

中国太平洋人寿保险股份有限公司 优生优育疾病保险（B款）条款

（2012年5月呈报中国保险监督管理委员会备案）

太平洋人寿[2012]疾病保险009号



请扫描以查询验证条款

第一条 合同构成

优生优育疾病保险合同（以下简称“本合同”）由保险单和其他保险凭证及所附条款、投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他有关书面协议构成。

“优生优育疾病保险（B款）”简称“优生优育B”。

第二条 合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。

第三条 投保范围

被保险人：身体健康、符合生育政策的育龄妇女。投保时已经怀孕的，孕期不超过12周。

共同被保险人：被保险人在本合同保险期间内生产的子（女）。除非本合同特别指明，本合同所称“被保险人”均不包括共同被保险人。

第四条 保险责任

在本合同保险期间内，被保险人及共同被保险人发生下列保险事故，本公司按照以下约定负保险金给付责任。

一、唐氏综合症给付

（一）被保险人怀孕后在本公司指定的医疗机构进行孕中期（14—20周） α AFP和 β HCG检查，或孕中期（14—20周）孕母羊水染色体检测（若已进行孕中期（14—20周）孕母羊水染色体检测，以孕母羊水染色体检测结果为准）：

1、若检查（检测）结果正常，共同被保险人于出生后180天内确诊患唐氏综合症的，本公司按本条款附表1所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

2、若检查（检测）结果异常，被保险人未因检查（检测）结果异常而终止妊娠，共同被保险人于出生后180天内确诊患唐氏综合症的，本公司按本条款附表1所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

（二）被保险人怀孕后在本公司指定的医疗机构进行 α AFP检查和 β HCG检查，或者进行孕母羊水染色体检测，检查（检测）结果异常，被保险人因检查（检测）结果异常而终止妊娠，本公司按本条款附表1所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

（三）被保险人怀孕后未在本公司指定的医疗机构进行孕中期（14—20周）孕母羊水染色体检测，也未在本公司指定的医疗机构进行孕中期（14—20周） α AFP检查和 β HCG检查，共同被保险人于出生后180天内确诊患唐氏综合症的，本公司按本条款附表1所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

二、神经管畸形给付

（一）被保险人在怀孕满13周后在本公司指定的医疗机构进行胎儿B超检查，检查结果正常，共同被保险人于出生后180天内确诊患本条款附表2所列疾病的，本公司按该表所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

（二）被保险人在怀孕满13周后在本公司指定的医疗机构进行胎儿B超检查，检查结果异常，被保险人未因检查结果异常而终止妊娠，共同被保险人于出生后180日内确诊患本条款附表2所列疾病的，本公司按该表所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

（三）被保险人怀孕后在本公司指定的医疗机构进行胎儿B超检查，检查结果异常，被保险人因检查结果异常而终止妊娠，本公司按本条款附表2所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

（四）被保险人未在怀孕满13周后进行胎儿B超检查，共同被保险人于出生后180日内确诊患本条款

附表 2 所列疾病的，本公司按该表所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

三、先天性心脏病给付

(一)被保险人在怀孕满 19 周后在本公司指定的医疗机构进行彩色胎儿心脏 B 超检查，检查结果正常，共同被保险人在本款第（五）项约定的确诊期间内确诊患本条款附表 3 所列疾病的，本公司按该表所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

(二)被保险人在怀孕满 19 周后在本公司指定的医疗机构进行彩色胎儿心脏 B 超检查，检查结果异常，被保险人未因检查结果异常而终止妊娠，共同被保险人在本款第（五）项约定的确诊期间内确诊患本条款附表 3 所列疾病的，本公司按该表所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

(三)被保险人怀孕后在本公司指定的医疗机构进行彩色胎儿心脏 B 超检查，检查结果异常，被保险人因检查结果异常而终止妊娠，本公司按本条款附表 3 所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

(四)被保险人未在怀孕满 19 周后进行彩色胎儿心脏 B 超检查，共同被保险人在本款第（五）项约定的确诊期间内确诊患本条款附表 3 所列疾病的，本公司按该表所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

(五)本公司认可的动脉导管未闭的确诊期间为共同被保险人出生后第 390 日至第 420 日；除动脉导管未闭外，本条款附表 3 所列的其他先天性心脏病的确诊期间为共同被保险人出生后 180 日内。

四、畸形给付

(一)共同被保险人在出生后 180 日内确诊有本条款附表 4 所列疾病的，本公司按该表所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

