



请扫描以查询验证条款

# 阅读指引

阅读指引有助于您理解条款，对“平安互联网长期癌症医疗保险（费率可调）”内容的解释以条款为准。



## 您拥有的重要权益

- ❖ 签收本主险合同后15日内您可以要求全额退还保险费.....1.6
- ❖ 被保险人可以享受本主险合同提供的保障.....2.2
- ❖ 您有退保的权利.....7.1



## 您应当特别注意的事项

- ❖ **本保险为费率可调的长期医疗保险，在保证续保期间内保险费率有可能调整**.....1.7、5
- ❖ 我们对免除保险人责任的条款作了特别提示，详见条款正文中背景突出显示的内容.....1.6、2.2、3.1、3.2、8.2、脚注
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....7.1
- ❖ 费用型医疗险是适用补偿原则的.....2.2.8
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....6.2
- ❖ 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.....脚注



**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。条款目录如下：**

1. 您与我们的合同	6.2 保险事故通知
1.1 合同构成	6.3 保险金申请
1.2 合同成立与生效	6.4 保险金的赔付
1.3 保险对象	6.5 诉讼时效
1.4 投保年龄	7. 如何解除保险合同
1.5 保障区域	7.1 您解除合同的手续和风险
1.6 犹豫期	8. 其他需要关注的事项
1.7 保险期间与保证续保	8.1 明确说明与如实告知
2. 我们提供的保障	8.2 年龄与性别错误
2.1 保险计划	8.3 合同内容变更
2.2 保险责任	8.4 联系方式变更
3. 责任免除	8.5 效力终止
3.1 责任免除	8.6 争议处理
3.2 其他免责条款	附表1：平安互联网长期癌症医疗保险（费率可调）计划表
4. 如何支付保险费	附表2：院外恶性肿瘤特定药品清单
4.1 保险费的支付	附表3：指定医院清单
4.2 宽限期	附表4：甲状腺癌的TNM分期
5. 保险费率的调整	
5.1 保险费率的调整	
5.2 保险费率调整的条件	
5.3 保险费率调整的上限	
5.4 保险费率调整流程	
6. 如何领取保险金	
6.1 受益人	

# 平安互联网长期癌症医疗保险（费率可调）条款

本保险为费率可调的长期医疗保险，在保证续保期间内保险费率有可能调整。  
在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指平安健康保险股份有限公司。

## ① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本保险条款、保险合同、保险单或其他保险凭证、产品说明书、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加险合同、其他书面或电子协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。  
“平安互联网长期癌症医疗保险（费率可调）合同”以下简称为“本主险合同”。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出投保申请，我们审核您的投保申请和被保险人健康状况后同意承保，本主险合同成立。  
本主险合同自我们同意承保，并签发保险合同时开始生效，我们承担保险责任的时间以保险合同记载的保险期间为准。
- 1.3 保险对象** 本主险合同的保险对象（即被保险人）须满足以下全部条件：  
1. 被保险人于本主险合同生效日前365天内在中华人民共和国（港澳台除外）境内累计居住至少183天。若被保险人投保时不满1周岁，则被保险人在中华人民共和国（港澳台除外）境内累计居住时间不少于自出生之日起至投保之日止累计日数的二分之一；  
2. 被保险人在保证续保期间开始之日符合1.4条投保年龄要求；  
3. 被保险人的身体健康状况能够通过我们的核保审核。  
本主险合同不接受同一被保险人的重复投保。  
您的两个及以上家庭成员（包括您本人）若均满足上述条件，可以**同时参保**<sup>1</sup>本保险，形成家庭保单。家庭成员仅指您的父母、子女以及投保时具有合法婚姻关系的配偶。我们不接受非同时参保的被保险人保险单合并为家庭保单。
- 1.4 投保年龄** 指保险期间开始时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**<sup>2</sup>计算。  
本主险合同接受的首次投保年龄为0周岁至70周岁，投保时被保险人为0周岁的，应当为出生满28日且已健康出院的婴儿。
- 1.5 保障区域** 本主险合同的保障区域为中国大陆（不包括港澳台）。除本主险合同另行约定的特定医院外，被保险人在保险合同载明的保障区域外就医的，不属于保险责任范围。
- 1.6 犹豫期** 自您收到本主险合同电子保险单次日起，有15日的犹豫期。在此期间请您认真审视本主险合同，如果您认为本主险合同与您的需求不相符，您可以在此

