

中国太平洋人寿保险股份有限公司

太保鑫无忧 B 款失能收入损失保险条款

太平洋人寿[2023]失能收入损失保险 162 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

- ❖ 签收本合同之日起 15 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费.....1.4
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明2.3
- ❖ 您有按本合同约定申请保单贷款的权利5.2
- ❖ 您有退保的权利7.2



您应当特别注意的事项

- ❖ 180 日内我们承担的责任有所不同，请您注意.....2.3
- ❖ 本合同有给付比例的约定，请您注意2.3
- ❖ 我们有权对丧失工作能力状态进行核验，请配合提供相应资料.....2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意2.5
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策7.2
- ❖ 您有如实告知的义务.....8.1
- ❖ 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11



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	5.3 保险费自动垫交	11.3 保险费约定支付日
1.1 合同构成	6. 合同效力的中止及恢复	11.4 周岁
1.2 合同成立与生效	6.1 效力中止	11.5 有效身份证件
1.3 投保年龄	6.2 效力恢复	11.6 意外伤害
1.4 犹豫期	7. 合同终止与解除	11.7 收入损失保险金给付日
2. 我们提供的保障	7.1 合同终止	11.8 专科医生
2.1 基本保险金额	7.2 您解除合同的手续及风险	11.9 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.2 保险期间	8. 说明、告知与解除权限制	11.10 遗传性疾病
2.3 保险责任	8.1 明确说明与如实告知	11.11 先天性畸形、变形或染色体异常
2.4 丧失工作能力状态的核验	8.2 我们合同解除权的限制	11.12 TNM 分期
2.5 责任免除	9. 其他需要关注的事项	11.13 情形复杂
3. 保险金及保险费豁免的申请	9.1 年龄错误	11.14 组织病理学检查
3.1 受益人	9.2 未还款项	11.15 ICD-10
3.2 保险事故通知	9.3 合同内容变更	11.16 ICD-O-3
3.3 保险金及保险费豁免申请	9.4 联系方式变更	11.17 化学疗法
3.4 保险金给付及保险费豁免核定	9.5 争议处理	11.18 放射疗法
3.5 诉讼时效	10. 特定恶性肿瘤的定义及对应丧失工作能力状态要求	11.19 肿瘤免疫疗法
4. 保险费的支付	10.1 特定恶性肿瘤的定义及对应丧失工作能力状态要求	11.20 肿瘤靶向疗法
4.1 保险费的支付	10.2 定义来源及确诊医院范围	11.21 质子、重离子放射治疗
4.2 宽限期	11. 释义	11.22 靶向药物
5. 现金价值权益	11.1 保单年度	11.23 细胞免疫疗法
5.1 现金价值	11.2 合同生效日对应日	
5.2 保单贷款		

中国太平洋人寿保险股份有限公司

太保鑫无忧 B 款失能收入损失保险条款

“太保鑫无忧 B 款失能收入损失保险”简称“鑫无忧 B”。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“太保鑫无忧 B 款失能收入损失保险合同”。

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。
我们收到首期保险费并同意承保为本合同生效的条件，我们签发保险单作为保险凭证。合同生效日期在保险单上载明，**保单年度、合同生效日对应日、保险费约定支付日均以该日期计算。**
- 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 18 周岁至 60 周岁，且须符合我们当时的投保规定。
- 1.4 犹豫期 自您签收本合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将在扣除人民币 10 元的工本费后退还您所支付的保险费。
解除合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，**对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。**

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额 本合同的基本保险金额按份计算，每份为人民币 10,000 元。若发生本合同约定的情形导致基本保险金额变更的，本合同的基本保险金额将相应调整。
- 2.2 保险期间 本合同的保险期间分为至被保险人年满 70 周岁后的首个合同生效日对应日前一日 24 时止和至被保险人年满 80 周岁后的首个合同生效日对应日前一日 24 时止两种，由您在投保时与我们约定其中一种。保险期间在保险单上载明。
- 2.3 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：
收入损失保险金 若被保险人因遭受**意外伤害**或在**本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 日后因意外伤害以外的原因被确诊发生本合同约定的特定恶性肿瘤**，并达到本合同约定的丧失工作能力状态，若被保险人生存，我们每年于**收入损失保险金给付日**按本合同基本保险金额给付一次收入损失保险金。**发生以下情形之一的，我们不再给付收入损失保险金：**
(1) 被保险人身故；
(2) 本合同保险期间届满；
(3) 被保险人的身体状况不再满足本合同“2.4 丧失工作能力状态的核验”中继续

给付收入损失保险金的要求；

(4) 本合同终止。

若被保险人在本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 日内因意外伤害以外的原因被确诊初次发生本合同约定的特定恶性肿瘤，我们按您根据本合同约定已支付的保险费总额给付收入损失保险金，本合同终止。

