



请扫描以查询验证条款

信美相互互联网特安保医疗保险条款

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凡条款已有约定的，以条款约定为准。

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.....1.8
- ❖ 您有解除合同的权利.....5.1

您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同设有等待期.....1.4
- ❖ 我们给付保险金时遵循补偿原则.....1.11
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.1
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们.....4.2
- ❖ 解除合同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.....6.4
- ❖ 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.....7

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款

条款目录

- | | | |
|---------------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. 我们保什么 | 5.1 您解除合同的手续及风险 | 7.10 基本医疗保险 |
| 1.1 保险金额 | 6. 其他需要关注的事项 | 7.11 公费医疗 |
| 1.2 保险期间 | 6.1 合同构成 | 7.12 政府主办补充医疗 |
| 1.3 保险区域 | 6.2 合同成立及生效 | 7.13 制药中心 |
| 1.4 等待期 | 6.3 投保年龄 | 7.14 医院 |
| 1.5 给付比例 | 6.4 明确说明与如实告知 | 7.15 合理且必需 |
| 1.6 恶性肿瘤——重度先进疗法 | 6.5 我们合同解除权的限制 | 7.16 居住地 |
| 1.7 治疗期和评估期 | 6.6 常住地要求 | 7.17 有效身份证件 |
| 1.8 保险责任 | 6.7 年龄性别错误 | 7.18 专科医生 |
| 1.9 恶性肿瘤——重度先进疗法
审核评估及就医安排流程 | 6.8 投保身份的变更 | 7.19 医生 |
| 1.10 保险金计算方法 | 6.9 未还款项 | 7.20 周岁 |
| 1.11 补偿原则 | 6.10 合同内容变更 | 7.21 既往症 |
| 2. 我们不保什么 | 6.11 联系方式变更 | 7.22 遗传性疾病 |
| 2.1 责任免除 | 6.12 争议处理 | 7.23 先天性畸形、变形或染
色体异常 |
| 3. 如何交纳保险费 | 6.13 合同终止 | 7.24 感染艾滋病病毒或患艾
滋病 |
| 3.1 保险费的交纳 | 7. 释义 | 7.25 毒品 |
| 3.2 不保证续保 | 7.1 境内评估费用 | 7.26 医疗事故 |
| 4. 如何领取保险金 | 7.2 境内医疗费用 | 7.27 实验性医疗 |
| 4.1 受益人 | 7.3 中国大陆 | 7.28 随访 |
| 4.2 保险事故通知 | 7.4 海外评估费用 | 7.29 替代疗法 |
| 4.3 保险金申请 | 7.5 海外医疗费用 | 7.30 保险费约定交纳日 |
| 4.4 保险金给付 | 7.6 大中华 | 7.31 复利 |
| 4.5 诉讼时效 | 7.7 指定医疗机构 | 7.32 未满期净保险费 |
| 5. 如何退保 | 7.8 初次确诊 | |
| | 7.9 恶性肿瘤——重度 | |

7.33 护士
7.34 组织病理学检查
7.35 《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）

7.36 TNM 分期
7.37 甲状腺癌的 TNM 分期

附表:1: 保险保障计划表
附表 2: 恶性肿瘤——重度
先进疗法指定药品
及指定适应症列表

信美人寿相互保险社

信美相互互联网特安保医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指信美人寿相互保险社，“本合同”指您与我们之间订立的“信美相互互联网特安保医疗保险合同”，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 我们保什么

这部分讲的是我们提供的保障

- | | | |
|-----|------------------|--|
| 1.1 | 保险金额 | 本合同的币种为人民币，本合同的保险金额为 500 万元。 |
| 1.2 | 保险期间 | 本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日零时开始，到保险期间终止日 24 时止。 |
| 1.3 | 保险区域 | <p>境内评估费用（见 7.1）保险金、境内医疗费用（见 7.2）保险金、境内交通费用保险金、境内住宿费用保险金的保险区域为中国大陆（见 7.3）境内（以下简称“境内”）。我们仅对于在该保险区域内发生的符合境内评估费用保险金、境内医疗费用保险金、境内交通费用保险金、境内住宿费用保险金约定的费用承担给付保险金的责任。</p> <p>海外评估费用（见 7.4）保险金、海外医疗费用（见 7.5）保险金、海外交通费用保险金、海外住宿费用保险金的保险区域为除大中华（见 7.6）外的其它国家及地区（以下简称“海外”）。我们仅对于在该保险区域内发生的符合海外评估费用保险金、海外医疗费用保险金、海外住宿费用保险金约定的费用承担给付保险金的责任；对于因往返该保险区域的指定医疗机构（见 7.7）就医所发生的符合海外交通费用保险金约定的交通费用，我们承担给付海外交通费用保险金责任。</p> |
| 1.4 | 等待期 | <p>自本合同生效之日起 30 日（含第 30 日）为等待期。</p> <p>被保险人在等待期内初次确诊（见 7.8）患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度（见 7.9），因该疾病导致的保险事故无论发生在等待期内或等待期后，我们均不承担保险责任，但向您无息退还已交纳的本合同的保险费，本合同终止。</p> |
| 1.5 | 给付比例 | <p>本合同各项保险责任的给付比例在保险保障计划表（见本合同附表 1 所示）中载明。</p> <p>如果被保险人以参加基本医疗保险（见 7.10）、公费医疗（见 7.11）或政府主办补充医疗（见 7.12）的身份投保，但未通过基本医疗保险、公费医疗或政府主办补充医疗获得医疗费用补偿，境内评估费用保险金、境内医疗费用保险金的给付比例为保险保障计划表中载明的给付比例的 60%，被保险人就诊的指定医疗机构不接受基本医疗保险结算的不受此限。</p> |
| 1.6 | 恶性肿瘤——
重度先进疗法 | 本合同所指的恶性肿瘤——重度先进疗法包括： |

1.6.1	质子重离子放射疗法	指被保险人因本合同约定的 质子重离子放射疗法指定适应症 （见本合同附表 2 所示）在指定医疗机构进行质子或重离子放射治疗。
1.6.2	细胞免疫疗法	指被保险人因本合同约定的细胞免疫疗法指定适应症(见本合同附表 2 所示)在指定医疗机构按照当地药品监督管理机构批准的药品说明书使用指定药品(见本合同附表 2 所示)进行的细胞免疫疗法治疗，包括以下七个步骤： (1) 单采 被保险人在指定医疗机构进行单采，提取白细胞。 (2) CAR-T 细胞的制备 利用被保险人的白细胞，在制药中心（见 7.13）制备 CAR-T 细胞。 (3) 回输前的检查 被保险人在指定医疗机构接受 CAR-T 细胞回输前相关的各项检查，确保被保险人的身体状况适合进行预处理化疗和回输。 (4) 预处理化疗 被保险人在指定医疗机构接受 CAR-T 细胞回输前的预处理化疗。 (5) CAR-T 细胞的回输 在指定医疗机构将 CAR-T 细胞回输到被保险人体内。 (6) 反应监控 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。 (7) 治疗效果评估 被保险人到指定医疗机构接受各项检查，评估治疗效果。
1.6.3	硼中子俘获疗法	指被保险人因本合同约定的 硼中子俘获疗法指定适应症 (见本合同附表 2 所示)在指定医疗机构进行硼中子俘获治疗。
1.7	治疗期和评估期	本合同各项恶性肿瘤——重度先进疗法的治疗期和评估期如下：
	质子重离子放射疗法	在本合同保险期间内，被保险人在等待期后经医院（见 7.14）初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度之日起的 1 年内为质子重离子放射疗法治疗期。 对于质子重离子放射疗法治疗期结束后被保险人发生的与质子重离子放射疗法相关的评估费用、医疗费用、交通费用或住宿费用，我们不承担给付保险金的责任。
	细胞免疫疗法	在本合同保险期间内，被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度之日起的 2 年内为细胞免疫疗法评估期。 对于细胞免疫疗法评估期结束后被保险人发生的与细胞免疫疗法相关的评估费用，我们不承担给付保险金的责任。 被保险人需在本合同约定的细胞免疫疗法评估期内进行本合同“1.6.2 细胞免疫疗法”中的第（1）步“单采”，自“单采”之日起至下列两者较早到达之