(二)被保险人怀孕后在本公司指定的医疗机构进行胎儿 B 超检查，检查结果异常，被保险人因检查结果异常而终止妊娠，本公司按本条款附表 4 所列基本保险金额的相应倍数给付保险金，本合同终止。

五、共同被保险人在出生后 180 日内确诊患先天性耳聋、甲状腺功能低下或苯丙酮尿症，本公司按基本保险金额的 5 倍给付保险金，本合同终止。

六、本公司仅对保险期间内被保险人首次怀孕承担本合同约定的相应保险责任；若被保险人投保时已怀孕，则该次怀孕为首次怀孕。被保险人再次怀孕的，本公司不承担保险责任。

七、共同被保险人同时有两种或两种以上本条第一款至第五款所列疾病的，本公司仅对其中保险金额最高的一种疾病给付保险金。

八、被保险人因两项或两项以上检查（检测）结果异常而终止妊娠的，本公司仅对其中保险金额最高的一种情形给付保险金。

九、被保险人若一次生产一胎以上，且一名以上子（女）有本条第一款至第五款所列疾病的，本公司仅对其中一名子（女）承担保险责任；该子（女）同时有两种或两种以上本条第一款至第五款所列疾病的，本公司仅对其中保险金额最高的一种疾病给付保险金。

第五条 责任免除

因下列情形之一造成被保险人终止妊娠或共同被保险人患本条款第四条所列疾病，本公司不负保险金给付责任：

一、非本合同保险责任范围内的疾病；

二、家族遗传病；

三、直系血亲或三代以内旁系血亲结婚；

四、被保险人患精神类疾病；

五、依照《中华人民共和国母婴保健法》，医学上认为不适宜生育者怀孕；

六、被保险人在本合同保险期间开始 4 年后分娩或终止妊娠；

七、投保人的故意行为；

八、被保险人主动吸食或注射毒品，滥用政府管制药品；

九、被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药除外；

十、被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）；

十一、核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第（六）项情形，本合同终止，本公司不退还保险单的现金价值；发生其他情形之一，本合同终止，本公司退还保险单的现金价值。

第六条 保险期间

本合同保险期间自本公司收到保险费并同意承保的次日零时起至共同被保险人出生满 180 天止（动脉导管未闭的，保险期间延长至共同被保险人出生满 420 天止）。

但是若被保险人在保险期间开始 4 年后分娩或终止妊娠，本公司不承担保险责任。

第七条 保险金额和保险费

本保险的基本保险金额由投保人和本公司在投保时约定，并于保险单上载明。

本合同保险费视投保人和本公司约定的基本保险金额而定。投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

第八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人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。

如果投保人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，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投保人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。

第九条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，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。

第十条 受益人

除投保人或被保险人另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

第十一条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人、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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十二条 保险金申请

申领各项保险金须提供本合同保险单、申请人的有效身份证件，以及下列证明和资料：

- 一、相应的保险金受益人作为申请人填写的保险金给付申请书；
- 二、被保险人在本公司指定的医疗机构进行各项检查（检测）的报告；
- 三、本公司指定的医疗机构出具的疾病证明书（疾病的确诊应在本条款规定的期间内作出）；

四、共同被保险人出生医学证明和户籍证明（被保险人终止妊娠的，无须提供此项证明）；

五、所能够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。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人提供有关证明和资料。

第十三条 保险金给付

本公司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，本公司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。

本公司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，本公司自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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。

第十四条 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。

第十五条 联系方式变更

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，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，均视为已送达给投保人。

第十六条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更时应由本公司在保险单上批注或者附贴批单，或订立书面协议。

第十七条 投保人解除合同的手续及风险

一、若同时满足下列条件，投保人可于本合同成立后，要求解除本合同：

（一）被保险人在投保后从未怀孕，或被保险人患不孕不育症，或被保险人因其他疾病不适宜怀孕、生育；

（二）本合同保险期间开始后未滿3年。

二、被保险人一旦怀孕，投保人不得解除合同。

三、如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

（一）保险合同；

（二）投保人的有效身份证件；

（三）若被保险人患不孕不育症或因其他疾病不适宜怀孕、生育的，应提供由本公司指定的医疗机构出具的不孕不育症或因其他疾病不适宜怀孕、生育的诊断证明；若被保险人尚未怀孕的，应提供本公司指定的医疗机构出具的被保险人申请解除合同时未怀孕的诊断证明以及当地居民委员会或村民委员会出具的被保险人在投保后至申请解除合同时未生育的证明。

