安盛天平附加个人轻度疾病保险（2022版）（互联网专属）条款

注册号：C00007832622021120911623

第一部分 总则

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人轻度疾病保险（2022版）（互联网专属）》合同（以下简称“本附加合同”），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，未约定事项以主合同为准，与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

若本附加合同在保险单上未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的保险期间

本附加合同的保险期间同主合同的保险期间。

第三条 受益人

除另有约定外，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

第四条 续保

本附加合同为不保证续保合同，保险期间届满，投保人需要重新向本公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。投保人可于本附加合同保险期间届满时向本公司提出续保申请并支付续保保险费以示续保，若本公司同意该续保后签发保险单，且已收取该续保保险费，则新的保险合同成立并生效。续保后的新保险合同和上年度保险合同的保险期间在时间上不中断，续保后的新保险合同不再计算等待期（释义一）；否则，重新计算等待期。

除本附加合同另有约定外，当发生以下情况时，本公司不再接受投保人的续保或重新投保：

- （一）被保险人身故、超过承保年龄范围等不符合本产品承保条件的情形；
- （二）被保险人已确诊主合同所约定的重大疾病（无论一种或者多种）或本附加合同所约定的轻度疾病（无论一种或者多种）；
- （三）本附加合同保险产品统一停售；
- （四）本公司就投保人或者被保险人的有关情况提出的询问，投保人未履行如实告知义务。

第二部分 保障内容

第五条 保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害（见释义二）事故或在等待期后，经中华人民共和国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）医院（见释义三）的具有相应资质的专科医生（见释义四）初次确诊（见释义五）罹患本附加合同中的一种或多种轻度疾病（见释义六），本公司按本附加合同载明的保险金额给付轻度疾病保险金，同时本附加合同终止。

若被保险人在等待期内初次确诊罹患本附加合同约定的轻度疾病，本公司不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的保险费，同时本附加合同终止。

若被保险人在等待期内接受检查但在等待期后初次确诊罹患本附加合同约定的轻度疾病，本公司不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的保险费，同时本附加合同终止。

若被保险人同一次理赔申请同时符合“轻度疾病保险金”和主合同所约定的“重大疾病保险金”保险责任，则本公司仅承担“重大疾病保险金”的给付责任。

第六条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本公司不承担轻度疾病保险金责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；
- （二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （四）被保险人服用、吸食或注射毒品（见释义七）；
- （五）被保险人患遗传性疾病（见释义八），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义九）；
- （六）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义十）（但符合本合同约定的“职业原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染（见释义十一）”不在此限）；
- （七）被保险人酒后驾驶（见释义十二）、无合法有效驾驶证驾驶（见释义十三）或者驾驶无合法有效行驶证（见释义十四）的机动车；
- （八）战争、军事行动、暴乱、武装叛乱或者恐怖活动；
- （九）核爆炸、核辐射或者核污染；
- （十）生物污染或者化学污染；
- （十一）因职业病（见释义十五）、医疗事故（见释义十六）及由以上原因导致的并发症；
- （十二）整形手术、美容或整容手术、变性手术及前述手术的并发症或因前述手术导致的医疗事故；
- （十三）被保险人怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、绝育后复通、治疗不孕不育症、人工受孕，产前产后检查及由以上原因导致的并发症。

下列期间内，直接或间接导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本公司不承担轻度疾病保险金责任：

（一）被保险人患精神性疾病（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）分类为精神和行为障碍的疾病）期间；

（二）被保险人被政府依法拘禁或入狱期间；

（三）被保险人从事职业运动或可获得报酬的运动或竞技期间；被保险人从事或参加高风险运动期间：包括但不限于潜水（见释义十七）、滑水、冲浪、赛艇、漂流、跳伞或其他高空运动、蹦极、乘坐或驾驶商业民航飞机以外的飞行器、攀岩（见释义十八）、攀登海拔3500米以上的独立山峰、攀爬建筑物、滑雪、滑冰、武术（见释义十九）、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击、马术、赛马、赛车、特技（见释义二十）表演（含训练）、替身表演（含训练）、脱险表演（含训练）、探险（见释义二十一）或考察活动（洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等等）。

