

中国太平洋人寿保险股份有限公司

太平洋人寿[2022]医疗保险039号

太保附加爱享金生恶性肿瘤（重度）医疗保险（费率可调）条款



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，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明2.3
- ❖ 您有退保的权利5.2

您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有疾病观察期、给付比例的约定，请您注意2.3
- ❖ 本附加险合同有年度给付限额以及保险期间累计给付限额的约定2.5、2.6
- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意2.7
- ❖ 我们保留对本附加险合同费率调整的权利，请您注意4.2
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止5.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策5.2
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请您注意6.1
- ❖ 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10

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本附加险条款。

条款目录

1. 您与我们订立的合同	5.1 合同终止	10.5 重症监护病房
1.1 合同订立	5.2 您解除合同的手续及风险	10.6 住院
1.2 合同构成	6. 其他需要关注的事项	10.7 药品费
1.3 合同成立与生效	6.1 适用主险合同条款	10.8 其他住院医疗费用
1.4 投保年龄	6.2 急危重病及转院	10.9 恶性肿瘤（重度）特殊门诊 医疗费
2. 我们提供的保障	7. 健康管理服务	10.10 质子、重离子放射治疗
2.1 基本保险金额	7.1 健康管理服务	10.11 质子重离子住院医疗费用
2.2 保险期间	8. 特定药品的购买及服务流程	10.12 专科医生
2.3 保险责任	8.1 购药资格理赔审核	10.13 靶向药物
2.4 费用补偿原则	8.2 药品处方审核	10.14 免疫治疗药物
2.5 年度给付限额	8.3 药品购买	10.15 指定药店
2.6 保险期间累计给付限额	9. 细胞免疫疗法审核评估及就医 安排流程	10.16 医学治疗
2.7 责任免除	9.1 细胞免疫疗法就医资格评估	10.17 治疗期
3. 保险金的申请	9.2 细胞免疫疗法指定医疗机构 评估	10.18 细胞免疫疗法住院医疗费 用
3.1 受益人	9.3 细胞免疫疗法就医安排	10.19 公费医疗
3.2 保险金申请	10. 释义	10.20 基本医疗保险
3.3 保险金给付	10.1 疾病观察期	10.21 城乡居民大病保险
3.4 诉讼时效	10.2 恶性肿瘤——重度	10.22 医保目录外药品费用
4. 保险费的支付	10.3 指定医疗机构	10.23 医保目录内药品费用
4.1 保险费的支付	10.4 合理且必要	10.24 醉酒
4.2 保险费率调整		
5. 合同终止与解除		

- | | | |
|----------------------|---------------|--------------------------|
| 10.25 斗殴 | 10.35 情形复杂 | 10.47 手术费 |
| 10.26 毒品 | 10.36 赔付率 | 10.48 材料费 |
| 10.27 精神疾患 | 10.37 病情稳定 | 10.49 护理费 |
| 10.28 遗传性疾病 | 10.38 组织病理学检查 | 10.50 会诊费 |
| 10.29 先天性畸形、变形或染色体异常 | 10.39 ICD-10 | 10.51 救护车费 |
| 10.30 职业病 | 10.40 ICD-O-3 | 10.52 重症监护病房床位费 |
| 10.31 感染艾滋病病毒或患艾滋病 | 10.41 TNM 分期 | 附表 1：特定药品清单表 |
| 10.32 现金价值 | 10.42 检查费 | 附表 2：细胞免疫疗法指定药品及指定适应症清单表 |
| 10.33 耐药 | 10.43 治疗费 | 附表 3：细胞免疫疗法指定医疗机构列表 |
| 10.34 替代疗法 | 10.44 床位费 | |
| | 10.45 加床费 | |
| | 10.46 膳食费 | |

中国太平洋人寿保险股份有限公司

太保附加爱享金生恶性肿瘤（重度）医疗保险（费率可调）条款

本附加险合同为费率可调的长期医疗保险合同，在保险期间内费率可能调整。

“太保附加爱享金生恶性肿瘤（重度）医疗保险（费率可调）”简称“太保附加爱享金生恶性肿瘤（重度）医疗”。在本附加险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“太保附加爱享金生恶性肿瘤（重度）医疗保险（费率可调）”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立 本附加险合同由主险合同的投保人与我们订立。
- 1.2 合同构成 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、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。
- 1.3 合同成立与生效 本附加险合同与主险合同同时成立，同时生效。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.4 投保年龄 本附加险合同接受的投保年龄范围与主险合同一致。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额 本附加险合同的基本保险金额为人民币 400 万元。本附加险合同的基本保险金额在保险单上载明。
- 2.2 保险期间 本附加险合同的保险期间分为 20 年和 30 年两种。保险期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。保险期间一旦确定，不得变更。本附加险合同的保险期间与主险合同一致。
- 2.3 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且主险合同和本附加险合同均有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
 - 2.3.1 恶性肿瘤（重度）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附加险合同约定的“恶性肿瘤——重度”，在我们的指定医疗机构普通部（不包括特需医疗部、国际医疗部、外宾医疗部、VIP 部、干部病房，下同）接受治疗的，对于被保险人发生的合理且必要的下列医疗费用，我们按本保险条款“2.3.5 保险金计算方法”计算并给付恶性肿瘤（重度）医疗保险金：
 - (1) 恶性肿瘤（重度）住院医疗费用
指被保险人在我们指定医疗机构普通部普通病房（包括重症监护病房）住院期间，在该医疗机构所发生的合理且必要的住院医疗费用（指本附加险合同约定的药品费及其他住院医疗费用）。
 - (2) 恶性肿瘤（重度）特殊门诊医疗费用
指被保险人在我们指定医疗机构普通部接受特殊门诊治疗，在该医疗机构所发生的合理且必要的恶性肿瘤（重度）特殊门诊医疗费。
 - (3) 恶性肿瘤（重度）住院前后门（急）诊医疗费用