四、投保人要求解除合同的，自本公司收到合同解除申请书时起，本合同终止，本公司自收到合同解除申请书之日起30日内向投保人退还保险单的现金价值。

五、投保人解除合同会遭受一定损失。

第十八条 争议处理

合同争议解决方式由本公司和投保人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；

二、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。

本合同引起的或与本合同有关的任何争议的处理，均适用中华人民共和国法律。

第十九条 释义

一、检查（检测）结果异常：是指具体保险责任项下，与该保险责任所保障的疾病相关的检查（检测）指标异常，不包括与其他疾病相关的异常。

二、唐氏综合症（DOWN 综合症）：又称 21—三体综合症、先天愚型。其主要特征如下：①眼距宽（> 2.5cm）；②塌鼻；③外眦上斜；④全身肌张力低；⑤双侧或单侧通贯手和/或高位三叉点 t；⑥小指短小，其中节短或缺如；⑦ I, II 趾距宽（草鞋足）；⑧拇指球部胫侧弓状纹；⑨低位耳。须做染色体检查确诊。

三、神经管畸形：胚胎发育过程中，神经褶闭合过程发生紊乱，从而引起神经组织、脑膜和脊髓膜的紊乱。脑、脊髓发育不全进而引起椎弓、颅骨及邻近皮肤的发育出现异常。神经管畸形包含无脑畸形、脑膨出、先天性脑积水、小头畸形、开放性脊柱裂。

（一）无脑畸形：是以颅骨穹隆及其覆盖的皮肤和脑的全部或部分缺如为特征的先天性畸形。一般为死胎、死产或出生后不久即死亡，不可能存活。不包括无头畸形和积水性无脑。

（二）脑膨出：是以脑膜和/或脑通过颅骨裂膨出为特征的先天性畸形。根据膨出内容可分为：①脑膜膨出；②脑膜脑膨出。

（三）先天性脑积水：是以脑室系统扩大伴以脑脊液梗阻为特征的先天性畸形，不伴有原发性脑萎缩，伴有或不伴有头颅增大。

（四）小头畸形：出生时头围较正常小，小于 3SD，一般不大于 30 厘米，成人不大于 42 厘米。生后生长缓慢，多伴有智力障碍。额头常向后倾斜，颅骨骨缝小或早期闭合。

（五）开放性脊柱裂：以脊髓和/或脊膜通过未闭合的脊椎而疝出或暴露于外为特征的先天畸形，可分颈段、胸段、腰段和骶段脊柱裂。不包括隐性脊柱裂和骶尾部畸胎瘤。

四、先天性心脏病：本合同所保障的先天性心脏病包括心内膜垫缺损、大血管转位、右心室双出口、主动脉缩窄、三尖瓣闭锁、肺动脉闭锁、法乐四联症、动脉导管未闭、肺动脉狭窄、房间隔缺损、室间隔缺损、爱伯斯坦畸形、单心室、主动脉窦动脉瘤。

（一）心内膜垫缺损：重者呈完全性房室共道，最轻者为第一孔型房间隔缺损，两者间有许多的类型。

（二）大血管转位：是指主动脉和肺动脉的位置及它们与心室的关系异常，即主动脉位于肺动脉之前，出自右心室，肺动脉位于主动脉之后，发自左心室，可为完全性、不完全性和纠正型大血管转位。

（三）右心室双出口：是不完全性大血管转位，主动脉和肺动脉均起源于右心室，两组半月瓣下均有圆锥组织，室间隔缺损是左心室的唯一缺口。

（四）主动脉缩窄：指主动脉发生局限性缩窄，好发于主动脉弓峡部或胸降主动脉起始部。主要分为动脉导管前型和动脉导管后型两类，婴儿多为前者，可合并其他心脏畸形，大多患儿有心动过速、气急、喂养困难等心力衰竭症状。

（五）三尖瓣闭锁：指三尖瓣区为一肌性或膜性的组织，使右心房与右心室间无交通，常为一种复杂性先天性心脏病，可合并有房间隔缺损、室间隔缺损、肺动脉狭窄或闭锁、大动脉转位等畸形。患儿早期可有青紫和心力衰竭。

（六）肺动脉闭锁：肺动脉为从右心室发出通往两侧肺脏的血管，因发育不良而闭锁，肺动脉闭锁视其有无室间隔缺损分为两型：

1、伴有室间隔缺损：右心室和肺动脉之间设有通道，肺动脉干本身亦可闭锁或发育不良，左右心室血液全部注入主动脉，临床见严重青紫。

2、室间隔完整：多伴有右心室发育不良，右室壁很厚，三尖瓣口很小。患儿多于生后数日内死亡。

（七）法乐四联症：属发绀型心脏畸形，包括肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥大四种畸形。

