

中国太平洋人寿保险股份有限公司 特药保医疗保险（H2020）条款

太平洋人寿[2021]医疗保险 047号



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.4
- ❖ 您有退保的权利.....5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有疾病观察期、比例给付的约定，请您注意.....2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意.....2.6
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们.....3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.1
- ❖ 本合同有特定药品的购买及服务流程的约定，请您注意.....7
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....8



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录（不含三级目录）

1. 您与我们订立的合同	6.2 我们合同解除权的限制	8.12 公费医疗
1.1 合同构成	6.3 合同效力的终止	8.13 基本医疗保险
1.2 合同成立与生效	6.4 年龄错误	8.14 城乡居民大病保险
1.3 投保年龄	6.5 联系方式变更	8.15 醉酒
2. 我们提供的保障	6.6 合同内容变更	8.16 斗殴
2.1 保险金额	6.7 争议处理	8.17 毒品
2.2 保险期间	7. 特定药品的购买及服务流程	8.18 精神疾患
2.3 不保证续保	7.1 购药资格理赔审核	8.19 遗传性疾病
2.4 保险责任	7.2 药品处方审核	8.20 先天性畸形、变形或染色体异常
2.5 费用补偿原则	7.3 药品购买	8.21 职业病
2.6 责任免除	7.4 健康管理服务	8.22 感染艾滋病病毒或患艾滋病
3. 保险金的申请	8. 释义	8.23 耐药
3.1 受益人	8.1 周岁	8.24 现金价值
3.2 保险事故通知	8.2 疾病观察期	8.25 有效身份证件
3.3 保险金申请	8.3 恶性肿瘤——重度	8.26 情形复杂
3.4 保险金给付	8.4 指定医疗机构	8.27 组织病理学检查
3.5 诉讼时效	8.5 专科医生	8.28 ICD-10
4. 保险费的支付	8.6 靶向药物	8.29 ICD-O-3
4.1 保险费的支付	8.7 免疫治疗药物	8.30 TNM分期
5. 合同解除	8.8 指定药品清单	
5.1 您解除合同的手续及风险	8.9 指定药店	
6. 其他需要关注的事项	8.10 医保目录外药品费用	
6.1 明确说明与如实告知	8.11 医保目录内药品费用	

中国太平洋人寿保险股份有限公司 特药保医疗保险（H2020）条款

“特药保医疗保险（H2020）”简称“特药保（H2020）”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“特药保医疗保险（H2020）合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄，本合同接受的投保年龄范围为出生满30天至100周岁，且须符合我们当时的投保规定。
若投保人在被保险人66周岁至100周岁期间投保本产品的，需要同时满足以下条件：
(1) 非首次投保本产品；
(2) 投保人需在上一个保险期间届满前重新向我们申请投保本产品。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同的保险金额为人民币300万元。保险金额在保险单上载明。
- 2.2 保险期间 本合同的保险期间为1年，保险期间在保险单上载明。
- 2.3 不保证续保 本合同为不保证续保合同。
本产品保险期间为1年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
若您在本合同保险期间届满前提出续保申请，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。新的保险合同自本合同保险期间届满之时起续保1年，**疾病观察期**不重新计算。
若您在本合同保险期间届满前未提出续保申请，以后若再向我们申请投保本产品的，新的保险合同自我们同意承保并收到保险费后开始生效，**疾病观察期**重新计算。
当发生下列情形之一的，我们不再接受投保、续保申请：
(1) 本保险产品停售；
(2) 被保险人被确诊发生本合同约定的“**恶性肿瘤——重度**”。
- 2.4 保险责任 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
- 2.4.1 恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金 若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本合同约定的“**恶性肿瘤——重度**”，对于被保险人因治疗该“**恶性肿瘤——重度**”所发生的满足以下条件的特定药品费用，我们按本保险条款“2.4.2 保险金计算方法”计算并给付恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金。

特定药品费用须同时满足以下要求：

- (a) 该药品处方需经我们指定医疗机构的专科医生开具；
- (b) 每次处方剂量不超过 1 个月，并且所需药品符合国务院药品监督管理部门批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；
- (c) 该药品须为非试验性的、非研究性的，且必须为国务院药品监督管理部门批准且已在中国境内（不含香港、澳门、台湾地区）上市的靶向药物和免疫治疗药物；
- (d) 该药品处方中所列明的药品属于我们指定药品清单(如附表 1，下同)中的药品；
- (e) 该药品处方中所列明的药品是在我们指定药店购买，且需按本保险条款