<sup>1</sup>同时参保指您在一次投保行为中为两名及以上符合本主险合同约定条件的被保险人申请投保且所有被保险人均被我们同意承保的情况。

<sup>2</sup>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。

期间提出解除本主险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

解除本主险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**<sup>3</sup>。自我们收齐上述资料时起，本主险合同即被解除。犹豫期内解除保险合同的，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任，已经承担保险责任的情况下，被保险人应当向我们退还已经支付的保险金，您对被保险人退还保险金应承担连带责任。

## 1.7 保险期间与保证续保

本主险合同是费率可调的保证续保型医疗保险合同，保险期间为1年，保证续保至被保险人终身。保证续保期间自您首次投保本主险合同的保险期间开始之日起计算。在保证续保期间内，我们不因被保险人的身体状况或历史理赔情况而拒绝您的续保申请且本产品的停售也不影响您的保证续保权。保证续保期间内，如您未明确声明不再续保，本主险合同将自动续保，但您需要在每一个保险期间届满后60日内按该保险期间届满时本保险的费率表足额缴纳应缴保险费，才能继续享有本主险合同提供的保障。

若发生下列情形之一的，本主险合同和保证续保期间将一并终止，您在下列任一情形发生之后的投保或续保申请均等同于首次申请投保，我们有权拒绝您的投保申请，即使我们同意了您的投保申请，您的保证续保期间和等待期（见2.2条保险责任）也将重新开始计算：

1. 您在投保时对我们询问的问题未做如实回答，即未履行如实告知义务；
2. 您在本主险合同1年的保险期间内申请解除保险合同；
3. 您在任一保险期间结束后60日内没有及时足额缴纳应缴的保险费；
4. 我们向您赔付的保险金达到了保证续保期间内赔付总限额。

本主险合同属于费率可调型长期医疗保险，您在保证续保期间内续保时应缴纳的保险费是不确定的，详见本条款第5条的约定和产品说明书。

## 2 我们提供的保障

### 2.1 保险计划

本主险合同的保险期间内赔付限额、保证续保期间内赔付总限额、赔付比例等详见保险计划表。

### 2.2 保险责任

在本主险合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

#### 2.2.1 等待期

除另有约定外，自本主险合同保险期间开始日起90天内（含第90天）为等待期。被保险人在投保后至等待期结束前罹患本主险合同所定义的恶性肿瘤或原位癌的，我们不承担保险责任，本主险合同将终止，我们会向您无息退还本主险合同的所有保险费。

以下情形，无等待期：

保证续保期间内每个保险期间届满后60日内，按本主险合同约定足额缴纳应缴的保险费，完成续保的。

#### 2.2.2 恶性肿瘤

本主险合同所称的“恶性肿瘤”应当符合以下两种定义之一：

##### 1. 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

<sup>3</sup> 有效身份证件是指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

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**<sup>4</sup>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 $<10/50\text{HPF}$ 和  $\text{ki-67} \leq 2\%$ )或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

## 2. 恶性肿瘤—轻度

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,但不在“恶性肿瘤—重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一:

(1) TNM 分期为 I 期的甲状腺癌;

(2) TNM 分期为 T1N0M0 期的前列腺癌;

(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 $<10/50\text{HPF}$ 和  $\text{ki-67} \leq 2\%$ )的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤—轻度”,不在保障范围内:

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。

### 2.2.3 原位癌

原位癌指恶性细胞局限于上皮内但尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌

<sup>4</sup>TNM 分期指采用 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。

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,详见附表 4。

细胞新生物。理赔时须提交由病理科专科医生签署的固定活组织病理学检查报告和由专科医生签署的临床诊断及治疗报告，仅凭细胞学检查结果的临床诊断将不被接受。

癌前病变、宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1, CIN-2, 重度不典型增生但非原位癌、感染艾滋病毒或患艾滋病期间所患极早期恶性肿瘤或恶性病变不在本保障范围之内。对被保险人所患癌症在被诊时已经超越原位癌阶段者，不在本保障范围之内。

## 2.2.4 恶性肿瘤及原位癌治疗费用医疗保险金

在本主险合同保险期间内，被保险人在等待期后自其出生以来经我们认可的医院的专科医生确诊初次罹患符合本主险合同所定义的恶性肿瘤或原位癌，对于其确诊之日后在医院对其经确诊的恶性肿瘤或原位癌进行治疗产生如下医疗费用的，我们依据下列约定在恶性肿瘤及原位癌治疗费用医疗保险金赔付限额内赔付保险金：