第七条 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。本附加合同的保险金额由投保人、本公司双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

第三部分 保险金申请与给付

第八条 保险金的申请

保险金申请人（见释义二十二）向本公司申请给付保险金时，应提交以下作为索赔依据的证明和材料（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

- （一） 保险金给付申请书（原件）；
- （二） 保险合同；
- （三） 保险金申请人的有效身份证件；
- （四） 支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，包括但不限于医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用单据（原件）、费用明细单据（原件）等；
- （五） 保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
- （六） 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书（原件）、委托人和受托人的身份证明文件等。

保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其他合法有效的材料（原件）。保险金申请人未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

在本公司的理赔审核过程中，本公司有权并在合理的范围内要求索赔的被保险人进行医疗检查。此外，本公司有权在法律允许情况下，要求尸检。此类检验费用由本公司承担。

第九条 保险金的给付

本公司收到保险金申请人的给付保险金的请求后,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,但本附加合同另有约定的除外。

本公司依照前款约定作出核定后,将核定结果通知保险金申请人。除非本附加合同另有约定,对属于保险责任的,在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内,履行赔偿保险金义务。对不属于保险责任的,应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书,并说明理由。

第十条 补充索赔证明的资料和通知

本公司认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的,应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十一条 先行赔付义务

本公司自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内,对其给付的数额不能确定的,应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;本公司最终确定给付的数额后,支付相应的差额。

第四部分 附加合同的解除和终止

第十二条 附加合同的解除

保险责任开始前,投保人有权书面通知本公司解除本附加合同,本附加合同的效力自本公司接到本附加合同解除申请书之日二十四时或者申请书上载明的本附加合同终止时间(以较晚者为准)终止。本公司自收到本附加合同解除申请书之日起三十日内,全额退还保险费。

在保险期间内,投保人有权书面通知本公司解除本附加合同。本附加合同的效力自本公司接到本附加合同解除申请书之日二十四时或者申请书上载明的本附加合同终止时间(以较晚者为准)终止。**对于保险期间内已有赔款记录的被保险人,本公司对该被保险人不退还保险费;**对于保险期间内无赔款记录的被保险人,本公司自收到解除本附加合同通知书之日起三十日内,按照下述计算公式退还保险费:

退还保险费金额=已交保险费*(原保险期间-已经过的保险期间)/原保险期间,保险期间按日计算。

第十三条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止:

- (一) 主合同终止;
- (二) 本附加合同保险期间届满;
- (三) 被保险人身故;
- (四) 因本附加合同其他条款所约定的情况而终止。

第五部分 释义

除本附加合同明确约定释义以外，主合同中所有的释义均适用于本附加合同。

一、等待期

指自本附加合同生效日起计算的一段时间，具体天数将在保险单上载明。在等待期内罹患疾病的，本公司不承担给付保险金的责任。

二、意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。其中，猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后24小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

三、医院

是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上公立医院或本公司认可的医疗机构，但不包括如下机构或医疗服务：

- （一）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- （二）休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

四、专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- （一）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- （二）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；
- （三）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》；
- （四）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

五、初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本附加合同生效之日起第一次经医院确诊患有某种疾病。

六、轻度疾病

本附加合同所规定的轻度疾病指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病：

（一）恶性肿瘤——轻度

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他部位，病灶经组织病理学检查（见释义二十三）（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）（见释义二十四）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）（见释义二十四）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且

特指下列六项之一：

- (1) TNM分期（见释义二十五）为 I 期的甲状腺癌（见释义二十六）；
- (2) TNM分期为T₁N₀M₀期的前列腺癌；
- (3) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- (4) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (5) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (6) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50HPF和ki-67 ≤2%的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

