

中华联合财产保险股份有限公司

附加恶性肿瘤特定疗法医疗保险 A 款（互联网专属）条款

总则

第一条 本附加险合同是我公司各类健康保险合同（互联网专属）（以下简称“主险合同”）的附加合同。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

保险责任

第二条 等待期

投保人为被保险人首次投保或者非续保本附加险时，自本附加险合同生效之日起一定期间为等待期。被保险人在等待期内发生的疾病，无论治疗时间与本附加险合同生效之日间隔是否超过等待期，保险人都不承担给付保险金的责任。

除另有约定外，本附加险合同的等待期天数同主险合同约定，具体期间在保险单中载明，最长不超过 90 天。续保本附加险无等待期。

第三条 保险责任

本保险合同的保险责任包括“恶性肿瘤质子重离子医疗保险金”、“恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗保险金”、“恶性肿瘤光免疫疗法医疗保险金”，投保人可以选择投保一项或多项，具体投保项目由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险合同载明。

（一）恶性肿瘤质子重离子医疗保险金

在保险期间内，被保险人在等待期后经医院的专科医生确诊初次罹患本附加险合同约定的恶性肿瘤——重度，并于保险人指定的医疗机构接受质子重离子治疗的，对于被保险人需个人支付的、必需且合理的恶性肿瘤质子重离子医疗费用，保险人在扣除本附加险合同约定的免赔额后，按照本附加险合同约定的给付比例在相应保险金额内给付恶性肿瘤质子重离子医疗保险金，其中床位费每日最高以本附加险约定的金额为限。

本项费用下的指定医疗机构以在保险单中载明的名单为准。

（二）恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗保险金

在保险期间内，被保险人在等待期后经医院的专科医生确诊初次罹患本附加险合同约定的恶性肿瘤——重度，并于保险人指定的医疗机构接受硼中子俘获治疗的，对于被保险人需个人支付的、必需且合理的恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗费用，保险人在扣除本附加险合同约定的免赔额后，按照本附加险合同约定的给付比例在相应保险金额内给付恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗保险金，其中床位费每日最高以本附加险约定的金额为限。

本项费用下的指定医疗机构以在保险单中载明的名单为准。

（三）恶性肿瘤光免疫疗法医疗保险金

在保险期间内，被保险人在等待期后经医院的专科医生确诊初次罹患本附加险合同约定的恶性肿瘤——重度，并于保险人指定的医疗机构接受光免疫疗法治疗的，对于被保险人需个人支付的、必需且合理的恶性肿瘤光免疫疗法医疗费用，保险人在扣除本附加险合同约定的免赔额后，按照本附加险合同约定的给付比例在相应保险金额内给付恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗保险金，其中床位费每日最高以本附加险约定的金额为限。

本项费用下的指定医疗机构以在保险单中载明的名单为准。

第四条 免赔额、给付比例、保险金计算方法

（一）免赔额和给付比例

本附加险合同各保险责任的免赔额和给付比例由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险合同中载明。

（二）本保险合同的医疗保险金按照以下公式进行计算：

医疗保险金的计算方法：

恶性肿瘤质子重离子医疗保险金=（保险期间内累计恶性肿瘤质子重离子医疗费用-恶性肿瘤质子重离子医疗保险金免赔额）×恶性肿瘤质子重离子医疗保险金给付比例

恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗保险金=（保险期间内累计恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗费用-恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗保险金免赔额）×恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗保险金给付比例

恶性肿瘤光免疫疗法医疗保险金=（保险期间内累计恶性肿瘤光免疫疗法医疗费用-恶性肿瘤光免疫疗法医疗保险金免赔额）×恶性肿瘤光免疫疗法医疗保险金给付比例

第五条 费用补偿原则

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，以及依法承担侵权损害赔偿责任的第三人等）获得本附加险合同责任范围内医疗费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的合理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进行赔付。社保卡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。

责任免除

第六条 任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人发生恶性肿瘤质子重离子医疗费用、恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗费用、或恶性肿瘤光免疫疗法医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）主险合同的所有责任免除事项（但若该事项与本附加险合同有相抵触之处，以本附加险合同为准）；

（二）被保险人在非指定医疗机构就诊发生的费用；

（三）被保险人确诊的疾病不属于本附加险合同约定的恶性肿瘤——重度。

保险金额

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。本附加险合同的“恶性肿瘤质子重离子医疗保险金”、“恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗保险金”、“恶性肿瘤光免疫疗法医疗保险金”可分别单独设置保险金额，也可以共享保险金额。具体由保险人与投保人在投保时协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间和续保

第八条 保险期间

本附加险合同的保险期间最长不超过一年，具体由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

第九条 续保

本附加险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，保险人有权对重新提出的投保申请进行审核。经保险人同意后，投保人交纳保险费，获得新的附加险合同。