指被保险人在我们指定医疗机构普通部住院治疗前 30 日(含住院当日)和出院后 30 日(含出院当日)内,因与该次住院相同原因在我们指定医疗机构普通部接受门(急)诊治疗,在该医疗机构所发生的合理且必要的门(急)诊医疗费用。

2.3.2 质子重离子医疗保险金

若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本附加险合同约定的“恶性肿瘤——重度”,并在上海市质子重离子医院接受**质子、重离子放射治疗**而发生的合理且必要的下列医疗费用,我们按本保险条款“2.3.5 保险金计算方法”计算并给付质子重离子医疗保险金:

(1) 质子重离子住院医疗费用

指被保险人在上海市质子重离子医院(包括重症监护病房)住院期间,在上海市质子重离子医院所发生的合理且必要的**质子重离子住院医疗费用**。

(2) 质子重离子住院前后门(急)诊医疗费用

指被保险人在上海市质子重离子医院住院治疗前30日(含住院当日)和出院后30日(含出院当日)内,因与该次住院相同原因在上海市质子重离子医院接受门(急)诊治疗,在上海市质子重离子医院所发生的合理且必要的门(急)诊医疗费用。

若被保险人未实际接受质子、重离子放射治疗的,我们对被保险人在上海市质子重离子医院发生的所有费用不承担给付保险金的责任。

2.3.3 恶性肿瘤(重度)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附加险合同约定的“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“2.3.5 保险金计算方法”计算并给付恶性肿瘤(重度)特定药品费用医疗保险金。

特定药品费用须同时满足以下条件:

(1) 该药品处方需经我们指定医疗机构的**专科医生**开具;

(2) 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;

(3) 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**;

(4) 该药品处方中所列明的药品属于我们特定药品清单(见附表 1,下同)中的药品;

(5) 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“8. 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。

2.3.4 细胞免疫疗法医疗保险金

若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本附加险合同约定的“恶性肿瘤——重度”且符合本附加险合同约定的指定适应症(见附表 2,下同)并通过本附加险合同约定的细胞免疫疗法就医资格评估,且经细胞免疫疗法指定医疗机构(见附表 3,下同)评估认为适合接受细胞免疫疗法,进而在我们的细胞免疫疗法指定医疗机构普通部或特需部(不包括国际医疗部、外宾医疗部、VIP 部、干部病房)使用细胞免疫疗法指定药品(见附表 2,下同)接受**医学治疗**的,对于被保险人在**治疗期**期间发生的合理且必要的下列医疗费用,我们按本保险条款“2.3.5 保险金计算方法”计算并给付细胞免疫疗法医疗保险金:

(1) 细胞免疫疗法住院医疗费用

指被保险人在细胞免疫疗法指定医疗机构普通部或特需部病房（包括重症监护病房）住院期间，在细胞免疫疗法指定医疗机构所发生的合理且必要的**细胞免疫疗法住院医疗费用**。

(2) 细胞免疫疗法住院前后门（急）诊医疗费用

指被保险人在细胞免疫疗法指定医疗机构普通部或特需部住院治疗前 30 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）内，因与该次住院相同原因在细胞免疫疗法指定医疗机构普通部或特需部接受门（急）诊治疗，在细胞免疫疗法指定医疗机构所发生的合理且必要的门（急）诊医疗费用。

其中，本附加险合同约定的细胞免疫疗法指定药品仅限在该药品生产企业指定的药房或细胞免疫疗法指定医疗机构购买，且给付以一次为限。

每个保单年度内我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤（重度）医疗保险金、质子重离子医疗保险金、恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金、细胞免疫疗法医疗保险金之和的限额根据本保险条款“2.5 年度给付限额”计算。

每个保单年度内，若我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤（重度）医疗保险金、质子重离子医疗保险金、恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金、细胞免疫疗法医疗保险金之和已经达到该保单年度的年度给付限额，该保单年度内我们不再承担恶性肿瘤（重度）医疗保险金、质子重离子医疗保险金、恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金、细胞免疫疗法医疗保险金的给付责任。

