

中国太平洋财产保险股份有限公司 新生儿罕见病医疗保险（2023 版）条款

注册号：C00001432512023082133931

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明2.5
- ❖ 您有退保的权利5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有等待期、比例给付的约定，请您注意 2.3、2.6
- ❖ 本合同有免赔额的约定，请您注意2.6
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意2.8
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策5.1
- ❖ 您有如实告知的义务6.1
- ❖ 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7



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录(不含三级目录)

1. 您与我们订立的合同	3.4 保险金给付	7.4 住院医疗费用
1.1 合同构成	3.5 诉讼时效	7.5 住院
1.2 合同成立与生效	4. 保险费的支付	7.6 合理且必要
1.3 投保年龄	4.1 保险费的支付	7.7 首次发病
1.4 被保险人	5. 合同解除	7.8 专科医生
1.5 投保人	5.1 您解除合同的手续及风险	7.9 公费医疗
2. 我们提供的保障	6. 其他需要关注的事项	7.10 基本医疗保险
2.1 基本保险金额	6.1 明确说明与如实告知	7.11 其它政府举办的医疗保障项目
2.2 保险期间	6.2 我们合同解除权的限制	7.12 醉酒
2.3 等待期	6.3 合同效力的终止	7.13 斗殴
2.4 不保证续保	6.4 年龄错误	7.14 毒品
2.5 保险责任	6.5 急危重病及转院	7.15 酒后驾驶
2.6 保险金计算方法	6.6 联系方式变更	7.16 无合法有效驾驶证驾驶
2.7 费用补偿原则	6.7 合同内容变更	7.17 无有效行驶证
2.8 责任免除	6.8 争议处理	7.18 机动车
3. 保险金的申请	7. 释义	7.19 未到期净保费
3.1 受益人	7.1 周岁	7.20 有效身份证件
3.2 保险事故通知	7.2 新生儿罕见病	7.21 情形复杂
3.3 保险金申请	7.3 指定医疗机构	

中国太平洋财产保险股份有限公司 新生儿罕见病医疗保险（2023 版）条款

“中国太平洋财产保险股份有限公司新生儿罕见病医疗保险（2023 版）”简称“新生儿罕见病医疗保险（2023 版）”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋财产保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“中国太平洋财产保险股份有限公司新生儿罕见病医疗保险（2023 版）合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄，本合同接受的新保年龄范围为 20 周岁至 50 周岁（含 50 周岁），且须符合我们当时的投保规定。
- 1.4 被保险人 身体健康且已经结婚并怀孕的女性在参与单基因病携带者筛查后可作为本合同的被保险人。上述被保险人在投保时的腹中胎儿、以及此胎儿娩出母体后成为的新生儿，可连带作为本合同约定的附属被保险人。除特别标明外，本合同中与被保险人有关的表述，均完全适用于被保险人和附属被保险人。
- 1.5 投保人 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自然人，可作为本合同的投保人。

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与我们在投保时约定并在保险单上载明。**其中新生儿罕见病住院医疗保险金为 100 万元；高风险夫妇产前诊断费用保险金为 2000 元。**
- 2.2 保险期间 本合同的保险期间为 1 年，保险期间在保险单上载明。
- 2.3 等待期 您为被保险人投保本保险时，自本合同生效之日起 15 日为等待期，**在等待期内发生保险事故，我们不承担保险责任。**
- 2.4 不保证续保 本合同为不保证续保合同。
- 2.5 保险责任 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
- 2.5.1 新生儿罕见病住院医疗保险金 在等待期后，被保险人在保险人指定医疗或检测机构，经携带者筛查检测后结果为**低风险（夫妻双方非同一种疾病携带者）**后正常分娩、或结果为**高风险（夫妻双方为同一种疾病携带者）**但产前诊断（羊水穿刺）未确诊后正常分娩的，附属被保险人经医学检查首次

发现或经专科医生首次确诊罹患本合同约定的新生儿罕见病（见释义，下同），并在保险期间内首次住院接受治疗的，对于附属被保险人在指定医疗机构的普通部中为了治疗上述疾病而实际发生的、合理且必要的住院医疗费用，保险人在扣除本项保险责任约定的免赔额后，按照本项保险责任约定的给付比例，在本项保险责任约定的保险金额内支付新生儿罕见病住院医疗保险金。