“7. 特定药品的购买及服务流程”约定的流程进行上述特定药品的购买。对不满足上述任一项或多项条件的药品费用，我们不承担给付保险金的责任。

被保险人在本合同保险期间内被确诊初次发生“恶性肿瘤——重度”进行治疗，至保险期间届满时治疗仍未结束的，我们将继续承担恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金责任至被保险人确诊初次发生“恶性肿瘤——重度”之日起满 1 年，但被保险人在保险期间届满后经确诊新发生“恶性肿瘤——重度”的，不在本合同保险责任范围内。

任何情况下，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金以本合同保险金额为限，我们一次或多次累计给付恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金达到保险金额时，本合同终止。

2.4.2 保险金计算方法

恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金责任范围内的恶性肿瘤特定药品费用，按以下公式计算并给付应当给付的保险金：

(1) 对于医保目录外药品费用：

应当给付的保险金=（被保险人在指定医疗机构发生的符合本保险条款“2.4.1 恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金”约定条件的恶性肿瘤特定药品费用金额总和-被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的恶性肿瘤特定药品费用补偿金额总和）×100%。

(2) 对于医保目录内药品费用：

(a) 对于投保时已参加公费医疗或基本医疗保险的被保险人：

申请保险金时已从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险获得医疗费用补偿的，应当给付的保险金=（被保险人在指定医疗机构发生的符合本保险条款“2.4.1 恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金”约定条件的恶性肿瘤特定药品费用金额总和-被保险人从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险取得的恶性肿瘤特定药品费用补偿金额总和-被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的恶性肿瘤特定药品费用补偿金额总和）×100%。

申请保险金时未从公费医疗、基本医疗保险和城乡居民大病保险获得医疗费用补偿的，应当给付的保险金=（被保险人在指定医疗机构发生的符合本保险条款“2.4.1 恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金”约定条件的恶性肿瘤特定药品费用金额总和-被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的恶性肿瘤特定药品费用补偿金额总和）×

60%。

(b) 对于投保时未参加公费医疗且未参加基本医疗保险的被保险人：

应当给付的保险金=（被保险人在指定医疗机构发生的符合本保险条款“2.4.1 恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金”约定条件的恶性肿瘤特定药品费用金额总和-被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的恶性肿瘤特定药品费用补偿金额总和）×100%。

2.5 费用补偿原则

本合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险，和被保险人工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等任何途径获得恶性肿瘤特定药品费用补偿的，我们将按“2.4.2 保险金计算方法”的约定计算并在恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金责任限额内给付保险金，且最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的恶性肿瘤特定药品费用余额。

2.6 责任免除

对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗、发生恶性肿瘤特定药品费用的，我们不承担保险责任：

(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(2) 被保险人醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品；

(3) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖主义；

(4) 核爆炸、核辐射或核污染；

(5) 被保险人在本合同生效前或疾病观察期内所患或出现的疾病（或其并发症）、生理缺陷、残疾；

(6) 性病、精神疾患、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、职业病；

(7) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；

(8) 特定药品处方的开具与国务院药品监督管理部门批准的该药品说明书中所列明的适应症用法用量不符；

(9) 在中国境内（不含香港、澳门、台湾地区）以外的国家或者地区接受治疗；

(10) 被保险人的疾病状况经我们审核已经对申领的特定药品耐药而产生的费用；

(11) 未在我们指定药店购买的药品；

(12) 未按本保险条款“7. 特定药品的购买及服务流程”约定的相关流程进行药品购买或申请未审核通过；

(13) 不符合本保险条款“2.4.1 恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金”任一项或多项约定条件的恶性肿瘤特定药品费用；

(14) 未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；

(15) 本合同约定的恶性肿瘤特定药品费用外的其他费用；

(16) 被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者赔偿的部分。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还本合同保险单的现金价值。

