



和谐健康保险股份有限公司
HEXIE HEALTH INSURANCE CO.,LTD.

保险合同



Hexie Health Insurance Products

保险合同目录

本保险合同由保险单、保险条款、投保资料以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议共同构成。

一. 保险单.....	3
二. 现金价值表.....	4
三. 保险条款.....	6
3.1 和谐健康宝宝少儿定期重大疾病保险.....	6
3.2 和谐附加少儿重大疾病长期医疗保险.....	28
四. 投保资料.....	44
五. 客户服务指南.....	49
六. 定点就诊医院清单.....	51
七. 批注页.....	52





保险单

保险单号码: 11140399001800491325

币值单位: 人民币 元

投保人姓名: 张三

性别: 女 出生日期: 1987-06-02 证件类型: 身份证 证件号码: 888888888888888888

被保险人姓名: 张宝贝

性别: 男 出生日期: 2013-10-26 证件类型: 身份证 证件号码: 666666666666666666

身故受益人	受益顺序	受益比例
法定受益人		

险种资料

险种名称	保险金额/份数 /基本保险金额	保险期间	首期保险费	交费期间	交费频次
和谐健康宝宝少儿定期重大疾病保险	100000.00元	20年	84.00元	10年	年交
和谐附加少儿重大疾病长期医疗保险	500000.00元	20年	320.45元	10年	年交



首期保险费合计: (大写) 肆佰零肆元肆角伍分 (小写) 404.45元

特别约定:

此栏空白

保险合同成立日期: 2018-10-29

保险合同生效日期: 2018-10-30

保险合同专用章:

董事长签字:

签单机构: 四川分公司

地址: 成都市天府大道北段966号天府国际金融城一号楼六层

邮编: 610000

服务热线: 95569

查询网址: www.hexiehealth.com

为保护您的合法权益, 请通过拨打我公司全国统一客服热线、登陆网站或咨询我公司柜面服务人员等方式, 查询、核对您的保单信息 (对保险期限一年期以上的保险合同, 建议在收到本保单之日起15日内完成首次查询)。

现金价值表

保险单号码: 11140399001800491325

被保险人姓名: 张宝贝

险种名称: 和谐健康宝宝少儿定期重大疾病保险

保单年度末 现金价值

保单年度末 现金价值

1	13.80
2	35.50
3	66.90
4	103.60
5	145.60
6	194.00
7	247.30
8	305.40
9	368.00
10	434.90

11	416.10
12	393.80
13	367.60
14	336.50
15	299.60
16	256.20
17	205.40
18	146.50
19	78.30
20	0.00



现金价值表

保险单号码: 11140399001800491325

被保险人姓名: 张宝贝

险种名称: 和谐附加少儿重大疾病长期医疗保险

保单年度末 现金价值

保单年度末 现金价值

1	55.65
2	138.12
3	253.16
4	386.80
5	540.14
6	718.82
7	918.41
8	1137.77
9	1376.85
10	1634.65

11	1566.10
12	1485.40
13	1389.60
14	1283.22
15	1156.97
16	1007.83
17	809.47
18	578.40
19	310.14
20	0.00





和谐健康[2018]疾病保险003号
请扫描以查询验证条款

和谐健康宝宝少儿定期重大疾病保险

阅读指引

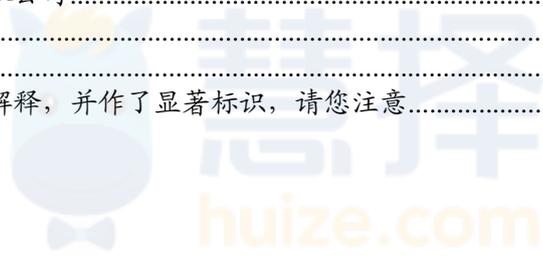
本阅读指引有助于您理解条款

您拥有的重要权益

签收本合同次日起15日内(即犹豫期)若您要求解除合同,我们无息退还您所交保险费.....	1.4
您有解除合同的权利.....	1.6
本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2.4

您应当特别注意的事项

退保会给您造成一定的损失,请您慎重决策.....	1.6
在某些情况下,本公司不承担保险责任.....	2.5
保险事故发生后请您及时通知本公司.....	3.2
您应当按时交纳保险费.....	4.1
您有如实告知的义务.....	6.1
本公司对一些重要术语进行了解释,并作了显著标识,请您注意.....	7



条款目录

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。

1. 您与我们的合同	5. 合同效力的中止及恢复	7.16 遗传性疾病
1.1 合同构成	5.1 合同效力中止	7.17 先天性畸形、变形或染色体异常
1.2 投保年龄	5.2 合同效力恢复	7.18 感染艾滋病病毒或患艾滋病
1.3 合同成立与生效和保险责任开始	6. 其它需要关注的事项	7.19 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失
1.4 犹豫期	6.1 明确说明与如实告知	7.20 永久不可逆
1.5 合同内容变更	6.2 年龄性别错误	7.21 六项基本日常生活活动
1.6 您解除合同的手续及风险	6.3 合同解除权的限制	7.22 肢体机能完全丧失
2. 我们提供的保障	6.4 事故鉴定	
2.1 基本保险金额	6.5 争议处理	
2.2 未成年人身故保险金限制	7. 释义	
2.3 保险期间	7.1 周岁	
2.4 保险责任	7.2 保险费约定交纳日	
2.5 责任免除	7.3 有效身份证件	
3. 如何申请领取保险金	7.4 现金价值	
3.1 保险金受益人	7.5 医院	
3.2 保险事故通知	7.6 专科医生	
3.3 保险金申请	7.7 轻症疾病	
3.4 保险金给付	7.8 重大疾病	
3.5 宣告死亡处理	7.9 意外伤害	
3.6 诉讼时效	7.10 犯罪	
4. 如何交纳保险费	7.11 毒品	
4.1 保险费的交纳	7.12 醉酒	
4.2 宽限期	7.13 酒后驾驶	
	7.14 无合法有效驾驶证驾驶	
	7.15 无有效行驶证	

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指和谐健康保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 和谐健康宝宝少儿定期重大疾病保险合同（以下简称“本合同”）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单（经本公司核实的复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、合法有效的声明、批注、批单，及您与本公司共同认可的、与本合同有关的其它书面文件或电子协议。
- 1.2 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁（见释义 7.1）计算。
- 1.3 合同成立与生效和保险责任开始** 您提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。
自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，合同生效日期在保险单上载明。保险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日，保单年度、**保险费约定交纳日**（见释义 7.2）均以该日期为准。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
除另有约定外，本合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本合同次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所交的保险费。
解除本合同时，您需要填写申请书，并提供您的**有效身份证件**（见释义 7.3）。自我们收到您解除合同的申请时起，**本合同即被解除，对合同解除前的保险事故本公司不承担保险责任。**
- 1.5 合同内容变更** 在本合同有效期内，您与本公司可以协商变更本合同内容。变更本合同内容的，应当由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。
为了保障您的合法权益，在本合同有效期内，若您提供给本公司的住所或其他投保信息发生了变更，请及时以书面形式或双方认可的其他方式通知本公司，以便于本公司及时为您变更保险合同上的相关信息。
如因您的住所或通讯地址变更后未及时通知本公司，则本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 1.6 您解除合同的手续及风险** 如您在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
(1) 保险合同原件；
(2) 您的有效身份证件。
自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止，本合同的附加险合同同时终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同终止时的**现金价值**（见释义 7.4）。
您在犹豫期后解除合同会有一定损失。

② 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单中载明。
- 2.2 未成年人身故保险金限制** 未成年人的人身保险死亡给付保险金限额以中国保险监督管理委员会颁布的《关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件人身保险有关问题的通知》规定为依据。

- 2.3 保险期间** 本合同的保险期间由您在投保时与我们约定，并在保险单中载明。
- 2.4 保险责任** 在本合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 等待期** 本合同生效（或最后复效）之日起 180 天的时间为等待期。在等待期内被保险人由**医院**（见释义 7.5）的**专科医生**（见释义 7.6）确诊初次发生本合同所定义的任何一种或多种**轻症疾病**（见释义 7.7）、**重大疾病**（见释义 7.8）或身故，本公司无息退还您累计交纳的保险费，同时本合同效力终止。被保险人因**意外伤害**（见释义 7.9）导致发生保险责任，则无等待期。
- 轻症疾病保险金** 被保险人因意外伤害或在等待期后因非意外原因，由医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的轻症疾病，本公司按基本保险金额的 30% 给付轻症疾病保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。
被保险人无论发生一种或多种轻症疾病，本合同的轻症疾病保险金给付均以一次为限。
- 重大疾病保险金** 被保险人因意外伤害或在等待期后因非意外原因，由医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病，本公司按基本保险金额给付重大疾病保险金，同时本项保险责任和轻症疾病保险金责任终止，本合同的现金价值减至为零，本合同继续有效。
被保险人无论发生一种或多种重大疾病，本合同的重大疾病保险金给付均以一次为限。
- 身故保险金** 被保险人因意外伤害或在等待期后因非意外原因导致身故，本公司给付身故保险金，其金额为本合同已交纳的保险费，本合同效力终止。
- 重大疾病/轻症疾病豁免保险费** 被保险人因意外伤害或在等待期后因非意外原因，由医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病或轻症疾病，本公司豁免自确诊之日起以后的各期保险费，但不包含被保险人确诊之日前所欠交的保险费及利息。我们视豁免的保险费为您已交纳的保险费。
在豁免保险费期间，我们不接受本合同的基本保险金额以及交费方式的变更。
- 2.5 责任免除** 因下列任一情形导致被保险人发生本合同约定的保险事故的，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**（见释义 7.10）、抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - (3) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见释义 7.11）、**醉酒**（见释义 7.12）、斗殴或其他违法行为造成伤害的；
 - (4) 被保险人**酒后驾驶**（见释义 7.13）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 7.14）或驾驶**无有效行驶证**（见释义 7.15）的机动车；
 - (5) 被保险人患**遗传性疾病**（见释义 7.16）、**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 7.17）（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
 - (6) **感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义 7.18）；
 - (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - (8) 核爆炸、核辐射或核污染。
- 发生上述第（1）项情形导致被保险人发生本合同约定的保险事故的，本合同效力终止，本公司不退还本合同的保险费或现金价值。但若您已交足

2年以上保险费的，本公司向其他权利人退还本合同的现金价值。
发生上述其它情况导致被保险人发生本合同约定的保险事故的，本合同效力终止，我们退还本合同的现金价值。

③ 如何申请领取保险金

- 3.1 保险金受益人** 除另有约定外，本合同“轻症疾病保险金”和“重大疾病保险金”的受益人为被保险人本人。
您或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，各身故保险金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。
您或被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更身故保险金受益人的书面通知后，将及时在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。
您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经被保险人同意。
被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《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、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。
- 3.2 保险事故通知** 您或被保险人应在知道保险事故发生之日起10日内通知本公司。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。
- 3.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 轻症疾病保险金、重大疾病保险金、重大疾病/轻症疾病豁免保险费申请 由该项保险金受益人或其代理人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
(1) 有效的保险合同原件；
(2) 受益人的有效身份证件；
(3) 由医院的专科医生出具的诊断证明书（包括：完整病历、出院小结、病理组织检查、病理显微镜检查、血液检查、影像学报告、其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书）；
(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。
- 身故保险金申请 由该项保险金受益人或其代理人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
(1) 有效的保险合同原件；
(2) 受益人的有效身份证件；
(3) 公安部门、医院或依法有权出具死亡证明书的机构出具的被保险人死亡证明书；
(4) 所能提供的与确认保险事故性质、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。以上所有保险金申请，若办理人为委托代理人，需提供授权委托书、代理人有效身份证件。

