

**中美大都会人寿保险有限公司**  
**附加关爱天使少儿长期重大疾病保险条款**

中美大都会人寿（2009）第 018 号文呈报  
中国保险监督管理委员会备案

**阅 读 指 南**

**本阅读指南为帮助您理解本条款而设，对保险合同内容的解释以条款为准**

**您拥有的重要权利**

您有权解除保险合同

您有权在签收保险合同后 10 天内解除合同，并获取全额退还的保险费..... 第十一条

您指定的受益人可以享受保险合同项下的保障利益..... 第三条

**您应当特别注意的事项**

在特定情况下，我们不承担保险责任..... 第四条

解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择..... 第十一条

您应当按时交纳保险费..... 第十条

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..... 第十三条

目录

第一条 附加保险合同的构成..... 1

第二条 投保范围..... 1

第三条 保险责任..... 1

第四条 责任免除..... 2

第五条 保险责任的开始..... 3

第六条 保险期间..... 3

第七条 保险金额和保险费..... 3

第八条 受益人的指定和变更..... 3

第九条 保险金的申请..... 3

第十条 保险费的支付..... 4

第十一条 投保人解除合同的处理..... 4

第十二条 合同效力的终止..... 5

第十三条 释义 ..... 5

# 中美大都会人寿保险有限公司

## 附加关爱天使少儿长期重大疾病保险条款

### 第一条 附加保险合同的构成

本附加合同依《中美大都会人寿保险有限公司关爱天使少儿定期两全保险》合同（以下简称“主合同”）投保人的申请，经我们同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同，本附加合同没有约定的，以主合同相关条款为准，若本附加合同与主合同的条款有冲突，则以本附加合同为准。本附加合同构成主合同的一部分，不可分割。

若本附加合同的承保事项未在保险单上载明或批注，则本附加合同不产生效力。

本附加合同包括保险单或其它保险凭证及前述保险单或凭证所附条款、投保单、与本附加合同有关的其它投保文件、健康告知书、声明、批注、附贴批单和其它有关书面协议。

在本附加合同中，“您”指投保人；“我们”指保险人，即中美大都会人寿保险有限公司；“您和我们”统称“双方”。

本附加合同可以通过电话渠道销售，也可以通过其他渠道销售。

### 第二条 投保范围

一、本附加合同的投保人、被保险人与主合同的投保人、被保险人相同。

二、投保人范围：被保险人的父母或对被保险人有保险利益的其他人，均可作为投保人向我们投保本附加合同。

三、被保险人范围：凡身体健康并符合我们规定的投保条件者均可作为被保险人参加本保险。

### 第三条 保险责任

在本附加合同保险期间内，我们将承担下列保险责任：

#### 一、重大疾病保险金

被保险人于本附加合同生效或复效90天内（含第90天），因意外伤害之外的原因导致被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种），我们将无息返还您已交的本附加合同及其主合同的保险费，本附加合同及其主合同效力终止。

被保险人发生下列两种情况之一时，经我们审核同意，我们将按本附加合同载明的保险金额给付重大疾病保险金：

1. 被保险人于本附加合同生效或复效后，因意外伤害导致被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种）；

2. 被保险人于本附加合同生效或复效90天后，因意外伤害之外的原因导致被确诊初次患有本附加合同所列的重大疾病（一种或多种）。

我们给付重大疾病保险金后，本附加合同及其主合同效力终止。

## 二、白血病保险金

被保险人发生下列两种情况之一时，经我们审核同意，除了上述重大疾病保险金，我们将按本附加合同载明的保险金额的10%给付白血病保险金：

1. 被保险人于本附加合同生效或复效后，因意外伤害导致被确诊初次患有本附加合同所定义之白血病；

2. 被保险人于本附加合同生效或复效90天后，因意外伤害之外的原因导致被确诊初次患有本附加合同所定义之白血病。

我们给付白血病保险金后，本附加合同及其主合同效力终止。

## 三、重症手足口病保险金

被保险人于本附加合同生效或复效90天内（含第90天），因意外伤害之外的原因导致被确诊患有本附加合同定义之重症手足口病，我们将不给付重症手足口病保险金，本附加合同及其主合同的其他保险责任继续有效。

被保险人发生下列两种情况之一时，经我们审核同意，我们将按本附加合同载明的保险金额的10%给付重症手足口病保险金：

1. 被保险人于本附加合同生效或复效后，因意外伤害导致被确诊患有本附加合同所定义之重症手足口病；

2. 被保险人于本附加合同生效或复效90天后，因意外伤害之外的原因导致被确诊患有本附加合同所定义之重症手足口病。

重症手足口病保险金的给付，以一次为限。

我们给付重症手足口病保险金后，此项保险责任终止。本附加合同及其主合同的其他保险责任继续有效。

## 第四条 责任免除

对因下列情形之一导致的保险事故，我们不承担保险责任：

- 一、您、受益人的故意行为；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪或拒捕；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 四、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- 五、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（由输血而感染艾滋病病毒除外）；
- 七、战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形导致被保险人身故的，本附加合同及其主合同效力终止。

