

中国大地财产保险股份有限公司

附加个人特定责任定额给付保险（D款，互联网专属）条款

注册号：C00001032622021122834133

总则

第一条 本保险是个人医疗类保险（互联网专属）或者个人疾病类保险（互联网专属）（以下简称“主险”）的附加险。在已投保主险的基础上，方可投保本附加险。

凡主险合同内容与本附加险合同相关的部分以及本附加险条款和相关的其他单证，均为本附加险合同的构成部分。

本附加条款未尽事项，以主险条款为准；若本附加险条款与主险保险条款内容冲突，则以本附加险条款为准。

主险合同终止的，本附加险合同同时终止；主险合同无效的，本附加险合同也无效。

第二条 本附加险合同的投保人、被保险人同主险合同。

第三条 除本附加险合同另有约定外，本附加险合同的保险金受益人（以下简称“受益人”）为被保险人本人。

第四条 本附加合同约定的保险区域为中国大陆境内（不包含港澳台地区），保险人仅对被保险人在保险区域内发生的保险事故承担保险责任。

保险责任

第五条 本附加险合同分设有重症监护病房住院津贴保险责任、急性肺损伤导致的体外膜肺氧合（ECMO）治疗保险责任、疾病住院治疗津贴保险责任、特定重大器官移植手术保险责任、全残保险责任和严重慢性肾衰竭导致的日常生活能力丧失保险责任，具体约定如下：

（一）重症监护病房住院津贴保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或者等待期届满后（免除等待期的不在此限）患疾病，在三级公立医院入住重症监护病房（以下简称“病房”）接受治疗的，保险人按照“（实际入住病房天数－入住病房的免赔天数）×入住病房的每日津贴金额”给付重症监护病房住院津贴保险金，若该金额大于保险金额，则保险人按照保险金额给付保险金。

（二）急性肺损伤导致的体外膜肺氧合（ECMO）治疗保险责任

在保险期间内，被保险人因意外伤害或者等待期届满后（免除等待期的不在此限），经三级公立医院的专科医生确诊首次患本附加险合同约定的急性肺损伤，且实际接受了体外膜肺氧合（ECMO）治疗的，保险人按照急性肺损伤导致的体外膜肺氧合（ECMO）治疗保险责任的保险金额给付急性肺损伤导致的体外膜肺氧合（ECMO）治疗保险金。

（三）疾病住院治疗津贴保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或者等待期届满后（免除等待期的不在此限）患疾病，在保险人指定或者

认可的医疗机构接受住院治疗的，由此发生的必要且合理的住院医疗费用，经过社会基本医疗保险或者公费医疗结算后，社会基本医疗范围内个人自付的住院医疗费用累计达到三十万元人民币及以上的，保险人按照疾病住院治疗津贴保险责任的保险金额给付疾病住院治疗津贴保险金；若社会基本医疗保险范围内个人自付的住院医疗费用累计达到二十五万元人民币（含）但不足三十万元人民币（含）的，保险人按照疾病住院治疗津贴保险金额的 50% 给付疾病住院治疗津贴保险金。

（四）特定重大器官移植手术保险责任

在保险期间内，被保险人因意外伤害或者等待期届满后（免除等待期的不在此限），在三级公立医院接受本附加合同约定的特定重大器官移植手术（无论一种或者多种）的，保险人按照特定重大器官移植手术保险责任的保险金额给付特定重大器官移植手术保险金。

（五）全残保险责任

在保险期间内，被保险人因意外伤害或者等待期届满后（免除等待期的不在此限）患疾病导致身体全残的，保险人按照全残保险金的保险金额给付全残保险金。

（六）严重慢性肾衰竭导致的日常生活能力丧失保险责任

在保险期间内，被保险人因意外伤害或者等待期届满后（免除等待期的不在此限），经三级公立医院的专科医生确

诊首次患本附加险合同定义的严重慢性肾衰竭导致自主生活能力完全丧失，且持续 180 天无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或者三项以上的，保险人按照严重慢性肾衰竭导致的日常生活能力丧失保险责任的保险金额给付严重慢性肾衰竭导致的日常生活能力丧失保险金。