日结束为细胞免疫疗法治疗期：

- (1) 本合同“1.6.2 细胞免疫疗法”中的第(1)步“单采”第1日后的第365日(含当日)；
- (2) 本合同“1.6.2 细胞免疫疗法”中的第(5)步“CAR-T细胞的回输”治疗之日后的第30日(含当日)。

被保险人在细胞免疫疗法评估期结束前未进行本合同“1.6.2 细胞免疫疗法”中的第(1)步“单采”的，对于细胞免疫疗法评估期结束后被保险人发生的与细胞免疫疗法相关的评估费用、医疗费用、交通费用或住宿费用，我们不承担给付保险金的责任。

对于细胞免疫疗法治疗期结束后被保险人发生的与细胞免疫疗法相关的评估费用、医疗费用、交通费用或住宿费用，我们不承担给付保险金的责任。

硼中子俘获疗法

在本合同保险期间内，被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度之日起的2年内为硼中子俘获疗法治疗期。

对于硼中子俘获疗法治疗期结束后被保险人发生的与硼中子俘获疗法相关的评估费用、医疗费用、交通费用或住宿费用，我们不承担给付保险金的责任。

1.8 保险责任

在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

**1.8.1 境内评估费用
保险金**

被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，且符合本合同约定的恶性肿瘤——重度先进疗法指定适应症(见本合同附表2所示)，按本合同“1.9 恶性肿瘤——重度先进疗法审核评估及就医安排流程”在指定医疗机构接受恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估的，对于被保险人在本合同约定的治疗期和评估期内在指定医疗机构发生的合理且必需(见7.15)的境内评估费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付境内评估费用保险金。

**1.8.2 海外评估费用
保险金**

被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，且符合本合同约定的恶性肿瘤——重度先进疗法指定适应症，按本合同“1.9 恶性肿瘤——重度先进疗法审核评估及就医安排流程”在指定医疗机构接受恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估的，对于被保险人在本合同约定的治疗期和评估期内在指定医疗机构发生的合理且必需的海外评估费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付海外评估费用保险金。

**1.8.3 境内医疗费用
保险金**

被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，且符合本合同约定的恶性肿瘤——重度先进疗法指定适应症，按本合同“1.9 恶性肿瘤——重度先进疗法审核评估及就医安排流程”在指定医疗机构接受恶性肿瘤——重度先进疗法治疗的，对于被保险人在本合同约定的治疗期和评估期内在指定医疗机构发生的合理且必需的境内医疗费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付境内医疗费用保险金。

**1.8.4 海外医疗费用
保险金**

被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，且符合本合同约定的恶性肿瘤——重度先进疗法指定适应症，按本合同“1.9 恶性肿瘤——重度先进疗法审核评估及就医安排流程”在指定医疗机构

接受恶性肿瘤——重度先进疗法治疗的，对于被保险人在本合同约定的治疗期和评估期内在指定医疗机构发生的合理且必需的海外医疗费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付海外医疗费用保险金。

1.8.5 境内交通费用 保险金

被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，对被保险人及陪同人员在本合同约定的治疗期和评估期内以被保险人进行恶性肿瘤——重度先进疗法为目的的 1 次往返于被保险人居住地(见 7.16)与境内指定医疗机构之间的交通费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付境内交通费用保险金。

我们承担境内交通费用的陪同人员人数包括：

- (1) 当就诊的被保险人是成年人时，我们承担 1 位陪同人员的境内交通费用；
- (2) 当就诊的被保险人是未成年人时，我们承担最多 2 位成年人陪同人员的境内交通费用。

我们承担的境内交通费用包括：

- (1) 从居住地前往中国大陆指定机场或火车站的交通费用；
- (2) 从中国大陆指定机场或火车站到达治疗地城市指定机场或火车站的飞机或铁路费用(航班限经济舱或经济座位，火车以硬卧或二等座为限)；
- (3) 从治疗地城市指定机场或火车站到达治疗地城市指定酒店或指定医疗机构的交通费用；
- (4) 从治疗地城市指定酒店或指定医疗机构到达治疗地城市指定机场或火车站的交通费用；
- (5) 从治疗地城市指定机场或火车站到达中国大陆指定机场或火车站的飞机或铁路费用(航班限经济舱或经济座位，火车以硬卧或二等座为限)；
- (6) 从中国大陆指定机场或火车站到达居住地的交通费用。

我们累计给付的境内交通费用保险金以 6000 元为限，累计给付达到 6000 元的，本项保险责任终止。

所有行程安排必须由我们或我们授权的第三方服务商（以下简称“授权服务商”）作出，对于被保险人或任何代表被保险人的第三方自行作出的行程安排产生的费用，我们不承担给付境内交通费用保险金的责任。

1.8.6 海外交通费用 保险金

被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，对被保险人及陪同人员在本合同约定的治疗期和评估期内以被保险人进行恶性肿瘤——重度先进疗法为目的的 1 次往返于被保险人居住地与海外指定医疗机构之间的交通费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付海外交通费用保险金。

我们承担海外交通费用的陪同人员人数包括：

- (1) 当就诊的被保险人是成年人时，我们承担 1 位陪同人员的海外交通费用；
- (2) 当就诊的被保险人是未成年人时，我们承担最多 2 位成年人陪同人员的海外交通费用。

我们承担的海外交通费用包括：

- (1) 从居住地前往中国大陆指定机场或火车站的交通费用；
- (2) 从中国大陆指定机场或火车站到达治疗地城市指定机场或火车站的飞机或铁路费用(航班限经济舱或经济座位，火车以硬卧或二等座为限)；
- (3) 从治疗地城市指定机场或火车站到达治疗地城市指定酒店或指定医疗机构的交通费用；
- (4) 从治疗地城市指定酒店或指定医疗机构到达治疗地城市指定机场或火车站的交通费用；
- (5) 从治疗地城市指定机场或火车站到达中国大陆指定机场或火车站的飞机或铁路费用(航班限经济舱或经济座位，火车以硬卧或二等座为限)；
- (6) 从中国大陆指定机场或火车站到达居住地的交通费用。