## 第五条 保险责任的开始

本附加合同须与主合同同时投保，并以主合同的生效日为本附加合同的生效日。

我们开始承担保险责任的日期为本附加合同的保单生效日，保单生效日每年的对应日为保单生效对应日。保险单周年日、保险单年度、保险单月份、保险费到期日和保险单届满日均以该日期计算。

如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

## 第六条 保险期间

本附加合同的保险期间由双方在投保时约定，但必须与主合同的保险期间一致。

## 第七条 保险金额和保险费

本附加合同的保险金额由双方约定，并在保险单上载明。

本附加合同的保险费交纳方式与主合同相同。

在本附加合同的保险期间内且在不违反中国保险监督管理机构有关规定的前提下，我们有权于每个保险单周年日调整本附加合同的保险费率。如有保险费率调整，我们将以书面形式于保险单周年日前通知您。

## 第八条 受益人的指定和变更

除非另有约定，本附加合同的受益人为被保险人本人。您在指定和变更保险金受益人或受益份额时，须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，可以由其监护人代为行使上述指定或变更受益人、书面同意等权利。

## 第九条 保险金的申请

### 一、重大疾病保险金的申请

申请人须填写理赔申请书，并凭下列证明和资料向我们申请给付重大疾病保险金：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、申请人户籍证明或身份证明；
- 3、由我们认可的医疗机构出具的被保险人病理显微镜检查、血液检查及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书。

### 二、白血病保险金的申请

申请人须填写理赔申请书，并凭下列证明和资料向我们申请给付白血病保险金：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、申请人户籍证明或身份证明；
- 3、由我们认可的医疗机构出具的被保险人病理显微镜检查、血液检查及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书。

### 三、重症手足口病保险金的申请

申请人须填写理赔申请书，并凭下列证明和资料向我们申请给付重症手足口病保险金：

1、保险单或其他保险凭证；

2、申请人户籍证明或身份证明；

3、由我们认可的医疗机构出具的被保险人病理显微镜检查、血液检查及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

4、被保险人已经作为手足口病病例报告给当地疾病控制机构的相关证明。

### 四、其他

保险金作为被保险人遗产时，申请人须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

如申请人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明等资料。我们认为必要，可以对被保险人的身体进行检查，相关检查费用由我们承担。

上述相关医疗证明资料，我们审核原件，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。

如果申请人自知道保险事故发生之日起两年内未向我们请求给付保险金，则视为已放弃要求给付保险金的权利。

## 第十条 保险费的支付

本附加合同保险费的交费方式可选择一次交清或分期支付。

如果您选择分期支付保险费，在支付首期保险费后，您应当按照保险单所载明的交费方式支付续期保险费。如到期未支付，自约定交费日期的次日起六十日为宽限期。宽限期内本附加合同继续有效，如果发生保险事故，我们承担保险责任。我们给付保险金时将扣除您欠交的保险费及其利息。

## 第十一条 投保人解除合同的处理

一、本附加合同生效后，您可以书面通知要求解除本附加合同。当您要求解除本附加合同时，应提供下列证明和资料：

1、保险单或其它保险凭证；

2、解除合同申请书；

3、您的户籍证明或身份证明。

二、如您在书面签收保险单之日起十日内（含十日）要求解除本附加合同的，自我们收到解除合同申请书之日起，本附加合同效力终止，我们自本附加合同生效日起自始不承担保险责任，并将无息退还已收保险费。

三、如您在书面签收保险单之日起十日后要求解除本附加合同，自我们收到解除合同申请书之日起，本附加合同效力终止。我们于收齐本条第一款项下所需资料后三十日内退还保险单的现金价值净额。如果您未交足两年保险费，我们将在扣除手续费后退还已收保险费。

## 第十二条 合同效力的终止

当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

- 一、主合同效力终止；
- 二、本附加合同因其他条款所列情况而终止。

## 第十三条 释义

**周岁：**是指以户籍证明或其它法定的身份证明中记载的出生时间为标准计算的年龄（不足一年不计）。

**保险事故：**是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

**意外伤害：**是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

**不可抗力：**是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**手续费：**是指保险合同平均承担的我们的营业费用、佣金以及我们对所承担的保险责任所收取的费用三项之和。

**扣除手续费后退还已收保险费：**该金额为当时的现金价值净额。

**利息：**涉及补交或垫交保险费的利息，以月利率按月以单利累积计算。其中月利率为“中国人民银行当月第一个营业日颁布的二年期居民定期储蓄存款利率 + 2%”除以十二，不足整月的利率为相应月利率乘以不足月天数除以 30 天。

**我们认可的医疗机构：**是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或以上之公立医院，但不包括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为目的之医疗机构。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。