若被保险人本次分娩的新生儿（附属被保险人）人数超过 1 名的，保险金额由所有新生儿（附属被保险人）均分。

若附属被保险人在保险期间届满时仍未结束本次住院治疗的，我们继续承担因本次住院发生的、最长不超过保险期间届满后 120 日内的住院医疗费用。

2.5.2 高风险夫妇产前诊断费用保险金（可选）

经新生儿罕见病扩展性携带者筛查，双方为同一种疾病携带者的高风险夫妻，被保险人进行产前诊断（羊水穿刺）产生的费用，保险人在本项保险责任约定的保险金额内支付诊断费用保险金，之后本项保险责任终止。

2.6 保险金计算方法

对于在保险责任范围内的医疗费用，按照如下方式计算每次就诊应当给付的保险金：

2.6.1 新生儿罕见病住院医疗保险金计算方法

每次就诊应当给付的保险金=(保险责任范围内的医疗费用-被保险人（附属被保险人）从**公费医疗、基本医疗保险以及其他政府举办的医疗保障项目**取得的医疗费用补偿金额-被保险人（附属被保险人）从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何其他途径取得的医疗费用补偿金额-年免赔额余额)*赔付比例

说明：

(1) **免赔额**：本合同所指免赔额为**年免赔额**，指保险期间内发生的，虽然属于本合同保险责任范围内的医疗费用，但仍需由被保险人自行承担的医疗费用金额。在**保险期间内**，**被保险人通过公费医疗、基本医疗保险、其它政府举办的医疗保障项目获得的医疗费用补偿，不可用于抵扣免赔额，但从其他途径取得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额。**

本合同的新生儿罕见病住院医疗保险金免赔额为人民币 1 万元。

(2) **赔付比例**：如投保时被保险人（附属被保险人）以有公费医疗或基本医疗保险名义投保，本次就诊时被保险人（附属被保险人）使用公费医疗、基本医疗保险或其他政府举办的医疗保障项目，该赔付比例为 **100%**；如投保时被保险人（附属被保险人）以有公费医疗或基本医疗保险名义投保，但本次就诊时被保险人（附属被保险人）未使用公费医疗也未使用基本医疗保险也未使用其他政府举办的医疗保障项目，则该赔付比例为 **60%**；如投保时被保险人（附属被保险人）以无公费医疗和基本医疗保险名义投保，该赔付比例为 **100%**。

- 2.7 费用补偿原则 本合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人从公费医疗、基本医疗保险、其它政府举办的医疗保障项目或被保险人工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径获得补偿的，我们在各项责任限额内给付保险金时以扣除上述所得医疗费用补偿或赔偿后的剩余医疗费用金额为限。
- 2.8 责任免除
- 一、下列损失、费用和责任保险人不承担保险责任：
- （1）治疗本合同约定的妊娠并发症或先天性疾病之外的其他病症产生的任何费用；
- （2）被保险人在本合同约定的指定医院的普通部之外产生的任何费用；
- （3）连体婴儿的分离治疗费用；
- 二、下列期间内、或因下列情形导致的损失、费用和责任，保险人不承担保险责任：
- （1）在保险合同生效之前，被保险人已患有的且已知晓的本合同约定的妊娠并发症的，以及附属被保险人已患有的且已知晓的本合同约定的先天性疾病的；
- （2）等待期内被保险人确诊本合同约定的妊娠并发症；
- （3）被保险人服用、吸食或注射毒品，或者受到管制药物的影响；
- （4）被保险人酒精中毒、酗酒、酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- （5）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- （6）被保险人存在精神和行为障碍（依照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第十次修订版（ICD-10）》确定）；
- （7）被保险人不符合入院标准、挂床住院或者应当出院但拒不出院（从医院确定出院之日起发生的一切医疗费用）。
- 三、下列原因导致的损失、费用和责任，保险人不承担保险责任：
- （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、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （3）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （4）各种医疗鉴定、医疗意外和医疗事故；

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人 除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。如果您、被保险人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，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) 保险合同或电子保险单号；
- (2) 申请人的**有效身份证件**；
- (3) 包括住院志(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、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录在内的住院病历复印件；
- (4) 指定医疗机构出具的住院医疗费用的原始凭证、结算明细清单(指住院期间每日各项费用明细)和处方；
- (5) 出院小结或出院诊断证明；
- (6) 新生儿的医学出生证明、新生儿罕见病病史记录。
- (7) 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

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的完整的证明和资料后，将在**5个工作日内**作出核定，并于作出核定后**1个工作日内**通知申请人；**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。

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”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起**1个工作日内**内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起**60日内**，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效

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. 保险费的支付

4.1 保险费的支付

本合同保险费根据约定的投保年龄等情况确定。您应于投保时一次性支付全部保险费。

5. 合同解除

5.1 您解除合同的手续及风

如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资

险

料：

- (1) 保险合同或电子保险单号；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同保险单的未到期净保费。