发生上述第(2)项至第(9)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同保险单的现金价值。

如已发生过保险金给付，我们不退还本合同保险单的现金价值。

3.	保险金的申请	
3.1	受益人	除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。
3.2	保险事故通知	<p>您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。</p> <p>如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。</p> <p>若您、被保险人或受益人未及时将保险事故通知我们，而该保险事故的发生足以影响我们决定是否同意续保的，我们对续保生效后发生的任何保险事故不承担保险责任，但向您无息退还续保的保险费。</p>
3.3	保险金申请	<p>在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：</p> <p>(1) 保险合同或电子保险单号；</p> <p>(2) 申请人的有效身份证件；</p> <p>(3) 医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告）；</p> <p>(4) 我们指定药店出具的药品费用收据原件和药品费用清单、指定医疗机构出具的被保险人的处方、门诊及住院病历、入出院记录以及与诊断证明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的病史资料及疾病诊断报告书；</p> <p>(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等有关的其他证明和资料。</p> <p>对于我们已经与我们指定药店直接结算的药品费用，我们不再接受被保险人对该部分保险金的申请。</p> <p>以上保险金申请的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。</p>
3.4	保险金给付	<p>我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。</p> <p>我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。</p> <p>对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。</p> <p>我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。</p>
3.5	诉讼时效	受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 本合同保险费根据约定的保险金额、投保年龄等情况确定。您应于投保时一次性支付全部保险费。续保时，我们按照续保保险费费率标准收取续保保险费；如您不接受，可不申请续保本合同。

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(1) 保险合同或电子保险单号；
(2) 您的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同保险单的现金价值。
如已发生过保险金给付，我们不退还本合同保险单的现金价值。
您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 6.2 我们合同解除权的限制 本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 6.3 合同效力的终止 发生下列情形之一时，本合同效力终止：
(1) 您向我们申请解除本合同；
(2) 被保险人身故；
(3) 本合同保险期间届满；
(4) 因本保险条款的其他约定而效力终止。
- 6.4 年龄错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
(1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本合同保险单的现金价值。
我们行使合同解除权适用本保险条款“6.2 我们合同解除权的限制”的规定。

- (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
- (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- (4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本合同保险单的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。

- 6.5 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 6.6 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
您通过我们同意或认可的网站提交的合同变更申请，视为您的书面申请，并与书面申请文件具有同等法律效力。
- 6.7 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
 - (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
 - (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

7. 特定药品的购买及服务流程

在申请购买恶性肿瘤特定药品时，请按照下列流程办理：

- 7.1 购药资格理赔审核 在我们指定药店购买恶性肿瘤特定药品，须向我们先提交购药资格理赔申请，并提供下列材料：
 - (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告）；
 - (4) 指定医疗机构出具的被保险人的处方、门诊及住院病历、入出院记录以及与诊断证明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的病史资料及疾病诊断报告书；
 - (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等有关的其他证明和资料。

如果申请人未提交恶性肿瘤特定药品的购药资格理赔申请或者购药资格理赔申请审核未通过，我们不承担给付恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金的责任。

如果申请人提交的恶性肿瘤特定药品购药资格理赔申请审核通过，则保险期间内被保险人因本次所确诊发生的同一“恶性肿瘤——重度”需再次购买恶性肿瘤特定药品的，可直接申请恶性肿瘤特定药品的处方审核。

- 7.2 药品处方审核 购药资格理赔申请审核通过后，我们将对恶性肿瘤特定药品处方进行审核。如果药品处方审核出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料：
(1) 申请人提交恶性肿瘤特定药品购药资格理赔申请时所提交的与被保险人相关的医学材料，不足以支持药品处方审核；
(2) 医学材料中相关的科学方法检验报告结果，不支持药品处方的开具。
如果申请人的药品处方审核未通过或未提交药品处方审核，我们不承担给付恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金的责任。
- 7.3 药品购买 药品处方审核通过后，我们将提供购药凭证。
若申请人选择到我们指定药店自取恶性肿瘤特定药品的，则须在购药凭证生成后的30日内（含第30日）携带有效药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件及被保险人的中华人民共和国社会保障卡（如有）到申请人与我们确认取药的指定药店自取药品。
若申请人选择送药上门服务的，则须在购药凭证生成后的30日内（含第30日）预约送药时间和地点，我们协调指定药店进行冷链配送（如需）到申请人的指定送药地点，申请人收到药品时须提供有效药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件。
申请人通过我们指定药店购买符合本合同保险责任的恶性肿瘤特定药品，将由我们与指定药店直接结算保险责任范围内的恶性肿瘤特定药品费用，申请人无需支付该部分费用，但申请人应支付不属于保险责任范围内的药品费用。
- 7.4 健康管理服务 我们向被保险人提供的健康管理服务为就医服务，具体内容为：药品购买服务。
上述服务详情参见本产品服务手册。