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。

**主合同：**是仅指《中美大都会人寿保险有限公司关爱天使少儿定期两全保险》。

**毒品：**是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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

**无合法有效驾驶证驾驶：**是指下列情形之一：

- （一）没有驾驶证驾驶；
- （二）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- （三）驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- （四）未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- （五）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；
- （六）公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

**无有效行驶证：**是指下列情形之一：

(一) 没有机动车行驶证;

(二) 未在法律规定的期限内按时进行或通过安全技术检验。

**机动车:**是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。

**身份证明:**是指依据法律规定,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、户口簿、护照、军人证等。

**六项基本日常生活活动:**是指以下六项活动:

(一) 穿衣:自己能够穿衣及脱衣;

(二) 移动:自己从一个房间到另一个房间;

(三) 行动:自己上下床或上下轮椅;

(四) 如厕:自己控制进行大小便;

(五) 进食:自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中;

(六) 洗澡:自己进行淋浴或盆浴。

**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。

**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。

**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。

**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。

**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。

**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。



**重大疾病：**指符合下列定义的疾病（共 21 种）：

以下（一）至（十五）的十五项重大疾病使用中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中的名称和定义，以下（十六）至（二十一）的六项重大疾病是我们在《重大疾病保险的疾病定义使用规范》之外增加的疾病。

（一）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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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。

（二）重大器官移植术或造血干细胞移植术

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。

（三）终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

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。

（四）急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，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 超或其它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。

（五）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。

(六) 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。

(七) 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。

(八) 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。

(九) 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。

(十) 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，或不能随意识活动。

(十一) 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。

(十二) 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。

(十三) 严重Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度, 且Ⅲ度烧伤的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。

(十四) 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。

(十五) 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, 须满足下列全部条件:

(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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

(十六) I 型糖尿病

是指 18 岁以前, 由于胰岛素分泌不足引起的慢性糖、脂肪、蛋白质代谢异常, 须由本公司认可的内分泌专科医生作出诊断, 并需持续性地依赖外源性胰岛素治疗 6 个月以上。能以胰岛素注射治疗以外的其它方法治疗的糖尿病及 II 型糖尿病 (NIDDM) 或继发性糖尿病不在本保障范围之内。

(十七) 川崎病伴心脏损害

是指一种以损伤冠状动脉血管为主, 可同时合并其他大血管损害的系统性血管炎。本病必须由本公司认可的儿科专科医生确诊, 且保障仅限于伴有冠状动脉瘤的川崎病。作为心脏受累的证据, 被保险人必须因严重心脏并发症确已接受开胸手术以矫正冠状动脉狭窄或阻塞; 或确已接受心脏瓣膜置换手术 (瓣膜包括生物瓣膜和机械瓣膜), 但瓣膜或其他修复手术除外。

(十八) 急性脊髓灰质炎

是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。诊断必须由本公司认可的神经科专科主任医师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) 则不在此保障范围以内。

(十九) 全身型幼年类风湿性关节炎

是指小儿及青少年时期的一种全身结缔组织病。可表现为弛张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等, 全身症状可以先于关节炎出现。本病须

经本公司认可的儿科类风湿病专家出具医学诊断证明，保障仅限于症状持续 6 个月以上，并因病情严重在医生的建议下已接受以治疗为目的的膝或髋关节的置换手术。其他类型的儿童类风湿性关节炎除外。

（二十）由输血而感染艾滋病病毒

此病症须同时满足以下条件：

（1）被保险人在本附加保险合同生效后，在中华人民共和国司法管辖区范围内因医疗而接受输血，并因该次输血而感染上述病毒；

（2）医疗机构确认该项输血行为是在该医疗机构进行的；

（3）被保险人并非地中海贫血患者、血友病或再生障碍性贫血患者。

（二十一）严重心肌炎

心肌的严重感染而导致至少持续 6 个月的心功能损害。严重的心功能损害必须具备如下条件：左氏腔扩大至少达到正常值上限的 120%，且左室射血分数持续性低于 40%。

**白血病：**是血液及造血组织的恶性肿瘤，其特征为白细胞不受控制的进行性增长和扩散，可经血管转移到身体其它部位。经病理学检查结果明确诊断，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）的白血病范畴。

下列疾病不在保障范围内：

相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

**重症手足口病：**经我们认可的医疗机构的儿科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：

（一）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；

（二）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；

（三）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。