所有行程安排必须由我们或授权服务商作出，对于被保险人或任何代表被保险人的第三方自行作出的行程安排产生的费用，我们不承担给付海外交通费用保险金的责任。

1.8.7 境内住宿费用 保险金

被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，对被保险人及陪同人员在本合同约定的治疗期和评估期内以被保险人进行恶性肿瘤——重度先进疗法为目的在境内就医产生的境内住宿费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付境内住宿费用保险金。

我们承担境内住宿费用的陪同人员人数包括：

- (1) 当就诊的被保险人是成年人时，我们承担 1 位陪同人员的住宿费用；
- (2) 当就诊的被保险人是未成年人时，我们承担最多 2 位成年人陪同人员的住宿费用。

若无特别约定，住宿标准为 4 星及以下酒店的一间双人标准间。

我们累计给付的境内住宿费用保险金的天数以 30 日为限，累计给付达到 30 日的，本项保险责任终止。

所有住宿安排必须由我们或授权服务商作出，对于被保险人或任何代表被保险人的第三方自行作出的住宿安排产生的费用，我们不承担给付境内住宿费用保险金的责任。

1.8.8 海外住宿费用 保险金

被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，对被保险人及陪同人员在本合同约定的治疗期和评估期内以被保险人进行恶性肿瘤——重度先进疗法为目的出境就医产生的海外住宿费用，我们按照本合同约定的保险金计算方法计算并给付海外住宿费用保险金。

我们承担海外住宿费用的陪同人员人数包括：

- (1) 当就诊的被保险人是成年人时，我们承担 1 位陪同人员的住宿费用；
- (2) 当就诊的被保险人是未成年人时，我们承担最多 2 位成年人陪同人员的住宿费用。

若无特别约定，住宿标准为 4 星及以下酒店的一间双人标准间。

我们累计给付的海外住宿费用保险金的天数以 60 日为限，累计给付达到 60 日的，本项保险责任终止。

所有住宿安排必须由我们或授权服务商作出，对于被保险人或任何代表被保

险人的第三方自行作出的住宿安排产生的费用，我们不承担给付海外住宿费用保险金的责任。

本合同累计所承担的各项保险金之和以本合同的保险金额为限。若各项保险金累计给付金额达到本合同的保险金额时，本合同终止。

1.9 恶性肿瘤——
重度先进疗法
审核评估及就
医安排流程

在本合同保险期间内，如果被保险人在等待期后经医院初次确诊患有本合同所定义的恶性肿瘤——重度，且符合本合同约定的恶性肿瘤——重度先进疗法指定适应症，在本合同约定的治疗期和评估期内，需按照以下流程进行恶性肿瘤——重度先进疗法审核评估及就医安排：

(1) 报案申请

您或受益人向我们提交报案申请，并提供下列证明和材料：

- ① 被保险人的**有效身份证件**（见 7.17）；
- ② 由医院**专科医生**（见 7.18）出具的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相关的住院病历、门急诊病历、病理检查、血液检查、影像学报告及其他科学方法检验报告；
- ③ 如果被保险人希望赴海外就医的，还需提供证明被保险人在初次确诊本合同所定义的恶性肿瘤——重度之日（不含当日）前 12 个月内在中国大陆境内居住超过 240 日情况的材料（如：护照等）；若被保险人确诊时不满 1 **周岁**（见 7.19），则需提供证明被保险人在中国大陆境内累计居住时间不少于自出生之日起至确诊时止累计日数的三分之二的材料（如：护照等）；
- ④ 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

(2) 出具第二诊疗意见

我们或授权服务商会在收集和详细审阅被保险人提供的医学材料的基础上，安排与被保险人所患疾病相关的**医生**（见 7.20）出具第二诊疗意见，以初步判断被保险人是否有进行恶性肿瘤——重度先进疗法治疗的必要性。

我们将根据被保险人提供的报案申请材料 and 第二诊疗意见结果进行报案申请审核，如果被保险人未通过报案申请审核，我们不承担给付保险金的责任。

(3) 医疗机构推荐及治疗方案授权书的签署

被保险人的报案申请审核通过后，我们或授权服务商将根据被保险人的病情推荐 3 家指定医疗机构供被保险人选择，并出具带有指定医疗机构简介的医疗机构推荐函。

被保险人在我们或授权服务商推荐的指定医疗机构中选定接受治疗的医疗机构后，我们或授权服务商会联络选定的指定医疗机构进行就医安排，被保险人可获得只对该指定医疗机构有效的治疗方案授权书。

由于被保险人的健康状况随时可能变化，**医疗机构推荐函及治疗方案授权书的有效期为 90 天（含当日）**。若在被保险人获得医疗机构推

荐函之后的 90 天（含当日）内被保险人未选择医疗机构，或在获得治疗方案授权书的 90 天（含当日）内未在指定医疗机构进行治疗，被保险人需重新申请就医。

如果被保险人在本合同约定的治疗期和评估期内再次申请就医，被保险人将重新获得适合其当时健康状况的医疗机构推荐函和治疗方案授权书。

（4） 恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估

被保险人签署治疗方案授权书后，我们或授权服务商会安排被保险人前往选定的指定医疗机构评估被保险人是否适合接受本合同约定的恶性肿瘤——重度先进疗法。

如果经指定医疗机构评估被保险人不适合接受恶性肿瘤——重度先进疗法治疗的，则我们不承担给付境内医疗费用保险金、海外医疗费用保险金的责任。

（5） 就医安排

经指定医疗机构评估确认被保险人适合接受恶性肿瘤——重度先进疗法治疗后，我们或授权服务商将安排被保险人在指定医疗机构接受相关恶性肿瘤——重度先进疗法治疗。

我们或授权服务商不对相关机构或个人提供的医疗及护理质量负责。对医疗机构、医生或其他相关主体的医疗护理疏忽或过错，被保险人无权就此向我们或授权服务商索赔或提起诉讼。

1.10 保险金计算方法

我们按下列公式计算每次就诊应给付的保险金：

应给付的保险金 = 该项费用的有效金额 × 给付比例

其中，该项费用的有效金额 = 当次发生的本合同保险责任范围内的费用 - 被保险人已通过其他途径（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、政府主办补充医疗、商业保险等）获得的费用补偿

1.11 补偿原则

我们在向受益人给付保险金时，若被保险人发生的本合同保险责任范围内的费用已通过其他途径（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、政府主办补充医疗、商业保险等）获得了补偿，且其他途径的补偿金额与我们按本合同上述约定计算出的保险金之和超过了被保险人实际发生的费用，我们将按被保险人实际发生的费用扣除从其他途径获得的补偿金额后的余额向受益人给付保险金，即从包括本合同在内的各种途径获得的所有补偿金额之和不得超过该被保险人实际发生的费用。