以上各项保险金申请的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。

- 3.4 保险金给付**
- (1) 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。
 - (2) 我们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。前述“损失”是指逾期支付保险金的利息损失，该利息根据中国人民银行公布的同时期人民币活期存款基准利率计算。
 - (3) 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。
 - (4) 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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.5 宣告死亡处理** 在本合同有效期内，如果被保险人失踪且被法院宣告死亡，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本合同的约定给付身故保险金，本合同效力终止。如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者身故保险金受益人确知其没有死亡的，身故保险金受益人应于知道后 30 日内向我们退还已给付的保险金，本合同对被保险人的效力依法确定。
- 3.6 诉讼时效** 本合同“身故保险金”的受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。除“身故保险金”外其他保险金的受益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 如何交纳保险费

- 4.1 保险费的交纳** 本合同保险费的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定，并在保险单中载明。在本合同有效期内，您应在相应的保险费约定交纳日向我们交纳保险费。
- 4.2 宽限期** 分期交纳保险费时，您交纳首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

5 合同效力的中止及恢复

- 5.1 合同效力中止** 除另有约定外，如果您在宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本合同自宽限期届满的次日零时起效力中止。同时，附加险合同效力中止。本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 5.2 合同效力恢复** 本合同及附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经您

与本公司协商达成协议，并补交本合同及附加险合同保险费和利息的次日零时起，本合同及附加险合同效力恢复。

若自本合同及附加险合同效力中止之日起满2年，您和本公司未达成协议的，本公司有权解除本合同，本合同自解除之日起终止，附加险合同同时终止。本公司解除合同的，将向您同时退还合同效力中止时本合同及附加险合同项下的现金价值。

⑥ 其它需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知** 订立本合同时，本公司应向您说明本合同的内容。
对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。
本公司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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。
如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 6.2 年龄性别错误** 在投保本合同时，您应将被保险人的真实年龄和性别在投保单上填明，如果发生错误，我们将按照下列规则处理：
如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合合同约定的年龄或性别限制的，我们在保险事故发生之前有权解除合同，向您退还保险单的现金价值，并对合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任，但是自合同成立之日起逾二年的除外。
如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正，并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时，我们将按实交保险费和应交保险费的比例给付。
如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。
- 6.3 合同解除权的限制** 条款 6.1 及 6.2 中规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 6.4 事故鉴定** 如果被保险人保险事故原因不明，除法律不允许的情形外，本公司可以要求解剖检验或要求有资质的鉴定机构对保险事故进行鉴定。
- 6.5 争议处理** 因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成的，可依法向有管辖权的人民法院起诉。

⑦ 释义

- 7.1 周岁** 指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

- 7.2 保险费约定交纳日** 指保险合同生效日在每月、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，则以该月最后一日为对应日。
- 7.3 有效身份证件** 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、护照、军人证等。
- 7.4 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。现金价值在保险单上载明。
- 7.5 医院** 指本公司与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指依法设立的国家卫生部医院等级分类中的二级或以上医疗机构，但不包括民办医院、疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。
- 7.6 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。
- 7.7 轻症疾病** 指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：
- | | |
|----------------------|------------------|
| 1 极早期恶性肿瘤或者恶性病变 | 16 脑炎或脑膜炎 |
| 2 次级严重头部外伤 | 17 可逆性再生障碍性贫血 |
| 3 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤 | 18 不典型的急性心肌梗塞 |
| 4 视力严重受损 | 19 轻微脑中风 |
| 5 单侧肾脏切除术 | 20 风湿热导致的心脏瓣膜疾病 |
| 6 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术） | 21 心包膜切除术 |
| 7 肝叶切除术 | 22 中度昏迷 |
| 8 早期原发性心脏病 | 23 中度重症肌无力 |
| 9 早期运动神经元疾病 | 24 结核性脊髓炎 |
| 10 中度肌营养不良症 | 25 病毒性肝炎导致的肝硬化 |
| 11 较小面积III度烧伤 | 26 中度系统性红斑狼疮 |
| 12 单个肢体缺失 | 27 植入腔静脉过滤器 |
| 13 单耳失聪 | 28 植入人工耳蜗手术 |
| 14 因意外毁容而施行的面部整形手术 | 29 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺 |
| 15 慢性肾功能损害-肾功能衰竭期 | 30 中度溃疡性结肠炎 |
- 7.7.1 极早期恶性肿瘤或者恶性病变** 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。
(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 期或者更轻分期的前列腺癌。
- 7.7.2 次级严重头部** 指因头部遭受机械性外力伤害，引起脑重要部位损伤，并且由头颅断层扫

- 外伤** 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。头部外伤导致神经系统功能障碍，并且符合以下条件之一：
（1）已接受全麻下颅骨切开颅内血肿清除术（颅骨钻孔术除外）；
（2）在外伤 180 天后仍然遗留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。
（3）在外伤 180 天后**语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见释义 7.19）。
- 7.7.3 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤** 指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或者其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或者放射治疗。
（1）脑垂体瘤；
（2）脑囊肿；
（3）脑动脉瘤、脑血管瘤。
- 7.7.4 视力严重受损** 指因疾病或者意外伤害导致双目视力**永久不可逆**（见释义 7.20）性丧失，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列条件之一：
（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）；
（2）双眼中较好眼视野半径小于 20 度。
申请理赔时，被保险人年龄须在三周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 7.7.5 单侧肾脏切除术** 指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实施了至少单侧全肾的切除手术。
下列情况不在保障范围内：
（1）部分肾切除手术；
（2）因恶性肿瘤进行的肾切除手术；
（3）作为器官捐献者而实施的肾切除手术。
- 7.7.6 心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）** 为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或者经皮导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或者修复手术。
- 7.7.7 肝叶切除术** 肝叶切除指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害，已经实施了肝左叶切除手术或肝右叶切除手术（备注：本定义是按肝脏的传统解剖分段法将肝脏分为肝左叶和肝右叶）。
下列情况不在保障范围内：
（1）肝区切除、肝段切除手术；
（2）因酒精或者滥用药物引致的疾病或者紊乱；
（3）因恶性肿瘤进行的肝切除手术；
（4）作为器官捐献者而实施的肝切除手术。
- 7.7.8 早期原发性心脏病** 被诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件：
（1）导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心脏功能分级的第 III 级，或其同等级别，即：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起充血性心力衰竭的症状；
（2）原发性心肌病的诊断必须由本公司认可医院的心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。
本保障范围内的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。
继发于全身性疾病或其它器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。

- 7.7.9 早期运动神经元疾病** 指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。必须为严重及永久性神经损伤的运动功能障碍。被保险人满足至少 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动（见释义 7.21）中的两项或两项以上的条件。疾病诊断及严重程度必须由本公司认可医院的神经专科医生确认。
- 7.7.10 中度肌营养不良症** 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。须满足下列全部条件：
(1) 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；
(2) 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或以上。
本公司承担本项疾病责任不受“责任免除”中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 7.7.11 较小面积 III 度烧伤** 指被保险人的烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积大于全身体表面积的 10% 但小于 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 7.7.12 单个肢体缺失** 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）以上完全断离。
- 7.7.13 单耳失聪** 指因疾病或意外伤害导致单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。
3 周岁以下儿童除外（被保险人确诊时间需在 3 周岁以上方符合理赔条件，且理赔时必须提供专科医生的诊断证明和检查报告）。
- 7.7.14 因意外毁容而施行的面部整形手术** 指为修复意外伤害或暴力袭击造成的面部毁损，实际接受了在全身麻醉的情况下，由整形外科医生实施的严重缺陷、缺失、损害或变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术。面部整形手术必须在意外伤害后的 180 天内实施。意外伤害必须满足下列全部条件：
(1) 由外在暴力引起并且造成表面可视性伤口和面部骨结构损害的，或面部皮肤三度或全层意外烧伤；
(2) 是造成面部毁损的直接和独立的原因。
因面部外伤后遗留的线条状瘢痕及色素沉着而施行的手术不在保障范围内。
- 7.7.15 慢性肾功能损害-肾功能衰竭期** 指被保险人因双肾功能慢性不可逆性损害达到肾功能衰竭期，诊断必须满足所有以下标准：
(1) 肾小球滤过率(GFR)<25ml/min，或内生肌酐清除率(Ccr)<25ml/min；
(2) 血肌酐(Scr) > 5mg/dl 或 >442umol/L；
(3) 连续维持至少 180 天；
(4) 慢性肾功能损害的诊断必须由本公司认可医院的泌尿科或肾病科专科医生确定。
- 7.7.16 脑炎或脑膜炎** 因感染脑炎或脑膜炎住院至少 3 个月。诊断必须由专科医生证实。
- 7.7.17 可逆性再生障碍性贫血** 指因急性可逆性的骨髓造血功能衰竭而导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，必须由血液科医生诊断，且病历资料显示接受了下列任一治疗：
(1) 骨髓刺激疗法至少 1 个月；
(2) 免疫抑制剂治疗至少 1 个月；

- (3) 接受了骨髓移植。
- 7.7.18 不典型的急性心肌梗塞** 指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：
(1) 肌钙蛋白有诊断意义的升高；
(2) 心电图有损伤性的ST段改变但未出现病理Q波。
- 7.7.19 轻微脑中风** 指实际发生了脑血管的突发病变并出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描(CT)、核磁共振(MRI)等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或者脑梗塞，在确诊180天后遗留神经系统功能障碍。遗留的神经系统功能障碍须满足下列一种或者一种以上障碍：
(1) 一侧或者一侧以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为Ⅲ级，或者小于Ⅲ级但尚未达到脑中风后遗症的给付标准；
(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活动中的一项或两项。
- 7.7.20 风湿热导致的心脏瓣膜疾病** 本疾病须满足下列所有条件：
(1) 经由本公司认可医院的专科医生根据已修订的Jones标准诊断证实罹患急性风湿热；
(2) 因风湿热所导致至少一个心脏瓣膜存在狭窄或者关闭不全损伤，且已经被心脏超声检查证实。
有关诊断及心脏超声检查必须由本公司认可医院的专科医生证实。
- 7.7.21 心包膜切除术** 指因心包膜疾病导致已接受心包膜切除术或已进行任何需要心脏小切口技术的手术。手术必须在心脏科医生认为是医学上必需的情况下进行。
- 7.7.22 中度昏迷** 因疾病或意外伤害事故处于昏迷的状态，对外界刺激或体内需求无反应，并需要使用插管和机械性呼吸的方法来维持生命至少48个小时，但未达到重大疾病“深度昏迷”的标准。
昏迷的诊断及有关证明必须由本公司认可医院的神经科专科医生确定。
因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在本保障范围内。
- 7.7.23 中度重症肌无力** 指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。该病必须由本公司认可医院的专科医生明确诊断，且疾病确诊180天后，仍然存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项，但未达到重大疾病“全身性重症肌无力”的标准。
- 7.7.24 结核性脊髓炎** 因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能中度障碍，即：疾病首次确诊180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
(1) 一侧或一侧以上肢体肌力Ⅲ级或Ⅲ级以下的运动功能障碍；
(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活动中的二项或二项以上。
该诊断必须由本公司认可医院的神经专科医生证实，并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。
- 7.7.25 病毒性肝炎导致的肝硬化** 因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。理赔时须满足下列全部条件：
(1) 被保险人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；
(2) 必须由本公司认可医院的消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查