如已发生过保险金给付，我们不退还本合同保险单的未到期净保费。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

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，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。

6.2 我们合同解除权的限制

本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

6.3 合同效力的终止

发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：

- (1) 您向我们申请解除本合同；
- (2) 本合同保险金的单次或多次累计给付金额已达约定的最高限额；
- (3) 被保险人身故；
- (4) 本合同保险期间届满；
- (5) 本合同因其他条款所列情况而终止效力。

6.4 年龄错误

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，并向您退还本合同保险单的未到期净保费。我们行使合同解除权适用本保险条款**

“6.2 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不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- (4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本合同保险单的未到期净保费与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。

6.5 急危重病及转院

急危重病指疾病病程短、病情相对严重（特别是严重急性病或外伤），需要短期紧急治疗的疾病。急、危重病人就诊不受我们指定医疗机构范围的限制（不含中国大陆以外的医疗机构），但经急救病情稳定后，须转入我们指定医疗机构（或特定医疗机构）治疗，否则，我们对被保险人于病情稳定后在我们指定医疗机构（或特定医疗机构）范围外的其他医疗机构的诊疗将不承担保险责任。

6.6 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

6.7 合同内容变更

在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
您通过我们同意或认可的网站提交的合同变更申请，视为您的书面申请，并与书面申请文件具有同等法律效力。

6.8 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交我们共同选择的仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

7. 释义

7.1 周岁

指按有效身份证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 新生儿罕见病

详见本合同约定的附表一。

7.3 指定医疗机构

指中国境内（出于本合同之目的，不含香港、澳门和台湾地区）经中华人民共和国卫生行政管理部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院普通部，该医院必须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

- 管理服务。不包括疗养院，护理院，康复中心，精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。
- 7.4 住院医疗费用 指被保险人经指定医疗机构诊断必须接受住院治疗时（不包括急诊留观室治疗），被保险人需个人支付的、在指定医疗机构发生的合理且必要的住院医疗费用，包括床位费、膳食费、护理费、重症监护室床位费、诊疗费、检查检验费、治疗费、药品费、手术费等。
- 7.4.1 床位费 指被保险人使用的指定医疗机构床位的费用。
- 7.4.2 膳食费 指实际发生的、由指定医疗机构提供的合理的、符合惯常标准的膳食费用，但不包括购买的个人用品。
- 7.4.3 护理费 指根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。
- 7.4.4 检查检验费 指实际发生的、以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用，包括诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费等。
- 7.4.5 治疗费 指以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而合理发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费等。
- 7.4.6 药品费 指在指定医疗机构实际发生的合理且必要的、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者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。但不包括营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及下列中药类药品：
1. 主要起营养滋补作用的单方、复方中药或中成药，如花旗参，冬虫草，白糖参，朝鲜红参，玳瑁，蛤蚧，珊瑚，狗宝，红参，琥珀，灵芝，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，珍珠（粉），紫河车，阿胶，阿胶珠，血宝胶囊，红桃K口服液，十全大补丸，十全大补膏等；
 2. 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；
 3. 用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。
- 7.4.7 手术费 指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费；若因器官移植而发生的手术费用，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。
- 7.5 住院 指被保险人因意外伤害或患疾病而入住指定医疗机构正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，但不包括住入急诊观察室、家庭

- 病床、联合病房、康复医院(病房)、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。
- 挂床住院是指被保险人住院过程中 1 日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或住院期间（出院当日除外）未在医院病房住宿，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的不在此限。
- 7.6 合理且必要** 指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：
- (1) 治疗疾病所必需的项目；
 - (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
 - (3) 由医师开具的处方药或医嘱；
 - (4) 非试验性的、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。
- 对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 7.7 首次发病** 发病，是指被保险人出现本合同所约定的疾病或异常的身体状况，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。
- 首次发病，是指被保险人第一次发生并首次被确诊患上本合同约定的重大疾病，并且该疾病在该被保险人获得被保资格前并未发病或有任何症状；或被保险人第一次接受本合同约定的手术，并且在該被保险人获得被保资格前没有发生该手术所治疗的疾病或其症状。
- 7.8 专科医生** 专科医生应当同时满足以下三项资格条件：
- (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》。
- 7.9 公费医疗** 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 7.10 基本医疗保险** 指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等。
- 7.11 其它政府举办的医疗保障项目** 是指政府举办的其他制度性医疗保障项目。包括职工补充医疗保险、职工重大疾病医疗补助、城乡居民大病保险等。
- 7.12 醉酒** 指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等