ICD-0-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

- a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
- b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

（二）较轻急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合

(1) 检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；

(2) 同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

（三）轻度脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊 180 天后，仍遗留下述至少一种障碍：

- (1) 一肢（含）以上肢体（见释义二十七）肌力（见释义二十八）为 3 级；
- (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（见释义二十九）中的两项。

（四）冠状动脉介入手术

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际接受了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。

（五）主动脉内手术

为了治疗主动脉疾病或损伤，实际接受了经皮经导管进行的主动脉内手术。

单纯主动脉造影不在保障范围内。

主动脉指升主动脉、主动脉弓、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。

(六) 轻度脑膜炎后遗症或脑炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。必须满足下列条件之一：

- (1) 永久性的功能障碍，在确诊疾病 180 天后，一肢（含）以上肢体肌力 4 级；
- (2) 脑积水，实际接受了脑脊液分流手术治疗。

(七) 头臂动脉型大动脉炎介入手术

多发性大动脉炎（高安氏动脉炎）是一种发生在主动脉和其主要分支的慢性炎症性动脉疾病，表现为受累动脉狭窄或闭塞。头臂动脉型多发性大动脉炎（主动脉综合征）可引起脑部及上肢缺血。被保险人被明确诊断为头臂动脉型多发性大动脉炎并且实际接受了经导管进行的对无名动脉（头臂干）、颈总动脉、锁骨下动脉的血管内介入手术治疗。

(八) 感染性心内膜炎

感染性心内膜炎是指因细菌或其他致病菌感染造成心脏内膜感染，并且累及心脏瓣膜，导致心脏瓣膜关闭不全。必须满足下列所有条件：

- (1) 急性或亚急性感染性心内膜炎临床表现；
- (2) 血培养病原体阳性；
- (3) 实际接受了经导管瓣膜修补手术。

药物滥用者所患感染性心内膜炎不在保障范围内。

(九) 植入心脏起搏器

因心脏疾病导致慢性的不能通过药物治疗控制的严重心律失常，被保险人实际植入了永久性心脏起搏器。

安装临时心脏起搏器不在保障范围内。

(十) 肺泡蛋白沉积症肺灌洗治疗

肺泡蛋白质沉积症是一种弥漫性肺部疾病，其组织学特征为肺泡腔内及终末细支气管内堆积过量的磷脂蛋白样物质。必须满足下列所有条件：

- (1) 经组织病理学检查明确诊断；
- (2) 实际接受了全身麻醉下的全肺灌洗术治疗。

(十一) 慢性心包炎胸腔镜手术

被保险人因慢性心包炎实际接受了胸腔镜下进行的心包粘连松解、心包切开、心包开窗或部分心包切除手术治疗。

单纯心包穿刺不在保障范围内。

(十二) 垂体肿瘤、脑囊肿、脑血管瘤手术或放射治疗

指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗。

- (1) 脑垂体瘤；
- (2) 脑囊肿；
- (3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

(十三) 无颅内压升高的良性颅内肿瘤

指起源于脑、脑神经、脑被膜的良性肿瘤，须经头颅断层扫描（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。但是肿瘤微小，未达到严重良性颅内肿瘤之“已经引起颅内压升高或神经系统功能损害”的要求。临床无颅内压升高证据，无视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫发作等。被保险人必须接受了下列至

少一项治疗：

- (1) 实际接受了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；
- (2) 实际接受了针对颅内肿瘤的放射治疗，如 γ 刀、质子重离子治疗等。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 脑垂体瘤；
- (2) 脑囊肿；
- (3) 颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。