8. 释义

- 8.1 周岁 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，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。
- 8.2 疾病观察期 自本合同生效之日起30日内为疾病观察期。若被保险人在疾病观察期内发生疾病，无论对该疾病的治疗发生在疾病观察期内或疾病观察期后，我们均不承担任何给付保险金责任。
- 8.3 恶性肿瘤——重度 本合同所保障的恶性肿瘤——重度，是指被保险人在合同有效期内经专科医生明确诊断在疾病观察期届满后初次患病，并须在中华人民共和国卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院确诊。恶性肿瘤——重度定义根据中国保险行业协会与中国医师协会联合发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》作出。
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他部位，病灶经**组织病理学检查**（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-

0-3) 的肿瘤形态学编码属于 3、6、9 (恶性肿瘤) 范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

- (1) ICD-0-3 肿瘤形态学编码属于 0 (良性肿瘤)、1 (动态未定性肿瘤)、2 (原位癌和非侵袭性癌) 范畴的疾病，如：
 - a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
 - b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
- (2) TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；
- (3) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- (4) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- (5) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (6) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (7) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别 (核分裂像 < 10/50HPF 和 ki-67 ≤ 2%) 或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

- 8.4 指定医疗机构 指中国境内 (不含香港、澳门和台湾地区) 经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级以上 (含二级) 公立医院，该医院必须具备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。不包括疗养院，护理院，康复中心 (康复医院)，精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。
- 8.5 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) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 8.6 靶向药物 指被赋予了靶向能力的药物或其制剂。其目的是使药物或其载体能瞄准特定的病变部位，并在目标部位蓄积或释放有效成分。靶向制剂可以使药物在目标局部形成相对较高的浓度，从而在提高药效的同时抑制毒副作用，减少对正常组织、细胞的伤害。
- 8.7 免疫治疗药物 指通过重新启动并维持肿瘤-免疫循环，恢复机体正常的抗肿瘤免疫反应，从而控制与清除肿瘤的药物。
- 8.8 指定药品清单 指属于本合同保险责任的药品清单，详见附表 1。
- 8.9 指定药店 指我们提供恶性肿瘤特定药品的药店。指定药店需同时满足以下条件：
 - (1) 取得国家药品经营许可证、GSP 认证；
 - (2) 具有完善的冷链药品送达能力；
 - (3) 该药店内具有医师、执业药师等专业人员提供服务。申请人可在申请购药时通过我们的 95500 服务热线进行查询和选择。

- 8.10 **医保目录外药品费用** 指未被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的药品，以药品处方开具时的有效版本为准。
- 8.11 **医保目录内药品费用** 指纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的药品，以药品处方开具时的有效版本为准。
- 8.12 **公费医疗** 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 8.13 **基本医疗保险** 指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等。
- 8.14 **城乡居民大病保险** 指为提高城乡居民医疗保障水平，在基本医疗保险的基础上，对城乡居民患大病发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排。
- 8.15 **醉酒** 指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 8.16 **斗殴** 指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
- 8.17 **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。
- 8.18 **精神疾患** 精神疾患是指在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响下，大脑功能失调，导致认知、情感、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍为临床表现的疾病，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。
- 8.19 **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。
- 8.20 **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》第十次修订版（ICD-10）确定。
- 8.21 **职业病** 指在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病的范围以保险事故发生时国家正式颁布的种类为准。
- 8.22 **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。
在人体血液或其他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。
- 8.23 **耐药** 指以下两种情况之一：

- (1) 实体肿瘤病灶按照 RECIST (实体瘤治疗疗效评价标准, 指以影像学、解剖学为基础的肿瘤负荷评价标准, 由临床研究者、制药行业、影像学专家、美国国立癌症研究所 (NCI)、加拿大国立癌症研究所 (NCIC)、英国癌症研究网络 (NCRN)、欧洲癌症研究和治疗组织 (EORTC) 共同制定, 为国际通行的针对实体肿瘤的疗效评价的标准。) 出现疾病进展, 即定义为耐药。
- (2) 非实体肿瘤 (包含白血病、骨髓瘤、骨髓纤维化、淋巴瘤等血液系统恶性肿瘤) 在临床上常无明确的肿块或者肿块较小难以发现, 经规范治疗后, 按相关专业机构 (包括: 中国临床肿瘤学会 (CSCO)、中华医学会血液学分会、中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会、国家卫计委、美国国家综合癌症网络 (NCCN) 等。) 的指南规范, 通过骨髓形态学、流式细胞仪、特定基因检测等结果进行综合评价, 得出疾病进展的结论, 即定义为耐药。