### 1. 住院医疗保险金

被保险人因在等待期后初次罹患符合本主险合同定义的恶性肿瘤或原位癌，经医院诊断必须住院治疗的，对于被保险人在住院期间发生的必须由被保险人个人自行承担的合理且必要的**床位费<sup>5</sup>、陪床费<sup>6</sup>、重症监护室床位费<sup>7</sup>、膳食费<sup>8</sup>、护理费<sup>9</sup>、治疗费<sup>10</sup>、检查检验费、药品费、中草药药品费<sup>11</sup>、医疗器械使用费<sup>12</sup>、医生诊疗费、手术费<sup>13</sup>和转院救护车使用费<sup>14</sup>**，（上述费用统称为“住院医疗费用”），我们依据 2.2.6 条的保险金计算方法结合补偿原则在

<sup>5</sup>床位费指住院期间实际发生的，不超过普通单人间病房（不包括套房）标准的费用。

普通单人间病房指：病房为单间设计，除独立卫生间外无其他隔间。病房设一张病床加独立卫生间的单人病房。

若某一医院的病房有两种或以上符合定义的病房，则应按其中相对床位费较低的病房计算。

<sup>6</sup>陪床费指未满 18 周岁的被保险人在住院治疗期间，我们根据合同约定赔付其合法监护人（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，我们根据合同约定赔付其一周岁以下哺乳期婴儿在医院留宿发生的加床费。

<sup>7</sup>重症监护室床位费指出于**医学必要**被保险人需在重症监护室进行合理且必要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）、冠心病重症监护病房（CCU）标准的单人或多人监护病房。

**医学必要**指被保险人接受治疗或服务、使用医疗器械或服用药品符合以下全部条件：（1）医师处方要求且对治疗被保险人疾病或伤害合适且必需；（2）在范围、持续期、强度、护理上不超过为被保险人提供安全、恰当、合适的诊断或治疗所需的水平；（3）与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致；（4）非主要为了个人舒适或为了被保险人父母、家庭、医师或其他医疗提供方的方便；（5）非病人学术教育或职业培训的一部分或与之相关；（6）非试验性或研究性。

<sup>8</sup>膳食费指住院期间，由作为医院内部专门部门的、为住院病人根据医嘱配餐的机构配送的膳食所造成的费用。**本项费用不包括非就诊医院收取的膳食费用（以收费票据为准）。**

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、也可以合并病房费等其他款项内。

<sup>9</sup>护理费指住院期间由该医院执业护士根据医嘱所示的护理等级提供医疗护理所发生的护理费用。

<sup>10</sup>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相关消耗品的费用，具体以就诊医院的项目划分为准。

本项责任不包含如下费用：**物理治疗、中医疗疗及其他特殊疗法费用。**

**物理治疗、中医疗疗及其他特殊疗法：**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；中医疗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等；其他特殊疗法包括顺势治疗、职业疗法及语音治疗等。

<sup>11</sup>**中草药药品费**指以治疗恶性肿瘤或原位癌为目的发生的合理且必要的根据中医药方组合一种或多种中药材进行内服或外用的中草药药品费，不包括**滋补类中草药**。

**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、中药饮片、以及使用中药材或中药饮片炮制的各类酒制剂。

<sup>12</sup>**医疗器械使用费**指以治疗疾病为目的，为提供必要的医学手段而购买、租用和使用医疗器械所发生的费用。

<sup>13</sup>**手术费**指住院期间发生的合理且必要的治疗性手术医疗费用，包括外科医生费、手术室费、恢复室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费；若因器官移植而发生手术费用，则不包括**器官本身的费用和获取器官过程中的费用。**

<sup>14</sup>**转院救护车使用费**指住院期间以抢救生命或治疗疾病为目的，根据医生建议，被保险人在不同医院转诊过程中的医院用车费用。

恶性肿瘤及原位癌治疗费用医疗保险金赔付限额内赔付住院医疗保险金。如果保险期间到期时，被保险人尚处于住院状态中，则在被保险人办理出院手续前，我们将继续按前一保险期间的赔付限额承担保险责任，直至被保险人办理出院手续。

