

**众安在线财产保险股份有限公司**  
**附加个人轻度疾病保险条款(2019版)**  
**(众安在线)(备-疾病保险)【2019】(附)006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**

在本附加合同保险期间内，被保险人在**等待期**（释义一）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**（释义二）的**专科医生**（释义三）确诊初次罹患本附加合同中定义的一种或多种**轻度疾病**（释义四），则保险人按照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。

若被保险人在本附加合同生效日前或等待期内已出现符合本附加合同定义的轻度疾病的症状（释义五）或体征（释义六），即使在等待期后才确诊，保险人也不承担给付轻度疾病保险金的责任，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。但被保险人为续保的，则不受本项限制。

若被保险人在等待期内被确诊初次罹患本附加合同定义的轻度疾病，则保险人不承担给付轻度疾病保险金的责任，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。

若被保险人为续保或在本附加合同保险期间内因遭受**意外伤害**（释义七）事故而导致罹患本附加合同定义的轻度疾病的，则不设等待期。

**第三条 责任免除**

因下列原因之一，造成被保险人初次罹患轻度疾病的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （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）被保险人酒后驾驶（释义八）、无合法有效驾驶证驾驶（释义九），或驾驶无有效行驶证（释义十）的机动车；
- （五）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十一）；
- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）遗传性疾病（释义十二），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十三）。

**第四条 保险金额**

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本附加合同中载明。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

**第五条 保险期间**

本附加合同保险期间为一年，且应与主合同的保险期间保持一致。

**第六条 续保**

在本附加合同到期日前，被保险人在保险期间内未发生本附加合同所约定的轻度疾病（无论一种或者多种），如果投保人向保险人提出续保申请，经保险人同意，投保人按续保当时被保险人的保障内容、年龄、性别所对应的费率和本附加合同约定的保险费交纳方式交纳相应的续保保险费后，保险人将根据本附加合同的约定承担相应的保险责任。

**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105周岁（释义十四），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、等待期

指自本附加合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加合同上载明。**在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。**

#### 二、医院

是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院或保险人认可的医疗机构，**但不包括主要作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。**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。

#### 三、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者主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- （四）在二级或者二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

#### 四、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）非危及生命的（极早期的）恶性病变

指被保险人生前经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，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**）；
- ⑤TNM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。

原位癌指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

##### （二）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者激光冠状动脉成形术。

##### （三）轻度脑中风后遗症

指被保险人实际发生了脑血管的突发病变并出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描

(CT)、核磁共振检查(MRI)等影像学检查证实存在对应病灶,确诊为脑出血、脑栓塞或者脑梗塞,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。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“脑中风后遗症”标准的,保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### (四) 心脏瓣膜介入手术(非开胸手术)

为了治疗心脏瓣膜疾病,实际实施了经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或者修复手术。

#### (五) 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

指被保险人经头颅断层扫描(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。

#### (六) 视力严重受损-3周岁始理赔

指被保险人因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆(释义十五)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。

被保险人申请理赔时年龄必须在3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。

#### (七) 主动脉内介入手术(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。

#### (八) 较小面积III度烧伤(10%)

指被保险人的烧伤程度为III度,且III度烧伤的面积为全身体表面积的10%或者10%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“严重III度烧伤”标准的,保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### (九) 慢性肾功能衰竭-早期尿毒症

指被保险人因双肾功能慢性不可逆性损害,达到肾功能衰竭期,诊断必须满足所有以下标准。

- ①小球滤过率(GFR) $<$ 25ml/min或肌酐清除率(Ccr) $<$ 25ml/min;
- ②血肌酐(Scr) $>$ 5mg/dl或 $>$ 442 $\mu$ mol/L;
- ③持续180天。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“终末期肾病”标准的,保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### (十) 重度头部外伤

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天后仍然遗留一肢体肌力IV级或IV级以下的运动功能障碍。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“严重脑损伤”标准的,保险人不承担本项

轻度疾病保险责任。

**(十一) 单个肢体缺失**

指因疾病或意外伤害导致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。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“多个肢体缺失”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

**(十二) 一侧肺切除**

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。

**(十三) 一侧肝切除**

指因疾病或意外伤害导致肝脏严重损害，已经实际接受了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。

**(十四) 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，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。被保险人被明确诊断为运动神经元病，必须满足下列至少三项条件：