报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出明确诊断；
(3) 病理学检查报告证明肝脏病变按Metavir分级表中属F4阶段或Knodell肝纤维化标准达到4分。

由酒精或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。

- 7.7.26 中度系统性红斑狼疮** 本合同所指的系统性红斑狼疮必须符合下列所有理赔条件，但未达到重大疾病“系统性红斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎”的标准：
(1) 在下列5项情况中出现最少2项：
①关节炎：非磨损性关节炎，需涉及两个或以上关节；
②浆膜炎：胸膜炎或心包炎；
③肾病：24小时尿蛋白定量达到0.5克，或尿液检查出现细胞管型；
④血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少、或血小板减少；
⑤抗核抗体阳性、或抗dsDNA阳性，或抗Smith抗体阳性。
(2) 系统性红斑狼疮的诊断必须由本公司认可医院的风湿科或免疫系统专科医生确定。
- 7.7.27 植入腔静脉过滤器** 有反复肺栓塞发作及抗凝治疗无效而必须接受手术植入腔静脉过滤器。理赔时需经本公司认可医院的专科医生证明植入腔静脉过滤器有必要性，并提供完整病历及手术记录以证明已确实施行了手术。
- 7.7.28 植入人工耳蜗手术** 指由于耳蜗的永久损害而实际实施了人工耳蜗植入手术。需经专科医师确认手术在医学上是必要的，且在植入手术之前已经符合下列全部条件：
(1) 双耳持续12个月以上重度感音神经性耳聋；
(2) 使用相应的听力辅助设备效果不佳。
- 7.7.29 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺** 指因肾上腺皮质腺瘤所导致的醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性高血压而实际接受了肾上腺切除术治疗。诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 7.7.30 中度溃疡性结肠炎** 指伴有致命性电解质紊乱及肠道肿胀及有肠破裂的风险的大肠（结肠及直肠）粘膜炎症。本合同所指的中度溃疡性结肠炎须满足下列所有条件：
(1) 须经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全部结肠及直肠及活检病理学组织切片检查证实为溃疡性结肠炎；
(2) 经专科医生以类固醇或免疫抑制剂连续治疗6个月。诊断及治疗均须在本公司认可医院内由专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 7.8 重大疾病** 本合同所定义的重大疾病共有60种，其中第1至25种重大疾病为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（中保协寿[2007]9号）（以下简称“规范”）规定的疾病，第26至60种重大疾病为“规范”规定范围之外的疾病。具体如下所示：
- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1 恶性肿瘤 | 31 植物人状态 |
| 2 急性心肌梗塞 | 32 肾髓质囊性病 |
| 3 脑中风后遗症 | 33 特发性慢性肾上腺皮质功能减退 |
| 4 重大器官移植术/造血干细胞移植术 | 34 溶血性链球菌引起的坏疽 |
| 5 冠状动脉搭桥术 | 35 颅脑手术 |
| 6 终末期肾病 | 36 成骨不全症第三型 |
| 7 多个肢体缺失 | 37 肝豆状核变性(或称Wilson病) |
| 8 急性或亚急性重症肝炎 | 38 破裂脑动脉瘤夹闭手术 |
| 9 良性脑肿瘤 | |

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| 10 慢性肝功能衰竭失代偿期 | 39 严重自身免疫性肝炎 |
| 11 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症 | 40 严重的III度房室传导阻滞 |
| 12 深度昏迷 | 41 细菌性脑脊髓膜炎 |
| 13 双耳失聪 | 42 严重感染性心内膜炎 |
| 14 双目失明 | 43 自体造血干细胞移植 |
| 15 瘫痪 | 44 失去一肢及一眼 |
| 16 心脏瓣膜手术 | 45 严重面部烧伤 |
| 17 严重阿尔茨海默病 | 46 严重哮喘 |
| 18 严重脑损伤 | 47 严重川崎病 |
| 19 严重帕金森病 | 48 严重幼年型类风湿性关节炎 |
| 20 严重III度烧伤 | 49 原发性骨髓纤维化 |
| 21 严重原发性肺动脉高压 | 50 严重慢性缩窄型心包炎 |
| 22 严重运动神经元病 | 51 严重骨髓异常增生综合征 |
| 23 语言能力丧失 | 52 坏死性筋膜炎 |
| 24 重型再生障碍性贫血 | 53 严重瑞氏综合征 |
| 25 主动脉手术 | 54 严重心肌病 |
| 26 严重多发性硬化 | 55 重症手足口病 |
| 27 全身性重症肌无力 | 56 严重脊髓灰质炎 |
| 28 系统性红斑狼疮-III型或以上狼疮性肾炎 | 57 严重癫痫 |
| 29 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染 | 58 严重登革热 |
| 30 I型糖尿病 | 59 疾病或外伤所致智力障碍 |
| | 60 严重克罗恩病伴有肠梗阻或肠穿孔 |

7.8.1 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。

7.8.2 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%。

7.8.3 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**（见释义 7.22）；
(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。
- 7.8.4 重大器官移植术/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。
- 7.8.5 冠状动脉搭桥术** 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。
- 7.8.6 终末期肾病** 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。
- 7.8.7 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。
- 7.8.8 急性或亚急性重症肝炎** 指因肝炎病毒感染引起肝组织弥漫性坏死，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 超或其他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。
- 7.8.9 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。
- 7.8.10 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。
- 7.8.11 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。
- 7.8.12 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。

- 7.8.13 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。
3 周岁以下儿童除外 (被保险人确诊时间需在 3 周岁以上方符合理赔条件, 且理赔时必须提供专科医生的诊断证明和检查报告)。
- 7.8.14 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。
- 7.8.15 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, 或不能随意活动。
- 7.8.16 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。
- 7.8.17 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。**
- 7.8.18 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。
- 7.8.19 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。
- 7.8.20 严重Ⅲ度烧伤** 指烧伤程度为Ⅲ度, 且Ⅲ度烧伤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。
- 7.8.21 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。

- 7.8.22 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。
- 7.8.23 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。
3 周岁以下儿童除外（被保险人确诊时间需在 3 周岁以上方符合理赔条件，且理赔时必须提供专科医生的诊断证明和检查报告）。
- 7.8.24 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，须满足以下全部条件：
(1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
(2) 外周血象必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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 7.8.25 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。**
- 7.8.26 严重多发性硬化** 被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（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，且已经造成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，持续至少 180 天。
- 7.8.27 全身性重症肌无力** 是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉，须经本公司认可的神经科医师确诊。其诊断必须同时具有下列情况：
(1) 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
(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。
- 7.8.28 系统性红斑狼疮-III 型或以上狼疮性肾炎** 系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。
本保障所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义 III 型至 VI 型狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本保障范围内。
本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。
世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：
I 型：微小病变型
II 型：系膜增殖性狼疮性肾炎
III 型：局灶节段增殖性狼疮性肾炎
IV 型：弥漫增殖性狼疮性肾炎
V 型：膜性狼疮性肾炎

VI 型：肾小球硬化性狼疮性肾炎

- 7.8.29 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染** 被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）必须满足以下全部条件：
(1) 造成感染的输血事件发生在本合同生效（或合同效力恢复）之日后，血清出现 HIV 感染必须发生在接受输血后 180 天内；
(2) 输血在医疗上是必须的，或者是治疗的一部分。提供输血治疗的输血中心或医院应为正规医疗机构，并出具该项输血感染属医疗事故的报告，或者法院终审裁定为医疗事故；
(3) 在索赔当时的医疗技术条件下尚无已知的治愈方法。
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。本公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。本条款责任免除中的“感染艾滋病病毒或患艾滋病”规定，不适用于本条。
- 7.8.30 I 型糖尿病** I 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 I 型糖尿病必须明确诊断，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：
(1) 已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上；
(2) 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；或
② 因坏疽自趾趾关节或以上切除了一趾或多趾。
- 7.8.31 植物人状态** 一种丧失生理、意识和交流功能后的临床依赖状态。可以由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或者某种神经毒素造成。患者无法从事主动或者有目的的活动，而只能对疼痛刺激产生反应。被保险人需要在医院使用辅助机器维持生命。只有在因植物人状态持续 180 天以后并且必须有神经科专科医生的医学诊断证明的情况下才能得到理赔。
- 7.8.32 肾髓质囊性病** 肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求：
(1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
(2) 诊断须由肾组织活检确定。
- 7.8.33 特发性慢性肾上腺皮质功能减退** 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：
(1) 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 >100pg/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。
(2) 已经采用皮质类固醇替代治疗 180 天以上。
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本保障范围内。
- 7.8.34 溶血性链球菌引起的坏疽** 包围肢体或躯干的浅筋膜和/或深筋膜受到溶血性链球菌的感染，病情在短时间内急剧恶化，已经立刻进行了手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。
- 7.8.35 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)。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。
因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。

- 7.8.36 成骨不全症第三型** 成骨不全症第三型须由专科医生明确诊断，同时符合下列所有条件：
(1) 就成骨不全症第三型之诊断进行的皮肤切片的病理检查结果为阳性；
(2) X光片结果显示多处骨折及逐步脊柱后侧凸畸形；
(3) 有证明是因此疾病引致发育迟缓及听力损伤。
- 7.8.37 肝豆状核变性(或称 Wilson 病)** 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：
(1) 典型症状；
(2) 角膜色素环(K-F环)；
(3) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
(4) 经肝脏活检确诊。
- 7.8.38 破裂脑动脉瘤夹闭手术** 指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。
脑动脉瘤(未破裂)预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。
- 7.8.39 严重自身免疫性肝炎** 是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：
(1) 高 γ 球蛋白血症；
(2) 血液中存在高水平的自身免疫抗体，如ANA(抗核抗体)、SMA(抗平滑肌抗体)、抗LKM1抗体或抗-SLA/LP抗体；
(3) 肝脏活检证实免疫性肝炎；
(4) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。
- 7.8.40 严重的III度房室传导阻滞** 指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的传导性疾病，须满足下列所有条件：
(1) 心电图显示房室搏动彼此独立，心室率 <40 次/分钟；
(2) 动态心电图显示至少3秒的RR间期；
(3) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
(4) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。
- 7.8.41 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天以上，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天以上仍无改善迹象。
- 7.8.42 严重感染性心内膜炎** 指因细菌、真菌和其他微生物(如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等)直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，须经心脏专科医生确诊，并符合以下所有条件：
(1) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物之一：
① 微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓疡培养或组织检查证实有微生物；
② 病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎；

