

富德财产保险股份有限公司
母婴安康医疗保险条款
(产品注册号：C00016332512018072000981)

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、批单及其他书面协议组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人包含被保险人和连带被保险人。

被保险人须同时符合下列条件：

- (1) 投保时年龄为20周岁至45周岁；
- (2) 投保时已怀孕且孕周不超过28周的身体健康女性。

连带被保险人须同时符合下列条件：

- (1) 连带被保险人为保险期间内被保险人所分娩之活产新生儿；
- (2) 连带被保险人为单胎或双胞胎，三胞胎及以上不在保障范围内；
- (3) 连带被保险人为自然受孕的婴儿，采用辅助生殖技术（如人工授精、试管婴儿、胚胎移植等）的婴儿不在保障范围内。

其中，活产新生儿指妊娠满28周及以上（如孕周不清楚，可参考出生体重达1000克及以上），分娩后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命体征之一的新生儿。

第三条 本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他完全民事行为能力人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

(一) 身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《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死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

(二) 妊娠特定疾病住院医疗费用保险金、流产补偿保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的妊娠特定疾病住院医疗费用保险金、流产补偿保险金受益人为被保险人本人。

(三) 连带被保险人重症医疗费用保险金、严重先天畸形保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的连带被保险人重症医疗费用保险金、严重先天畸形保险金受益人为连带被保险人本人。

保险责任

第五条 保险期间内，保险人承担如下保险责任：

(一) 妊娠特定疾病住院医疗费用保险金

在约定的等待期后，被保险人经医院确诊初次发生本保险合同释义中列明的妊娠特定疾病，在医院经专科医生明确诊断因该妊娠特定疾病需进行住院治疗的，保险人就其因治疗妊娠特定疾病实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地社会医疗保险规定的、合理且必要的住院医疗费用，在扣除按社会医疗保险、生育保险或公费医疗有关规定取得的医疗费用补偿及本保险合同约定的免赔额后，按其余额并适用补偿原则后给付妊娠特定疾病住院医疗保险金。

若投保时被保险人享有生育保险或社会医疗保险中含有生育保险责任，但就诊时被保险人未使用生育保险或社会医疗保险中含有的生育保险责任的，被保险人经医院确诊初次发生本保险合同约定的妊娠特定疾病，在医院经专科医生明确诊断因该妊娠特定疾病需进行住院治疗的，保险人就其因治疗妊娠特定疾病实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地社会医疗保险规定的、合理的住院医疗费用扣除本保险合同约定的免赔额后的余额的70%并适用补偿原则后给付妊娠特定疾病住院医疗保险金。

(二) 流产补偿保险金

被保险人自然流产或治疗性流产，保险人按约定给付流产补偿保险金，本项保险责任终止。

其中，自然流产指胎儿尚无独立生存的能力，且未使用人工方法，而因意外伤害事故或其他原因导致胚胎或胎儿自动脱离母体而排出；

治疗性流产指为了抢救孕妇生命或健康所做的流产。

(三) 被保险人身故保险金

被保险人因流产或早产直接导致身故的，或在住院分娩期间（不超过产后42天）因疾病导致身故的，保险人按约定给付被保险人身故保险金，本项保险责任终止。

(四) 连带被保险人重症医疗费用保险金

被保险人在保险期间内分娩的新生儿出生后十五日内，因医学必需在医院重症监护室持续接受治疗的，对由此发生的医学必需的治疗费用，包括但不限于医生诊费、药品费、重症监护室费、护理费、医疗设备使用费，保险人在扣除按社会医疗保险、公费医疗有关规定取得的医疗费用补偿及本保险合同约定的免赔额后，按其余额并适用补偿原则后给付连带被保险人重症医疗费用保险金。