2. 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况

2.1 责任免除

被保险人存在下列第（1）项情形的我们不承担给付海外评估费用保险金、海外医疗费用保险金、海外交通费用保险金及海外住宿费用保险金的责任；被保险人存在下列第（2）项情形，或因下列第（3）至第（20）项情形之一导致被保险人发生本合同保险责任范围内的费用的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 被保险人在初次确诊本合同所定义的恶性肿瘤——重度之日（不含当日）前 12 个月内在大陆境内居住未超过 240 日；若被保险人确诊时不满 1 周岁，被保险人在大陆境内累计居住时间少于自出生之日起至确诊时止累计日数的三分之二的；
- (2) 被保险人在申请进行恶性肿瘤——重度先进疗法治疗之前，已接受过针对同一适应症的、同类型的恶性肿瘤——重度先进疗法治疗；
- (3) 非指定医疗机构收取的医疗费用（但本合同附表 2 约定的细胞免疫疗法指定药品除外）、未经医生开具的处方或申请单而自行发生的医疗费用，或非经我们或授权服务商安排的就诊行为；
- (4) 被保险人未如实告知的既往症（见 7.21）；
- (5) 被保险人在治疗方案授权书出具之前发生的医疗费用；
- (6) 遗传性疾病（见 7.22），先天性畸形、变形或染色体异常（见 7.23）；
- (7) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 7.24）；
- (8) 被保险人醉酒、主动吸食或注射毒品（见 7.25）、未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (9) 并发症的治疗（本合同“7.5 海外医疗费用”约定的直接并发症的治疗除外）、减缓慢性症状的治疗或康复治疗（包括但不限于物理治疗、运动功能恢复、语言疗法等）、心理治疗；
- (10) 医疗事故（见 7.26）；
- (11) 被保险人接种预防恶性肿瘤——重度的疫苗、进行基因测试、鉴定恶性肿瘤——重度的遗传性、接受实验性医疗（见 7.27）以及采取未经科学或医学认可的医疗手段；
- (12) 各种医疗咨询和健康预测：如健康咨询、睡眠咨询、性咨询、心理咨询（一般心理问题，如职场问题、家庭问题、婚恋问题、个人发展、情绪管理等）等；
- (13) 被保险人在接受治疗过程中购买或租用任何类型的假体、矫形器具、紧身胸衣、拐杖或其他辅助康复设备、器材、人造部件或器官、假发（即使化疗过程中有必要使用）、矫形鞋、胸带、腹带等其他类似器具用品产生的费用，购买或租用轮椅、专用床、空调器、空气净化器和和其他类似物品或设备、以及补钙、补充维生素、矿物质等；
- (14) 被保险人因个人原因使用翻译，被保险人个人使用的非医疗用途物品，以及为被保险人亲属、陪同人、护送人提供保险责任范围外的服务；
- (15) 被保险人接受治疗完成之后的任何随访（见 7.28）；
- (16) 任何替代疗法（见 7.29）产生的费用，即使有明确的医嘱；
- (17) 舒缓治疗或临终关怀；
- (18) 被保险人单纯为了检查、购药、观察病情发展的就医（除“1.6.2 细胞免疫疗法”约定的第（7）步“治疗效果评估”外）；
- (19) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (20) 核爆炸、核辐射或核污染。

3. 如何交纳保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，以及未按时交纳的影响

- 3.1 保险费的交纳 本合同的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。您应当在每个**保险费约定交纳日**（见 7.30）交纳保险费。
- 分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在每个保险费约定交纳日交纳其余各期保险费。若您未按约定交纳保险费，我们允许您在自我们催告之日的次日零时起 30 日内补交保险费。
- 如果被保险人在此 30 日内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您在保险事故发生前未交纳的期交保险费。**
- 如果您在自我们催告之日的次日零时起 30 日内未交纳保险费，则本合同自上述期限届满之日的 24 时起终止。**
- 3.2 不保证续保 本合同保险期间不超过 1 年，不保证续保。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本合同，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
- 保险期间届满前重新投保的合同自本合同期满日次日零时起生效，保险期间在保险单上载明，该保险合同无等待期。每次保险期间届满前重新投保，均按前述规则类推。
- 如果我们做出不同意您重新投保本合同决定的，我们将向您发出通知，自本合同期满日的 24 时起，本合同终止。**
- 当发生下列情形之一时，我们不再接受重新投保：**
- （1）被保险人的年龄超过 105 周岁；
 - （2）因条款所列其他情况导致本合同终止；
 - （3）本产品统一停售。

4. 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金

- 4.1 受益人 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。
- 4.2 保险事故通知 您或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。**故意或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应当及时知道保险事故发生或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。
- 4.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 境内评估费用保险金、境内医疗费用保险金、境内交通费用保险金、**
- 境内评估费用保险金、境内医疗费用保险金、境内交通费用保险金、境内住宿费用保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：
- （1）申请人的有效身份证件；
 - （2）由医院或指定医疗机构专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明书，

境内住宿费用 保险金申请	以及由医院或指定医疗机构出具的与该疾病诊断相关的住院病历、门急诊病历、病理检查、血液检查、影像学报告及其他科学方法检验报告； (3) 指定医疗机构出具的被保险人的医疗费用发票、医疗费用明细清单及指定医疗机构或制药中心指定的药店出具的药品费用清单、药品费用发票，我们留存其原件； (4) 指定医疗机构专科医生出具的药品处方； (5) 实际已支出的交通工具票据证明以及住宿费用票据证明，我们留存其原件； (6) 如果已从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证，我们留存其原件； (7) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
海外评估费用 保险金、海外 医疗费用保险 金、海外交通 费用保险金、 海外住宿费用 保险金申请	海外评估费用保险金、海外医疗费用保险金、海外交通费用保险金、海外住宿费用保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件： (1) 申请人的有效身份证件； (2) 由医院或指定医疗机构医生出具的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相关的住院病历、门急诊病历、病理检查、血液检查、影像学报告及其他科学方法检验报告； (3) 指定医疗机构出具的被保险人的医疗费用发票或医疗费用收据（如果根据出险地惯例无发票，可用收据代替）、医疗费用明细清单及指定医疗机构或制药中心指定的药店出具的药品费用清单、药品费用发票，我们留存其原件； (4) 指定医疗机构医生出具的药品处方； (5) 实际已支出的医学翻译票据证明、交通工具票据证明以及住宿费用票据证明，我们留存其原件； (6) 证明被保险人在初次确诊本合同所定义的恶性肿瘤——重度之日（不含当日）前 12 个月内在大陆境内居住超过 240 日情况的材料（如：护照等）；若被保险人确诊时不满 1 周岁，则需提供证明被保险人在中国大陆境内累计居住时间不少于自出生之日起至确诊时止累计日数的三分之二的材料（如：护照等）； (7) 如果已从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证，我们留存其原件； (8) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
特别注意事项	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的证明和资料。
4.4 保险金给付	我们在收到领取保险金申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 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约定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当

赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按**复利**（见 7.31）计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行一年期居民定期储蓄存款利率。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。

我们在收到领取保险金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，将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。

保险金支付币种为人民币，如果实际发生的费用非人民币，我们将按发票或医疗费用收据日期的中国人民银行人民币汇率中间价换算为人民币支付。

我们有权对理赔进行核查，您和被保险人有义务提供我们所要求的相关材料。如果受益人向我们提起虚假的保险金申请且我们已支付相应保险金，我们有权追回已支付的相应保险金，并对其他虚假理赔的申请且尚未支付的款项拒绝支付，并有权解除或部分解除本合同。

对于我们或授权服务商已经直接结算的费用，我们不再接受受益人对该部分保险金的重复申请。

我们或授权服务商支付了应由被保险人自行负担的费用（包括但不限于不属于保险责任范围内的费用、超过相应费用限额的费用）和被保险人已从其他途径获得赔偿的费用，被保险人或受益人应当将上述相应款项及时退还给我们或授权服务商。

- 4.5
- 诉讼时效
- 权利人向我们申请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。

5.