(十四) 脑动脉瘤夹闭手术或动脉瘤栓塞手术

指被保险人被明确诊断为脑动脉瘤，并且实际接受了对脑动脉瘤进行的介入栓塞手术治疗。

(十五) 颅内血肿清除术

指因外伤性急性硬膜下血肿、硬膜外血肿或脑内血肿，被保险人实际接受了颅骨打孔血肿清除手术治疗。

微创颅内血肿穿刺针治疗，脑血管意外所致脑出血血肿清除术不在本保障范围内。

(十六) 脑外伤较轻后遗症

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，仍遗留一肢（含）以上肢体肌力 3 级。

(十七) 较轻运动神经元病

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。经相关专科医生确诊，出现**永久不可逆**（见释义三十）的神经系统功能障碍，且须满足下列至少一项条件：

- (1) 舌肌萎缩和舌肌震颤，吞咽困难、饮水呛咳、声音嘶哑；
- (2) 进行性肢体肌肉萎缩伴肌束颤动，一肢或一肢以上肢体肌力 3 级。

(十八) 轻度瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或不能随意运动，或肢体肌力 3 级。

(十九) 严重糖尿病并发症

指被保险人被确诊为糖尿病，并且出现严重并发症。必须满足下列条件之一：

- (1) 糖尿病导致肢端坏疽，并实施了自跖趾关节的脚趾切除手术；
- (2) 糖尿病导致糖尿病肾病，必须满足下列所有条件：
 - a. 肾小球滤过率（GFR） $<30\text{ml}/\text{min}/1.732$ ；
 - b. 血肌酐（Scr） $>5\text{mg}/\text{dl}$ 或 $>442\mu\text{mol}/\text{L}$ ；
 - c. 持续 180 天以上。

(二十) 微创冠状动脉搭桥术

指为矫正冠状动脉狭窄或闭塞实际实施了通过微创开胸术（肋骨间小切口）进行的冠状动脉搭桥手术，且须由冠状动脉血管造影检查确诊冠状动脉狭窄或堵塞。微创进行的冠状动

脉搭桥手术亦可称“锁孔”式冠状动脉手术。

(二十一) 脊髓灰质炎轻度后遗症

脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断，并且造成被保险人任何肢体任何程度的永久不可逆性瘫痪。

(二十二) 系统性红斑狼疮较轻狼疮性肾炎

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。系统性红斑狼疮累及肾脏时称为狼疮性肾炎，世界卫生组织狼疮性肾炎分型根据肾活检病理分为 I-VI 型。被保险人必须被明确诊断为狼疮性肾炎并且满足下列所有条件：

- (1) 肾小球滤过率 $\leq 60\text{ml}/\text{min}/1.732$ ；
- (2) 血肌酐 $\geq 1.5\text{mg}/\text{dl}$ 或 $133\mu\text{mol}/\text{L}$ ；
- (3) 持续180天以上。

其他类型的红斑性狼疮或系统性红斑狼疮不在保障范围内。

(二十三) 较轻弥漫性系统性硬皮病

一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤、血管和内脏器官的弥漫性纤维化。诊断必须明确并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一。

- (1) 肺纤维化，已经出现肺动脉高压、且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg ；
- (2) 心脏损害，心脏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II级；
- (3) 肾脏损害，已经出现肾功能衰竭，肾小球滤过率 $< 45\text{ml}/\text{min}/1.732$ 。

下列疾病除外：

- (1) 局限硬皮病；
- (2) 嗜酸细胞筋膜炎；
- (3) CREST综合征。

(二十四) 强直性脊柱炎手术治疗

强直性脊柱炎是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。强直性脊柱炎必须明确诊断并且满足下列所有条件：

- (1) 脊柱、髋、膝关节疼痛活动受限；
- (2) 脊柱后凸畸形，髋、膝关节强直；
- (3) X线关节结构破坏征象；
- (4) 实际接受了下列之一手术治疗：
 - a. 脊柱截骨手术；
 - b. 全髋关节置换手术；
 - c. 膝关节置换手术。