上述六项保险责任，每项保险责任仅限给付一次，保险人负责给付一次后该项保险责任终止。

责任免除

第六条 由于下列任何原因，被保险人发生医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）被保险人在等待期届满前接受医学检查或者治疗且延缓至等待期后确诊的疾病；

（二）被保险人在等待期届满前所患既往症；

（三）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（四）被保险人故意自伤或者自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（五）被保险人从事违法活动或者拒捕，因挑衅或者故意行为导致争执、打斗而引发意外伤害或者因此被攻击、被伤害、被杀害；

（六）被保险人未遵医嘱而私自服用、涂用或者注射药物；

（七）牙科疾病及相关治疗，视力矫正手术，但因意外

伤害所致的不受此限；

（八）被保险人怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕症、人工受孕以及由此导致的并发症，但意外伤害所致的流产、分娩不在此限；

（九）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、探险、武术比赛、摔跤、特技、赛马、赛车或者蹦极以及其他风险程度类似的高风险运动，竞技性、职业性运动，本附加险合同另有约定的不在此限；

（十）战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱、恐怖活动或者邪教组织活动，任何生物武器、化学武器、核武器，核能装置造成的爆炸、辐射、灼伤或者污染；

（十一）遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常（除外情形同主险合同）；

（十二）被保险人存在精神和行为障碍（以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）为准）；

（十三）被保险人不符合入院标准、挂床住院或者应当出院而拒不出院；

（十四）被保险人存在临床不适症状，但其入院诊断和出院诊断均未显示患有疾病（以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）为准）；

（十五）主险保险条款“责任免除”中的原因，除非为本附加合同所承保的。

第七条 下列任何期间，被保险人发生医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）被保险人醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间；

（二）被保险人被司法机关采取强制措施期间或者被判入狱期间；

（三）被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病期间（除外情形同主险合同）；

（四）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或者驾驶无合法有效行驶证的机动车期间。

第八条 对被保险人发生的下列任何费用，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）矫形及生理缺陷的手术和检查治疗项目、美容、疗养、变性手术及非意外伤害事故所致的整容手术费用；

（二）除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节之外的其他人工器官材料费及安装和置换等费用；各种康复治疗器械、假体、义肢、自用的按摩保健和治疗用品费用；所有非处方医疗器械费用；

（三）因预防、康复、保健性或者非疾病治疗类项目发生的费用；包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗类项目发生的费用；

（四）皮肤色素沉着、痤疮治疗、红斑痤疮治疗的费用；雀斑、老年斑、痣的治疗和去除费用；对浅表静脉曲张、蜘蛛脉、除瘢痕疙瘩型外的其它瘢痕、纹身去除、皮肤变色的治疗或者手术费用；激光美容、除皱、除眼袋、开双眼皮、治疗斑秃、白发、秃发、脱发、植毛、脱毛、隆鼻、隆胸的费用；

（五）各种健美治疗项目费用，包括但不限于营养、减肥、增胖、增高费用；

（六）耐用医疗设备（指各种康复设备、矫形支具以及其他耐用医疗设备）的购买或者租赁费用；

（七）各种医疗咨询和健康预测费用，如健康咨询、睡眠咨询、性咨询、心理咨询（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）确定的精神和行为障碍以外的一般心理问题，如职场问题、家庭问题、婚恋问题、个人发展、情绪管理等）等费用；

（八）由于职业病、医疗事故引起的医疗费用；

（九）被保险人患性病引起的医疗费用；

（十）被保险人未经医生处方自行购买的药品或者在非合同约定的医院购买的药品、滋补类中草药及其泡制的各类酒制剂、医生开具的超过三十天部分的药品费用；

（十一）主险保险条款“责任免除”中的费用，除非为本附加合同所承保的。

保险金额和保险费

第九条 被保险人的保险金额包括重症监护病房住院津贴保险责任的保险金额、急性肺损伤导致的体外膜肺氧合（ECMO）治疗保险责任的保险金额、疾病住院治疗津贴保险责任的保险金额、特定重大器官移植手术保险责任的保险金额、全残保险责任的保险金额、严重慢性肾衰竭导致的日常生活能力丧失保险责任的保险金额，具体由投保人与保险人协商确定，并在本附加险合同中载明。

