

众安在线财产保险股份有限公司
附加指定疾病特需医疗扩展保险条款(2019版)
(众安在线)(备-医疗保险)【2019】(附)003号

第一部分 总则

第一条 合同构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经保险人同意，附加在主保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。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。

除另有约定外，本附加合同的保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第二条 保险责任

本附加合同扩展承保被保险人在保险期间内，因遭受意外伤害事故或在等待期后因患疾病在**特定医疗机构**（释义一）接受下述一种或多种治疗项目所发生的符合主合同约定的各项医疗费用：

- 1、**恶性肿瘤**（释义二）或**良性脑肿瘤**（释义三）的治疗；
- 2、**指定移植手术**（释义四）；
- 3、**指定重大手术**（释义五）。

上述 1-3 项治疗项目，可由投保人选择投保，并在本附加合同中载明，保险人仅在投保人选择的治疗项目范围内承担保险责任。

第三条 续保

本附加合同保险期间届满时，投保人可向保险人申请续保本附加合同。续保合同与前一附加合同的保险期间在时间上不中断。续保合同不计算等待期。

本附加合同为非保证续保合同。投保人的续保申请须经保险人审核同意。投保人申请续保时，保险人有权对费率进行调整。在投保人接受费率调整的前提下，保险人方可为投保人办理续保手续。

若被保险人超过100周岁（释义六），保险人不再接受投保人的续保申请或重新投保。如本附加合同统一停售，保险人不再接受投保人续保。

第三部分 释义

一、特定医疗机构：

是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上公立医院的特需医疗部、国际部或VIP部，以及保险人认可的医疗机构。该医疗机构必须具有系统的、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。但上述医疗机构不包括观察室、联合病房和康复病房。

部分医疗机构虽符合上述定义，但保险人仍有权以列明清单的方式予以除外，不作为特定医疗机构。具体除外名单以保险单中载明的为准。保险期间内保险人调整除外名单的，以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知的名单为准。

二、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）；
- ⑤TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
- ⑥感染艾滋病病毒或罹患艾滋病期间所罹患恶性肿瘤。

三、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。

四、指定移植手术：

指被保险人发生符合以下定义的手术治疗：

1) 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。

2) 胰腺移植

胰腺移植术指因胰腺功能衰竭，已经实际接受了胰腺的同种（人类）异体器官移植手术。

胰岛、组织、细胞移植不在保障范围内。

3) 小肠移植

小肠移植术指因疾病或外伤导致严重小肠损害不得不切除三分之二以上肠段，为了维持生理功能的需要已经实际接受了小肠的同种（人类）异体器官移植手术。

4) 自体造血干细胞移植

被保险人因急性白血病、恶性淋巴瘤或多发性骨髓瘤实际接受了自体造血干细胞移植。

以下情况不在保障范围内：

- (1) 因上述所列疾病以外疾病接受自体造血干细胞移植；
- (2) 非造血干细胞移植。

5) 角膜移植

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。

五、指定重大手术：

1) 冠状动脉搭桥手术

被保险人因冠状动脉病接受了冠状动脉搭桥术（冠状动脉旁路移植术）。经皮经导管冠状动脉介入治疗不在保障范围内，如冠状动脉球囊血管成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉旋磨术、冠状动脉内血栓抽吸、切割球囊成形术、冠状动脉激光成形术等。

2) 主动脉手术

被保险人因主动脉疾病接受了开胸或开腹进行的主动脉置换或修补手术。主动脉包括升主动脉、主动脉弓、降主动脉和腹主动脉，不包括主动脉的分支血管。

经皮经导管进行的主动脉内手术不在保障范围内。

3) 严重感染性心内膜炎瓣膜置换手术

被保险人因急性或亚急性感染性心内膜炎接受了瓣膜置换手术。

因其他心脏瓣膜病接受的瓣膜置换手术不在保障范围内。

4) 严重溃疡性结肠炎全结肠切除手术

被保险人因溃疡性结肠炎接受了全结肠切除手术。

部分结肠切除或因其他疾病接受全结肠切除手术不在保障范围内。

5) 破裂脑动脉瘤夹闭手术

指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅脑动脉瘤夹闭手术。

脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在本保障范围内。

6) 截肢手术

被保险人因外伤或疾病接受了上肢或下肢的截肢手术。上肢截肢指自腕关节或以上全手截除，下肢截肢指自踝关节或以上全足截除。

自掌骨、跖骨的截除，截指或截趾不在保障范围内。

六、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。