非因强直性脊柱炎而实施上述手术的不在保障范围内。

(二十五) 非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。被保险人被明确诊断为再生障碍性贫血，但未达到重型再生障碍性贫血，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中的两项:

a. 血红蛋白 $<100\text{g/L}$;

b. 血小板绝对值 $<50\times 10^9/\text{L}$;

c. 中性粒细胞绝对值 $<1.5\times 10^9/\text{L}$ 。

(二十六) 肾上腺切除手术

指因原发性醛固酮增多症或皮质醇增多症,被保险人实际接受了肾上腺腺瘤切除、一侧肾上腺切除或双侧肾上腺次全切除手术。

(二十七) 肝硬化失代偿早期

指因慢性肝脏疾病引起肝硬化导致肝功能衰竭,必须满足下列所有条件:

(1) 持续性黄疸,胆红素 $>2\text{mg/dl}$ 或 $34.2\mu\text{mol/L}$;

(2) 白蛋白 $<30\text{g/L}$;

(3) 凝血酶原时间延长 >4 秒;

(4) 持续180天。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

(二十八) 急性肝功能衰竭人工肝治疗

指被保险人首次因急性肝功能衰竭实际接受了人工肝支持系统(ALSS)治疗。

因慢性肝脏疾病、酗酒或药物滥用引起的急性肝脏衰竭不在保障范围内。

(二十九) 胆道重建手术

指被保险人因疾病或创伤造成胆总管阻塞,实际接受了胆总管与小肠(空肠或十二指肠)吻合的手术。

先天性胆道闭锁除外。

(三十) 急性坏死性胰腺炎腹腔镜手术

指被保险人被确诊为急性坏死性胰腺炎,并实际接受了腹腔镜手术治疗,以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在保单保障范围内。

(三十一) 严重颈动脉狭窄介入手术

指因动脉粥样硬化性病变导致颈动脉狭窄,被保险人实际接受了颈动脉介入手术治疗,即颈动脉支架成形术或其他颈动脉内粥样斑块或颈动脉内膜切除术。

颈动脉包括颈总动脉、颈内动脉和颈外动脉。

(三十二) 肠道疾病并发症部分小肠切除手术

肠道疾病或外伤造成小肠损害并发症,被保险人接受了完整肠段的小肠切除手术。

阑尾切除手术、疝气手术除外。

(三十三) 坏死性筋膜炎组织筋膜切除手术

是一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染,可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。必须满足下列所有条件:

(1) 细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准;

(2) 病情迅速恶化,有脓毒血症表现;

(3) 出现广泛的软组织坏死,实际接受了坏死组织、筋膜及近旁受累肌肉的广泛切除

手术。

(三十四) 丝虫感染所致早期象皮病

指因丝虫感染导致淋巴阻塞出现严重淋巴水肿,达到国际淋巴学会淋巴肿分期第 II 期,临床表现为肢体象皮肿,夜间卧床休息后不能消退,患肢较健肢增粗 20% 以上。

(三十五) 严重登革热

登革热是由登革热病毒引起的急性传染病,为一种自限性疾病,通常预后良好。本保单仅对严重的登革热给与保障,被保险人的登革热必须满足下列所有条件:

(1) 根据《登革热诊疗指南(2014版)》明确诊断;

(2) 出现下列一种或多种严重登革热的临床表现:

a. 血浆渗漏致休克或胸腔积液伴呼吸困难;

b. 严重出血:消化道出血、阴道大出血、颅内出血、肉眼血尿或皮下血肿(不包括皮下出血点);

c. 严重器官损害或衰竭:肝脏损伤(ALT或AST>1000IU/L)、ARDS(急性呼吸窘迫综合征)、急性心功能衰竭、急性肾功能衰竭、脑病。

(三十六) 角膜移植术

指因角膜病变或意外伤害导致视力丧失或视力严重损害,被保险人实际接受了同种(人类)异体角膜移植手术以恢复视力。

角膜移植手术包括全层角膜移植术、板层角膜移植术和角膜内皮移植术。

单纯角膜细胞移植,自体角膜缘细胞移植,非同种来源角膜或人工角膜的移植不在保障范围内。

(三十七) 人工耳蜗植入术

指因后天性疾病或意外伤害导致严重听力障碍,助听器及其他助听装置不能改善听力,已经实际接受了人工耳蜗植入手术。

先天性聋哑不在保障范围内。

(三十八) 特发性肺动脉高压

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(New York Heart Association, NYHA)心功能状态分级(见释义三十一)III 级,且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