如何退保

这部分讲的是您可以随时申请退保，退保会有一定损失

- 5.1
- 您解除合同的
手续及风险
- 如果被保险人未发生保险事故并且您要求解除本合同，请填写解除合同申请书并提供您的有效身份证件。

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终止时的**未满期净保险费**（见 7.32）。

您解除合同会遭受一定损失。

6.

其他需要关注的事项

这部分讲的是您应当注意的其他事项

- 6.1
- 合同构成
- 本合同包括本保险条款、保险单、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 6.2
- 合同成立及生效
- 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同的成立日、生效日以保险单载明的日期为准。本合同生效，我们开始承担保险责任。保险费约定交纳日依据本合同的生效日为基础进行计算。
- 6.3
- 投保年龄
- 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以周岁计算。

- 6.4 明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应当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或保险单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口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。
- 我们会就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
- 如果您故意或因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，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，但应当向您退还保险费。**
- 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。
- 6.5 我们合同解除权的限制** 前款约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 6.6 常住地要求** 被保险人投保前 12 个月内在大陆累计居住时间不少于 240 日（不含当日）。
- 若被保险人投保时不满 1 周岁，则被保险人在中国大陆累计居住时间不少于自出生之日起至投保时止累计日数的三分之二。
- 6.7 年龄性别错误** 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和性别在投保单上填明，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我们规定的投保年龄限制的，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的未到期净保险费。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。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的约定；**
 - （2）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按照实交保险费和应交保险费的比例给付；**
 - （3）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们向您无息退还多收的保险费。**
- 6.8 投保身份的变更** 如果被保险人是否参加基本医疗保险、公费医疗或政府主办补充医疗的身份发生了变更，您须在重新投保本合同时变更被保险人的投保身份，且须于本合同保险期间届满前 30 日内通知我们。我们将以书面形式或双方认可的其他形式确认您的投保身份变更申请，您须自投保身份变更后的首个重新投保合同生效日起按照新的保险费率支付保险费，投保身份变更前您已经支付的保险费不受影响。
- 我们将在本合同保险期间届满前 30 日内受理投保身份变更的申请，其他时间**

我们不受理该申请。

- 6.9 **未还款项** 我们在给付各项保险金、退还未满期净保险费或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们在扣除上述各项欠款及应付利息后给付。
- 6.10 **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，应当由我们出具批单，或由您与我们订立书面的变更协议。
- 6.11 **联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、邮箱或联系电话等联系方式变更时，请以书面形式或双方认可的其他形式及时通知我们。如果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、通讯地址或邮箱发送的有关通知，均视为已送达给您。**
- 6.12 **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。
- 6.13 **合同终止** 发生下列情况之一时，本合同终止：
- （1）被保险人身故；
 - （2）在本合同有效期内解除本合同；
 - （3）本合同保险期间届满；
 - （4）因本合同其他条款约定情形而终止。

7. 释义

这部分是对条款中的重要术语进行了解释

- 7.1 **境内评估费用** 指与恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估直接相关的境内医疗费用，包括：
- （1）挂号费（医事服务费）
指为被保险人提供门急诊候诊服务所收取的费用。
 - （2）医生费（诊疗费或医事服务费）
指由医生所实施的病情咨询及检查、各种器械或仪器检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。
 - （3）检查化验费
指由医生开具的由指定医疗机构专项检查科室的专业检查、检验人员实施的各检查化验项目，包括实验室检查、病理检查、放射线检查、CT、MTI、B超、血管造影、同位素、心电图、心功能、肺功能、骨密度、基因学检查及医用材料等。
 - （4）病房费
指被保险人住院期间使用的不高于标准病房的住院病房费用。
病房费中不包含下列费用：套房、家庭病房及重症监护室床位费。
 - （5）加床床位费
我们承担一位陪同人员的加床床位费。
 - （6）重症监护室床位费

指住院期间出于医学必要被保险人需在重症监护室进行合理且必需的医疗而产生的床位费。

重症监护室指配有中心监护台、心电监护仪及其他监护抢救设施，相对封闭管理，符合重症监护病房（ICU）标准的单人或多人监护病房。

（7）药品费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估期间实际发生的合理且必需的由医生开具的处方所发生的处方药的费用，**但不包括下列药品费用：**

- ① **主要起营养滋补作用的中草药类，如花旗参、冬虫夏草、西红花、灵芝、白糖参、朝鲜红参、红参、野山参、移山参、蛤蚧、琥珀、珊瑚、玳瑁、玛瑙、珍珠（粉）、阿胶、阿胶珠、血宝胶囊、红桃 K 口服液、十全大补丸、十全大补膏等；**
- ② **部分可以入药的动物及动物脏器，如狗宝、牛黄、麝香、燕窝、马宝、羚羊角尖粉、鹿茸、海马、胎盘、血竭、鞭、尾、筋、骨等，以及用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等；**
- ③ **美容和减肥药品；**
- ④ **免疫功能调节类药品；**
- ⑤ **预防类药品；**
- ⑥ **营养补充类药品，保健食品及用品。**

（8）护理费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

（9）急诊室费

被保险人因抢救生命或治疗疾病需要而发生的使用医疗机构急诊室的费用，包含急诊室床位费，急诊室监测费，急诊室护理费，急诊室仪器费。

（10）膳食费

指被保险人在住院期间根据医生的医嘱，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，根据各医疗机构的惯例，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。

（11）材料费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估期间医生或**护士**（见 7.33）在为被保险人进行的各种治疗中所使用的医用材料费用。

7.2 境内医疗费用 指与恶性肿瘤——重度先进疗法治疗直接相关的境内医疗费用，包括：

（1）挂号费（医事服务费）

指为被保险人提供门急诊候诊服务所收取的费用。

（2）医生费（诊疗费或医事服务费）

指由医生所实施的病情咨询及检查、各种器械或仪器检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。

（3）检查化验费

指被保险人在恶性肿瘤——重度先进疗法治疗期间由医生开具的由医疗机构专项检查科室的专业检查、检验人员实施的各检查化验项目的费用，包括实验室检查、病理检查、放射线检查、CT、核磁共振检查（MRI）、B超、同位素、心电图、心功能、肺功能、与恶性肿瘤——重度治疗相关的基因学检查。

（4）病房费

指被保险人住院期间使用的不高于标准病房的住院病房费用。

病房费中不包含下列费用：套房、家庭病房及重症监护室床位费。

（5）加床床位费

我们承担一位陪同人员的加床床位费。

（6）重症监护室床位费

指住院期间出于医学必要被保险人需在重症监护室进行合理且必需的医疗而产生的床位费。

重症监护室指配有中心监护台、心电监护仪及其他监护抢救设施，相对封闭管理，符合重症监护病房（ICU）标准的单人或多人监护病房。

（7）药品费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法治疗期间实际发生的合理且必需的由医生开具的处方所发生的处方药的费用，**但不包括下列药品费用：**