- ③分别两侧血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合;
④持续血液培养证实有微生物阳性反应,且与心内膜炎符合。
(2)心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全(指返流指数20%或以上)或中度心瓣膜狭窄(指心瓣膜开口范围小于或等于正常的30%);
(3)心内膜炎及心瓣膜损毁程序需经由心脏专科医师确诊。
- 7.8.43 自体造血干细胞移植** 指由于患者自身骨髓造血功能异常或为了达到治疗肿瘤的目的,采集患者自己的一部分造血干细胞,分离并深低温保存,再回输给患者使患者的造血功能和免疫功能重新恢复的一种治疗方法。该治疗须由专科医生认为在临床上必需的。
- 7.8.44 失去一肢及一眼** 因疾病或者意外伤害导致单眼视力丧失及任何一肢自腕关节或者踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离。
单眼视力丧失指单眼视力永久不可逆性丧失,患眼须满足下列至少一项条件:
(1)眼球缺失或者摘除;
(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。
- 7.8.45 严重面部烧伤** 指烧伤程度为Ⅲ度,且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的80%或者80%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 7.8.46 严重哮喘** 指经专科医生明确诊断为严重哮喘,并且满足下列标准中的三项或三项以上:
(1)过去两年中有哮喘持续状态病史;
(2)身体活动耐受能力显著下降,轻微体力活动即有呼吸困难,且持续六个月以上;
(3)慢性肺部过度膨胀充气导致的由影像学检查证实的胸廓畸形;
(4)每日口服皮质类固醇激素,至少持续六个月以上。
- 7.8.47 严重川崎病** 是指原因不明的系统性血管炎,本病须经专科医师明确诊断,并须满足下列全部条件:
(1)超声心动图显示川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常;
(2)已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。
- 7.8.48 严重幼年型类风湿性关节炎** 又称为斯蒂尔病,指一种少儿的结缔组织病,以慢性关节炎为其主要特点,并伴有全身多个系统的受累,包括关节、肌肉、肝、脾、淋巴结等。本病须经专科医生明确诊断,同时须已经实施膝关节或髋关节置换手术。
- 7.8.49 原发性骨髓纤维化** 原发性骨髓纤维化为原因不明的骨髓中成纤维细胞增殖,伴有髓外造血,表现为进行性贫血、脾肿大等症状。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由我们认可的医院血液科专科医生明确诊断,并至少符合下列条件中的三项,且符合条件的状态持续180天及以上,并已经实际实施了针对此症的治疗:
(1)血红蛋白 $<100\text{g/L}$;
(2)白细胞计数 $>25 \times 10^9/\text{L}$;
(3)外周血原始细胞 $\geq 1\%$;
(4)血小板计数 $<100 \times 10^9/\text{L}$ 。

任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

- 7.8.50 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。
被保险人需被明确诊断为慢性缩窄型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)实际实施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。
- 7.8.51 严重骨髓异常增生综合征** 严重的骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS伴单纯5q-。且须满足下列所有条件：
(1)由我们认可的医院血液病专科医生确诊；
(2)骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
(3)患者已接受持续1月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。
- 7.8.52 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)出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位永久完全失去功能。所谓永久完全失去功能是指受影响部位的全部功能完全丧失超过180天者。
- 7.8.53 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的医院儿科专科医生确诊，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。
- 7.8.54 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心功能衰竭。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。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。
- 7.8.55 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。
- 7.8.56 严重脊髓灰质炎** 指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的瘫痪性疾病。诊断必须由神经科专科医生确认并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：脑脊液检查或血清学抗体检查报告）。被保险人若无因

此感染而导致的瘫痪，则不符合理赔条件。未导致肢体瘫痪及其它病因所致的瘫痪，例如格林-巴利综合征（急性感染性多神经炎）则不在保障范围内。

- 7.8.57 严重癫痫** 本病的诊断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等影像学检查做出。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。**发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作（癫痫小发作）不在本保障范围内。**
- 7.8.58 严重登革热** 严重登革热（出血性登革热），出现全部四种症状，包括发高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合症即符合WHO登革热第III级及第IV级）。出血性登革热的诊断必须由本公司认可医院的专科医生证实。**非出血性登革热并不在保障范围内。**
- 7.8.59 疾病或外伤所致智力障碍** 因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力低常（智力低于常态）。根据智商（IQ），智力低常分为轻度（IQ: 50-70）；中度（IQ: 35-50）；重度（IQ: 20-35）和极重度（IQ<20）。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由心理测量专业委员会资格认定书。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：
（1）造成被保险人智力低常（智力低于常态）的严重头部创伤或疾病（以入院日期为准）发生在被保险人6周岁以后；
（2）儿科主任医师确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；
（3）专职合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常（轻度、中度、重度或极重度）；
（4）被保险人的智力低常自确认日起持续180天以上。
- 7.8.60 严重克罗恩病伴有肠梗阻或肠穿孔** 指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病病理组织学变化。本病须经我们认可的医院专科医生确认被保险人所患的克罗恩病已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
- 7.9 意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故。猝死不属于意外伤害。
- 7.10 犯罪** 对于犯罪行为的认定，应依据法院的判决来决定是否构成犯罪，如果当事人已经死亡，无法对其进行审判，则应理解为事实上明显已构成犯罪。
- 7.11 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。
- 7.12 醉酒** 指发生事故时当事人每百毫升血液中的酒精含量大于或等于80毫克。
- 7.13 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。

- 7.14 无合法有效驾驶证驾驶** 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) 持学习驾驶证在高速公路上驾车；
(7) 公安交通管理部门规定的其它无有效驾驶证驾驶的情况。
事故发生时法律法规的相关规定与上述释义不符的，以事故发生时的法律法规为准。
- 7.15 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。
- 7.16 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。
- 7.17 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。
- 7.18 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。
- 7.19 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。
- 7.20 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。
- 7.21 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。
- 7.22 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。



和谐健康[2018]医疗保险 004号
请扫描以查询验证条款

和谐附加少儿重大疾病长期医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款

您拥有的重要权益

签收合同次日起15天(即犹豫期)内您若要求解除合同,我们无息退还您所交保险费.....	1.4
您有解除合同的权利.....	1.5
本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2.3

您应当特别注意的事项

退保会给您造成一定的损失,请您慎重决策.....	1.5
在某些情况下,本公司不承担保险责任.....	2.5
您应当按时交纳保险费.....	4.1
保险事故发生后请您及时通知本公司.....	5.2
您有如实告知的义务.....	5.2
本公司对一些重要术语进行了解释,并作了显著标识,请您注意.....	6

条款目录

条款是本附加险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

1. 您与我们的合同 1.1 合同构成 1.2 投保年龄 1.3 合同成立与生效和保险责任开始 1.4 犹豫期 1.5 您解除合同的手续及风险	3. 如何申请领取保险金 3.1 保险金受益人 3.2 保险金申请 3.3 保险金给付 3.4 诉讼时效 4. 如何交纳保险费 4.1 保险费的交纳 4.2 宽限期 5. 其它需要关注的事项 5.1 特别提示 5.2 适用主险合同条款 6. 释义 6.1 本附加险合同所定义的重大疾病	6.2 主险合同所定义的重大疾病/轻症疾病 6.3 医院 6.4 住院 6.5 合理且必需 6.6 住院医疗费用 6.7 化学疗法 6.8 放射疗法 6.9 肿瘤免疫疗法 6.10 肿瘤内分泌疗法 6.11 肿瘤靶向疗法 6.12 社会基本医疗保险 6.13 医疗事故 6.14 非处方药 6.15 既往症 6.16 肢体机能完全丧失 6.17 六项基本日常生活活动
---	--	--



在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指和谐健康保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 和谐附加少儿重大疾病长期医疗保险合同（以下简称“本附加险合同”）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单（经本公司核实的复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、合法有效的声明、批注、批单，及您与本公司共同认可的、与本附加险合同有关的其它书面文件或电子协议。
- 1.2 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。
- 1.3 合同成立与生效和保险责任开始** 您提出保险申请、本公司同意承保，本附加险合同成立，合同成立日期在保险单上载明。
自本附加险合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本附加险合同生效，合同生效日期在保险单上载明。保险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日，保单年度、保险费约定交纳日均以该日期为准。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
除另有约定外，本附加险合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本附加险合同次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，我们将无息退还您所交的保险费。
解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的有效身份证件。自我们收到您解除合同的申请时起，**本附加险合同即被解除，对合同解除前的保险事故本公司不承担保险责任。**
- 1.5 您解除合同的手续及风险** 如您在犹豫期后申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
(1) 本附加险合同原件；
(2) 您的有效身份证件。
自本公司收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同终止时的现金价值。若**本附加险合同保险期间内已发生保险事故，本公司将不接受主险及附加险合同的解除申请。**
您在犹豫期后解除合同会有一定损失。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 保险金额是本公司承担给付保险金责任的最高限额。本公司将按照本附加险合同关于保险责任的约定，确定实际给付的保险金额。
- 2.2 保险期间** 本附加险合同的保险期间由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。

2.3 保险责任

在本附加险合同有效期内，我们承担如下保险责任：

等待期

本附加险合同生效（或最后复效）之日起 180 天的时间为等待期。在等待期内被保险人由医院的专科医生确诊初次发生任何一种或多种**本附加险合同所定义的重大疾病**（见释义 6.1）、**主险合同所定义的重大疾病/轻症疾病**（见释义 6.2），本公司无息退还您累计交纳的保险费，同时本附加险合同效力终止。

被保险人因意外伤害导致发生保险责任，则无等待期。

重大疾病医疗保障金

被保险人因意外伤害或在等待期后因非意外原因，由**医院**（见释义 6.3）的专科医生确诊初次发生本附加险合同所定义的重大疾病（无论一种或多种）并在合同有效期内接受重大疾病治疗的医疗费用（包括等待期后首次确诊重大疾病的持续治疗、复发治疗、恶性肿瘤的转移治疗），我们按下列约定给付重大疾病医疗保险金：

1. 重大疾病住院医疗费用

被保险人经专科医生诊断发生本附加险合同所定义的重大疾病，必须**住院**（见释义 6.4）治疗的，对每次住院发生之日起 180 天内（含第 180 天）已实际支出的、**合理且必需**（见释义 6.5）的重大疾病**住院医疗费用**（见释义 6.6），我们按照本附加险合同约定的重大疾病医疗保险金计算方法进行给付。

2. 重大疾病特殊门诊医疗费用

被保险人经专科医生诊断发生本附加险合同所定义的重大疾病，并根据医嘱在特殊门诊接受以下特殊门诊治疗的，对每次特殊门诊发生后，已实际支出的、合理且必需的特殊门诊医疗费用，我们按照本附加险合同约定的重大疾病医疗保险金计算方法进行给付。

特殊门诊治疗包括：

（1）门诊肾透析；

（2）恶性肿瘤特殊门诊治疗：**化学疗法**（见释义 6.7）、**放射疗法**（见释义 6.8）、**肿瘤免疫疗法**（见释义 6.9）、**肿瘤内分泌治疗**（见释义 6.10）、**肿瘤靶向疗法**（见释义 6.11）；

（3）器官移植后的门诊抗排异治疗。

3. 重大疾病门诊手术医疗费用

被保险人经专科医生诊断发生本附加险合同所定义的重大疾病，必须接受门诊手术治疗的，对每次实际发生的重大疾病相关治疗的门诊手术医疗费用，我们按照本附加险合同约定的重大疾病医疗保险金计算方法进行给付。

4. 重大疾病住院前后门急诊医疗费用

被保险人发生本附加险合同所定义的重大疾病，必须接受住院治疗的，在住院前 7 天内和出院后 30 天内，因该重大疾病而发生的、已实际支出的、合理且必需的**门急诊医疗费用**（不包括前述重大疾病特殊门诊医疗费用和重大疾病门诊手术医疗费用），我们按照本附加险合同约定的重大疾病医疗保险金计算方法进行给付。