- 8.24 现金价值 指保险单所具有的价值, 通常体现为解除合同时, 根据精算原理计算的, 由我们退还的那部分金额。本合同保险单的现金价值=本合同的保险费×65%×(1-n/m), 其中 n 为本合同已生效天数, m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
- 8.25 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件, 如: 居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 8.26 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定, 需要进一步核实。
- 8.27 组织病理学检查 组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法, 从患者机体采取病变组织块, 经过包埋、切片后, 进行病理检查的方法。
通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞, 制成涂片, 进行病理检查的方法, 属于细胞病理学检查, 不属于组织病理学检查。
- 8.28 ICD-10 指《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版 (ICD-10), 是世界卫生组织 (WHO) 发布的国际通用的疾病分类方法。
- 8.29 ICD-0-3 指《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版 (ICD-0-3), 是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码: 0 代表良性肿瘤; 1 代表动态未定性肿瘤; 2 代表原位癌和非侵袭性癌; 3 代表恶性肿瘤 (原发性); 6 代表恶性肿瘤 (转移性); 9 代表恶性肿瘤 (原发性或转移性未肯定)。如果出现 ICD-10 与 ICD-0-3 不一致的情况, 以 ICD-0-3 为准。
- 8.30 TNM 分期 TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定, 是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等; N 指淋巴结的转移情况; M 指有无其它脏器的转移情况。
甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准, 我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范 (2018 年版)》也采用此定义标准, 具体见下:
甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管
区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至 VI、VII 区 (包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔) 淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移 (包括 I、II、III、IV 或 V 区) 淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌 (分化型)			
年龄<55 岁			
	T	N	M
I 期	任何	任何	0

II 期	任何	任何	1
年龄 ≥55 岁			
I 期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II 期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III 期	4a	任何	0
IVA 期	4b	任何	0
IVB 期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
I 期	1	0	0
II 期	2~3	0	0
III 期	1~3	1a	0
IVA 期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB 期	4b	任何	0
IVC 期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA 期	1~3a	0/x	0
IVB 期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

附表 1：指定药品清单表

序号	商品名	分子名	治疗领域	厂商
1	可瑞达	帕博利珠单抗	黑色素瘤，肺恶性肿瘤，食管恶性肿瘤	默沙东
2	安圣莎	阿来替尼	肺恶性肿瘤	罗氏制药
3	利普卓	奥拉帕利	卵巢恶性肿瘤	阿斯利康/默沙东
4	欧狄沃	纳武利尤单抗	肺恶性肿瘤，头颈恶性肿瘤，胃恶性肿瘤	施贵宝
5	乐卫玛	仑伐替尼	肝恶性肿瘤	卫材/默沙东
6	捷恪卫	芦可替尼	骨髓纤维化	诺华制药
7	艾瑞妮	吡咯替尼	乳腺恶性肿瘤	恒瑞
8	爱博新	哌柏西利	乳腺恶性肿瘤	辉瑞
9	帕捷特	帕妥珠单抗	乳腺恶性肿瘤	罗氏制药
10	爱优特	唑喹替尼	结直肠癌恶性肿瘤	和黄/礼来
11	拓益	特瑞普利单抗	黑色素瘤	君实生物
12	达伯舒	信迪利单抗	淋巴瘤	信达生物
13	多泽润	达可替尼	肺恶性肿瘤	辉瑞

