

利宝保险有限公司

附加特定治疗定额给付医疗保险条款（2026版C款）（互联网专属）

（注册号：C00006032522026040901123）

总则

第一条 本附加险保险合同（以下简称“本附加险合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证及批单等组成。凡涉及本附加险合同的约定，均应采取书面形式确认。

第二条 凡投保了利宝保险有限公司健康险产品（以下简称“主险”）的投保人，可投保本附加险。

第三条 除另有约定外，本附加险合同医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 本附加险合同的保险责任包括重症监护病房（ICU）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、特定住院治疗保险责任、特定重大器官移植手术保险责任、疾病全残保险责任和重大疾病导致日常生活能力丧失保险责任等六项保险责任，具体如下：

（一）重症监护病房（ICU）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等待期后因意外伤害之外的其他原因，在三级公立医院（见释义1）入住重症监护病房（以下简称“ICU”）（见释义2）治疗，保险人按照被保险人每次实际入住ICU天数扣除每次住院免赔天数后乘以本附加险合同约定的ICU每日住院津贴金额给付重症监护病房住院津贴保险金，但对累计重症监护病房住院津贴保险金以保险单载明的重症监护病房住院津贴保险金额为限。当累计重症监护病房住院津贴保险金达到保险载明的重症监护病房住院津贴保险金额时，保险人对被保险人的重症监护病房（ICU）住院津贴保险责任终止。

重症监护病房住院津贴保险金的每日ICU住院津贴金额、每次ICU住院津贴免赔天数和ICU住院津贴累计给付限额由投保人与保险人约定并在保险单中载明。

（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等待期后因意外伤害之外的其他原因，经三级公立医院专科医生确诊初次发生本附加险合同所定义的**急性肺损伤（见释义3）**，并实际接受了**体外膜肺氧合（ECMO）急救治疗（见释义4）**，保险人将按照保险单载明的急性肺损伤导致的体外膜肺氧合（ECMO）治疗保险金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，**保险人对被保险人的本项保险责任终止。**

急性肺损伤导致的体外膜肺氧合（ECMO）治疗保险金的保险金额由投保人与保险人约定并在保险单中载明。

（三）特定住院治疗保险责任

除另有约定外，在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或等待期后因意外伤害之外的其他原因，在二级及以上公立医院普通部接受住院治疗，对于在医院治疗期间发生的必需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，任意一个保单年度内社保范围内个人自付的住院医疗费用累计金额达到人民币二十五万元（含）的，保险人将按照保险单载明的特定住院治疗保险金的保险金额给付特定住院治疗保险金，**保险人对被保险人的本项保险责任终止。**

特定住院治疗保险金的保险金额由投保人与保险人约定并在保险单中载明。

（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等待期后因意外伤害之外的其他原因，在三级公立医院接受本附加险合同所定义的一种或多种**特定重大器官移植手术（见释义5）**，保险人将按照保险单载明的特定重大器官移植手术保险金的保险金额给付特定重大器官移植手术保险金，**保险人对被保险人的本项保险责任终止。**

特定重大器官移植手术保险金的保险金额由投保人与保险人约定并在保险单中载明。

（五）疾病全残保险责任

在保险期间内，被保险人在等待期后因疾病导致**身体全残（见释义6）**的，保险人将按照保险单载明的疾病全残保险金的保险金额给付疾病全残保险金，**保险人对被保险人的本项保险责任终止。**

疾病全残保险金的保险金额由投保人与保险人约定并在保险单中载明。

（六）重大疾病导致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等待期后因意外伤害之外的其他原因，经三级公立医院专科医生初次确诊罹患主险合同所定义的一种或多种**重大疾病**，并导致自主生活能力完全丧失，且持续一百八十天无法独立完成**六项基本日常生活活动（见释义7）**中的三项或三项以上的，保险人将按照保险单载明的重大疾病导致日常生活能力丧失保险金的保险金额给付重大疾病导致日常生活能力丧失保险金，**保险人对被保险人的本项保险责任终止。**

重大疾病导致日常生活能力丧失保险金的保险金额由投保人与保险人约定并在保险单

中载明。

保险人给付的保险金达到保险单约定的该项保险责任对应的保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任即终止，其他保险责任继续有效，直到各项保险责任均获得赔付或本附加险合同终止或解除。