保险期间内我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤（重度）医疗保险金、质子重离子医疗保险金、恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金、细胞免疫疗法医疗保险金之和的限额根据本保险条款“2.6 保险期间累计给付限额”计算。

保险期间内，若我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤（重度）医疗保险金、质子重离子医疗保险金、恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金、细胞免疫疗法医疗保险金之和已经达到该保单保险期间累计给付限额，本附加险合同终止。

2.3.5 保险金计算方法

1、恶性肿瘤（重度）医疗保险金责任范围内的医疗费用，按以下公式计算并给付应当给付的保险金：

(1) 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合理且必要的医疗费用金额总和-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医疗费用补偿金额总和-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医疗费用补偿金额总和) × 赔付比例。

(2) 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合理且必要的医疗费用金额总和-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医疗费用补偿金额总和) × 60%。

(3) 赔付比例：若被保险人在指定医疗机构接受治疗，且该医疗机构属于三级甲等及以上公立医院，则赔付比例为 100%。若被保险人在指定医疗机构接受治疗，但该医疗机构不属于三级甲等及以上公立医院，则赔付比例为 90%。

2、质子重离子医疗保险金责任范围内的医疗费用，按以下公式计算并给付应当

给付的保险金：

应当给付的保险金=（被保险人在上海市质子重离子医院发生的合理且必要的质子重离子医疗费用金额总和-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质子重离子医疗费用补偿金额总和-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质子重离子医疗费用补偿金额总和）×100%。

3、恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金责任范围内的特定药品费用，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=（被保险人在指定药店发生的符合本保险条款“2.3.3 恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金”约定条件的恶性肿瘤（重度）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（重度）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**：

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=（被保险人在指定药店发生的符合本保险条款“2.3.3 恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金”约定条件的恶性肿瘤（重度）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（重度）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（重度）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=（被保险人在指定药店发生的符合本保险条款“2.3.3 恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金”约定条件的恶性肿瘤（重度）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（重度）特定药品费用补偿金额总和）×60%。

4、细胞免疫疗法医疗保险金责任范围内的医疗费用，按以下公式计算并给付应当给付的保险金：

应当给付的保险金=（被保险人在细胞免疫疗法指定医疗机构发生的合理且必要的医疗费用金额总和-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医疗费用补偿金额总和-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医疗费用补偿金额总和）×100%。

2.4 费用补偿原则

本附加险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、本公司在内的商业保险机构等任何途径获得医疗费用补偿的，我们将按“2.3.5 保险金计算方法”的约定计算并在各项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医疗费用补偿后的余额。

2.5 年度给付限额

每个保单年度内，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤（重度）医疗保险金、质子重离子医疗保险金、恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金、细胞免疫疗法医疗保险金之和以该保单年度的年度给付限额为限。

自本附加险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每一个保单年度本

附加险合同的年度给付限额为本附加险合同基本保险金额。

2.6 保险期间累计给付限额

保险期间内，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤（重度）医疗保险金、质子重离子医疗保险金、恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金、细胞免疫疗法医疗保险金之和以该保单保险期间累计给付限额为限。保险期间累计给付限额为1000万元。

2.7 责任免除

一、对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担给付恶性肿瘤（重度）医疗保险金和质子重离子医疗保险金的责任：

- (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，服用、吸食或注射毒品；
- (3) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (4) 被保险人在本附加险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；
- (5) 一般健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理咨询、心理治疗或以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- (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) 对被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗意外和/或医疗事故所产生的费用；
- (9) 被保险人在我们指定医疗机构的特需病房、国际部病房、外宾病房、VIP病房、干部病房等或指定医疗机构及上海市质子重离子医院范围外的其他医疗机构住院的医疗费用，但本保险条款“6.2 急危重病及转院”另有约定的除外；
- (10) 在我们指定医疗机构及上海市质子重离子医院范围外的任何机构购买药品；
- (11) 除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节以外的人工器官材料费、安装和置换等费用、各种康复治疗器械、假体、义肢、自用的按摩保健和治疗用品、所有非处方医疗器械；
- (12) 本附加险合同约定的合理且必要的医疗费用外的其他费用。

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

发生上述第(2)项至第(7)项情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同保险单的现金价值。

如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的现金价值。

二、对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担给付恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金的责任：

- (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，服用、吸食或注射毒品；
- (3) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (4) 被保险人在本附加险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；
- (5) 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；
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (7) 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；

(8) 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；

(9) 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；

(10) 未在我们指定药店购买的药品；

(11) 未按本保险条款“8. 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；

(12) 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；

(13) 本附加险合同约定的恶性肿瘤（重度）特定药品费用外的其他费用；

(14) 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，本附加险合同终止，我们向被保险人的继承人退还本附加险合同保险单的现金价值。