为准。

- 7.13 斗殴 指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
- 7.14 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。
- 7.15 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。
- 7.16 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。
- 7.17 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；
 (3) 机动车未取得机动车行驶证。
- 7.18 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。
- 7.19 未到期净保费 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。
 本合同保险单的未到期净保费=本合同的保险费×65%×(1-n/m)，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
- 7.20 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 7.21 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。

附表 1：新生儿罕见病

序号	疾病亚型	疾病名称
1	中链酰基辅酶 A 脱氢酶缺乏症	中链酰基辅酶 A 脱氢酶缺乏症
2	原发性肉碱缺乏症	原发性肉碱缺乏症

3	婴儿型低磷酸酯酶症	婴儿型低磷酸酯酶症
4	异戊酸血症	异戊酸血症
5	甲型血友病	血友病
6	乙型血友病	
7	遗传性果糖不耐受	遗传性果糖不耐受
8	眼皮肤白化病 4 型	眼皮肤白化病
9	眼皮肤白化病 3 型	
10	眼皮肤白化病 2 型	
11	眼皮肤白化病 1 型	
12	眼白化病 1 型	眼白化病
13	希特林蛋白缺乏症	希特林蛋白缺乏症
14	戊二酸血症 I 型	戊二酸血症
15	戊二酸血症 IIC 型	
16	戊二酸血症 IIB 型	
17	戊二酸血症 IIA 型	
18	同型半胱氨酸血症	同型半胱氨酸血症
19	天冬氨酸基葡萄糖胺尿症	天冬氨酸基葡萄糖胺尿症
20	糖原贮积症 II 型	糖原贮积症
21	糖原贮积症 IB/C 型	
22	糖原贮积症 IA 型	
23	四氢生物喋呤缺乏症	四氢生物喋呤缺乏症
24	生物素酶缺乏症	生物素酶缺乏症
25	色素性视网膜炎 61 型, 综合征型耳聋	色素性视网膜炎
26	色素性视网膜炎 39 型, 综合征型耳聋	
27	全羧化酶合成酶缺乏症	全羧化酶合成酶缺乏症
28	鸟氨酸氨甲酰转移酶缺乏症, 又称高氨血症 2 型	高氨血症
29	高鸟氨酸血症-高氨血症-同型瓜氨酸尿症	
30	黏多糖贮积症 VI 型	黏多糖贮积症
31	黏多糖贮积症 I 型	
32	黏多糖贮积症 IVB 型	
33	黏多糖贮积症 IVA 型	
34	黏多糖贮积症 II 型	
35	黏多糖贮积症 IIIC 型	
36	黏多糖贮积症 IIIB 型	
37	黏多糖贮积症 IIIA 型	
38	囊性纤维化	囊性纤维化
39	酪氨酸血症 I 型	酪氨酸血症
40	甲基丙二酰辅酶 A 异构酶缺乏症	甲基丙二酰辅酶 A 异构酶缺乏症
41	甲基丙二酸血症单纯型, cb1B	甲基丙二酸血症
42	甲基丙二酸血症单纯型, cb1A	

43	甲基丙二酸血症伴同型半胱氨酸, cbID	
44	脊髓性肌萎缩	脊髓性肌萎缩
45	极长链酰基辅酶 A 脱氢酶缺乏症	极长链酰基辅酶 A 脱氢酶缺乏症
46	瓜氨酸血症 1 型	瓜氨酸血症
47	戈谢病	戈谢病
48	肝豆状核变性	肝豆状核变性
49	枫糖尿病 II 型	枫糖尿病
50	枫糖尿病 3 型	
51	枫糖尿病 1B 型	
52	枫糖尿病 1A 型	
53	非综合征型耳聋 DFNB4	非综合征型耳聋
54	非综合征型耳聋 DFNB23	
55	非综合征型耳聋 DFNB12	
56	非综合征型耳聋 DFNB1	
57	杜氏肌营养不良	杜氏肌营养不良
58	丙酸血症	丙酸血症
59	苯丙氨酸羟化酶缺乏症	苯丙氨酸羟化酶缺乏症
60	半乳糖血症	半乳糖血症
61	β -地中海贫血	β -地中海贫血
62	X-连锁重症联合免疫缺陷	X-连锁重症联合免疫缺陷
63	Niemann-Pick 病 C2 型	Niemann-Pick 病
64	Niemann-Pick 病 C1 型	
65	Niemann-Pick 病 A/B 型	
66	Fanconi 贫血互补群 C 型	Fanconi 贫血互补群
67	Fanconi 贫血互补群 A 型	
68	Fabry 病	Fabry 病
69	Alport 综合征 2 型	Alport 综合征