重大疾病医疗保险金计算方法，具体约定如下：

我们根据被保险人接受重大疾病相关治疗时，是否享有**社会基本医疗保险**（见释义 6.12）或公费医疗保障，按如下方式进行给付：

- (1) 若被保险人享有社会基本医疗保险或公费医疗保障,对被保险人实际支出的医疗费用,扣除社会基本医疗保险或公费医疗保障报销后,我们按 100%的比例给付重大疾病医疗保险金;
- (2) 若被保险人享有社会基本医疗保险或公费医疗保障,但没有通过社会基本医疗保险或公费医疗取得医疗费用补偿,我们按 70%的比例给付重大疾病医疗保险金;
- (3) 若被保险人已不享有社会基本医疗保险或公费医疗保障,我们按 70%的比例给付重大疾病医疗保险金。

若被保险人在保险期间内确诊初次发生本附加险合同所定义的重大疾病,且延续至保险期间届满时仍未结束治疗的,我们在本附加险合同保险期间届满次日起 180 天内(含第 180 天),仍承担重大疾病医疗保险金给付责任。

本公司对被保险人重大疾病住院医疗费用、重大疾病特殊门诊医疗费用、重大疾病门诊手术医疗费用和重大疾病住院前后门急诊医疗费用的累计给付之和以本附加险合同约定的重大疾病医疗保险金的保险金额为限,当我们累计给付金额达到约定的保险金额时,本附加险合同效力终止。

若被保险人所发生的重大疾病属于主险合同所定义的重大疾病,不属于本附加险合同所定义的重大疾病,本公司不给付“重大疾病医疗保险金”。

重大疾病/轻症
疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害或在等待期后因非意外原因,由医院的专科医生确诊初次发生本附加险合同所定义的重大疾病、主险合同所定义的重大疾病/轻症疾病,本公司豁免自确诊之日起以后本附加险合同的各期保险费,但不包含被保险人确诊之日前所欠交的保险费及利息。我们视豁免的保险费为您已交纳的保险费。
在豁免保险费期间,我们不接受本附加险合同的保险金额以及交费方式的变更。

2.4 补偿原则

若被保险人在保险期间内发生的上述部分的医疗费用已经从政府,或从任何机构、个人、其它医疗保险取得补偿,则我们仅对补偿后的剩余部分按本附加险合同约定的方法承担保险责任,且最高不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

2.5 责任免除

因下列任一情形导致被保险人发生本附加险合同所定义的保险事故的,我们不承担给付保险金的责任:

- (1) 主险合同保险条款中责任免除所列各项情形;
- (2) 被保险人接受实验性或试验性治疗、保健性诊疗、各种医疗咨询和医疗鉴定、康复治疗、心理治疗、戒酒或戒毒治疗、体外或植入的医疗辅助装置或设备(指各种康复设备、矫形支具、眼镜或隐形眼镜、轮椅、义齿、义眼、义肢、助听器等等)及其安装;
- (3) 被保险人因**医疗事故**(见释义 6.13)、**药物过敏**或**精神疾患**(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)导致的伤害;
- (4) 被保险人未遵医嘱,私自使用药物,但按使用说明书规定使用**非处方药**(见释义 6.14)不在此限;
- (5) 本附加险合同中特别约定的除外疾病;
- (6) 未经审核的**既往症**(见释义 6.15);
- (7) 保险单中约定的其他事项。

因投保人对保险人的故意杀害、故意伤害发生本附加险合同所定义的保险

事故的，本附加险合同终止，本公司不退还本附加险合同的保险费或现金价值。但若您已交足 2 年以上保险费，且被保险人未领取过保险金，本公司向其他权利人退还现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人发生本附加险合同所定义的保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任，但本附加险合同继续有效。

3 如何申请领取保险金

3.1 保险金受益人 除另有约定外，本附加险合同“重大疾病医疗保险金”的受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

重大疾病医疗保险金、重大疾病/轻症疾病豁免保险费申请 由该项保险金受益人或其代理人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 本附加险合同原件；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 由医院出具的附有病历、病理显微镜检查、血液检验、影像学报告及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
- (4) 由医院出具的住院或门急诊病历原件（加盖医院病历专用章）、医疗费用原始凭证、医疗费用收据原件、医疗费用结算清单及报销联、出院小结；
- (5) 与当地社会基本医疗保险对接的住院实时结算票据或当地社会基本医疗保险分割单；
- (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。

以上保险金申请，若办理人为委托代理人，需提供授权委托书、代理人有效身份证件等文件。

以上保险金申请的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。

3.3 保险金给付

- (1) 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。
- (2) 我们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。前述“损失”是指逾期支付保险金的利息损失，该利息根据中国人民银行公布的同时期人民币活期存款基准利率计算。
- (3) 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。
- (4) 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；本公司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 受益人向本公司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 如何交纳保险费

- 4.1 保险费的交纳** 本附加险合同的交费方式和交费期由您与我们约定，并在保险单上载明。
- 4.2 宽限期** 除另有约定外，如果您到期未交纳本附加险合同的保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但您需先补交欠交的保险费。
如果您在宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止，另有约定的除外。

5 其它需要关注的事项

- 5.1 特别提示** 当本附加险合同条款与主险合同条款内容不一致时，以本附加险合同条款中的规定为准；本附加险合同条款中未约定的事项，以主险合同条款中的规定为准。
- 5.2 适用主险合同条款** 下列各项条款，适用主险合同条款：
(1) 合同内容变更；
(2) 保险事故通知；
(3) 合同效力中止；
(4) 合同效力恢复；
(5) 明确说明与如实告知；
(6) 年龄性别错误；
(7) 合同解除权的限制；
(8) 事故鉴定；
(9) 争议处理；
(10) 释义。

6 释义

- 6.1 本附加险合同所定义的重大疾病** 本附加险合同所定义的重大疾病共有 45 种，其中第 1 至 19 种重大疾病为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（中保协寿[2007] 9 号）（以下简称“规范”）规定的疾病，第 20 至 45 种重大疾病为“规范”规定范围之外的疾病。具体如下所示：

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1 恶性肿瘤 | 23 肾髓质囊性病 |
| 2 急性心肌梗塞 | 24 溶血性链球菌引起的坏疽 |
| 3 脑中风后遗症 | 25 颅脑手术 |
| 4 重大器官移植术/造血干细胞移植术 | 26 成骨不全症第三型 |
| 5 冠状动脉搭桥术 | 27 肝豆状核变性(或称Wilson病) |
| 6 终末期肾病 | 28 破裂脑动脉瘤夹闭手术 |
| 7 急性或亚急性重症肝炎 | 29 严重自身免疫性肝炎 |
| | 30 严重的III 度房室传导阻滞 |

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| 8 良性脑肿瘤 | 31 细菌性脑脊髓膜炎 |
| 9 慢性肝功能衰竭失代偿期 | 32 严重感染性心内膜炎 |
| 10 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症 | 33 自体造血干细胞移植 |
| 11 心脏瓣膜手术 | 34 严重面部烧伤 |
| 12 严重阿尔茨海默病 | 35 严重川崎病 |
| 13 严重脑损伤 | 36 严重幼年型类风湿性关节炎 |
| 14 严重帕金森病 | 37 原发性骨髓纤维化 |
| 15 严重III度烧伤 | 38 严重慢性缩窄型心包炎 |
| 16 严重原发性肺动脉高压 | 39 严重骨髓异常增生综合征 |
| 17 严重运动神经元病 | 40 严重瑞氏综合征 |
| 18 重型再生障碍性贫血 | 41 严重心肌病 |
| 19 主动脉手术 | 42 重症手足口病 |
| 20 全身性重症肌无力 | 43 严重脊髓灰质炎 |
| 21 系统性红斑狼疮 | 44 严重登革热 |
| 22 经输血导致的人类免疫缺陷病
毒感染 | 45 严重克罗恩病伴有肠梗阻或肠穿孔 |

6.1.1 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。

6.1.2 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%。

6.1.3 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**（见释义 6.16）；
- (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**（见释义 6.17）中的三项或三项以上。

6.1.4 重大器官移植术/造血干细胞移植

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

植术	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。
6.1.5 冠状动脉搭桥术	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。
6.1.6 终末期肾病	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。
6.1.7 急性或亚急性重症肝炎	指因肝炎病毒感染引起肝组织弥漫性坏死，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超或其他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。
6.1.8 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。
6.1.9 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。
6.1.10 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。
6.1.11 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。
6.1.12 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。
6.1.13 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。

- 6.1.14 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。
- 6.1.15 严重Ⅲ度烧伤** 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤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。
- 6.1.16 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。
- 6.1.17 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。
- 6.1.18 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，须满足以下全部条件：
（1） 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
（2） 外周血象必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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- 6.1.19 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。**
- 6.1.20 全身性重症肌无力** 是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉，须经本公司认可的神经科医师确诊。其诊断必须具有下列情况：
（1） 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
（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。
- 6.1.21 系统性红斑狼疮** 系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。
- 6.1.22 经输血导致的人** 被保险人因输血而感染上人类免疫缺陷病毒(HIV)必须满足以下全部条件：

- 类免疫缺陷病毒感染** (1) 造成感染的输血事件发生在本附加险合同生效(或合同效力恢复)之日后,血清出现 HIV 感染必须发生在接受输血后 180 天内;
(2) 输血在医疗上是必须的,或者是治疗的一部分。提供输血治疗的输血中心或医院应为正规医疗机构,并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事故;
(3) 在索赔当时的医疗技术条件下尚无已知的治愈方法。
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。本公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。本条款责任免除中的“感染艾滋病病毒或患艾滋病”规定,不适用于本条。
- 6.1.23 肾髓质囊性病** 肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求:
(1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变;
(2) 诊断须由肾组织活检确定。
- 6.1.24 溶血性链球菌引起的坏疽** 包围肢体或躯干的浅筋膜和/或深筋膜受到溶血性链球菌的感染,病情在短时间内急剧恶化,已经立刻进行了手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。
- 6.1.25 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)。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。
因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。
- 6.1.26 成骨不全症第三型** 成骨不全症第三型须由专科医生明确诊断,同时符合下列所有条件:
(1) 就成骨不全症第三型之诊断进行的皮肤切片的病理检查结果为阳性;
(2) X 光片结果显示多处骨折及逐步脊柱后侧凸畸形;
(3) 有证明是因此疾病引致发育迟缓及听力损伤。
- 6.1.27 肝豆状核变性(或称 Wilson 病)** 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:
(1) 典型症状;
(2) 角膜色素环(K-F 环);
(3) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低,尿铜增加;
(4) 经肝脏活检确诊。
- 6.1.28 破裂脑动脉瘤夹闭手术** 指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血,被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。
脑动脉瘤(未破裂)预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。
- 6.1.29 严重自身免疫性肝炎** 是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病,机体免疫机制被破坏,产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应,从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死,进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件:
(1) 高 γ 球蛋白血症;
(2) 血液中存在高水平的自身免疫抗体,如 ANA(抗核抗体)、SMA(抗平滑肌抗体)、抗 LKM1 抗体或抗-SLA/LP 抗体;
(3) 肝脏活检证实免疫性肝炎;
(4) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。
- 6.1.30 严重的 III 度房** 指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞,不能正常地传到