（八）动脉导管未闭：是指动脉导管未闭合而形成主动脉与肺动脉之间先天性异常的通道。

（九）肺动脉狭窄：存在于右心室与肺动脉之间的通道狭窄，而室间隔完整。

（十）房间隔缺损：是原始心房分隔过程的异常，在左右心房间仍残留未闭之房间孔。

(十一)室间隔缺损:是由于胚胎发育不全造成心室间隔部位的异常交通,并在心室水平出现左向右分流的先天性心脏畸形。

(十二)爱伯斯坦畸形:又叫三尖瓣下移畸形,是三尖瓣叶附着点异常,不在正常的瓣环处,而是下移附着在右心室壁上,伴有瓣膜畸形。

(十三)单心室:是指只有一个有功能的心室腔,同时接受两个心房的血液回流,为较少见的心室间隔缺损类型。

(十四)主动脉窦动脉瘤:主要在主动脉窦部,包括左右冠状动脉开口的窦,及无冠状动脉开口的窦形成动脉瘤。

五、畸形:本合同所保障的畸形,除本合同特别指明为神经管畸形外,指唇腭裂、马蹄内翻足、足外翻、消化道畸形、腭裂、唇裂、耳廓畸形、外耳道闭锁、短肢。

(一)腭裂:是以切牙孔后的硬腭和软腭处存在裂隙为特征的先天性畸形,包括粘膜下腭裂,即隐性腭裂。不包括功能性短腭和高而窄的腭。

(二)唇裂:是以上唇线在正中侧裂开为特征的先天性畸形。

(三)唇腭裂:即唇裂合并腭裂,是以上唇裂伴有牙槽嵴裂和腭裂为特征的先天性畸形。

(四)马蹄内翻足:是以全足内翻、前足内收、跗骨间关节跖屈为特征的先天性畸形。其典型表现为①足内侧缘向内上方翻转;②前足内收;③距小腿关节(踝关节)和跗骨间关节跖屈。

(五)足外翻:以前半足外展、外翻和足下垂为特征的先天性畸形。

(六)消化道畸形:包含食管闭锁或狭窄和直肠肛门闭锁或狭窄。

1、食管闭锁或狭窄:是以食管闭锁或狭窄合并或者不合并食管气管瘘为特征的先天性畸形,包括单纯食管气管瘘。

2、直肠肛门闭锁或狭窄:是以肛门缺如、直肠闭锁(狭窄)或直肠肛门闭锁(狭窄),与邻近器官有瘘或无瘘为特征的先天性畸形。

(七)耳廓畸形:是以耳廓的大小、状态及位置异常为特征的先天性畸形。

(八)外耳道闭锁:主要发生在外耳道骨部或软骨部的闭锁。

(九)短肢:是以一个或多个肢体完全缺如或部分缺如或严重发育不良为特征的先天性畸形。根据其临床表现可分为以下几种类型:①横向短缩;②纵向短缩;③中段缺如;④多发性肢体短缩畸形。

六、先天性耳聋:是指出生前因耳部病变致出生后即有听力障碍。

七、甲状腺功能低下:是一种由于先天性甲状腺发育障碍,不能产生足够的甲状腺素,引起生长迟缓、智力发育落后的疾病,又称“呆小病”。

八、苯丙酮尿症:是一种常染色体隐性遗传病。由于患儿体内带有分别来自父母双方的致病基因,影响体内苯丙氨酸羟化酶活性,使苯丙氨酸及其代谢产物蓄积,引起脑萎缩和智力低下。

九、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。

十、管制药品:指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品,包括麻醉药品,精神药品,毒性药品及放射性药品。

十一、非处方药:指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。

十二、艾滋病:是获得性免疫缺陷综合征(AIDS)的简称。

十三、艾滋病病毒:是指人类免疫缺陷病毒(HIV)的简称,获得性免疫缺陷综合征的定义应按世界卫生组织制定的定义为准,如在血清学检验中HIV抗体呈阳性,则可认定为患艾滋病或感染艾滋病病毒。

十四、现金价值:指本合同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=本合同的保险费×70%。

十五、有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明身份的证件，如：居民身份证，按规定可适用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。