发生上述第(2)项至第(8)项情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同保险单的现金价值。

如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的现金价值。

三、对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担给付细胞免疫疗法医疗保险金的责任：

(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，服用、吸食或注射毒品；

(3) 核爆炸、核辐射或核污染；

(4) 被保险人在本附加险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；

(5) 一般健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、并发症治疗（接受医学治疗的直接并发症的治疗除外）、物理治疗、心理咨询、心理治疗或以捐献身体器官为目的的医疗行为；

(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) 任何替代疗法产生的费用；

(9) 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；

(10) 对被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗意外和/或医疗事故所产生的费用；

(11) 被保险人在我们细胞免疫疗法指定医疗机构的国际部病房、外宾病房、VIP病房、干部病房等或细胞免疫疗法指定医疗机构范围外的其他医疗机构住院的医疗费用（但本附加险合同约定的细胞免疫疗法指定药品除外）；

(12) 除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节以外的人工器官材料费、安装和置换等费用、各种康复治疗器械、假体、义肢、自用的按摩保健和治疗用品、所有非处方医疗器械；

(13) 本附加险合同约定的合理且必要的医疗费用外的其他费用。

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

发生上述第(2)项至第(7)项情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同保险单的现金价值。

如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险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，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险金申请 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：
- 3.2.1 恶性肿瘤（重度）医疗保险金申请
- (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人的有效身份证件；
 - (4) 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）、出院小结或出院诊断；
 - (5) 指定医疗机构出具的医疗费用收据原件和医疗费用清单；
 - (6) 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。
- 3.2.2 质子重离子医疗保险金申请
- (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人的有效身份证件；
 - (4) 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）、出院小结或出院诊断；
 - (5) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院、上海市质子重离子医院出具的附有病理显微镜检查报告、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；
 - (6) 上海市质子重离子医院出具的质子、重离子放射治疗相关费用原始凭证、结算明细表；
 - (7) 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。
- 3.2.3 恶性肿瘤（重度）特定药品费用医疗保险金申请
- (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人的有效身份证件；
 - (4) 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）；
 - (5) 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；
 - (6) 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。
- 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。
- 3.2.4 细胞免疫疗法医疗保险金申请
- (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人的有效身份证件；
 - (4) 细胞免疫疗法指定医疗机构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)、出院小结或出院诊断;
- (5) 细胞免疫疗法指定医疗机构出具的医疗费用收据原件和医疗费用清单;
- (6) 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。

对于我们已经与药品生产企业指定的药房或细胞免疫疗法指定医疗机构直接结算的指定药品费用,我们不再接受被保险人对该部分保险金的申请。

以上各项保险金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。

3.3 保险金给付

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。

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。

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。

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。

3.4 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

本附加险合同保险费根据基本保险金额、被保险人的年龄及保险费率调整情况等确定,不同保单年度的保险费可能不同。

本附加险合同的保险费交费方式、交费期间及保险费约定支付日与主险合同一致。

4.2 保险费率调整

在本附加险合同保险期间内,您应当按照保险费率标准支付保险费,本附加险合同的保险费率标准可能会调整。

若我们调整了本附加险合同的保险费,我们将在保险费调整后的下一个保单年度按调整后的费率标准收取保险费。

保险费率调整适用于本附加险合同所有被保险人,或同一费率组别(包括年龄等费率分组条件)的被保险人,我们不因单个被保险人身体的差异实行差别化费率调整政策。

4.2.1 保险费率调整的触发条件

若下列具体指标中的一个或者多个的变化,导致本保险产品的赔付率超过85%,或赔付率高于行业费率可调的长期医疗保险产品平均赔付率减10%时,我们可对本附加险合同的保险费进行调整。

费率调整的触发条件的具体指标包括:

- (1) 医疗通胀情况及国家医保政策的重大变化;
- (2) 本附加险合同保险责任范围内的治疗方法、医疗技术等更新变化;
- (3) 本保险产品的综合成本、赔付情况等经营指标的变化。

- 4.2.2 保险费率调整时间 我们首次保险费率调整时间不早于本保险产品上市销售之日起满3年,每次保险费率调整的时间间隔不短于1年。
- 4.2.3 保险费率调整上限 我们每次保险费率调整不超过调整前费率的30%。
- 4.2.4 保险费率调整流程 我们每次保险费率调整情况将在公司网站“公开信息披露”专栏“专项信息”栏目下“长期医疗保险”子栏目中公示,说明费率调整办法、费率调整原因、费率调整决策流程及费率调整结果。
公示满30日后我们方可执行调整后的保险费率。
- 4.2.5 保险费率调整通知、投保人对于费率调整的权利和义务 我们会及时将费率调整原因和调整后的保险费率情况以投保单中约定的方式通知您。如您不接受,您有解除合同的权利。
您解除合同会遭受一定的损失。