室传导阻滞	心室的传导性疾病，须满足下列所有条件： (1) 心电图显示房室搏动彼此独立，心室率<40次/分钟； (2) 动态心电图显示至少3秒的RR间期； (3) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现； (4) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。
6.1.31 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天以上，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天以上仍无改善迹象。
6.1.32 严重感染性心内膜炎	指因细菌、真菌和其他微生物（如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等）直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，须经心脏专科医生确诊，并符合以下所有条件： (1) 血液培养测试结果为阳性，证实存在感染性微生物之一： ①微生物：在赘生物，栓塞的赘生物或心脏内脓疡培养或组织检查证实有微生物； ②病理性病灶：组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎； ③分别两次血液培养证实有典型的微生物且与心内膜炎符合； ④持续血液培养证实有微生物阳性反应，且与心内膜炎符合。 (2) 心内膜炎引起中度心瓣膜关闭不全（指返流指数20%或以上）或中度心瓣膜狭窄（指心瓣膜开口范围小于或等于正常的30%）； (3) 心内膜炎及心瓣膜损毁程序需经由心脏专科医师确诊。
6.1.33 自体造血干细胞移植	指由于患者自身骨髓造血功能异常或为了达到治疗肿瘤的目的，采集患者自己的一部分造血干细胞，分离并深低温保存，再回输给患者使患者的造血功能和免疫功能重新恢复的一种治疗方法。该治疗须由专科医生认为在临床上必需的。
6.1.34 严重面部烧伤	指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到面部表面积的80%或者80%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
6.1.35 严重川崎病	是指原因不明的系统性血管炎，本病须经专科医师明确诊断，并须满足下列全部条件： (1) 超声心动图显示川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常； (2) 已接受了针对川崎病并发冠状动脉瘤或其他心血管异常所进行的手术治疗。
6.1.36 严重幼年型类风湿性关节炎	又称为斯蒂尔病，指一种少儿的结缔组织病，以慢性关节炎为其主要特点，并伴有全身多个系统的受累，包括关节、肌肉、肝、脾、淋巴结等。本病须经专科医师明确诊断，同时须已经实施膝关节或髋关节置换手术。
6.1.37 原发性骨髓纤维化	原发性骨髓纤维化为原因不明的骨髓中成纤维细胞增殖，伴有髓外造血，表现为进行性贫血、脾肿大等症状。本疾病须根据骨髓的活组织检查和周围血象检查由我们认可的医院血液科专科医生明确诊断，并至少符合下列条件中的三项，且符合条件的状态持续180天及以上，并已经实际实施了针对此症的治疗： (1) 血红蛋白<100g/L；

- (2) 白细胞计数 $>25 \times 10^9/L$;
- (3) 外周血原始细胞 $\geq 1\%$;
- (4) 血小板计数 $<100 \times 10^9/L$ 。

任何其它病因导致的继发性骨髓纤维化不在保障范围内。

- 6.1.38 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。
被保险人需被明确诊断为慢性缩窄型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) 实际实施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。
- 6.1.39 严重骨髓异常增生综合征** 严重的骨髓异常增生综合征是指符合世界卫生组织（WHO）2008年分型方案中的难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-1（RAEB-1）、难治性贫血细胞减少伴原始细胞增多-2（RAEB-2）、MDS-未分类（MDS-U）、MDS伴单纯5q-。且须满足下列所有条件：
(1) 由我们认可的医院血液病专科医生确诊；
(2) 骨髓穿刺或骨髓活检结果支持诊断；
(3) 患者已接受持续1月以上的化疗或已接受骨髓移植治疗。
- 6.1.40 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的医院儿科专科医生确诊，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。
- 6.1.41 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心功能衰竭。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。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。
- 6.1.42 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。
- 6.1.43 严重脊髓灰质炎** 指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的瘫痪性疾病。诊断必须由神经科专科医生确认并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：脑脊液检查或血清学抗体检查报告）。被保险人若无因此感染而导致的瘫痪，则不符合理赔条件。**未导致肢体瘫痪及其它病因所致的瘫痪，例如格林-巴利综合征(急性感染性多神经炎)则不在保障范围内。**

- 6.1.44 严重登革热** 严重登革热（出血性登革热），出现全部四种症状，包括发高烧、出血现象、肝肿大和循环衰竭（登革热休克综合症即符合WHO登革热第Ⅲ级及第Ⅳ级）。出血性登革热的诊断必须由本公司认可医院的专科医生证实。
非出血性登革热并不在保障范围内。
- 6.1.45 严重克罗恩病伴有肠梗阻或肠穿孔** 指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病病理组织学变化。本病须经我们认可的医院专科医生确认被保险人所患的克罗恩病已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
- 6.2 主险合同所定义的重大疾病/轻症疾病** 指本附加险合同所附主险合同所定义的重大疾病、轻症疾病。具体病种及其定义请见主险合同释义部分。
- 6.3 医院** 指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，该医院必须具有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及护理服务。但不包括如下机构或医疗服务：
（1）精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构；
（2）特需医疗（含特需门诊及特需病房）、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、国际医疗部、VIP部、联合医院等。
若本附加险合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。
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。
- 6.4 住院** 指被保险人入住医院的正式病房进行治疗，并实际办理了正规的入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。
- 6.5 合理且必需** 指需要满足医疗必需和符合通常惯例两个原则：
（1）医疗必需：符合下列所有标准：
①被保险人有明确诊断的疾病或意外伤害，或者被保险人有明确的症状且就诊后发现了与该症状有医学上可解释的联系的检查化验异常结果；
②被保险人接受的护理、检查、治疗及手术与上述疾病、意外伤害、症状有医学上可解释的直接关系；
③根据治疗当地普遍接受的医疗实践标准，采用的医疗服务、设施符合其具体病情；并且为达到同样治疗目的，如不采用该项服务、设施，就没有其他性价比更佳的服务、设施；
④不超过安全、足量治疗原则的项目；
⑤由医生开具的处方药；
⑥非试验性的、非研究性的项目。
（2）符合通常惯例：指接受的医疗服务、设施与治疗当地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致。
对于医疗必需和符合通常惯例，本公司将根据客观、审慎、合理的原则进行审核；若被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 6.6 住院医疗费用** 指被保险人住院期间发生的医疗费用，包括：
（1）床位费：被保险人所发生的医院床位费用，**不包括陪人床位、观察病床位和家庭病床的费用；**
（2）重症监护病房床位费：住院期间出于医学必要，被保险人需在重症监

护病房进行合理且必需的医疗而产生的床位费。重症监护病房指配有中心监护台、心电监护仪及其它监护抢救设施、相对封闭管理的单人或多人监护病房，包括重症加强护理病房（ICU）、冠心病重症加强护理病房（CCU）、呼吸疾病重症加强护理病房（RCU）、神经疾病重症加强护理病房（NICU）、急诊重症加强护理病房（RICU）等。

- (3) 膳食费：被保险人实际发生的、由医院提供的合理且必需的、符合惯常标准的膳食费用，但不包括购买的个人生活用品；
- (4) 手术费：被保险人接受外科手术而发生的手术费、麻醉费、手术监测费、手术设备费；若因器官移植而发生的手术费，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用；
- (5) 药品费：指住院期间实际发生的合理且必需的由医生开具的具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用，但不包括营养滋补类、免疫功能调节类、美容或减肥类、预防类的药品，以及下列中药类药品：花旗参、西洋参、人参、朝鲜红参、灵芝、阿胶、冬虫夏草、玳瑁、蛤蚧、珊瑚、狗宝、红参、琥珀、羚羊角尖粉、马宝、玛瑙、牛黄、麝香、西红花、血竭、燕窝、野山参、移山参、白糖参、珍珠（粉）、紫河车、阿胶珠、血宝胶囊、红桃k口服液、十全大补膏等；部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸、海马、胎盘、鞭、尾、筋、骨等；用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等；
- (6) 治疗费：指以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而发生的合理的主诊医生或会诊医生的劳务费（包括挂号费和医事服务费）、医疗器械使用费、以及消耗品费用（包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费等）；
- (7) 护理费：指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用；
- (8) 检查检验费：住院期间实际发生的，采取合理且必需的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、ECT费、CT费、核磁共振费、彩超费、活动平板费、动态心电图费、心电监护费、PCR费、肺功能仪费、分子生化检查费和血、尿、便常规检查费等；
- (9) 救护车使用费：指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费。救护车的使用仅限于同一城市中的医疗运送。

- 6.7 化学疗法** 指针对恶性肿瘤的化学治疗。化疗是使用医学界公认的化疗药物以杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本附加险合同所指的化疗为被保险人根据医嘱，在医院进行的静脉注射化疗。
- 6.8 放射疗法** 指针对恶性肿瘤的放射治疗。放疗是使用各种不同能量的射线照射肿瘤组织，以抑制和杀灭癌细胞为目的而进行的治疗。本附加险合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的放疗。
- 6.9 肿瘤免疫疗法** 指应用免疫学原理和方法，使用肿瘤免疫治疗药物提高肿瘤细胞的免疫原性和对效应细胞杀伤的敏感性，激发和增强机体抗肿瘤免疫应答，并应用免疫细胞和效应分子输注宿主体内，协同机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长。本附加险合同所指的肿瘤免疫疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理总局批准用于临床治疗。
- 6.10 肿瘤内分泌疗法** 指针对恶性肿瘤的内分泌疗法，用药物抑制激素生成和激素反应，杀死癌细胞或抑制癌细胞的生长。本附加险合同所指的内分泌疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理总局批准用于临床治疗。

- 6.11 肿瘤靶向疗法** 指在细胞分子水平上,针对已经明确的致癌点来设计相应的靶向治疗药物,利用具有一定特异性的载体,将药物或其他杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。本附加险合同所指的靶向疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理局批准用于临床治疗。
- 6.12 社会基本医疗保险** 本附加险合同所称的社会基本医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险等中华人民共和国政府举办的基本医疗保障项目。
- 6.13 医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规,过失造成患者人身损害的事故。
- 6.14 非处方药** 指在使用药品当时,由国务院药品监督管理部门公布的,不需要凭执业医师和执业助理医师处方,消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 6.15 既往症** 指在本附加险合同生效(或复效)之前发生的,被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。通常有以下情况:
(1) 本附加险合同生效(或复效)前,医生已有明确诊断,长期治疗未间断;
(2) 本附加险合同生效(或复效)前,医生已有明确诊断,治疗后症状未完全消失,有间断用药的情况;
(3) 本附加险合同生效(或复效)前发生,医生已有明确诊断,但未予治疗;或者未经医生诊断和治疗,但症状明显且持续存在,以普通人医学常识应当知晓。
- 6.16 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。
- 6.17 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。

人身保险电子投保单

分支机构代码: 9070101

投保单号: 11140399001800491325

投保申请日期: 2018-10-29

尊敬的客户, 欢迎您到和谐健康保险股份有限公司(以下简称我公司)购买保险:

1. 本电子投保单是保险合同的重要组成部分, 投保单中相关内容须由投保人与被保险人本人如实告知并确认; 被保险人为未成年人时, 应由其监护人如实告知并确认。当您(投保人)收到保险单时, 请再次确认保险合同内容是否属实。
2. 请您仔细阅读所投保险种的相关保险条款, 特别提醒您注意保险责任、责任免除、犹豫期、保险合同的生效、中止及终止、解除等条款内容, 还要了解保险期间、续保、退保、等待期等内容。
3. 以死亡为给付保险金条件的合同, 未经被保险人书面同意并认可保险金额的, 合同无效。父母为其未成年子女投保的人身保险不受此限制。
4. 根据国务院保险监督管理机构的规定: 父母为其未成年子女投保的人身保险, 在被保险人成年之前, 各保险合同约定的被保险人死亡给付的保险金额总和、被保险人死亡时各保险公司实际给付的保险金总和应符合中国保监会的有关规定。请您仔细计算并如实填写被保险人可投保的身故责任保险金额, 以免在申请给付身故保险金时影响您和受益人的合法权益。
5. 请您根据自身财务状况, 选择合适的交费期限和交费金额, 如果无法持续交纳保险费可能导致合同效力中止或保险合同解除。
6. 我公司采集客户信息特别是联系电话和联系地址的用途, 包括但不限于计算保费、核保、寄送保单和客户回访等方面。请您务必填写真实联系方式, 确保重要信息能得到及时通知。
7. 为了维护您的合法权益, 请您务必准确填写本投保单列示的各项信息, 包括投保人、被保险人和指定受益人的姓名、性别、出生日期、身份证件或身份证明文件的类别、号码、职业, 以及投保人的联系电话、联系地址和被保险人与投保人的关系等。如上述信息发生缺失或错误, 应补充或更正, 否则我公司无法受理您的投保申请。如您提供的客户信息不真实、不完整, 将有可能无法有效获得我公司提供的服务, 甚至导致保险合同的解除。
8. 我公司承诺: 未经客户同意, 不会将客户信息用于我公司和第三方机构的销售活动。
9. 请您注意一切口头的与本投保单各事项及保险条款内容不符的说明、承诺或解释, 均属无效。
10. 保险合同自我公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单次日零时起开始生效, 具体生效日期以保险单载明的日期为准。
11. 在您成功支付保费并且我公司审核您的投保信息无误同意承保之后, 我公司在投保成功提示界面返回给您电子保单信息, 并将您的电子保险合同发送到您在投保时预留的电子邮箱, 并以短信的形式通知到您, 请注意查收。如有疑问, 请您及时致电95569与我公司联系。
12. 保险在承保时仅提供电子合同, 若您需要纸质保单, 可通过我公司柜面申请保全变更, 具体请咨询我公司客服电话95569。

一、投保人资料

姓名: 张三	性别: 女	出生日期: 1987-06-02	国籍: 中国
证件类型: 身份证	证件有效期至: 2034-02-17	工作单位:	
证件号码: 888888888888888888	职业: 金融一般内勤人员	职业代码: 2070501	
联系地址: 广东省深圳南山区粤海路动漫园3栋5楼			邮政编码: 610000
回访电话: 13800138000	保单接收方式: 电子保单	电子邮箱: chanpin-test@huize.com	

二、被保险人资料

与投保人关系: 母子			
姓名: 张宝贝	性别: 男	出生日期: 2013-10-26	国籍: 中国
证件类型: 身份证	证件有效期至: 长期	联系电话: 13800138000	
证件号码: 666666666666666666	职业: 学龄前儿童	职业代码: 2090115	
联系地址: 广东省深圳南山区粤海路动漫园3栋5楼			邮政编码: 610000

三、身故受益人信息(注: 相同受益顺序的受益人的受益比例加总必须为100%; 若受益人为法定, 以下信息可为空)

与被保险人关系	姓名	性别	证件类型	证件号码	受益人出生日期	受益顺序	受益比例
	法定受益人						

注: 如需更改受益人, 请您携带身份证原件到我公司柜面申请办理, 具体请咨询95569。

四、保险计划和交费信息(本保险合同的保险计划、基本保险金额、交费期限、保险期间及保险费均以保险单为准)

投保套餐/险种名称	保险金额/份数/基本保险金额	保险期间	交费期限	保险费
和谐健康宝宝少儿定期重大疾病保险	100000.00元	20年	10年	84.00元

投保套餐/险种名称	保险金额/份数/基本保险金额	保险期间	交费期限	保险费
和谐附加少儿重大疾病长期医疗保险	500000.00元	20年	10年	320.45元
交费频率: 年交	保险费合计: (人民币大写) 肆佰零肆元肆角伍分			(人民币小写) ¥: 404.45元

五、交费方式及账户授权

投保人(以下简称本人)对和谐健康保险股份有限公司(以下简称贵公司)及下列的开户银行(以下简称银行)授权如下:

- 本人同意委托贵公司从下列本人的授权账户中扣取本保险合同所需缴纳的保险费,并保证有足够的金额支付应交保险费。
- 本人确认授权的银行账户为投保人本人账户,且账户的开户银行、户名和账号均真实有效,该银行账户作为首期或续期保费交纳账户。
- 本人同意若因账户挂失、账户冻结、账户余额不足或其他非银行原因造成转账不成功,致使产生保险合同中止、终止等后果或投资账户的费用损失,由此引起的责任概由本人承担。
- 如本人在同一指定账户内同时授权支付两张或两张以上保险单中的保险费或其他自动转账业务时,本人同意依照贵公司规定的转账顺序转账。
- 本人投保后若办理退保或退费业务,同意贵公司将应退金额通过银行划转入该账户。
- 本人因故结清账户,会重新开立账户,并及时通过贵公司进行变更。如本人欲终止本授权,应立即向贵公司递交终止的书面申请,由贵公司知会银行停止转账;若因本人未及时办理账户变更手续而导致退保给付金无法按时给付,则同意贵公司按退保申请日的给付金额支付。

首期交费方式: 委托银行扣收/第三方支付	续期交费方式: 委托银行扣收/第三方支付
账户持有人(投保人)姓名: 张三	开户行: 中国工商银行
账户号: 62100000000000000000	

六、询问事项

被保险人告知栏	是/否
1. 被保险人未曾因健康原因被任何保险公司延期、拒保或者非标准体承保。未有因疾病(非意外事故,不包括剖腹产、顺产、鼻炎、急性胃肠炎、急性肺炎、急性上呼吸道感染、胆囊炎、胆囊结石、阑尾炎住院)向任何保险公司索赔的经历。	是
2. 被保险人在最近6个月内未出现过以下症状: 不明原因的发热、头晕、气喘、腹痛、紫癜、视力或听力障碍、身体包块或肿物、消瘦(体重下降超过2公斤)。	是
3. 被保险人未出现过以下一种或几种情况: 出生时体重小于2.5公斤;出生时有早产、难产、产伤、窒息、缺氧、抢救史、颅内出血等异常情况;发育迟缓、惊厥、抽搐、脑瘫。	是
4. 被保险人过去一年内的体检没有异常、未曾有过住院或手术建议。	是
5. 被保险人未曾患有,未因下列疾病、残疾而接受治疗: (1) 残疾及功能障碍(聋哑、高度近视或失明、语言障碍、肢体残缺畸形或者功能障碍); (2) 心、脑血管疾病(各类心脏病、脑血管瘤及畸形、良性脑肿瘤、脑炎、脑膜炎); (3) 呼吸系统疾病(肺气肿、支气管扩张、肺结核、哮喘、胸膜炎、气胸、终末期肺病); (4) 神经及精神疾病(智障、癫痫、孤独症(自闭症)、多发性硬化、重症肌无力); (5) 其他(恶性肿瘤、糖尿病、白血病、艾滋病、贫血、幼年型类风湿关节炎、川崎病、先天性疾病、遗传性疾病或畸形)。	是
6. 以下情况可作为例外事项,若存在,仍符合正常投保条件: (1) 针对以上第1条及第4条“住院病史”,如满足以下情况,可作为例外事项,仍可进行投保: 由于感冒、发烧、支气管炎、鼻炎、急性胃肠炎、急性肺炎、急性上呼吸道感染、胆囊炎、胆囊结石、阑尾炎导致住院(住院时间不得超过7天)且已经完全治愈。 (2) 针对以上第3条异常身体情况,如满足以下情况,可作为例外事项,仍可进行投保: a. 早产: 年满3周岁的健康儿童; b. 惊厥: 1周岁以上,最后1次发作到现在已经超过1年且已经治愈的儿童; c. 出生时体重小于2.5公斤: 年满3周岁的健康儿童; d. 新生儿黄疸: 生理性黄疸且已完全治愈的儿童; e. 先天性多指和兔唇。	是
投保人告知栏	是/否
1. 投保人的每年固定收入不小于4万元?	是

七、投保人与被保险人的声明及授权

1. 本人（投保人）已认真阅读了和谐健康保险股份有限公司（以下简称贵公司）所投保险种的人身保险投保提示、投保须知和所投保险种条款的各项内容，均已理解并同意接受。
2. 本人确认电子投保单各项内容均完整、真实、无误，如有隐瞒或告知不实，贵公司可依据《中华人民共和国保险法》的规定及保险合同的约定解除保险合同，并对保险合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。
3. 本人谨此授权贵公司可以向任何知道或拥有本人健康等情况的机构或人员，查阅、复印和了解与投保人及被保险人情况有关的医疗记录、体检报告、病历资料以及其他有关证明文件。贵公司有权对本人进行医疗评估、测试、体检及其他医疗检查，并作为审核本投保单及评估与本投保单内容有关的理赔申请依据。
4. 本人为未成年子女投保多份保险，本人同意保险人按照保险合同生效日的先后顺序在国务院保险监督管理机构规定的限额内予以赔付。若多份保险合同同时生效的，则保险人应按照各自保险金额与保险金额总和的比例在国务院保险监督管理机构规定的限额内予以赔付。
5. 本人同意并授权在依据行业监管及为实现服务目的对上述信息进行合理使用及信息共享。
6. 除法律另有规定之外，本人授权贵公司将根据本条约定查询或收集的、本人提供的以及因保险服务产生的信息（包括本单证签署之前提供和产生的信息），用于贵公司及其因服务必要委托的合作伙伴为本人提供服务、推荐产品、开展市场调查与信息数据分析。
7. 本人同意保险合同自贵公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，具体生效日期以保险单载明的日期为准。
8. 本人已阅读保险条款、产品说明书和投保提示，充分了解并清楚本产品的特点和保险利益的不确定性。（注：适用于投保万能保险、投资连结保险等保监会认定的人身保险新型产品）。
9. 本人基于对所投保险种的条款的完全认识和理解，同意如发生有关网上投保种、保险金额等方面的分歧，以贵公司的电子记录凭证等数据电文作为本投保书成立生效的唯一合法有效凭证，该凭证具有完全证据效力，且同意将电子保单发出之日的当日视为客户签收日。



和谐健康保险股份有限公司 人身保险投保提示书

尊敬的客户：

感谢您选择和谐健康保险公司！人身保险是以人的寿命和身体为保险标的的保险。当被保险人发生死亡、伤残、疾病等风险事故时或者达到合同约定的年龄、期限时，保险公司按照保险合同约定给付保险金。人身保险具有保障和长期储蓄功能，可以用于为人们的生活进行长期财务规划。为帮助您更好地认识和购买人身保险产品，保护您的合法权益，中国保监会请您在填写投保单之前认真阅读以下内容：

一、请您确认保险机构和销售人员的合法资格

请您从持有中国保险监督管理委员会颁发《经营保险业务许可证》或《保险兼业代理许可证》的合法机构或持有《保险代理从业人员展业证书》的销售人员处办理保险业务。如需要查询销售人员的销售资格，您可以要求销售人员告知具体查询方式，或登录保险中介监管信息系统查询（网址：<http://iir.circ.gov.cn>）。

二、请您根据实际保险需求和支付能力选择人身保险产品

请您根据自身已有的保障水平和经济实力等实际情况，选择适合自身需求的保险产品。多数人身保险产品期限较长，如果需要分期交纳保费，请您充分考虑是否有足够、稳定的财力长期支付保费，不按时交费可能会影响您的权益。建议您使用银行划账等非现金方式交纳保费。