继发性肺动脉高压不在保障范围内。

(三十九) 激光心肌血运重建术

被保险人因严重的心肌缺血在接受冠状动脉搭桥手术同时,对不能以搭桥改善心肌缺血的区域进行激光打孔心肌血运重建手术治疗,或单独接受了开胸激光心肌血运重建术治疗。

(四十) 中度昏迷

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(GCS, 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 48 小时以上但不足 96 小时。

因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在保障范围内。

(四十一) 单耳失聪

指因疾病或意外伤害导致一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,平均听阈大于等于 91 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。

(四十二) 因意外伤害毁容而实施面部整形手术

指严重意外伤害造成面容损毁，被保险人实际接受了对严重缺失、缺陷、损害及变形的面部形态和结构进行修复或重建的面部整形手术。必须满足下列所有条件：

- (1) 导致面容损毁的意外伤害发生在保单有效期内；
- (2) 完整医疗文件证明：
 - a. 突发外在暴力造成面部开放性创口和骨结构损害，或III度皮肤烧伤；
 - b. 意外伤害是导致面容损毁的直接和唯一原因；
- (3) 面部整形手术必须：
 - a. 在全麻条件下进行；
 - b. 在卫生部批准的正规整形医院实施。

因其他原因的整形手术，美容手术不在保障范围内。

(四十三) 较小面积烧伤

指烧伤程度为度，且III度烧伤面积达到全身体表面积的 10% 或 10% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

(四十四) 一肢体缺失

指因疾病或意外伤害导致一肢体自腕关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离。

(四十五) 一侧肺切除手术

指因疾病或意外伤害导致肺部严重损害，已经实际接受了左侧全肺切除手术或右侧全肺切除手术。

下列情况不在保障范围内：

- (1) 肺叶切除、肺段切除手术；
- (2) 因恶性肿瘤进行的肺切除手术；
- (3) 肺移植接受者肺切除；
- (4) 作为器官捐献者而实施的肺切除手术。

(四十六) 一侧肾切除手术

指因疾病或意外伤害导致肾脏严重损害，已经实际接受了左侧全肾切除手术或右侧全肾切除手术。

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) 肾移植接受者肾切除；
- (4) 作为器官捐献者而实施的肾切除手术。

(四十七) 外伤半肝切除手术

指因意外伤害导致肝脏严重损害，已经实际接受了整个左肝切除手术或右肝切除手术。

下列情况不在保障范围内：

- (1) 肝叶切除、肝段切除手术；
- (2) 因恶性肿瘤进行的肝切除手术；
- (3) 肝移植接受者肝切除；

(4) 作为器官捐献者而实施的肝切除手术。

(四十八) 双侧卵巢或睾丸切除术

因外伤或疾病，被保险人实际接受了双侧全睾丸切除术。

变性手术睾丸切除、部分睾丸切除不在保障范围内。

因外伤或疾病，被保险人实际接受了双侧全卵巢切除术。

变性手术卵巢切除、部分卵巢切除不在保障范围内。

(四十九) 单眼失明 - 三周岁始理赔

指因疾病或意外伤害导致一眼视力永久不可逆性丧失，满足下列条件之一：

(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）；

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

理赔后角膜移植手术保障同时终止。

(五十) 心脏瓣膜介入手术-瓣膜修补术

为了治疗心脏瓣膜疾病，实际接受了经皮经导管介入手术进行的瓣膜修复或修补手术。

七、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，**但不包括由专科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。**