5. 合同终止与解除

- 5.1 合同终止 发生下列情形之一时,本附加险合同效力终止:
(1)主险合同效力终止;
(2)因本附加险条款的其他约定而效力终止。
- 5.2 您解除合同的手续及风险 如您在犹豫期后申请解除本附加险合同,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;
(2)您的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书时起,本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本附加险合同保险单的现金价值。
您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 适用主险合同条款 下列事项,适用主险合同条款:
(1)犹豫期;
(2)保险事故通知;
(3)宽限期;
(4)效力中止;
(5)效力恢复;
(6)明确说明与如实告知;
(7)我们合同解除权的限制;
(8)年龄错误;
(9)未还款项;
(10)合同内容变更;
(11)联系方式变更;
(12)争议处理。
- 6.2 急危重病及转院 急危重病指疾病病程短、病情相对严重(特别是严重急性病或外伤),需要短期治疗的疾病。急、危重病人就诊不受我们指定医疗机构范围的限制(不含中国大

陆以外的医疗机构), 但经急救病情稳定后, 须转入我们指定医疗机构治疗, 否则, 我们对被保险人于病情稳定后在我们指定医疗机构范围外的其他医疗机构的诊疗将不承担保险责任。

7. 健康管理服务

- 7.1 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。您可以通过服务手册了解上述服务的具体内容, 您也可以通过公司网站“公开信息披露”专栏“专项信息”栏目查询。

8. 特定药品的购买及服务流程

在申请购买恶性肿瘤(重度)特定药品时, 请按照下列流程办理:

- 8.1 购药资格理赔审核 在我们指定药店购买恶性肿瘤(重度)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) 被保险人的有效身份证件;
 - (4) 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);
 - (5) 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;
 - (6) 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(重度)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(重度)特定药品费用医疗保险金的责任。

- 8.2 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(重度)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(重度)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(重度)特定药品费用医疗保险金的责任。

- 8.3 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(重度)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附加险合同保险责任的恶性肿瘤（重度）特定药品，可由我们与指定药店直接结算保险责任范围内的恶性肿瘤（重度）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。

9. 细胞免疫疗法审核评估及就医安排流程

9.1 细胞免疫疗法就医资格评估 在本附加险合同的保险期间内，若被保险人经医院确诊初次发生本附加险合同所定义的“恶性肿瘤——重度”且符合本附加险合同约定的指定适应症的，被保险人需提供下列证明和材料，用于细胞免疫疗法就医资格评估：

- (1) 保险合同或电子保险单号；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 被保险人的有效身份证件；
- (4) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的附有病理显微镜检查报告、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。

如果被保险人未通过细胞免疫疗法就医资格评估，我们不承担给付细胞免疫疗法医疗保险金的责任。

9.2 细胞免疫疗法指定医疗机构评估 被保险人通过细胞免疫疗法就医资格评估后，将由细胞免疫疗法指定医疗机构评估是否接受被保险人进行医学治疗。

如果经细胞免疫疗法指定医疗机构评估被保险人不适合接受细胞免疫疗法的，我们不承担给付细胞免疫疗法医疗保险金的责任。

9.3 细胞免疫疗法就医安排 被保险人通过细胞免疫疗法指定医疗机构评估后，可由我们安排被保险人前往该细胞免疫疗法指定医疗机构接受医学治疗。

申请人通过药品生产企业指定的药房或细胞免疫疗法指定医疗机构购买符合本附加险合同保险责任的指定药品，可由我们与药品生产企业指定的药房或细胞免疫疗法指定医疗机构直接结算保险责任范围内的指定药品费用，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相关费用。

10. 释义

10.1 疾病观察期 自本附加险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 90 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的责任。

10.2 恶性肿瘤——重度 本附加险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-O-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-O-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, 肿瘤细胞未侵犯基底层, 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。

10.3 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。

10.4 合理且必要 指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件:

(1) 治疗疾病所必需的项目;

(2) 不超过安全、足量治疗原则的项目;

(3) 由医师开具的处方药或医嘱;

(4) 非试验性的、非研究性的项目;

(5) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定, 若被保险人对核定结果有不同意见, 可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

10.5 重症监护病房 指经卫生行政部门批准, 在医院内正式设立的重症监护病房。该病房为危重患者提供 24 小时持续护理及治疗, 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。

10.6 住院 指被保险人因意外伤害或患疾病而入住医院之正式病房进行治疗, 并正式办理入院出院手续, 但不包括下列情况:

(1) 被保险人入住急诊观察室、家庭病床、联合病房;

(2) 被保险人入住康复病房 (康复科) 或接受康复治疗;

(3) 被保险人住院过程中 1 日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗, 但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外;