- ① 主要起营养滋补作用的中草药类，如花旗参、冬虫夏草、西红花、灵芝、白糖参、朝鲜红参、红参、野山参、移山参、蛤蚧、琥珀、珊瑚、玳瑁、玛瑙、珍珠（粉）、阿胶、阿胶珠、血宝胶囊、红桃K口服液、十全大补丸、十全大补膏等；
- ② 部分可以入药的动物及动物脏器，如狗宝、牛黄、麝香、燕窝、马宝、羚羊角尖粉、鹿茸、海马、胎盘、血竭、鞭、尾、筋、骨等，以及用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等；
- ③ 美容和减肥药品；
- ④ 免疫功能调节类药品；
- ⑤ 预防类药品；
- ⑥ 营养补充类药品，保健食品及用品。

（8）护理费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法治疗期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

（9）急诊室费

被保险人因抢救生命或治疗疾病需要而发生的使用医疗机构急诊室的费用，包含急诊室床位费，急诊室监测费，急诊室护理费，急诊室仪器费。

（10）膳食费

指被保险人在住院期间根据医生的医嘱，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，根据各医疗机构的惯例，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。

（11）材料费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法治疗期间医生或护士在为被保险人进行的各种治疗中所使用的医用材料费用。

（12）治疗费

指以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而发生的合理的治疗者的技术劳务费以及消耗品的费用，具体以就诊医院的费用项目划分为准。

治疗费中不包含如下费用：替代疗法、物理治疗、中医理疗及其他特殊疗法费用。

（13）转运费

指遵循医嘱且预先通过授权服务提供商批准的使用救护车在同一城市内进行转院或运送时产生的转运费用。

7.3 中国大陆

指除香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区之外的中华人民共和国领土。

7.4 海外评估费用

指与恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估直接相关的海外医疗费用，包括：

（1）挂号费（医事服务费）

指为被保险人提供门急诊候诊服务所收取的费用。

（2）医生费（诊疗费或医事服务费）

指由医生所实施的病情咨询及检查、各种器械或仪器检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。

（3）检查化验费

指由医生开具的由指定医疗机构专项检查科室的专业检查、检验人员实施的各项检查化验项目，包括实验室检查、病理检查、放射线检查、CT、MTI、B超、血管造影、同位素、心电图、心功能、肺功能、骨密度、基因学检查及医用材料等。

（4）病房费

指被保险人住院期间使用的不高于标准病房的住院病房费用。

病房费中不包含下列费用：套房、家庭病房及重症监护室床位费。

（5）加床床位费

我们承担一位陪同人员的加床床位费。

（6）重症监护室床位费

指住院期间出于医学必要被保险人需在重症监护室进行合理且必需的医疗而产生的床位费。

重症监护室指配有中心监护台、心电监护仪及其他监护抢救设施，相对封闭管理，符合重症监护病房（ICU）标准的单人或多人监护病房。

（7）药品费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估期间实际发生的合理且必需的药品费用，**但不包括下列药品费用：**

- ① 主要起营养滋补作用的中草药类，如花旗参、冬虫夏草、西红花、灵芝、白糖参、朝鲜红参、红参、野山参、移山参、蛤蚧、琥珀、珊瑚、

玳瑁、玛瑙、珍珠（粉）、阿胶、阿胶珠、血宝胶囊、红桃 K 口服液、十全大补丸、十全大补膏等；

② 部分可以入药的动物及动物脏器，如狗宝、牛黄、麝香、燕窝、马宝、羚羊角尖粉、鹿茸、海马、胎盘、血竭、鞭、尾、筋、骨等，以及用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等；

③ 美容和减肥药品；

④ 免疫功能调节类药品；

⑤ 预防类药品；

⑥ 营养补充类药品，保健食品及用品。

（8）护理费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

（9）急诊室费

被保险人因抢救生命或治疗疾病需要而发生的使用医疗机构急诊室的费用，包含急诊室床位费，急诊室监测费，急诊室护理费，急诊室仪器费。

（10）膳食费

指被保险人在住院期间根据医生的医嘱，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，根据各医疗机构的惯例，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。

（11）材料费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法适应症评估期间医生或护士在为被保险人进行的各种治疗中所使用的医用材料费用。

（12）医学翻译费

指经我们或授权服务商安排在海外医疗机构就诊时与治疗相关的医学翻译费。

7.5 海外医疗费用 指与恶性肿瘤——重度先进疗法治疗直接相关的海外医疗费用，包括：

（1）挂号费（医事服务费）

指为被保险人提供门急诊候诊服务所收取的费用。

（2）医生费（诊疗费或医事服务费）

指由医生所实施的病情咨询及检查、各种器械或仪器检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。

（3）检查化验费

指被保险人在恶性肿瘤——重度先进疗法治疗期间由医生开具的由医疗机构专项检查科室的专业检查、检验人员实施的各检查化验项目的费用，包括实验室检查、病理检查、放射线检查、CT、核磁共振检查（MRI）、B 超、同位素、心电图、心功能、肺功能、与恶性肿瘤——重度治疗相关的基因学检查。

（4）病房费

指被保险人住院期间使用的不高于标准病房的住院病房费用。

病房费中不包含下列费用：套房、家庭病房及重症监护室床位费。

（5）加床床位费

我们承担一位陪同人员的加床床位费。

（6）重症监护室床位费

指住院期间出于医学必要被保险人需在重症监护室进行合理且必需的医疗而产生的床位费。

重症监护室指配有中心监护台、心电监护仪及其他监护抢救设施，相对封闭管理，符合重症监护病房（ICU）标准的单人或多人监护病房。

（7）药品费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法治疗期间实际发生的合理且必需的药品费用，**但不包括下列药品费用：**

- ① 主要起营养滋补作用的中草药类，如花旗参、冬虫夏草、西红花、灵芝、白糖参、朝鲜红参、红参、野山参、移山参、蛤蚧、琥珀、珊瑚、玳瑁、玛瑙、珍珠（粉）、阿胶、阿胶珠、血宝胶囊、红桃 K 口服液、十全大补丸、十全大补膏等；
- ② 部分可以入药的动物及动物脏器，如狗宝、牛黄、麝香、燕窝、马宝、羚羊角尖粉、鹿茸、海马、胎盘、血竭、鞭、尾、筋、骨等，以及用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等；
- ③ 美容和减肥药品；
- ④ 免疫功能调节类药品；
- ⑤ 预防类药品；
- ⑥ 营养补充类药品，保健食品及用品。

（8）护理费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法治疗期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

（9）急诊室费

被保险人因抢救生命或治疗疾病需要而发生的使用医疗机构急诊室的费用，包含急诊室床位费，急诊室监测费，急诊室护理费，急诊室仪器费。

（10）膳食费

指被保险人在住院期间根据医生的医嘱，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，根据各医疗机构的惯例，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。

（11）材料费

指在恶性肿瘤——重度先进疗法治疗期间医生或护士在为被保险人进行的各种治疗中所使用的医用材料费用。

（12）治疗费

指以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而发生的合理的治疗者的技术劳务费以及消耗品的费用，具体以就诊医院的费用项目划分为准。