十六、终止妊娠：本合同所称“终止妊娠”均指人工终止妊娠。

十七、情形复杂：指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后5日内无法确定，需要进一步核实。

注：释义所解释的疾病的认定均以本公司指定的医疗机构的诊断为准。

附表 1: 唐氏综合症给付金额表

给付金额 检查情况	年龄	分娩或终止妊娠 时年龄在 30 周岁以下 的被保险人	分娩或终止妊娠 时年龄在 30 周岁至 40 周岁的被保险人	分娩或终止妊娠时 年龄在 40 周岁以上的 被保险人
被保险人怀孕后在本公司指定的医疗机构进行孕中期(14—20 周)α AFP 和 β HCG 检查,或孕中期(14—20 周)孕母羊水染色体检测(若已进行孕中期〈14—20 周〉孕母羊水染色体检测,以孕母羊水染色体检测结果为准),结果正常,共同被保险人出生后 180 日内确诊患唐氏综合症的		基本保险金额的 200 倍	基本保险金额的 70 倍	基本保险金额的 20 倍
被保险人怀孕后在本公司指定的医疗机构进行孕中期(14—20 周)α AFP 和 β HCG 检查,或孕中期(14—20 周)孕母羊水染色体检测(若已进行孕中期〈14—20 周〉孕母羊水染色体检测,以孕母羊水染色体检测结果为准),结果异常,被保险人未因此终止妊娠,共同被保险人出生后 180 日内确诊患唐氏综合症的		基本保险金额的 5 倍	基本保险金额的 2 倍	基本保险金额的 0.5 倍
进行 α AFP 检查和 β HCG 检查,或者进行孕母羊水染色体检测,结果异常,被保险人因此终止妊娠的		基本保险金额的 10 倍	基本保险金额的 4 倍	基本保险金额的 1 倍
未进行孕中期(14—20 周)孕母羊水染色体检测,也未进行孕中期(14—20 周)α AFP 检查和 β HCG 检查,共同被保险人出生后 180 日内确诊患唐氏综合症的		基本保险金额的 5 倍	基本保险金额的 2 倍	基本保险金额的 0.5 倍

附表 2: 神经管畸形给付金额表

给付金额 疾病名称 检查情况	无脑畸形、脑膨出、开放性脊柱裂	先天性脑积水、小头畸形
在怀孕满 13 周后进行胎儿 B 超检查, 结果正常, 共同被保险人出生后 180 日内确诊神经管畸形的	基本保险金额的 10 倍	基本保险金额的 20 倍
在怀孕满 13 周后进行胎儿 B 超检查, 结果异常, 被保险人未因此终止妊娠, 共同被保险人出生后 180 日内确诊神经管畸形的	基本保险金额的 1 倍	基本保险金额的 2 倍
因胎儿 B 超检查结果异常而终止妊娠的	基本保险金额的 5 倍	基本保险金额的 5 倍
未在怀孕满 13 周后进行胎儿 B 超检查, 共同被保险人出生后 180 日内确诊神经管畸形的	基本保险金额的 1 倍	基本保险金额的 2 倍

附表 3: 先天性心脏病给付金额表

给付金额 检查情况	疾病 名称	心内膜垫缺损、大血管转位、右心室双出口、主动脉缩窄、三尖瓣闭锁、肺动脉闭锁、法乐三联症、动脉导管未闭、肺动脉狭窄、房间隔缺损、室间隔缺损、爱伯斯坦畸形、单心室、主动脉窦动脉瘤
在怀孕满 19 周后进行彩色胎儿心脏 B 超检查, 结果正常, 共同被保险人出生后在约定期间内确诊患先天性心脏病的		基本保险金额的 30 倍
在怀孕满 19 周后进行彩色胎儿心脏 B 超检查, 结果异常, 被保险人未因此终止妊娠, 共同被保险人出生后在约定期间内确诊患先天性心脏病的		基本保险金额的 10 倍
因彩色胎儿心脏 B 超检查结果异常而终止妊娠的		基本保险金额的 5 倍
未在怀孕满 19 周后进行彩色胎儿心脏 B 超检查, 共同被保险人出生后在约定期间内确诊患先天性心脏病的		基本保险金额的 5 倍

附表 4: 畸形给付金额表

给付金额 检查情况	疾病 名称	唇腭裂、马蹄内翻足、足 外翻、消化道畸形	腭裂、唇裂、耳廓畸形、外 耳道闭锁、短肢
共同被保险人出生 后 180 日内确诊畸形的		基本保险金额的 2 倍	基本保险金额的 1 倍
因胎儿 B 超检查结果 异常而终止妊娠的		基本保险金额的 5 倍	基本保险金额的 5 倍