保险金申请与给付

第十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提供如下材料：

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险合同凭据；
- (三) 保险金申请人的有效身份证件；
- (四) 支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、组织病理学检查、化验检查报告、医疗费用原始单据、费用明细单据等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其他合法有效的材料；
- (五) 保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
- (六) 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。

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。

释义

1、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。

2、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**（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 < 10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

3、恶性肿瘤质子重离子医疗费用

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，包括床位费、加床费、膳食费、护理费、重症监护室床位费、诊疗费、检查检验费、治疗费、药品费、手术费，**但不包括化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的药品费。**

4、恶性肿瘤硼中子俘获治疗医疗费用

指被保险人因接受**硼中子俘获疗法**治疗而发生的住院医疗费用，包括床位费、加床费、膳食费、护理费、重症监护室床位费、诊疗费、检查检验费、治疗费、药品费、手术费，**但不包括化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的药品费。**

5、恶性肿瘤光免疫疗法医疗费用

指被保险人因接受**近红外光免疫治疗**而发生的住院医疗费用，包括床位费、加床费、膳食费、护理费、重症监护室床位费、诊疗费、检查检验费、治疗费、药品费、手术费，**但不包括化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的药品费。**

6、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、ICD-10 与 ICD-0-3

《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-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、TNM分期

TNM分期采用AJC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。

甲状腺癌的TNM分期采用目前现行的AJCC第八版定义标准，中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。

9、床位费

指保险人住院期间实际发生的、**不高于双人病房的住院床位**的费用(不包括单人病房、套房、家庭病床)。**被保险人在接受质子重离子治疗、硼中子俘获治疗或光免疫治疗时，床位费的每日限额由投保人与保险人在订立本附加险合同时协商确定，并在本附加险合同中载明。**

10、加床费

指未满18周岁的被保险人在住院治疗期间，根据合同约定赔偿其合法监护人(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，根据合同约定赔偿其一周岁以下哺乳期婴儿在医院留宿发生的加床费。

11、膳食费

指住院期间根据医生的嘱咐，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。**

12、护理费

指住院期间由医疗机构对被保险人提供临床护理服务所收取的费用，包括各级护理（根据2013年发布的中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会《分级护理标准》确定）、重症监护和专项护理费用（不包含护工护理费用）。

13、检查检验费

指住院期间实际发生的、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合理的医疗费用，包括诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费等。

14、治疗费

指住院期间以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而合理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，具体以就诊医院的费用项目划分为准。

本项责任不包含物理治疗、中医理疗及其他特殊疗法。

物理治疗是指应用人工物理因子（如光、电、磁、声等）来治疗疾病，具体疗法包括电疗、光疗、磁疗、热疗等；

中医理疗是指以治疗疾病为目的，被保险人接受由具有相应资格的医生实施的针灸治疗、推拿治疗、拔罐治疗或刮痧治疗；

其他特殊疗法包括顺势治疗、职业疗法及语音治疗。

15、药品费

指住院期间实际发生的必需且合理的、由医生开具的、具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。但不包括营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及滋补类中草药，即以提高人体免疫力为主要用途使用的中草药及中成药，包括但不限于人参、阿胶、鹿角胶、龟鹿二仙胶、龟板胶、鳖甲胶、马宝、珊瑚、玳瑁、冬虫夏草、藏红花、羚羊、犀角、牛黄、麝香、鹿茸、铁皮枫斗以及用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

16、手术费

指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费、手术医疗装备费；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；除另有约定外，手术医疗装备费赔付金额不得超过合同约定的限额。

17、硼中子俘获疗法

指通过给患者注射对癌细胞有亲和力的含硼化合物，进入人体后能快速聚集到肿瘤内部，再利用超热中子线照射，从内部爆破肿瘤的技术。

18、近红外光免疫治疗

近红外光免疫治疗是一种癌症治疗方法。其原理是将单克隆抗体与光敏剂相结合的偶联物注射至患者体内，当抗体偶联物在目标肿瘤中积聚后，再以特定波长的近红外光照射，激活抗体偶联物，通过光化学等反应导致目标肿瘤细胞死亡。

19、手术医疗装备费

指以下三类医疗设备或材料的实际费用：

（1）内置医疗设备：指手术过程中因医疗所需用于植入或置换的修复体/设备；

（2）外置医疗设备：指于手术期间或手术后立即需要的、医疗必要并且符合通常医疗惯例的修复性设备，或在病后恢复阶段内短期内需要的、医疗必要并且符合通常医疗惯例的修复性设备；

（3）重建装置或重建材料：因重建手术而需要使用的医疗装置或材料。