若保险期间届满，新生儿治疗仍未结束，保险人继续承担连带被保险人重症医疗费用保险金赔偿责任，直至新生儿离开重症监护室或新生儿出生满三十日（以先达到时间为准）。

当保险人给付连带被保险人重症医疗费用保险金达到合同约定的给付保险金额限额时，本项保险责任终止。

(五) 连带被保险人严重先天畸形保险金

被保险人在保险期间内分娩的新生儿存活满七日的，在新生儿满一周岁前经医疗机构确诊，存在本保险合同释义中列明的严重先天畸形情形，新生儿无论存在一种或多种严重先天畸形情形，保险人按约定给付连带被保险人严重先天畸形保险金，本项保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列情形或原因之一导致保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 投保人对被保险人、连带被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人自杀、故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- (四) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物；
- (五) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- (六) 被保险人酒后驾驶机动车；
- (七) 被保险人患遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (八) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (九) 既往症；
- (十) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (十一) 核爆炸、核辐射或核污染。

第七条 以下连带被保险人医疗费用，保险人不承担给付连带被保险人重症医疗费用保险金责任：

- (一) 未入住重症监护室的期间发生的任何费用；
- (二) 实验性治疗费用；
- (三) 门诊医疗费用；
- (四) 新生儿出生满三十日以后的医疗费用。

第八条 对于下列任何情形畸形，保险人不承担给付连带被保险人严重先天畸形保险金责任：

- (一) 投保前被保险人已知悉或被医疗机构告知可能存在的畸形；
- (二) 非本保险合同释义中列明的先天畸形；
- (三) 出生后存活未满七日的任何畸形；
- (四) 新生儿满一周岁以后发现的任何畸形。

保险金额与免赔额

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本合同的妊娠特定疾病住院医疗费用保险金、流产补偿保险金、被保险人身故保险金、连带被保险人重症医疗费用保险金以及连带被保险人严重先天畸形保险金的保险金额由投保人、保险人双方协商约定，并在保险单中载明。保险人对被保险人各项保险责任给付限额以合同约定的各项保险责任保险金额为限，当保险人累计给付金额达到合同约定的保险金额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

第十条 本保险合同中所指免赔额均指年累计免赔额，指被保险人自行承担，本合同不予赔偿的部分。在保险期间内，妊娠特定疾病住院医疗费用保险金和连带被保险人重症医疗费用保险金免赔额，由投保人、保险人双方协商约定，并在保险单中载明。

被保险人从其他途径已获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额。但通过社会医疗保险和公费医疗保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十二条 订立保险合同，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十三条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本保险合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 订立本合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第十七条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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的除外。

保险金申请与给付

第十八条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料，因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险合同原件；
- (三) 被保险人的身份证明；
- (四) 医院出具的附有必要病理检查、化验检查、血液检验及其它科学诊断报告的医疗诊断证明、病历和手术证明；
- (五) 医疗费用原始单据、费用明细单据；

(六) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险人的理赔审核过程中, 有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查。此外, 保险人有权在法律允许情况下, 要求尸检, 费用由保险人承担。

第十九条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年, 自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十条 因履行本合同发生的争议, 由当事人协商解决。协商不成的, 提交保险单载明的仲裁机构仲裁; 保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的, 依法向人民法院起诉。

第二十一条 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律(不包括港、澳、台地区法律)。

其他事项

第二十二条 本合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径(包括社会医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等)获得医疗费用补偿, 则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本合同的约定进行赔付。**社保卡个人账户部分支出视为个人支付, 不属于已获得的医疗费用补偿。**

第二十三条 本合同成立后, 投保人可以书面形式通知保险人解除合同, 但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时, 应提供下列证明文件和资料:

- (一) 保险合同解除申请书;
- (二) 保险合同原件;
- (三) 投保人身份证明。

投保人要求解除本合同, 自保险人接到保险合同解除申请书之时起, 本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的**未到期净保费**。

第二十四条 短期费率表(按年度保险费率的百分比计算)

保险期间(个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注: 保险期间不足 1 个月的, 按 1 个月计算; 保险期间在 1 个月以上, 不足 2 个月的, 按 2 个月计算; 保险期间在 2 个月以上, 不足 3 个月的, 按 3 个月计算, 依此类推。