14	艾瑞卡	卡瑞利珠单抗	淋巴瘤，肝恶性肿瘤，食管恶性肿瘤，肺恶性肿瘤	恒瑞
15	亿珂	伊布替尼	淋巴瘤，白血病	杨森
16	佐博伏	维莫非尼	黑色素瘤	罗氏制药
17	爱必妥	西妥昔单抗	结直肠恶性肿瘤，头颈恶性肿瘤	默克
18	维全特	培唑帕尼	肾恶性肿瘤	诺华制药
19	赞可达	塞瑞替尼	肺恶性肿瘤	诺华制药
20	泽珂	阿比特龙	前列腺恶性肿瘤	杨森
21	拜万戈	瑞戈非尼	结直肠恶性肿瘤，胃肠道间质瘤，肝恶性肿瘤	拜耳医药
22	赛可瑞	克唑替尼	肺恶性肿瘤	辉瑞
23	泰瑞沙	奥希替尼	肺恶性肿瘤	阿斯利康
24	恩莱瑞	伊沙佐米	骨髓瘤	武田
25	泰欣生	尼妥珠单抗	鼻咽恶性肿瘤	百泰生物
26	恩度	重组人血管内皮抑制素	肺恶性肿瘤	山东先声麦得津
27	英立达	阿昔替尼	肾恶性肿瘤	辉瑞
28	索坦	舒尼替尼	肾恶性肿瘤，胃肠道间质瘤，胰腺神经内分泌瘤	辉瑞
29	艾坦	阿帕替尼	胃恶性肿瘤	恒瑞
30	施达赛	达沙替尼	白血病	施贵宝
31	依尼舒	达沙替尼	白血病	正大天晴
32	达希纳	尼洛替尼	白血病	诺华制药
33	泰立沙	拉帕替尼	乳腺恶性肿瘤	葛兰素史克
34	吉泰瑞	阿法替尼	肺恶性肿瘤	勃林格殷格翰
35	飞尼妥	依维莫司	肾恶性肿瘤，神经内分泌瘤	诺华制药
36	易瑞沙	吉非替尼	肺恶性肿瘤	阿斯利康
37	伊瑞可	吉非替尼	肺恶性肿瘤	齐鲁制药
38	凯美纳	埃克替尼	肺恶性肿瘤	贝达药业
39	特罗凯	厄洛替尼	肺恶性肿瘤	罗氏制药
40	安森珂	阿帕他胺	前列腺恶性肿瘤	杨森
41	英飞凡	度伐利尤单抗	肺恶性肿瘤	阿斯利康
42	豪森昕福	氟马替尼	白血病	江苏豪森
43	安可坦	恩扎卢胺	前列腺恶性肿瘤	安斯泰来/辉瑞
44	泰菲乐	达拉非尼	黑色素瘤	诺华制药
45	迈吉宁	曲美替尼	黑色素瘤	诺华制药
46	则乐	尼拉帕利	卵巢恶性肿瘤	再鼎医药
47	百泽安	替雷利珠单抗	淋巴瘤，膀胱恶性肿瘤	百济神州
48	阿美乐	阿美替尼	肺恶性肿瘤	江苏豪森
49	安适利	维布妥昔单抗	淋巴瘤	武田
50	百悦泽	泽布替尼	白血病，淋巴瘤	百济神州

51	赛普汀	伊尼妥单抗	乳腺恶性肿瘤	三生国健
52	利卡汀	美妥昔单抗	肝恶性肿瘤	成都华神
53	艾森特	阿比特龙	前列腺恶性肿瘤	恒瑞
54	晴可舒	阿比特龙	前列腺恶性肿瘤	正大天晴
55	欣杨	阿比特龙	前列腺恶性肿瘤	青峰医药
56	舒尼替尼胶囊	舒尼替尼	肾恶性肿瘤, 胃肠道间质瘤, 神经内分泌瘤	石药
57	吉至	吉非替尼	肺恶性肿瘤	正大天晴
58	吉非替尼片	吉非替尼	肺恶性肿瘤	科伦药业
59	厄洛替尼片	厄洛替尼	肺恶性肿瘤	上海创诺
60	安显	来那度胺	骨髓瘤	正大天晴
61	齐鲁怡	来那度胺	骨髓瘤	齐鲁制药
62	康士得	比卡鲁胺	前列腺恶性肿瘤	阿斯利康
63	朝晖先	比卡鲁胺	前列腺恶性肿瘤	上海朝晖
64	双益安	比卡鲁胺	前列腺恶性肿瘤	复旦复华
65	海正	比卡鲁胺	前列腺恶性肿瘤	浙江海正
66	岩列舒	比卡鲁胺	前列腺恶性肿瘤	山西振东

注:

- 1、我们保留对指定药品清单进行适当调整的权利。若指定药品清单调整, 请以我们官网公示为准。
- 2、药品医保目录的分类以药品处方开具时《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的有效版本为准。
- 3、上述药品的适应症以国务院药品监督管理部门批准的药品说明书为准。