特定恶性肿瘤 保险费豁免

若被保险人因遭受意外伤害或在本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 日后因意外伤害以外的原因被确诊初次发生本合同约定的特定恶性肿瘤，自被保险人被确诊初次发生本合同约定的特定恶性肿瘤后的首个保险费约定支付日起，我们每年于保险费约定支付日豁免本合同当期应支付的保险费。被豁免的保险费视为已支付。

2.4 丧失工作能力 状态的核验

(1) 首次达到本合同约定的丧失工作能力状态：

被保险人在本合同有效期内经**专科医生**明确诊断初次患本合同约定的特定恶性肿瘤，即视为首次达到本合同约定的丧失工作能力状态。

(2) 后续丧失工作能力状态的核验：

被保险人须达到本合同“10.1 特定恶性肿瘤的定义及对应丧失工作能力状态要求”中所列的丧失工作能力状态核验要求。

自累计给付的收入损失保险金达到 5 次后，我们有权每 3 年对被保险人是否处于本合同约定的丧失工作能力状态进行核验，您、被保险人或受益人需配合提供相应资料。

若经我们核验，被保险人在核验当日过往半年内的身体状况满足本合同约定的丧失工作能力状态要求，我们继续给付收入损失保险金。

若经我们核验，被保险人的身体状况不再满足上述约定的要求，则我们中止给付收入损失保险金，本合同继续有效。中止后若被保险人确诊再次发生本合同约定的特定恶性肿瘤并达到本合同约定的丧失工作能力状态，我们继续给付收入损失保险金。

如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失，致使我们无法对被保险人的丧失工作能力状态进行核验的，我们不再给付收入损失保险金。

若对丧失工作能力状态的判断有异议，则由双方认可的有资质的鉴定机构进行再次鉴定。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人被确诊发生本合同约定的特定恶性肿瘤的，我们不承担给付收入损失保险金的责任，也不予豁免保险费：

(1) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；

(2) **核爆炸、核辐射或核污染**；

(3) **遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常**。

发生上述情形导致被保险人被确诊发生本合同约定的特定恶性肿瘤的，本合同终止，我们向您退还本合同保险单的现金价值。

3. 保险金及保险费豁免的申请

3.1 受益人

除另有指定外，收入损失保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

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。

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

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。

- 3.3 保险金及保险费豁免申请
- 在申请保险金或保险费豁免时，请按照下列方式办理：
- 收入损失保险金、特定恶性肿瘤保险费豁免申请
- 申请人须填写保险金给付或保险费豁免申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (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）医院出具的恶性肿瘤 **TNM 分期**或与恶性肿瘤 **TNM 分期**有关的诊断报告和资料、附有病理显微镜检查报告、血液检查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) 本合同所约定的丧失工作能力状态须经司法鉴定机构鉴定并出具证明或经卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院的专科医生出具诊断报告；
 - (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 以上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。
- 3.4 保险金给付及保险费豁免核定
- 我们在收到保险金给付或保险费豁免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或保险费豁免的协议后10日内，履行给付保险金或保险费豁免义务。
- 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或拒绝保险费豁免通知书并说明理由。
- 我们在收到保险金给付或保险费豁免申请书及有关证明和资料之日起60日内，对给付保险金或保险费豁免的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付或豁免；我们最终确定给付保险金或保险费豁免的数额后，将支付或豁免相应的差额。
- 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
- 本合同保险费根据投保时被保险人年龄、性别、基本保险金额、健康状况、保险费交费方式和交费期间等因素确定。
- 本合同的保险费采用趸交（即一次性支付）或限期年交（即在约定的交费期间内每年支付一次保险费）的方式支付。限期年交方式下的交费期间有3年、5年、10年、15年和20年五种。交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。**交费期间一旦确定，不得变更。**
- 选择限期年交交费方式的，在支付首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险

费约定支付日支付其余各期的保险费。

- 4.2 宽限期 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。如果您宽限期结束之后仍未支付保险费且未选择保险费自动垫交，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