治疗费中不包含如下费用：替代疗法、物理治疗、中医理疗及其他特殊疗法费

用。

(13) 治疗直接并发症费用

指恶性肿瘤——重度先进疗法治疗期间因接受恶性肿瘤——重度先进疗法适应症治疗所引起的直接并发症的费用。这些治疗需满足以下条件：

- ① 需要立即在医疗机构进行医疗处置；
- ② 治疗目的是保证被保险人结束海外治疗之后的身体状况适合归国行程。

因接受本合同约定的恶性肿瘤——重度先进疗法治疗引起并发症但并不满足上述条件的相关医疗费用不在本合同保障范围内。

(14) 转运费

指遵循医嘱且预先通过授权服务提供商批准的使用救护车在同一城市内进行转院或运送时产生的转运费用。

(15) 医学翻译费

指经我们或授权服务商安排在海外医疗机构就诊时与治疗相关的医学翻译费。

- 7.6 **大中华** 指中国大陆、香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区。
- 7.7 **指定医疗机构** 指我们认可的境内医疗机构的普通部（**不包括其 VIP 部、国际部、国际医疗中心、贵宾医疗部、外宾医疗部、特需医疗部**），及我们认可的海外医疗机构。
我们认可的医疗机构列表以我们官网（www.trustlife.com）公示的医疗机构列表为准。
- 7.8 **初次确诊** 指自被保险人出生之日起第一次确诊患有某种疾病，**而不是指自本合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。**
- 7.9 **恶性肿瘤——重度** 本合同所定义的恶性肿瘤——重度指如下约定的疾病。
恶性肿瘤——重度为中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》（以下简称“规范”）规定的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致。被保险人确诊如下恶性肿瘤——重度必须经医院的专科医生明确诊断。
恶性肿瘤——重度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**（见 7.34）（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）**（见 7.35）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**（见 7.36）为 I 期或更轻分期的甲状腺癌（见 7.37 甲状腺癌的 TNM 分期）；

(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。

7.10	基本医疗保险	指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政府举办的基本医疗保障项目。
7.11	公费医疗	公费医疗制度，是国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗及预防服务。
7.12	政府主办补充医疗	指包括城乡居民大病保险、城镇职工大病保险、城镇居民大病保险、城镇职工大额医疗保险、新农合大病保险、公务员医疗补助、城乡居民补充医疗保险、城镇居民补充医疗保险等。
7.13	制药中心	指本合同约定的细胞免疫疗法指定药品的生产企业。
7.14	医院	指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或二级合格以上的公立医院， 不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似功能为主要功能的医疗机构以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。
7.15	合理且必需	指符合通常惯例且医学必需。 符合通常惯例指医疗费用与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致。 医学必需指医疗费用符合下列所有条件： （1）治疗意外伤害或疾病所必需的项目； （2）不超过安全、足量治疗原则的项目； （3）由医生开具的项目； （4）非试验性的、非研究性的项目； （5）与接受医疗服务所在地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。 对是否合理且必需由我们理赔人员根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或权威医学专家进行审核鉴定。

7.16	居住地	指被保险人最后确定并经我们确认的居住城市，如果未指定则默认为被保险人持有的保险单的签发城市。
7.17	有效身份证件	指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份且附有本人照片的证件，如：居民身份证及中华人民共和国政府主管部门颁发或认可的有效护照或其他身份证明文件。
7.18	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。
7.19	医生	指在所在国合法注册的具有医师执业资格和诊断处方权且正在执业的医师。
7.20	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。
7.21	既往症	指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。
7.22	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。
7.23	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。
7.24	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。
7.25	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。
7.26	医疗事故	指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
7.27	实验性医疗	指未被国际医疗界认可的医学科研组织所普遍接受的对于治疗疾病或损伤是安全、有效、合适的治疗、医学操作、治疗过程、医疗设备或药品；以及处于

学习、研究、测试或任何临床试验阶段的治疗、医学操作、治疗过程、医疗设备或药品。

- 7.28 随访 指被保险人到医疗机构进行的、为确认其未来是否可能患病或预防未来患病的所有医疗行为（包括问诊、治疗、用药、检查等）。
- 7.29 替代疗法 指目前传统医学或标准治疗之外的医疗卫生保健疗法和产品，包括但不限于芳香疗法、脊椎指压疗法、顺势疗法、自然疗法、整骨疗法、印度韦达养生学和传统中医。
- 7.30 保险费约定交纳日 指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 7.31 复利 本合同采用日复利，即每一日的利息计入下一日的本金并以此为基数计算下一日的利息。复利计算的公式为 $A=P \times (1+r_1) \times (1+r_2) \times \cdots \times (1+r_n)$ ；式中 A 代表本金与利息之和，P 代表本金， r_i 代表第 i 日的利率，n 代表日数。
- 7.32 未满期净保险费 如果您选择一次性交纳保险费，本合同未满期净保险费的计算公式为 $GP \times (1-35\%) \times (1-n \div m)$ 。其中，GP 为您已交纳的本合同的保险费，m 指本合同保险期间内所包含的天数，n 指从本合同生效之日至本合同终止之日实际经过的天数（不足一天的按一天计）。
- 如果您选择分期交纳保险费，本合同未满期净保险费的计算公式为 $GP^* \times (1-35\%) \times (1-n^* \div m^*)$ 。其中，GP* 为您已交纳的当期保险费，m* 指从当期保险费约定交纳日至下一期保险费约定交纳日（不含）之间所包含的天数，n* 指从当期保险费约定交纳日至本合同终止之日实际经过的天数（不足一天的按一天计）。
- 7.33 护士 指在所在国合法注册的具有护士执业资格且正在执业的护理人员。
- 7.34 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。**
- 7.35 《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 《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。
- 《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。

(ICD-O-3)

- 7.36 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 指有无其他脏器的转移情况。
- 7.37 甲状腺癌的 TNM 分期 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：保险保障计划表

保险保障计划表	
保险责任	给付比例
境内评估费用保险金	100%（如果被保险人以参加基本医疗保险、公费医疗或政府主办补充医疗的身份投保，但未通过基本医疗保险、公费医疗或政府主办补充医疗获得医疗费用补偿，则为 60%，被保险人就诊的指定医疗机构不接受基本医疗保险结算的不受此限。）
海外评估费用保险金	100%
境内医疗费用保险金	100%（如果被保险人以参加基本医疗保险、公费医疗或政府主办补充医疗的身份投保，但未通过基本医疗保险、公费医疗或政府主办补充医疗获得医疗费用补偿，则为 60%，被保险人就诊的指定医疗机构不接受基本医疗保险结算的不受此限。）
海外医疗费用保险金	100%
境内交通费用保险金	100%
海外交通费用保险金	100%
境内住宿费用保险金	100%
海外住宿费用保险金	100%