- ①特征性肌电图改变；
- ②肌肉活检显示神经原性束性肌萎缩；
- ③进行性肌肉萎缩伴肌束颤动和一支或一支以上肢体肌力减退；
- ④进行性延髓（球）麻痹症状。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“严重运动神经元病”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

**(十五) 人工耳蜗植入术**

指因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。

**(十六) 胆道重建手术**

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

先天性胆道闭锁除外。

**(十七) 双侧卵巢或睾丸切除术**

指为治疗疾病实际接受了经腹部切开或腹腔镜进行的双侧卵巢或睾丸完全切除手术。

部分卵巢或睾丸切除不在保障范围。

**(十八) 一侧肾切除**

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。

#### （十九）中度听力受损-3 周岁始理赔

指因疾病或者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、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“双耳失聪”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### （二十）颈动脉内膜切除术

指因颈动脉狭窄性疾病，被保险人实际接受了直视颈动脉内膜剥脱术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。经导管颈动脉内手术不在保障范围内。

#### （二十一）轻度脑膜炎后遗症或脑炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎接受了住院治疗，在疾病首次确诊180天后，仍残留下列一种或一种以上障碍：

- （1）一肢体肌力IV级或IV级以下的运动功能障碍；
- （2）脑积水，实际接受了脑脊液分流手术治疗；
- （3）智力减退，MMSE简易智能精神状态量表检查20分（含）以下。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“脑炎后遗症或脑膜炎后遗症”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### （二十二）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手术血肿清除手术治疗。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。

#### （二十三）微创冠状动脉搭桥手术

指确实透过微型的胸壁锁孔（于肋骨之间开一个细小的切口），进行非体外循环下的冠状动脉搭桥手术，以矫正一条或以上冠状动脉狭窄或闭塞。

#### （二十四）单眼失明-3 周岁始理赔

指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，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。

被保险人申请理赔时年龄必须在3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。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“双目失明”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### （二十五）较轻再生障碍性贫血

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外周血象须具备以下三项条件中的二项：

- (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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“重型再生障碍性贫血”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### (二十六) 肝硬化失代偿早期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

- (1) 持续性黄疸，胆红素  $> 2\text{mg}\%$ ；
- (2) 白蛋白 $< 3\text{g}\%$ ；
- (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。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“严重自身免疫性肝炎”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### (二十七) 植入腔静脉过滤器

指被保险人因反复肺栓塞发作，抗凝血疗法无效而接受手术植入腔静脉过滤器。此项手术需由专科医生认定为医学上必需的情况下进行。

#### (二十八) 丝虫感染所致早期象皮病

指因丝虫感染导致淋巴出现阻塞性严重淋巴水肿，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。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“丝虫感染所致严重象皮病”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### (二十九) 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。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“脊髓灰质炎后遗症”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### (三十) 中度进行性核上性麻痹症

进行性核上性麻痹是中枢神经系统变性性疾病，临床表现为眼球运动障碍、假性球麻痹、帕金森综合征等。被保险人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(释义十六)中的二项或二项以上，日常生活必须持续受到他人监护。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“进行性核上性麻痹”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### (三十一) 中度重症肌无力

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或全身骨骼肌(特别是眼外肌)极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，必须满足下列所有条件：

- ①经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情；
- ②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二项或二项以上。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“严重全身性重症肌无力”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### (三十二) 单肢体瘫痪

指因疾病或者意外伤害导致一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，或不能随意活动。

**若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“瘫痪”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。**

#### **（三十三）原发性心肌病心功能损害**

指被保险人因原发性心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心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 III 级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事体力活动。

**若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“严重心肌病”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。**

#### **（三十四）中度肌营养不良症**

肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性性病，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。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二项或二项以上。

#### **（三十五）植入大脑内分流器**

为缓解已升高的脑脊液压力而确实已在脑室进行分流器植入手术。诊断及治疗均须在院内由脑神经科专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

#### **（三十六）中度帕金森病**

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。必须满足下列全部条件：

- ①药物治疗无法控制病情；
- ②自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。

**若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“严重帕金森病”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。**

**继发性帕金森综合症不在保障范围内。**

#### **（三十七）不典型急性心肌梗塞**

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，且满足下列全部条件：

- （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。

**冠状动脉介入手术治疗中出现的肌钙蛋白升高不在本保障范围内。**

**若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“急性心肌梗塞”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。**

#### **（三十八）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性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病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。