(4) 其他不合理的住院, 包括在住院期间连续若干日无任何治疗, 只发生护理费、

床位费等情况。

- 10.7 药品费 指治疗期间根据医师开具的处方在指定医疗机构所发生的西药、中成药和中草药的费用。但不包括下列情况：
(1) 主要起营养滋补作用的中草药类；
(2) 可以入药的动物及动物脏器；
(3) 以美容和减肥为保健功能的药品；
- 10.8 其他住院医疗费用 指住院治疗期间在指定医疗机构发生的检查费、治疗费、床位费、加床费、膳食费、手术费、材料费、护理费、会诊费和救护车费。
- 10.9 恶性肿瘤（重度）特殊门诊医疗费用 包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤靶向疗法治疗费用。
前述化学疗法指对于恶性肿瘤的化学治疗。化疗是使用医学界公认的化疗药物以杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本附加险合同所指的化疗为被保险人根据医嘱，在医院进行的静脉注射化疗。
前述放射疗法指对于恶性肿瘤的放射治疗。放疗是使用各种不同能量的射线照射肿瘤组织，以抑制和杀灭癌细胞为目的而进行的治疗。本附加险合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的放疗。
前述肿瘤免疫疗法指应用免疫学原理和方法，使用肿瘤免疫治疗药物提高肿瘤细胞的免疫原性和对效应细胞杀伤的敏感性，激发和增强机体抗肿瘤免疫应答，并应用免疫细胞和效应分子输注宿主体内，协同机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长。本附加险合同所指的肿瘤免疫治疗药物需符合法律、法规要求并经过国务院药品监督管理部门批准用于临床治疗。
前述肿瘤内分泌疗法指对于恶性肿瘤的内分泌疗法，用药物抑制激素生成和激素反应，杀死癌细胞或抑制癌细胞的生长。本附加险合同所指的内分泌治疗药物需符合法律、法规要求并经过国务院药品监督管理部门批准用于临床治疗。
前述肿瘤靶向疗法指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌点来设计相应的靶向治疗药物，利用具有一定特异性的载体，将药物或其他杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。本附加险合同所指的靶向治疗药物需符合法律、法规要求并经过国务院药品监督管理部门批准用于临床治疗。
- 10.10 质子、重离子放射治疗 指被保险人根据医嘱，在上海市质子重离子医院的专门治疗室内接受的质子和重离子放射治疗。
- 10.11 质子重离子住院医疗费用 指被保险人因接受质子、重离子放射治疗而发生的住院医疗费用（包括检查费、治疗费、床位费、膳食费、护理费、会诊费、药品费等）。
- 10.12 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。
- 10.13 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。

- 10.14 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。
- 10.15 指定药店 指我们提供恶性肿瘤（重度）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。
- 10.16 医学治疗 指被保险人在细胞免疫疗法指定医疗机构使用细胞免疫疗法指定药品对本附加险合同约定的指定适应症进行的细胞免疫疗法治疗，包括以下七个步骤（除步骤二外的其他步骤须在细胞免疫疗法指定医疗机构进行）：
一、单采
被保险人经细胞免疫疗法指定医疗机构评估确认适合使用指定药品进行细胞免疫疗法并开具指定药品处方后，在细胞免疫疗法指定医疗机构进行单采，提取白细胞。
二、CAR-T 细胞的制备
利用被保险人的白细胞，在制药中心制备 CAR-T 细胞。
三、回输前的检查
被保险人在细胞免疫疗法指定医疗机构接受 CAR-T 细胞回输相关的各项检查，确保被保险人的身体状况适合进行预处理化疗和回输。
四、预处理化疗
被保险人在细胞免疫疗法指定医疗机构接受 CAR-T 细胞回输前的预处理化疗。
五、CAR-T 细胞回输
在细胞免疫疗法指定医疗机构将利用被保险人的白细胞在制药中心制备的 CAR-T 细胞回输到被保险人体内。
六、反应监控
细胞免疫疗法指定医疗机构监护被保险人，控制 CAR-T 治疗可能带来的不良反应。
七、治疗效果评估
被保险人到接受 CAR-T 治疗的医疗机构接受各项检查，评估治疗效果。
- 10.17 治疗期 指自保险期间内被保险人首次进行医学治疗中描述的治疗步骤的第一步“单采”的第 1 日起，至下列两者较早到达之日结束：
(1)医学治疗中的第一步“单采”第 1 日后的第 365 日(含当日)；
(2)医学治疗中的第五步“CAR-T 细胞回输”治疗之日后的第 30 日(含当日)。
仅在上述治疗期间内，我们承担给付细胞免疫疗法医疗保险金的责任。
- 10.18 细胞免疫疗法住院医疗费用 指被保险人因接受细胞免疫疗法而发生的住院医疗费用（包括药品费、检查费、治疗费、床位费、加床费、重症监护病房床位费、膳食费、手术费、材料费、护理费、会诊费和救护车费）。

- 10.19 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。
- 10.20 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。
- 10.21 城乡居民大病保险 是基本医疗保障制度的拓展和延伸,是对城乡居民大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的制度性安排。
- 10.22 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。
- 10.23 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。
- 10.24 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。
- 10.25 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。
- 10.26 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。
- 10.27 精神疾患 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。
- 10.28 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。
- 10.29 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。
- 10.30 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。
- 10.31 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。
- 10.32 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。任一保单年度内,年中任一时点的现金价值为上一保单年度

末现金价值与本保单年度末现金价值根据该时点进行的插值另加最后一期未经净保费。

任一保单年度内,最后一期未经净保费=该保单年度内本附加险合同的保险费×65%×(1-n/m),其中n为该保单年度内本附加险合同已生效天数,m为该保单年度的总天数。合同已生效的天数不足一天的不计。