附表 2：恶性肿瘤——重度先进疗法指定药品及指定适应症列表

质子重离子放射疗法指定适应症列表

质子重离子放射疗法适应症均为原发性恶性肿瘤——重度，不包括任何良性肿瘤或发生转移的恶性肿瘤——重度。

质子重离子放射疗法（质子疗法）指定适应症列表		
部位	疾病诊断	指定适应症
头颈部	鼻咽恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₃ N ₀ M ₀ 期的鼻咽恶性肿瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	鼻腔恶性肿瘤	鼻腔恶性肿瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	鼻窦恶性肿瘤	鼻窦恶性肿瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	头颈部恶性黑色素瘤	头颈部恶性黑色素瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	嗅神经母细胞瘤	嗅神经母细胞瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	腺样囊性癌	腺样囊性癌，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	主唾液腺的恶性肿瘤	病理呈现低分化细胞形态的唾液腺肿瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	头颈部非鳞状细胞癌	头颈部非鳞状细胞癌（不包括甲状腺癌），但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	头颈部鳞状细胞癌	头颈部鳞状细胞癌，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
脑部、脊髓	神经胶质瘤	恶性神经胶质细胞瘤
	胶质母细胞瘤	非先天性恶性胶质母细胞瘤
	颅内生殖细胞瘤	颅内非先天性的恶性生殖细胞肿瘤
	恶性脑膜瘤	恶性脑膜瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	大细胞髓母细胞瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₂ N ₀ M ₀ 期的，无复发的非先天性大细胞髓母细胞瘤
	恶性室管膜瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₃ N ₀ M ₀ 期的，无复发的颅内的恶性室管膜瘤
	原始神经外胚瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的非先天性神经外胚层肿瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	脊索瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的脊索瘤
泌尿系统	前列腺恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₂ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的前列腺恶性肿瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	膀胱恶性肿瘤	临床分期为 I-III 期的膀胱恶性肿瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	肾细胞癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₂ N ₀ M ₀ 期的无周围器官浸润的原发性肾癌，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外
	睾丸恶性肿瘤	主动脉周边以及患侧总髂动脉周边需要放射性治疗的、无复发的睾丸恶性肿瘤，但专科医生已经建议首选手术治疗的除外

质子重离子放射疗法（质子疗法）指定适应症列表		
部位	疾病诊断	指定适应症
肺、纵膈	肺恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的肺恶性肿瘤（不包括伴有邻近脏器浸润的 T ₄ N ₀ M ₀ 期）
	非小细胞肺癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的、无周围脏器浸润的，无气管支气管转移的原发性非小细胞肺癌，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	纵膈恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的、无周围任何脏器的浸润的纵膈恶性肿瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外
消化系统	肝细胞性癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₃ N ₀ M ₀ 期的肝细胞性肝癌
	肝内胆管癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₃ N ₀ M ₀ 期的原发性或复发性肝内胆管细胞癌，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	胆管癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的原发性或复发性胆管癌（肝门部，肝脏外的胆管癌），但医生已经建议首选手术治疗的除外
	胰腺恶性肿瘤	临床分期为 I, II A, II B, III 期的胰腺恶性肿瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	食道恶性肿瘤	临床分期为 I-IV 期的食道恶性肿瘤，其中 IV 期须为无血液转移和任何浸润的局部局限性食道恶性肿瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	复发的直肠恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的、无临近器官浸润的直肠恶性肿瘤术后局部复发，但医生已经建议首选手术治疗的除外
妇科	子宫颈恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₂ N ₀ M ₀ 期的、无复发的、无周围器官浸润的子宫颈恶性肿瘤
	子宫恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₂ N ₀ M ₀ 期的、无复发、无周围器官浸润的子宫体恶性肿瘤
其他	软骨肉瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的软骨肉瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	骨肉瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的骨肉瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	骨、软组织恶性肿瘤	手术根治困难的、局部局限性的骨、软组织的恶性病变，但医生已经建议首选手术治疗的除外

质子重离子放射疗法（重离子疗法）指定适应症列表		
部位	疾病诊断	指定适应症
头颈部	头颈部非鳞状细胞癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的非鳞状细胞癌（不包括甲状腺恶性肿瘤），但医生已经建议首选手术治疗的除外
	泪腺恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的泪腺恶性肿瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	头颈部恶性黑色素瘤	头颈部粘膜恶性黑色素瘤及脉络膜恶性黑色素瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外

质子重离子放射疗法（重离子疗法）指定适应症列表		
头颈部	鼻腔鼻窦鳞状细胞癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₃ N ₀ M ₀ 期的鼻腔鼻窦鳞状细胞癌，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	耳部鳞状细胞癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₃ N ₀ M ₀ 期的耳部鳞状细胞癌，但医生已经建议首选手术治疗的除外
肺部	肺恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的肺恶性肿瘤、并且无邻近脏器浸润的原发性肺癌
	非小细胞肺癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的非小细胞肺癌，但医生已经建议首选手术治疗的除外
泌尿系统	前列腺恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₂ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的原发性前列腺癌，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	肾细胞癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的、无复发、无周围器官浸润的原发性肾细胞癌
消化系统	食道恶性肿瘤	临床分期为 I-III 期的、无任何浸润的、局限性原发性食道恶性肿瘤
	复发的直肠恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的原发性直肠恶性肿瘤，术后骨盆内复发，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	复发的结肠恶性肿瘤	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的结肠恶性肿瘤，术后骨盆内复发，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	肝细胞癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的肝细胞癌
	肝内胆管癌	TNM 分期为 T ₁ -T ₄ N ₀ M ₀ 期的、原发性或复发性肝内胆管癌，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	胰腺恶性肿瘤	临床分期为 I, IIA, IIB, III 期的胰腺恶性肿瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外
妇科	子宫颈恶性肿瘤	临床分期（FIGO）为 II-IVA 期的子宫颈部腺癌或大于 6 cm 的鳞状细胞癌，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	子宫恶性肿瘤	临床分期（FIGO）为 I-IVA 期的、因合并症等原因不能手术切除的原发性子宫恶性肿瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	妇科恶性黑色素瘤	局部局限性妇科领域的、边界清楚，无复发的恶性黑色素瘤
其他	颅底恶性肿瘤	手术根治困难的脊索瘤，软骨肉瘤等，但医生已经建议首选手术治疗的除外
	骨、软组织恶性肿瘤	手术根治困难的、局部局限性的恶性骨、软组织肿瘤，但医生已经建议首选手术治疗的除外

细胞免疫疗法指定药品及指定适应症列表

保障区域	商品名	通用名	指定适应症
境内	阿基仑赛注射液	奕凯达	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）

	瑞基奥仑赛注射液	倍诺达	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、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）
海外	Axicabtagene Ciloleucel	Yescarta	既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性弥漫性大 B 细胞淋巴瘤
	Lisocabtagene Maraleucel	Breyanzi	既往接受一线或以上系统性治疗后复发或难治性弥漫性大 B 细胞淋巴瘤 + 既往接受一线或以上系统性治疗后复发或难治性 3b 级滤泡性淋巴瘤
	Tisagenlecleucel	Kymriah	25 岁以下既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性 B 细胞前体急性淋巴细胞白血病 + 既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性弥漫性大 B 细胞淋巴瘤
	Brexucabtagene Autoleucel	Tecartus	既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性成人 B 细胞前体急性淋巴细胞白血病 + 复发或难治性套细胞淋巴瘤
	Idecabtagene Vicleucel	Abecma	经过四线治疗（包括免疫调节剂、蛋白酶体抑制剂和抗 CD38 单克隆抗体）后复发或难治性多发性骨髓瘤
	Ciltacabtagene Autoleucel	Carvykti	经过四线治疗（包括免疫调节剂、蛋白酶体抑制剂和抗 CD38 单克隆抗体）后复发或难治性多发性骨髓瘤

硼中子俘获疗法指定适应症列表

指定适应症
不可切除的、局部晚期或局部复发的头颈部癌，不包括脑肿瘤

注：我们保留对恶性肿瘤——重度先进疗法指定药品及指定适应症列表进行调整的权利；指定药品及指定适应症列表的更新将在我们官网（www.trustlife.com）公示。