**继发性肺动脉高压不在保障范围内。**

**若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“严重原发性肺动脉高压”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。**

#### **（三十九）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。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“完全性房室传导阻滞”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

**安装临时心脏起搏器不在本保障范围内。**

#### **（四十）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，瓣膜为最常受累部位，引起心脏瓣膜关闭不全。必须符合下列至少三项条件：

- （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）心功能衰竭接受了心脏瓣膜置换手术；
- （4）并发动脉栓塞导致脑梗塞、肾梗塞或心肌梗塞。

**药物滥用者所患感染性心内膜炎不在保障范围内。**

#### **（四十一）肺泡蛋白沉积中肺灌流治疗**

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。必须满足下列全部条件：

- （1）经组织病理学检查明确诊断；
- （2）实际接受了至少2次支气管肺泡灌流治疗。

#### **（四十二）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（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。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“深度昏迷”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

**因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。**

#### **（四十三）激光心肌血运重建术**

指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术。

#### **（四十四）无颅内压增高的微小良性脑肿瘤**

指直径小于2cm的脑的微小良性肿瘤，临床上无颅内压升高表现，无危及生命征象。微小良性脑肿瘤由头颅断层扫描（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，未实施开颅切除肿瘤的手术治疗，仅接受了针对该脑肿瘤的放射治疗。

**脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。**

#### **（四十五）多发性硬化症**

多发性硬化为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化症必须明确诊断，并且满足下列全部条件：

- （1）计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实存在中枢神经系统白质内多发病灶；
- （2）完整的医疗记录证实被保险人的疾病呈缓解复发和进展加重病程；
- （3）存在持续180天以上的永久不可逆的以运动障碍为表现的神经系统功能损害。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“严重多发性硬化症”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### **（四十六）系统性红斑狼疮性肾炎**

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。

必须根据“系统性红斑狼疮诊断标准”明确诊断，并且已经造成肾脏损害。

临床证据显示被保险人存在持续 180 天以上的满足下列所有条件的肾脏损害：

- （1）血尿、蛋白尿；
- （2）高血压
- （3）血肌酐（Scr） >1.5mg/dl 或 >133umol/L；

其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本保单保障范围内。

若被保险人已达到主合同所指的重大疾病“系统性红斑狼疮肾炎尿毒症”标准的，保险人不承担本项轻度疾病保险责任。

#### **（四十七）急性重型肝炎人工肝治疗**

指被保险人被明确诊断为急性重型肝炎，并且依照适应症实际接受了人工肝支持系统（ALSS）治疗。ALSS 又称体外肝脏支持装置，为借助体外机械、化学或生物性装置，暂时不发替代肝脏功能，协助治疗肝脏功能不全或相关疾病的方法。

**慢性重型肝炎ALSS治疗不在保障范围内。**

#### **（四十八）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单保障范围内。**

#### **（四十九）坏死性筋膜炎组织肌肉切除术**

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。必须满足以下所有条件：

- （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）出现广泛肌肉及软组织坏死，实际接受了坏死组织、筋膜及肌肉的切除手术。

#### **（五十）脑动脉瘤夹闭手术或栓塞手术**

被保险人实际接受了对未破裂脑动脉瘤的动脉瘤夹闭手术或动脉瘤栓塞手术。

### **五、症状**

指被保险人病后对机体生理功能异常的自身体验和感觉。

### **六、体征**

指被保险人的体表或内部结构发生可以察觉的改变。

### **七、意外伤害**

指以外来的、突发的、非本意的、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。**

### **八、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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

### **九、无合法有效驾驶证驾驶**

指下列情形之一：

- （1）没有驾驶证驾驶；

- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 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；
- (6) 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、无有效行驶证**

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

#### **十一、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。

#### **十二、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）发生突变或畸形所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

#### **十三、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。

#### **十四、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。

#### **十五、永久不可逆**

指因疾病确诊或意外发生之日起，经过积极治疗180天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

#### **十六、六项基本日常生活活动**

六项基本日常生活活动指：

- (1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- (2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- (3) 行动：自己上下床或上下轮椅；
- (4) 如厕：自己控制进行大小便；
- (5) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- (6) 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。