀、中毒、药物过量、酒精过量等所导致的肝脏疾病除外。
必须提供下列临床证据:
1. 肝脏功能检查显示为大面积肝实质病变;
 2. 临床上有门脉分流性脑病的客观体征。
11. 严重头部创伤 : 由于外来物理打击造成严重意外头部创伤导致永久性神经系统功能缺失引起持续六周以上的神经功能障碍。神经功能障碍必须至少符合以下三项条件中的两项:

1. 运动功能丧失；
2. 认知能力下降；
3. 语言或讲话能力受损。

严重头部创伤及上述神经功能障碍必须由神经科专家医师诊断，并且需要提供由保险公司认可的医疗机构出具的支持诊断的临床、影像学 and 实验室检查报告。

自伤及由于酒精或药物滥用导致的意外头部伤害不在本合同保障范围内。

12. 重大器官移植手术 : 是指实际接受了重大器官移植手术。器官移植是指人与人之间的，器官自捐献者移植给被保险者的，一个或多个器官的移植。重要器官移植是指肾脏、肝脏、心脏、肺、胰脏、小肠或骨髓移植。任何其他器官、部分器官、组织或细胞移植不在本合同保障范围内。

13. 瘫痪 : 因为外伤或脊髓疾病所致两肢体或两个以上肢体功能的完全永久性丧失。肢体的定义为整个上肢或是整个下肢。永久完全系指自外伤或脊髓疾病致肢体功能丧失之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失。

14. 脊髓灰质炎 : 脊髓灰质炎必须由医疗机构的神经内科主任级医师诊断。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。未造成被保险人瘫痪的脊髓灰质炎将不符合理赔条件。其他病因所致的瘫痪，例如格林巴利综合征（急性感染性多发性神经炎或急性多发性神经根神经炎）不在本合同保障范围内。

15. 严重烧伤 : 是指由于热、电或化学物质引起的超过 20% 的体表面积的三度或全层皮肤烧伤。体表面积根据《新九分法》计算。

16. 肢体缺失 : 由于意外或疾病导致两个肢体或两个以上肢体的功能完全永久性丧失，或两个肢体或两个以上肢体自腕关节或踝关节以上完全断离。

先天性肢体缺失或肢体功能丧失不在本合同保障范围内。

17. 川崎病 : 川崎病为一种病因不明的系统性血管炎，主要发生于八岁以下的儿童。川崎病根据轻度贫血、白细胞计数升高和红细胞沉降率升高诊断。血液化验也可能发现血小板（血液中重要的凝血成份）显著升高。

本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的情况予以理赔。

18. 进行性脊髓性肌萎缩 : 进行性脊髓性肌萎缩为运动神经元变性性疾病。疾病自胎后期发生，在婴儿期和儿童期进行性发展。诊断必须由肌肉活组织检查证实。

19. 严重幼年型类风湿关节炎 : 幼年型类风湿关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。临床表现包括：弛张热、逐渐消散的皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结病、浆膜炎、体重减轻、嗜中性粒细胞增多、急性时相蛋白升高和血清抗核抗体及类风湿因子阴性。

诊断必须由小儿风湿科专家医师确认。

本合同仅对实际接受了膝关节或髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿关节炎予以理赔。

20. 意外伤害或疾病所致的完全永久残疾 : 由于疾病或意外伤害所致完全永久残疾，导致被保险人持续六个月以上不能独立完成下列六项日常生活活动中的四项。日常生活活动：

1. 洗澡：沐浴或淋浴（包括自行出入浴缸或冲淋房）或以任何其他方式清洗身体的能力。
2. 穿脱衣服（更衣）：穿衣、脱衣、扣紧或解开所穿衣物的能力，包括脱穿吊带、脱戴义肢及其他医疗辅助器具的能力。
3. 进食：在食物已经准备好的情况下，自己进食的能力。
4. 如厕：自行使用厕所和控制大小便的能力，必要时可以通过使用保护性衣物或医疗辅助器具协助如厕动作。
5. 步行：室内从房间到房间之间的平地行走能力。
6. 移动：自床上移动到座椅或轮椅或替代器械上的能力。

本合同仅对四岁以上的被保险人予以理赔。索赔时必须提供被保险人因意外伤害或疾病造成完全

永久残疾的确实临床证据。

先天性疾病所致的完全永久残疾不在本合同保障范围内。

21. 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染：是指被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒或患上获得性免疫缺陷综合征，并且符合下列所有条件：

1. 造成感染的输血事件发生在保单生效日或复效日之后；
2. 提供输血治疗的输血中心或医院承认该项输血感染责任；
3. 受感染的被保险人非血友病患者；
4. 病情须对生命造成威胁并且索赔时尚无已知的治愈方法。

第二十七条 全残定义

全残：仅指下列情形之一：

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；
3. 一上肢腕关节以上和一下肢踝关节以上缺失的；
4. 一目永久完全失明和一上肢腕关节以上缺失的；
5. 一目永久完全失明和一下肢踝关节以上缺失的；
6. 四肢关节机能永久完全丧失的；(注2)
7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的；(注3)
8. 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，全需他人扶助的。(注4)

注释：

- (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，并由本公司认可的眼科医师出具医疗诊断证明。
- (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，以致不能咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
- (4) 为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需他人帮助。

<本页内容结束>