释义

第二十五条 本合同中的下列词语具有如下含义:

【周岁】 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

【孕周】 即怀孕周数, 具体以产前检查所出具的B超报告单为准。

【等待期】 指自本合同生效日起计算的一段时间, 具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险合同上载明。在等待期内发生保险事故的, 保险人不承担给付保险金的责任。

【医院】 指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院, 但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。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。

【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。

【住院】是指被保险人因意外伤害或疾病而入住医院之正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续。但不包括下列情况：

1. 被保险人在医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；
2. 被保险人在特需病房、外宾病房或其它不属于社会医疗保险范畴的高等级病房入住；
3. 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
4. 被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一天内住院不满二十四小时；但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
5. 被保险人住院体检；
6. 挂床住院及其他不合理的住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生检查检验费、诊疗费、床位费等情况。

【合理且必要的医疗费用】1、符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果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。

2、医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

- ① 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
- ② 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- ③ 由医生开具的处方药；
- ④ 非试验性的、非研究性的项目；
- ⑤ 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果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。

【妊娠特定疾病】包括如下情形：

1. 子痫症

又称“重度妊娠高血压综合症”，指血压持续高于160mmHg/110mmHg、蛋白尿 \geq 5g/24h 或者尿常规中蛋白（++）-（++++）和（或者）伴水肿，有头痛等自觉症状，并且有抽搐或者昏迷。需经专科医生确诊，并提供同时具有下列条件中的至少两项的医学证明：

- （1）血肌酐升高（ $> 1.6\text{mg}\%$ ）；
- （2）少尿（24小时总尿量少于500毫升）；
- （3）出现神经系统的异常或者视力异常；
- （4）肺水肿；

- (5) 黄疸进行性加重；
- (6) 胎儿宫内死亡；
- (7) 血小板减少，凝血症。

2. 妊娠期肝内胆汁淤积症

指妊娠期出现无诱因的皮肤瘙痒及血清总胆红素 $>10\mu\text{mol/L}$ 。

3. 前置胎盘

指妊娠28周后，胎盘附着于子宫下段，下缘达到或覆盖宫颈内口，位置低于胎先露部。

4. 胎盘早剥

指妊娠20周后或分娩期，正常位置的胎盘在胎儿娩出前，部分或全部从子宫壁剥离。

5. 母儿严重血型不合

指孕妇与胎儿之间因血型不合而产生的同种血型免疫性疾病，发生在胎儿期和新生儿早期，并满足下列条件之一：

- (1) ABO血型不合：孕妇血清学检查，ABO抗体效价在1:512以上；
- (2) Rh血型不合：孕妇血清学检查，Rh抗体效价在1:32以上。

6. 妊娠期糖尿病

指妊娠24周后首次出现糖代谢异常，并满足下列标准之一的：

- (1) 75克糖OGTT（口服葡萄糖耐量试验）诊断标准：空腹及服糖后1、2小时的血糖值分别为5.1mmol/L、10.0mmol/L、8.5mmol/L。任何一点血糖值达到或超过上述标准；
- (2) 空腹血糖：空腹血糖 $\geq 5.1\text{mmol/L}$ 。

7. 子宫破裂

指在妊娠晚期或分娩期子宫体部或子宫下段发生裂开，需尽快行手术治疗。

先兆子宫破裂不在保障范围之内。

8. 羊水栓塞

指在分娩过程中羊水突然进入母体血循环引起急性肺栓塞、过敏性休克、弥散性血管内凝血（DIC）、肾功能衰竭等一系列病理改变的严重分娩并发症。分娩过程中，出现下列不能用其他原因解释的情况之一，即可诊断：