八、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。

九、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、变形或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》第十次修订版（ICD-10）确定。

十、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；同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

十一、职业原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

被保险人的职业归属于下列职业列表内的职业，在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：

(1) 感染必须发生在被保险人从事其职业工作过程中；

(2) 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；

(3) 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告, 该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性;

(4) 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

职业列表:

医生 (包括牙医)	护士
医院化验室工作人员	医院护工
救护车工作人员	助产士
警察 (包括狱警)	消防人员

在任何治愈艾滋病 (AIDS) 或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后, 或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后, 本保障将不再予以赔付。

任何因其他传播方式 (包括: 输血、性传播或静脉注射毒品) 导致的 HIV 感染不在本保单保障范围内。

保险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。

十二、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。

十三、无合法有效驾驶证驾驶

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。

十四、无合法有效行驶证

指下列情形之一

- (一) 机动车被依法注销登记的;
- (二) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌, 或临时号牌或临时移动证的机动车辆;
- (三) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十五、职业病

指企业、事业单位和个体经济组织的劳动者在职业活动中, 因接触粉尘、放射性物质和

其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。职业病的认定需遵循《中华人民共和国职业病防治法》中的相关规定及鉴定程序。

十六、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。

十七、潜水

指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

十八、攀岩

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

十九、武术

指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

二十、特技

指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

二十一、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，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

二十二、保险金申请人

指被保险人、受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

二十三、组织病理学检查

组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

二十四、ICD-10 与 ICD-O-3

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10)，是世界卫生组织(WHO)发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版(ICD-O-3)，是WHO发布的针对ICD中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0代表良性肿瘤；1代表动态未定性肿瘤；2代表原位癌和非侵袭性癌；3代表恶性肿瘤(原

发性)；6代表恶性肿瘤(转移性)；9代表恶性肿瘤(原发性或转移性未肯定)。如果出现ICD-10与ICD-O-3不一致的情况，以ICD-O-3为准。

二十五、TNM 分期

TNM分期采用AJCC癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会TNM委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T指原发肿瘤的大小、形态等；N指淋巴结的转移情况；M指有无其他脏器的转移情况。

二十六、甲状腺癌的 TNM 分期

甲状腺癌的TNM分期采用目前现行的AJCC第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会2018年发布的《甲状腺癌诊疗规范(2018年版)》也采用此定义标准，具体见下：

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle细胞癌和未分化癌

pTx：原发肿瘤不能评估

pT₀：无肿瘤证据

pT₁：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径>1cm，≤2cm

pT₂：肿瘤2~4cm

pT₃：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT_{4a}：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

Pt_x：原发肿瘤不能评估

Pt₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌
pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管区域淋巴结:
适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至VI、VII区(包括气管旁、气管前、喉前/Delphian或上纵隔)淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移(包括I、II、III、IV或V区)淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌（分化型）			
年龄 < 55 岁			
	T	N	M
I 期	任何	任何	0
II 期	任何	任何	1
年龄 ≥ 55 岁			
I 期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II 期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III 期	4a	任何	0
IVA 期	4b	任何	0
IVB 期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
I 期	1	0	0
II 期	2~3	0	0
III 期	1~3	1a	0
IVA 期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB 期	4b	任何	0
IVC 期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA 期	1~3a	0/x	0
IVB 期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

二十七、肢体

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。

二十八、肌力

指肌肉收缩时的力量。肌力划分为0-5级，具体为：

0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5级：正常肌力。

二十九、六项基本日常生活活动

六项基本日常生活活动是指：

穿衣：自己能够穿衣及脱衣；

移动：自己从一个房间到另一个房间；

行动：自己上下床或上下轮椅；

如厕：自己控制进行大小便；

进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；

洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于0-3周岁幼儿。

三十、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。

三十一、美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II 级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。