

中国平安财产保险股份有限公司
平安产险附加轻症疾病保险（互联网版）条款

注册号：C00001732622022011100541

总则

第一条 本附加保险合同须附加于健康保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 本附加保险合同仅限于互联网渠道销售。

保险责任

第三条 自本附加保险合同保险期间开始且保险单载明的等待期满之日起（续保从续保生效日起），至保险期间终止之日止，被保险人经符合本附加保险合同释义约定的医院（以下简称“释义医院”）确诊初次罹患本附加保险合同释义规定的轻症疾病的（无论一种或多种），保险人按轻症疾病保险金额给付轻症疾病保险金，对该被保险人的该项保险责任终止。

被保险人因意外伤害导致其患轻症疾病的，无等待期。

本附加保险合同保险期间开始前、或自本附加保险合同保险期间开始且保险单载明的等待期满之日起（续保除外），被保险人经任何医疗机构确诊罹患轻症疾病的，保险人不承担给付保险金责任，并向投保人无息返还已缴纳的保险费，对该被保险人保险责任终止。

责任免除

第四条 因下列原因之一导致被保险人罹患轻症疾病的，保险人不承担保险责任：

（一）投保人或被保险人的故意行为；

- (二) 被保险人犯罪或拒捕；
- (三) 被保险人主动吸食或注射毒品；
- (四) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (五) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒；
- (六) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (七) 遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常。

等待期

第六条 本保险合同的等待期由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明，最长不得超过一百八十天；如未载明的，则默认为三十天。

因意外伤害发生保险责任的，无等待期。

如为连续不间断续保的（同一被保险人连续在本保险人处投保本条款为基础的保险合同，保险期间衔接不中断），从第二期保险合同起的连续不间断续保保险合同不适用等待期。

若保险合同未连续不间断续保，则需重新适用等待期。

保险金额

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加保险合同的轻症疾病保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间和续保

第八条 本附加保险合同保险期间由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明，且最长不得超过一年、也不得小于主保险合同的保险期间。

本保险产品遵循不保证续保条款：本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若发生下列情形之一的，本合同不再接受续保：

- (一) 本产品统一停售；

(二) 被保险人身故；

(三) 投保人对于保险人就投保人或者被保险人的有关情况提出的询问未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保，保险人已经解除保险合同的；

(四) 投保人未如实告知,被保险人不符合投保条件或存在欺诈情形的；

保险金申请与给付

第九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保单号或其他有效保险凭证；

(三) 被保险人身份证明、保险金申请人身份证明；

(四) 释义医院出具的病历材料（包括出院记录或出院小结）、诊断证明、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用原始凭证及费用明细单据等；

(五) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度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等相关证明文件。

其他事项

第十条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

(一) 主保险合同终止；

(二) 投保人解除本附加保险合同；

释义

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生健康部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。**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。

【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。

【轻症疾病】指被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。

（一）极早期恶性肿瘤或者恶性病变

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变之一，并且接受了相应的治疗。

- 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 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌。

（二）急性心肌梗塞（轻症）

指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗，虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：

- 1.肌钙蛋白有诊断意义的升高；
- 2.心电图有损伤性的 ST 段改变但未出现病理 Q 波。

（三）轻度中风后遗症：

指实际发生了脑血管的突发病变出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞在确诊 180 天后仍然遗留一肢或一肢以上肢体肌力 III 级或 III 级以下的运动功能障碍，**但未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准。**

（四）冠状动脉介入手术（非开胸手术）

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施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）心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）

为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

（六）主动脉内手术（非开胸手术）

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的主动脉内手术。主动脉指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。**

（七）视力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列条件之一：

（1）双眼中较好眼矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；

（2）双眼中较好眼视野半径小于 20 度。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致视力严重受损不在保障范围内。

（八）脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

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之一，并已经实施了手术或放射治疗。

（1）脑垂体瘤；

（2）脑囊肿；

（3）脑血管瘤。

（九）较小面积Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积为全身体表面积的 10%或 10%以上，但尚未达到 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

（十）轻度颅脑手术

指被保险人因疾病已实施全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术。**因外伤而实施的颅脑手术不在保障范围内。**

(十一) 植入心脏起搏器

指因心脏疾病导致慢性的无法通过药物治疗控制的严重心律失常,且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本保障范围内。

(十二) 原发性肺动脉高压

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的体力活动能力受限,达到美国纽约心脏学会心功能状态分级 III 级,且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg,但未达到重大疾病“严重原发性肺动脉高压”的标准。

继发性肺动脉高压不在本次保障范围内。

(十三) 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本保障范围内。

(十四) 单个肢体缺失

指一个肢体自腕关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离,但未达到重大疾病“多个肢体缺失”的标准。

(十五) 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,但未达到重大疾病“重型再生障碍性贫血”的标准。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) 病历资料显示接受了下列任一项的血液专科治疗:骨髓刺激疗法;免疫抑制剂治疗;骨髓移植。其中骨髓刺激疗法、免疫抑制剂治疗须至少持续 30 天。

(十六) 面部烧伤

指烧伤程度为 III 度,且 III 度烧伤的面积达到面部表面积的 1/3 或 1/3 以上,但未达到面

部表面积的 2/3。

(十七) 单耳失聪

指因疾病或意外伤害导致单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，但未达到重大疾病“双耳失聪”的标准。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的单耳失聪不在保障范围内。

(十八) 单眼视力丧失

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，但未达到重大疾病“双目失明”的标准，患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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致单眼视力丧失不在保障范围内。

(十九) 肾脏切除

因疾病或意外伤害导致至少单侧肾脏切除。

因捐赠肾脏而所需的肾脏切除不在保障范围内。

(二十) 肺切除

因疾病或意外伤害导致至少一侧肺切除。

因捐献肺而所需的肺切除不在保障范围内。

【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。

【患艾滋病或感染艾滋病病毒】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。

【周岁】指按照居民身份证、军官证、警官证、士兵证等有效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，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

【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。