- (1) 血压骤降或心脏骤停；
- (2) 急性缺氧或呼吸困难、发绀或呼吸停止；
- (3) 凝血机制障碍，或无法解释的严重出血。

9. 产后出血并发休克

是指胎儿娩出后24小时内阴道流血量过多，并满足下列所有指标：

- (1) 24小时内阴道流血量超过500ml；
- (2) 出现休克症状，如头晕、脸色苍白、脉搏细数、血压下降；
- (3) 休克指数（SI） ≥ 1.5 。

10. 产褥感染

指分娩及产褥期生殖道受病原体侵袭，引起局部或全身感染。诊断需满足下列全部条件：

- (1) 发热、疼痛、异常恶露为主要症状；
- (2) 生殖道感染的炎性包块或脓肿的检查证据。

11. 妊娠剧吐

指孕妇因妊娠反应严重，恶心呕吐频繁，不能进食，并发电解质紊乱及酮尿。排除其他疾病引发的呕吐，并满足下列所有条件：

- (1) 每日呕吐 ≥ 3 次；
- (2) 尿酮体阳性；
- (3) 体重较妊娠前减轻 $\geq 5\%$ 。

12. 前置血管

指附着在胎膜的脐带血管跨过宫颈内口，位于先露部前方。

13. 羊水过多

指孕妇在妊娠期羊水量超过2000ml。

14. 羊水过少

指孕妇在妊娠期羊水量少于300ml。

15. 未足月胎膜早破

指在妊娠20周以后、未满37周胎膜在临产前发生的胎膜破裂。

16. 羊膜腔感染

指在妊娠期病原微生物进入羊膜腔引起的感染，包括羊水感染、胎膜感染或胎盘感染，可引起孕产妇体温升高、脉率增快、胎心率增快等临床表现。

并经腹羊膜腔穿刺检查，并满足下述条件方法之一：

- (1) 羊水细菌培养：找到病原微生物；
- (2) 羊水涂片革兰染色检查：找到病原微生物；
- (3) 羊水涂片计数白细胞： ≥ 30 个白细胞/ml

17. 子宫翻出

是指分娩时以子宫内面翻出为特征的并发症。包括下面二者之一：

- (1) 部分翻出：宫底翻出于子宫下段及子宫颈口；
- (2) 完全翻出：子宫体部及下段完全翻出而暴露于阴道外。

18. 弥漫性血管内凝血

指因凝血功能障碍导致全身性出血不止及器官损伤，是一种妊娠所并发的致命性疾病，须经专科医生确诊，并提供同时具有下列条件中的至少三项的检验报告：

- (1) 血小板计数 $< 100 \times 10^9/L$ 或者呈进行性下降；
- (2) 血浆纤维蛋白原含量 $< 1.5g/L$ 或者 $> 4g/L$ 或者呈进行性下降；
- (3) 3P试验阳性或者血浆FDP $> 20mg/L$ ；
- (4) 凝血酶原时间 > 15 秒或者超过对照组3秒以上。

19. 产后严重抑郁症

指产后产生的抑郁，主要表现为产后心理不适、睡眠不足，持续和严重的情绪低落以及一系列症状。抑郁症有9个主要症状，只要以下症状至少存在4项，持续了两周还不能缓解，且社会功能受损或给本人造成痛苦或不良后果，并排除器质性精神障碍或精神活性物质和非成瘾药物所致抑郁，即可诊断：

- (1) 兴趣丧失，没有愉悦感；

- (2) 精力减退，常有无缘无故的疲乏感；
- (3) 反应变慢，或者情绪容易激动、亢奋，也容易被激怒；
- (4) 自我评价过低，时常自责或有内疚感；
- (5) 联想困难或自觉思考能力下降，对一些日常生活小事也难以决断；
- (6) 反复出现想死的念头或有自杀、自伤行为；
- (7) 睡眠障碍，如失眠、早醒或睡眠过多；
- (8) 食欲降低或体重明显减轻；
- (9) 性欲减退。