5. 现金价值权益

- 5.1 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见本合同相应栏目。在本合同相应栏目所载明的现金价值是未发生本合同收入损失保险金给付情况下的现金价值，若我们按本合同约定首次给付收入损失保险金后，本合同保险单的现金价值直接降为 0。
- 5.2 保单贷款 在本合同有效期内，经我们审核同意后您可在犹豫期后办理保单贷款。贷款金额不得超过本合同保险单的现金价值扣除各项欠款后余额的 80%，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款金额、贷款期限及贷款利率按您与我们签订的贷款协议中的约定执行。
除另有约定外，逾期未还，自贷款本金及利息加上其他各项欠款达到本合同保险单的现金价值的当日 24 时，本合同效力终止。
- 5.3 保险费自动垫交 投保时明确选择保险费垫交方式的，分期支付的保险费在超过宽限期仍未支付时，若本合同保险单的现金价值扣除各项欠款后的余额足以垫交当期应支付的保险费及利息，我们将以本合同保险单的现金价值的余额垫交当期应支付的保险费及利息，本合同继续有效；若此时本合同保险单的现金价值扣除各项欠款后的余额不足以垫交当期应支付的保险费及利息，我们将折算可垫交天数，本合同在可垫交天数内继续有效；当垫交的保险费及其利息与各项欠款之和达到本合同保险单的现金价值时，本合同效力中止。在保险费垫交期间，如发生合同解除或保险金给付，我们在给付本合同保险单的现金价值或保险金时将扣除垫交的保险费及利息。前述垫交保险费的利息按我们官方网站公布的利率计算。

6. 合同效力的中止及恢复

- 6.1 效力中止 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 6.2 效力恢复 本合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力（即复效）。经我们与您协商并达成协议，自您补交保险费及相应利息的次日零时起，合同效力恢复。前述补交保险费的利息按我们官方网站公布的利率计算。
自本合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本合同保险单的现金价值。

7. 合同终止与解除

- 7.1 合同终止 发生下列情形之一时，本合同效力终止：
(1) 保险期间届满；
(2) 被保险人身故；
(3) 因本合同的其他约定而效力终止。

- 7.2 您解除合同的
手续及风险 如您在犹豫期后申请解除本合同，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；
(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。
您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

8. 说明、告知与解除权限制

- 8.1 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，但应当退还已支付的保险费。
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。
- 8.2 我们合同解除
权的限制 本保险条款“8.1 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。自本合同成立之日起超过 2 年的，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。

9. 其他需要关注的事项

- 9.1 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“8.2 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。
- 9.2 未还款项 我们在给付各项保险金、退还本合同保险单的现金价值或退还保险费时，若存在欠交保险费、保单贷款或其他未还款项及相应利息，我们会在扣除上述欠款后给

付。

- 9.3 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或其他保险凭证上批注或附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 9.4 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。
- 9.5 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。

10. 特定恶性肿瘤的定义及对应丧失工作能力状态要求

- 10.1 特定恶性肿瘤的定义及对应丧失工作能力状态要求
- 首次丧失工作能力状态要求（特定恶性肿瘤的定义） 丧失工作能力状态核要求
- 特定恶性肿瘤 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。
- 被保险人需符合该疾病定义要求，或被保险人满足特定恶性肿瘤的新发、复发、转移和状态持续，其中状态持续包括因该疾病继续接受手术、化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤靶向治疗，或质子、重离子放射治疗、靶向药物治疗、细胞免疫疗法。
- 下列疾病不属于“特定恶性肿瘤”，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 II 期或更轻分期的甲状腺癌、前列腺癌和乳腺癌，TNM 分期为 I 期或更轻分期的其他恶性肿瘤；

- (3) 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；
- (4) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血血病；
- (5) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (6) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别(核分裂像 $<10/50$ HPF 和 $ki-67 \leq 2\%$) 或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

10.2 定义来源及确诊医院范围 以上特定恶性肿瘤定义由我们根据通行的医学标准制定。特定恶性肿瘤须在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院确诊。

11. 释义

- 11.1 保单年度 从本合同生效日或合同生效日对应日的零时起至下一个合同生效日对应日前一日的 24 时止为一个保单年度。
- 11.2 合同生效日对应日 指本合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 11.3 保险费约定支付日 指保险费交费期间内每个合同生效日对应日的前一日。
- 11.4 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。
- 11.5 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。
- 11.6 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 11.7 收入损失保险金给付日 指我们首次给付收入损失保险金的日期及之后每年的对应日，如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
若我们中止给付收入损失保险金后，被保险人确诊再次发生本合同约定的疾病并达到本合同约定的丧失工作能力状态，收入损失保险金给付日调整为我们再次给付收入损失保险金的日期之后每年的对应日，如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 11.8 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。
- 11.9 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。

- 11.10 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。
- 11.11 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。
- 11.12 TNM 分期 TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册(第八版)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。
- 11.13 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。
- 11.14 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。
- 11.15 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。
- 11.16 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。
- 11.17 化学疗法 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。
- 11.18 放射疗法 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。
- 11.19 肿瘤免疫疗法 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。
- 11.20 肿瘤靶向疗法 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。

11.21 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。

11.22 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。

11.23 细胞免疫疗法 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。

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	药明巨诺

			弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型、原发纵膈大 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)	
--	--	--	--	--

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。

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。