三、请您详细了解保险合同的条款内容

请您不要将保险产品的广告、公告、招贴画等宣传材料视同为保险合同，应当要求销售人员向您提供相关保险产品的条款。请您认真阅读条款内容，重点关注保险责任、责任免除、投保人及被保险人权利和义务、免赔额或免赔率的计算、申请赔款的手续、退保相关约定、费用扣除、产品期限等内容。您若对条款内容有疑问，您可以要求销售人员进行解释。

四、请您了解“犹豫期”的有关约定

一年期以上的人身保险产品一般有犹豫期（自投保人签收保险合同次日起，有10天的犹豫期。通过商业银行购买的保险产品，犹豫期为自投保人收到保险单并书面签收之日起15个自然日。）的有关约定。除合同另有约定外，在犹豫期内，您可以无条件解除保险合同，但应退还保单，保险公司除扣除不超过10元的成本费以外，应退还您全部保费并不得对此收取其他任何费用。

五、“犹豫期”后解除保险合同请您慎重

若您在犹豫期过后解除保险合同，您会有一定的损失。保险公司应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值（现金价值表附在正式保险合同之中，若您存在疑问，可要求保险公司予以解释）。

六、请您充分认识万能保险等人身保险新型产品的风险和特点

如果您选择购买万能保险产品，请您注意以下事项：万能保险产品通常有最低保证利率的约定，最低保证利率仅针对投资账户中资金。您应当详细了解万能保险的费用扣除情况，包括初始费用、死亡风险保险费、保单管理费、手续费、退保费用等。您应当要求销售人员将万能保险账户价值的详细计算方法对您进行解释。万能保险产品的投资回报具有不确定性，您要承担部分投资风险。保险公司每月公布的结算利率只能代表一个月的投资情况，不能理解为对全年的预期，结算利率仅针对投资账户中的资金，不针对全部保险费。产品说明书或保险利益测算书中关于未来保险合同利益的预测是基于公司精算假设，最低保证利率之上的投资收益是不确定的，不能理解为对未来的预期。如果您选择灵活交费方式的，您应当要求销售人员将您停止交费可能产生的风险和不利后果对您进行解释。

七、请您正确认识人身保险新型产品与其他金融产品

万能保险等人身保险新型产品兼具保险保障功能和投资功能，不同保险产品对于保障功能和投资功能侧重不同，但本质上属于保险产品，产品经营主体是保险公司。您不宜将人身保险新型产品与银行存款、国债、基金等金融产品进行片面比较，更不要仅把它作为银行存款的替代品。

八、选择健康保险产品时请您注意产品特性和条款具体约定

健康保险产品是具有较强风险保障功能的产品，既有定额给付性质的，也有费用补偿性质的。定额给付性质的健康保险按约定给付保险金，与被保险人是否获得其他医疗费用补偿无关；对于费用补偿性质的健康保险，保险公司给付的保险金可能会相应扣除被保险人从其他渠道所获的医疗费用补偿。请您注意条款中是否有免赔额或赔付比例的约定、是否有疾病观察期约定。如果保险公司以附加险形式销售无保证续保条款的健康保险产品，请您注意附加健康保险的保险期限应不小于主险保险期限。

九、为未成年子女选择保险产品时保险金额应适当

如果您为未成年子女购买保险产品，因被保险人死亡给付的保险金总和应符合中国保监会的有关规定。其主要目的是为了保护未成年人权益，防止道德风险；同时，从整个家庭看，父母是家庭的主要经济来源和支柱，以父母为被保险人购买保险，可以使整个家庭获得更加全面的保险保障。

十、请您如实填写投保资料、如实告知有关情况并亲笔签名

我国《保险法》对投保人的如实告知行为进行了明确的规定。投保时，您填写的投保单应当属实；对于销售人员询问的有关被保险人的问题，您也应当如实回答，否则可能影响您和被保险人的权益。为了有效保障自身权益，请您在投保提示书、投保单等相关文件亲笔签名。

十一、请您配合保险公司做好客户回访工作

各保险公司按规定开展客户回访工作，一般通过电话、信函和上门回访等形式进行。为确保自己的权益得到切实保障，您应对回访问题进行如实答复，不清楚的地方可以立即提出，要求保险公司进行详细解释。请您投保时准确、完整填写家庭住址、邮编、常用联系电话等个人信息，以便保险公司能够对您及时回访。

十二、请您注意保护自身的合法权益

如果您发现销售人员在保险销售过程中存在误导销售行为，或认为自身权益受到侵犯，请注意保留书面证据或其他证据，可向本保险公司反映（和谐健康保险股份有限公司全国统一服务热线：95569），也可以向当地保监局或保险行业协会投诉，必要时还可以根据合同约定，申请仲裁或向法院起诉。

如果您有不明确之处，请向业务人员咨询，或致电全国统一服务热线，也可登录<http://www.hexiehealth.com>查询。再次感谢您投保和谐健康保险公司！

和谐健康保险股份有限公司偿付能力符合监管要求，综合偿付能力充足率及分类监管评级信息，您可以登陆我司官网<http://www.hexiehealth.com/gkxx/dxzc/index.htm>查询，或拨打客服电话95569咨询。

和谐健康保险公司及其代理人已向本人提供了所投保的产品条款，并对条款进行了说明，尤其是对责任免除条款、合同解除条款进行了详细解释与明确说明，本人对所投保产品条款及产品说明书已认真阅读并理解。

本人已了解所投保产品情况，并自愿承担保单利益不确定的风险。如投保的保险产品中存在以下情况，本人仍确认投保：

1. 趸交保费超过本人家庭年收入的4倍；
2. 年期交保费超过本人家庭年收入的20%，或月期交保费超过本人家庭月收入的20%；
3. 保费交费年限与本人年龄数字之和达到或超过60；
4. 保费额度大于或等于本人保费预算的150%。

客户服务指南

保单服务

为保证本公司的通知能及时传递给您，请您认真核实所留的通讯方式准确无误，当您的通讯方式如地址、电话等发生变化时，请致信本公司或致电本公司客户服务电话95569办理变更。

在合同有效期内，您可按条款约定对本保险合同部分内容进行变更，当您有此需求时，可致信本公司或联系健康顾问办理，详细事宜请致电本公司客户服务电话95569咨询。

续期续保收费

为了保障您的保险权益，请您依据本保险合同的约定，足额缴纳续期续保保险费。长期险（保险期间超过一年）缴费自约定缴费日起60天为宽限期，若超过宽限期续期保险费仍未缴纳，该险种效力将自动中止。短期险（保险期间为一年）续保保险费根据年龄、职业等变化每年有可能不同，具体金额以该险种保险条款约定为准，请您注意。若您对缴费事宜有疑问，请致电本公司客户服务电话95569咨询。

理赔服务

当您不幸遭遇保险事故，请通过电话、传真、信函、网络等及时报案，亦可请您的业务员协助报案。

一. 申请理赔注意事项：

1. 收集相关材料，及时办理理赔申请，正确填写理赔申请书；
2. 理赔申请人是有资格限制的。理赔申请人是有资格申请保险金的人。生存保险金的申请人为被保险人或其监护人；身故保险金的申请人为指定受益人或监护人；没有指定的，申请人为被保险人的继承人或其监护人；豁免保费的申请人为投保人或其监护人；
3. 如授权他人代办理赔事宜的，请填写《授权委托书》，标明授权事项，并提供委托人及被委托人身份证原件；
4. 理赔申请人有义务提供与确认事故原因、性质、损失程度等相关的证明与资料。若提供的材料不真实或故意伪造相关的证明材料，您的权益会受到影响，情节严重的须承担相应的法律责任。

二. 保险金给付相关事宜：

1. 为保证给付保险金的安全，并免除您现场等待之苦，我公司对保险金均采用转账的方式，请您在申请书上填清户主、开户行、银行帐号，并提供银行存折或卡的复印件以备校验。
2. 有多个申请人（继承人），申请时应提供相应关系证明并提供其银行存折或卡的复印件，并请在复印件上签署同意转入此账户。如在投保时未指定受益份额，可共同指定转入某一申请人账户，必须所有申请人出具亲笔签名的授权委托书，保险金将一次性转入此申请人账户。
3. 申请人各方对保险金的分配产生争议，本公司不介入此争议中。待各方就保险金分配达成一致形成书面文件或经仲裁机关仲裁、法院判决后，我公司再据此进行给付。
4. 如您的案件不属现场处理件，我公司在结案后会第一时间用短信、电话或邮件形式通知您前往保险公司办理相关手续。

三. 医疗保险理赔提示:

1. 被保险人须按照合同约定, 在本公司定点医院或约定医院就诊。
2. 被保险人在定点医院住院, 应在48小时内通知本公司。
3. 被保险人如因突发疾病或意外事故在非定点医院治疗, 须在入院后48小时内通知本公司, 并在病情稳定后尽快转入本公司定点医院。
4. 被保险人如因病情需要到非定点医院治疗, 须向本公司提交书面申请, 经本公司同意后方可进行。
5. 在医疗费用的公自费标准界定上, 认可并执行国家社会医疗保险管理部门及对应各省市、地当地国家权威部门颁布并实施的标准规定。对于当地正在执行的标准规定中的自费检查、治疗项目和自费药品, 保险公司不负给付保险金责任; 对于标准规定中需部分自费的项目, 自费比例按上述当地社(医)保规定执行。
6. 医疗费用保险适用于补偿原则, 补偿原则是指若被保险人已从其他途径(包括工作单位、社会医疗保险机构、任何商业保险机构、事故责任方等)取得补偿, 我们在各项保险金的限额内仅对剩余部分承担保险责任。

四. 不同的申请项目需提供的索赔资料会有所不同, 详细要求请参看《理赔申请资料一览表》。表中所列的为必需资料, 理赔审核时可能仍需额外的索赔资料。

序号	申请项目	受理时应递交材料
1	住院医疗	1. 2. 3. 4. 5
2	意外医疗	1. 2. 3. 4. 5. 6. 9
3	重大疾病	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7
4	意外身故	1. 2. 3. 9. 10
5	疾病身故	1. 2. 3. 10
6	意外残疾	1. 2. 3. 8. 9
7	宣告死亡	1. 2. 3. 11
8	门诊费用	1. 2. 3. 6
9	长期护理	1. 2. 3. 4. 6. 8

1. 理赔申请书
2. 保险单或保险凭证
3. 用以确定受益人身份的相关证明、受益人银行存折(卡)复印件
4. 住院病历(慢性病及外伤, 需同时提供首诊病历)
5. 住院费收据、明细及清单
6. 门/急诊病历/手册、收据及处方信息
7. 病理及其它各项检查结果
8. 司法鉴定书
9. 意外事故证明(若是交通事故, 需提供交通管理部门出具的交通事故责任认定书; 若是工伤事故, 须提供相关单位的工伤证明等。)
10. 死亡证明书/丧葬或火化证明/户籍注销证明
11. 宣告死亡判决书

温馨提示: 住院病历一般包括住院病历中的住院志(即入院记录)、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查(治疗)同意书、手术同意书、手术记录、麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录(出院小结)等。

和谐健康保险股份有限公司 定点医院目录

本公司完整定点医院名单请登录和谐健康保险股份有限公司官方网站 <http://www.hexiehealth.com/>，点击
客户服务→理赔服务→理赔定点医院或扫描下方二维码查询



备注：本公司保留对网页中定点医院名单调整或增减的权利

批 注

本页用于今后本保险合同发生内容变更时，保险公司出具的保单批注均粘贴在此页，并加盖骑缝章，视为本保险合同的一部分。