20. 妊娠期急性脂肪肝

多发生于妊娠末期，以黄疸、凝血障碍、脑病及肝脏小滴脂肪变性为特征。确诊需行B超定位下肝穿刺活检，病理符合妊娠急性脂肪肝改变。

21. 围产期心肌病

指孕产妇在妊娠满28周后至产后6个月内发生的扩张性心肌病，但必须同时满足下列条件：

- (1) 投保前无心血管系统疾病史；
- (2) 上述妊娠期间出现心力衰竭但不能确定心力衰竭的确切原因。

22. 妊娠期重度贫血

指孕产妇在妊娠后首次出现贫血，且外周血血红蛋白 $\leq 60\text{g/L}$ 。

23. 分娩并发膀胱破裂

指孕产妇分娩时出现膀胱破裂，需尽快行手术治疗，分娩前及分娩后出现的膀胱破裂不在保障范围内。

24. 无脐带综合征

指发育异常导致胎盘直接与胎儿腹壁相连，合并内脏外翻。

25. 脐带肿瘤

为脐带血管上皮肿瘤，可发生于脐带的任何部位，多发生于脐带的胎盘端，包括畸胎瘤、血管瘤、粘液瘤等。

26. 侵蚀性葡萄胎

指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或者转移至其他器官或者组织的葡萄胎，并已经进行化疗或者手术治疗的。

【严重先天畸形】包括如下情形：

1. 脊柱裂或颅裂

指脊椎或颅骨不完全闭合，导致脊髓脊膜突出，脑（脊）膜突出或脑膨出，合并大小便失禁，部分或完全性下肢瘫痪或畸形等神经学上的异常，但由X线摄片发现的没有合并脊椎脊膜突出或脑（脊）膜突出的隐性脊椎裂，以及由头颅X线摄片发现的颅骨缺失没有无隆起包块和神经症状的隐性颅裂不在保障范围内。

2. 先天性脑积水

指因进行性脑脊液积存在脑室而导致的致命性疾病。

3. 先天性室间隔缺损

指因心室间隔发育不全而形成的左右心室间的异常交通，在心室水平产生左向右分流的先天性

心脏病，须经儿童心脏科医生明确诊断，且需要提供超声心动图或心导管或心血管造影检查结果。

4. 法乐氏四联症

指因心脏的解剖学异常，导致右心室流出道梗阻引起的紫绀型先天性心脏病。须由超声心动、或核磁共振检查（MRI）、或心血管造影等影像学检查证实，同时存在以下四种心脏病理或心脏结构改变：

- （1）右心室流出道狭窄（肺动脉狭窄）；
- （2）室间隔缺损；
- （3）主动脉骑跨于左右心室；
- （4）右心室肥厚。

5. 完全性大动脉转位

指因胚胎发育异常导致大动脉位置及它们与心室连接不一致的先天性心脏病，经超声心动或心导管及心血管造影检查证实：主动脉位于前方，起于右心室，接受体循环的经脉血；肺动脉位于后方，起于左心室，接受经肺循环氧和的动脉血。

6. 先天性食管闭锁或先天性食管气管瘘

先天性食管闭锁是指因发育异常造成的食管通道不连贯，须经X线胃管检查或X线造影检查证实，存在下列情况之一者：

- （1）食管闭锁，近端或远端或远近端为盲端，无瘘；
- （2）食管闭锁，近端或远端或远近端为盲端，有瘘与气管相通；
- （3）无食管闭锁，但有瘘与气管相通。

7. 唇腭裂

指须经专科医师明确诊断唇裂伴腭裂，单纯唇裂不在保障范围内。

8. 先天性肛门直肠闭锁

指先天性会阴部肛门缺如，须经专科医师明确诊断，低位直肠肛管畸形不在保障范围内。

9. 先天性房间隔缺损

指指心房间隔上存在缺损，导致血液自左心房流入右心房，引起附属被保险人发育迟缓和体力活动耐受力下降，且附属被保险人必须已经接受了房间隔修补手术治疗。

【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。

【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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

【机动车】指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

【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。

【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。

【潜水】指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

【武术比赛】指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

【特技表演】指进行马术、杂技、飞车、驯兽等表演。

【既往症】指被保险人在本保险合同生效日之前已患的已知或应该知道的有关疾病或症状。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。保险单已经过天数以本保险合同生效日期至合同解除之日为准计算，经过天数不足一天的按一天计算。