本附加险合同保险单的现金价值见本附加险合同相应栏目。

10.33 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。

10.34 替代疗法

指目前传统西医学或标准治疗之外的医学和健康管理系统、操作和产品,包括但不限于芳香疗法、脊椎指压疗法、自然疗法、整骨疗法、印度韦达养生学和传统中医。

10.35 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。

10.36 赔付率

本保险产品赔付率的计算以业务年度为基础。首个业务年度为本保险产品上市销售之日起,至下一年度12月31日止,之后每个业务年度周期为一个会计年度。我们按以下公式计算赔付率:

赔付率=(本保险产品年度赔款金额+本保险产品年末未决赔款准备金-本保险产品年初未决赔款准备金)÷(本保险产品年度保费收入+本保险产品年初未到期责任准备金-本保险产品年末未到期责任准备金)

10.37 病情稳定

指生命体征(心率、呼吸、血压)平稳,转院不致引起病情加重或有生命危险的情况。

10.38 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。

10.39 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。

10.40 ICD-O-3

指《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版(ICD-O-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-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

10.41 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，是目前肿瘤医学期分的国际通用标准。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。

10.42 检查费

指治疗期间发生的以诊断疾病为目的,采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的费用。

10.43 治疗费

指治疗期间以治疗疾病为目的,提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费,以及消耗品的费用。

10.44 床位费

指治疗期间发生的指定医疗机构住院床位费。

- 10.45 **加床费** 指未满 18 周岁的被保险人在住院治疗期间，我们根据合同约定给付其法定监护人（限一人）在医院留宿发生的加床费；或女性被保险人在住院治疗期间，我们根据合同约定给付其一周岁以下哺乳期婴儿在医院留宿发生的加床费。
- 10.46 **膳食费** 指住院期间根据医嘱，由作为医院内部专属部门的、为住院病人配餐的食堂配送的膳食费用。膳食费应包含在医疗账单内；根据各机构惯例，可以作为独立的款项、也可以合并并在病房费等其他款项内。
- 10.47 **手术费** 指治疗期间发生的有关手术项目的费用。若因器官移植而发生的手术费用，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。
- 10.48 **材料费** 指治疗期间发生的医用耗材的费用。
- 10.49 **护理费** 指治疗期间发生的根据医嘱所示的护理等级确定的费用。
- 10.50 **会诊费** 指治疗期间发生的院内会诊费用、院际会诊和远程会诊的费用。
- 10.51 **救护车费** 指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费，以及车上发生的因抢救或治疗所必须的医疗费用。
- 10.52 **重症监护病房床位费** 指治疗期间发生的细胞免疫疗法指定医疗机构重症监护病房住院床位费。

附表 1：特定药品清单表

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	呋喹替尼	结直肠恶性肿瘤	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	多美坦	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	洛瑞特	厄洛替尼	肺恶性肿瘤	石药
60	安显	来那度胺	骨髓瘤	正大天晴
61	齐普怡	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
67	爱谱沙	西达本胺片	淋巴瘤、乳腺癌	微芯生物
68	泰圣奇	阿替利珠单抗	肺癌、肝癌	罗氏
69	安可达	贝伐珠单抗	肺癌、结直肠癌、脑瘤	齐鲁制药
70	安维汀	贝伐珠单抗	肺癌、肝癌、结直肠癌、脑瘤、宫颈癌、卵巢癌	罗氏
71	赫赛莱	恩美曲妥珠单抗	乳腺癌	罗氏
72	多吉美	甲磺酸索拉非尼	肝癌、甲状腺癌、肾癌	拜耳
73	格列卫	甲磺酸伊马替尼/甲磺酸伊马替尼	白血病、胃肠道间质瘤	诺华
74	格尼可	甲磺酸伊马替尼/甲磺酸伊马替尼	白血病、胃肠道间质瘤	正大天晴
75	诺利宁	甲磺酸伊马替尼/甲磺酸伊马替尼	白血病、胃肠道间质瘤	石药
76	昕维	甲磺酸伊马替尼/甲磺酸伊马替尼胶囊	白血病、胃肠道间质瘤	江苏豪森
77	立生	来那度胺	多发性骨髓瘤	双鹭药业
78	瑞复美	来那度胺	多发性骨髓瘤、淋巴瘤	百济神州
79	汉利康	利妥昔单抗	白血病、淋巴瘤	上海复宏汉霖
80	美罗华	利妥昔单抗	白血病、淋巴瘤	罗氏
81	恩立施	硼替佐米	多发性骨髓瘤、淋巴瘤	先声东元
82	齐普乐	硼替佐米	多发性骨髓瘤、淋巴瘤	齐鲁制药
83	千平	硼替佐米	多发性骨髓瘤、淋巴瘤	正大天晴
84	万珂	硼替佐米	多发性骨髓瘤、淋巴瘤	杨森
85	昕泰	硼替佐米	多发性骨髓瘤、淋巴瘤	江苏豪森
86	赫赛汀	曲妥珠单抗	乳腺癌、胃癌	罗氏

