

华泰财险附加指定疾病特需医疗保险条款

总则

第一条 本附加险条款须附加于保险合同列明的主险条款使用。凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

保险责任

第二条 在本附加险合同约定的保险期间内，被保险人因意外伤害事故或在等待期（具体等待期在保险单中载明）届满后经医疗机构专科医生确诊初次罹患本附加险合同约定的指定疾病，在特定医疗机构接受治疗的，保险人承担主险合同约定的各项医疗费用。

其中涉及床位费限额的，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险人首先在主险合同约定的一般医疗保险金额内给付保险金，当保险人累计给付金额达到一般医疗保险金额后，保险人针对被保险人剩余的医疗费用，按照本附加险合同的约定承担给付指定疾病特需医疗保险金的责任。

免赔额

第三条 免赔额由投保人与保险人在订立本附加险合同时协商确定，并在保险单中载明。

本附加险合同中所指免赔额均为年免赔额，指在本附加险合同约定的保险期间内，应由被保险人自行承担，本附加险合同不予赔付的部分。被保险人从其他途径（其他商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构等）已获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额，但通过社会医疗保险和公费医疗保障获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。

本附加险合同效力终止

第四条 以下任何一种情况发生时，本附加险合同效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- （一）投保人解除本附加险合同；
- （二）主险合同解除、效力终止或期满；
- （三）本附加险合同因其他条款或合同所列情况而终止。

释义

一、指定疾病：指由医疗机构的专科医生明确诊断，被保险人发生的符合以下定义的疾病：

（一）**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，其中不包含：

- 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 期或者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。

（二）重大器官移植术或造血干细胞移植术：

1、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。

2、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。

（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、脑血管性疾病不在本保障范围内。

（四）严重Ⅲ度烧伤：指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

（五）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。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：
 - （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 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

二、医疗机构：是指经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）卫生部门审核认定的二级或以上的综合性或专科医院或保险人认可的医疗机构，且仅限于上述医疗机构的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

- （一）特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院；
- （二）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- （三）休养、戒酒、戒毒中心；
- （四）精神病院、精神心理治疗中心、老人院、疗养院、健康中心。

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。

三、特定医疗机构：是指经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）卫生部门审核认定的二级或以上的综合性或专科的公立医院的特需医疗部、国际部、VIP 部。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。**

四、床位费限额：指依据保险合同约定，每日所承担床位费赔付的最高金额。

五、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）在二级或二级以上的医疗机构的相应科室从事临床工作三年以上。