第十条 重症监护病房住院津贴保险责任的入住病房的免赔天数、入住病房的每日津贴金额具体由投保人与保险人协商确定，并在本附加险合同中载明。

第十一条 保险费由保险人在承保时计算确定。保险费交付方式由投保人与保险人协商确定，并在本附加险合同中载明。

保险期间和等待期

第十二条 保险期间为一年，具体起讫时间由投保人与保险人约定，并在本附加险合同中载明。

第十三条 除另有约定外，等待期为九十日，自本附加险合同生效日起计算。同时满足以下三个条件的，免除等待期：

（一）非首次投保本附加险；

（二）投保人在上一个保险期间届满前重新向保险人投保本附加险；

（三）本附加合同的保险期间与上一个附加险合同的保险期间之间连续不间断。

不保证续保

第十四条 本附加险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人可重新向保险人投保本附加险，经保险人同意，交纳保险费，获得新的附加险合同，但本附加险不保证续保。

释义

一、重症监护病房：指经国家医疗卫生行政主管部门批准，在医院内正式设立的集中监护和救治危重患者的专业病房。包括冠心病重症监护治疗病房（CCU）、心肺重症监护治疗病房（CPICU）、心脏外科重症监护治疗病房（CSICU）、神经外科重症监护治疗病房（NSICU），婴幼儿重症监护治疗病房（IICU）等专门性的重症监护病房。该病房为危重患者提供 24 小时持续深度监护及治疗并按日收费，配备有重症监护专科医生、护士以及相应的监护、复苏抢救设备，例如：心脏除颤机，人工呼吸机，紧急药物，各项生命体征（如心率、血压等）持续测试的仪器等。

二、住院医疗费用：指被保险人接受住院治疗，由此发生的需由该被保险人个人支付的、必要且合理的住院医疗费

用，包括床位费、加床费、重症监护室床位费、药品费、膳食费、治疗费、护理费、检查检验费、手术费、诊疗费、救护车使用费。

三、社会基本医疗保险：指职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的医疗保障项目。

四、急性肺损伤：指一种表现为无心脏衰竭的肺水肿，为创伤、脓毒血症等临床多种疾病的并发症，造成多器官衰竭，死亡率高。急性肺损伤必须由呼吸系统专科医师诊断，并有下列所有临床证据支持。

（一）急性发作（原发疾病起病后 6 至 72 小时）；

（二）急性发作的临床症状体征，包括呼吸急促、呼吸困难、心动过速、大汗、面色苍白及辅助呼吸肌活动加强（点头呼吸、提肩呼吸）；

（三）双肺浸润影；

（四） $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ （动脉血氧分压/吸入气氧分压）低于 200mmHg；

（五）肺动脉嵌入压低于 18mmHg；

（六）临床无左房高压表现；

（七）实际接受了体外膜肺氧合（ECMO）急救治疗。

五、体外膜肺氧合（ECMO）急救治疗：

ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation)，体外膜肺氧合，简称膜肺，是体外生命支持的一种方式，通过将体内

血液引出经过体外的膜肺和血泵再输回体内，对急性呼吸或者循环衰竭的患者进行全部或者部分有效支持，是目前针对严重心肺功能衰竭最核心的支持手段。

六、特定重大器官移植手术：指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏、肺脏或者胰腺的异体移植手术。

七、身体全残：指下列情形之一：

- （一）双目永久完全失明；
- （二）两上肢腕关节以上或者两下肢踝关节以上缺失；
- （三）一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；
- （四）一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失；
- （五）一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失；
- （六）四肢关节机能永久完全丧失；
- （七）咀嚼、吞咽机能永久完全丧失；

（八）中枢神经系统机能或者胸、腹部脏器机能极度障碍，导致终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的。

八、失明：指包括眼球缺失或者摘除、或者不能辨别明暗、或者仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或者视野半径小于 5 度，且病程持续超过 180 天（眼球缺失或者摘除不在此限），并由本公司认可的鉴定机构出具鉴定书。

九、关节机能永久完全丧失：指关节永久完全僵硬、或

者麻痹、或者关节不能随意识活动。

十、咀嚼、吞咽机能永久完全丧失：指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或者机能障碍，以至不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或者吞咽的状态。

十一、为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助：指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，都不能自理，需要他人帮助。

十二、严重慢性肾衰竭：指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期，且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或者每天进行腹膜透析。