87	福可维	盐酸安罗替尼	肺癌、甲状腺癌、软组织肉瘤	正大天晴
----	-----	--------	---------------	------

注：

- 1、我们保留对特定药品清单进行适当调整的权利。若特定药品清单调整，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。

附表 2：细胞免疫疗法指定药品及指定适应症清单表

序号	商品名	分子名	指定适应症	厂商
1	奕凯达	阿基仑赛	既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤（包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型、原发性纵膈大 B 细胞淋巴瘤、高级别 B 细胞淋巴瘤和滤泡淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤）	复星凯特
2	倍诺达	瑞基奥仑赛	既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤（包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型、原发性纵膈大 B 细胞淋巴瘤、高级别 B 细胞淋巴瘤、3b 级滤泡淋巴瘤和滤泡淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤）	药明巨诺

注：我们保留对细胞免疫疗法指定药品进行适当调整的权利，若指定药品及指定适应症清单调整，请以我们官网公示为准。

附表 3：细胞免疫疗法指定医疗机构列表

序号	医院名称	所在地区
1	上海交通大学医学院附属瑞金医院	上海市
2	上海复旦大学附属中山医院	上海市
3	上海市同济医院	上海市
4	上海交通大学医学院附属新华医院	上海市
5	海军军医大学第一附属医院（长海医院）	上海市
6	浙江大学医学院附属第二医院	浙江省杭州市
7	浙江大学医学院附属第一医院	浙江省杭州市
8	浙江省肿瘤医院（中国科学院大学附属肿瘤医院）	浙江省杭州市
9	浙江大学医学院附属杭州市第一人民医院	浙江省杭州市
10	浙江大学医学院附属第一医院血液科庆春院区	浙江省杭州市
11	温州医科大学附属第一医院	浙江省温州市
12	广东省人民医院	广东省广州市
13	中山大学附属肿瘤医院	广东省广州市

14	中山大学肿瘤防治中心	广东省广州市
15	南方医科大学珠江医院	广东省广州市
16	南方医科大学南方医院	广东省广州市
17	香港大学深圳医院	广东省深圳市
18	四川大学华西医院	四川省成都市
19	四川省肿瘤医院	四川省成都市
20	中国人民解放军陆军军医大学第二附属医院（新桥医院）	重庆市
21	重庆大学附属肿瘤医院	重庆市
22	江苏省人民医院	江苏省南京市
23	江苏省肿瘤医院	江苏省南京市
24	苏州大学附属第一医院	江苏省苏州市
25	徐州医科大学附属医院	江苏省徐州市
26	北京大学肿瘤医院	北京市
27	北京协和医院	北京市
28	北京大学第三医院	北京市
29	中国人民解放军总医院（东院）	北京市
30	中国人民解放军总医院（西院）	北京市
31	中国医学科学院血液研究所血液病医院	天津市
32	天津肿瘤医院	天津市
33	天津市第一中心医院	天津市
34	天津医科大学总医院	天津市
35	华中科技大学附属同济医院（光谷）	湖北省武汉市
36	华中科技大学附属同济医院（中法）	湖北省武汉市
37	华中科技大学同济医院附属同济医院（本部）	湖北省武汉市
38	华中科技大学同济医院附属协和医院	湖北省武汉市
39	中南大学湘雅医院	湖南省长沙市
40	湖南省肿瘤医院	湖南省长沙市
41	云南省第一人民医院	云南省昆明市
42	山东大学齐鲁医院	山东省济南市
43	山东省肿瘤医院	山东省济南市
44	青岛大学附属医院市南院区	山东省青岛市
45	河南省肿瘤医院	河南省郑州市
46	郑州大学第一附属医院	河南省郑州市
47	南昌大学第一附属医院东湖院区	江西省南昌市
48	安徽省立医院西区	安徽省合肥市
49	厦门大学附属第一医院	福建省厦门市
50	兰州大学第二医院血液一区	甘肃省兰州市
51	大连医科大学附属第二医院	辽宁省大连市
52	中国医科大学附属第一医院	辽宁省沈阳市
53	山西省肿瘤医院	山西省太原市
54	哈尔滨血液病肿瘤研究所	黑龙江省哈尔滨市
55	西安交大一附院	陕西省西安市

56	空军军医大学西京医院	陕西省西安市
57	河北医科大学附属第四医院	河北省石家庄市
58	新疆医科大学附属第一医院	新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市
59	广西医科大学第一附属医院	广西壮族自治区南宁市
60	广西医科大学附属肿瘤医院	广西壮族自治区南宁市
61	吉林大学第一医院	吉林省长春市

注：我们保留对细胞免疫疗法指定医疗机构进行适当调整的权利，若细胞免疫疗法指定医疗机构列表的范围发生调整，请以我们官网公示为准。