责任免除

第五条 主险合同中列明的责任免除事项适用于本附加险合同。

保险期间

第六条 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间相同，且最长不超过一年。

保险金额、免赔额和赔付比例

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。保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

本附加险合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得本附加险合同责任范围内的医疗费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本附加险合同的约定给付保险金。社会基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

各项责任的免赔额由投保人与保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

各项责任的赔付比例由投保人与保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

保险费

第八条 本附加险合同保险费交付方式可由投保人与保险人在投保时约定，并于保险单上载明。

若约定一次性缴付保险费的，投保人应在投保时一次性交清保险费。**投保人未按约定缴付保险费的，本附加险合同不生效。**

若投保人选择分期缴付保险费的，需经投保人申请并经保险人同意，并在保险单中载明保险费分期缴付的周期。投保人在交付首月保险费后，投保人应当在每个保险费约定支付日交纳其余各月对应期次的保险费。

若投保人未按照本附加险合同约定的付款时间足额交付当期保险费，保险人允许投保人在本附加险合同约定的缴费延长期内补交对应期次的保险费。

除本附加险合同另有约定外，如被保险人在正常缴费对应的保险期间内或缴费延长期内发生保险事故，保险人依照本附加险合同约定给付保险金，但可以扣减欠交的保险费。

投保人在延长期结束后仍未支付保险费的，本附加险合同自延长期满的次日零时起效力终止。

除另有约定外，本附加险合同的缴费延长期为从保险费约定交付日起至第二十天（含），并在保险单上载明。

保险金申请

第九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时需提交以下材料。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）保险金索赔申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证正本；
- （三）保险金申请人的有效身份证件；
- （四）合同约定的医院或指定医疗机构出具的完整病历资料（包括门急诊病历、住院病历、出院小结以及相关的检查报告）；
- （五）合同约定的医院或指定医疗机构出具的附有病历、病理检验、血液检验、影像学报告及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
- （六）医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单、社会基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿证明；
- （七）申请重大疾病导致日常生活能力丧失保险金，还应提供以下资料：
 1. 该责任约定医院中具有相应资质的医生出具的对被保险人的疾病诊断证明书以及由医院或指定医疗机构出具的与该疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；
 2. 医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的六项基本日常生活活动能力鉴定书。
- （八）被保险人申请疾病全残保险金，还应提供医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴

定机构出具的伤残鉴定书；

(九) 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；

(十) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

其他事项

第十条 发生下列情况之一者，本附加险合同即行终止：

(一) 主险合同终止；

(二) 投保人解除本附加险合同。

第十一条 本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

释义

第十二条 本附加险条款中未定义词语，以主险条款中的释义为准。

第十三条 除另有约定外，本附加险条款中，以下词语具有如下含义：

1、三级公立医院：是指经国家医疗卫生行政主管部门审核认定的三级的公立医院，且仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

(1) 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、A 级病房；

(2) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

(3) 休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务的能力和资质。

2、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）和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二十四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。

3、急性肺损伤：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：

(1) 急性发作（原发疾病起病后 6 至 72 小时）；

(2) 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）；

(3) 双肺浸润影；

(4) PaO₂/FiO₂（动脉血氧分压/吸入气氧分压）低于 200mmHg；

(5) 肺动脉嵌压低于 18mmHg；

(6) 临床无左房高压表现；

(7) 实际接受了体外膜肺氧合（ECMO）急救治疗。

4、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，对急性呼吸或循环衰竭的患者进行全部或部分有效支持，是目前针对严重心肺功能衰竭最核心的支持手段。

5、特定重大器官移植手术：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、肺脏或胰腺的异体移植手术。

6、身体全残：身体全残指下列情形之一：（1）双目永久完全失明（见释义 8）；（2）两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失；（3）一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；（4）一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失；（5）一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失；（6）四肢关节机能永久完全丧失（见释义 9）；（7）咀嚼、吞咽机能永久完全丧失（见释义 10）；（8）中枢神经系统机能或胸、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（见释义 11）的。

7、六项基本日常生活活动：

(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。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

8、失明：包括眼球缺失或摘除或不能辨别明暗或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，或视野半径小于 5 度，且病程持续超过一百八十天（眼球缺失或摘除不在此限），并由保险人认可的鉴定机构出具鉴定书。

9、关节机能永久完全丧失：指关节永久完全僵硬或麻痹或关节不能随意识活动。

10、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机能障碍，以至永久完全不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外永久完全不能摄取或吞咽的状态。

11、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。