## 2. 指定门诊急诊医疗保险金

被保险人因在等待期后初次罹患符合本主险合同定义的恶性肿瘤或原位癌，经医院诊断必须在医院门诊部门或急诊部门对其经确诊的恶性肿瘤或原位癌进行**肿瘤化学疗法<sup>15</sup>、肿瘤放射疗法<sup>16</sup>、肿瘤靶向疗法<sup>17</sup>、肿瘤内分泌疗法<sup>18</sup>、肿瘤免疫疗法<sup>19</sup>**所发生的合理且必要的**门诊急诊医疗费用<sup>20</sup>**，我们依据 2.2.6 条的保险金计算方法结合补偿原则在恶性肿瘤及原位癌治疗费用医疗保险金赔付限额内赔付指定门诊急诊医疗保险金。

## 3. 住院前后门诊急诊医疗保险金

被保险人因在等待期后初次罹患符合本主险合同定义的恶性肿瘤或原位癌，在确诊之日后经医院诊断必须住院治疗的，对于其在住院前30日（含住院当日，以住院病历或出院小结为准）和出院后30日（含出院当日，以住院病历或出院小结为准）内在医院门诊部门或急诊部门，与本次住院相同原因而发生的，必须由被保险人个人自行承担的**门诊急诊医疗费用**。我们依据2.2.6 条的保险金计算方法结合补偿原则在恶性肿瘤及原位癌治疗费用医疗保险金赔付限额内赔付住院前后门诊急诊医疗保险金。

住院前后门诊急诊医疗保险金不包括上述第 2 项所列明的指定门诊急诊医疗。

恶性肿瘤及原位癌治疗费用医疗保险金保险责任仅承担发生在医院内且由医院实际收取的住院医疗费用、指定门诊急诊医疗费用与住院前后门诊急诊医疗费用（以相关医疗费票据为准）的赔偿责任。

### 2.2.5 院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金

被保险人在等待期满后经我们认可的医院的专科医生确诊初次罹患符合本主险合同定义的恶性肿瘤或原位癌的，对于其用于治疗该恶性肿瘤而产生的合理且必要的，满足以下条件的特定药品费用，我们依据 2.2.6 条的保险金计算方法结合补偿原则在院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金赔付限额内赔付保险金：

1. 特定药品的处方必须是由医院专科医生开具的且处方药量不超过壹个月；
2. 药品处方开具的特定药品必须是被保险人当前治疗所必备的且必须与国家药品监督管理机构批准的该药品说明书与医疗器械说明书中所列明的适

<sup>15</sup>肿瘤化学疗法指针对于肿瘤的化学治疗。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。本主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。

<sup>16</sup>肿瘤放射疗法指被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的光子束放射疗法和电子束放射疗法，**不包括质子束放疗、重离子束放疗（如碳离子放疗）和中子束放疗。**

<sup>17</sup>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。本主险合同所指的靶向治疗的药物需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。

<sup>18</sup>肿瘤内分泌疗法指针对于肿瘤的内分泌疗法，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。本主险合同所指的内分泌治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗。

<sup>19</sup>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，促进机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长。本主险合同所指的肿瘤免疫治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗。

<sup>20</sup>门诊急诊医疗费用指发生在医院门诊部门或急诊部门的医生诊疗费、治疗费、检查检验费、药品费与中草药药品费。

### 应症相符合；

3. 购买药品前，使用药品的处方必须经我们的药品处方审核并按本主险合同约定的流程购药（见6.3）；
4. 药品处方开具的特定药品属于本主险合同指定的药品目录；
5. 药品处方开具的特定药品必须自我们指定或认可的药店购买，且购买票据必须出自我们指定或认可的药店；

本主险合同所称的处方，是指由专科医生在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书，包括医疗机构病区用药医嘱单。

保险金将由我们与指定药店直接结算，属于本主险合同保险责任范围内的费用，被保险人无需支付该部分费用且不应向我们申请该部分保险金的支付，但若被保险人在投保时选择以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，但在用药时未按基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿，则赔付比例为60%。

### 2.2.6 保险金计算方法

我们赔付的保险金数额=医院收取的被保险人个人自行承担的保险责任范围内的医疗费用×赔付比例A×赔付比例B

一般情况下，赔付比例A为100%，但若被保险人在投保时选择以有**基本医疗保险<sup>21</sup>**或公费医疗身份投保，但在就诊时未按基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿，则赔付比例A为60%。在保证续保期间内续保时，您可以在缴纳应缴保险费前联系我们调整被保险人是否参加基本医疗保险或公费医疗的状态，其余时间不能更改被保险人是否参加基本医疗保险或公费医疗的状态。

如果被保险人就诊的医院属于“指定医院清单”（见附表3）中的医院，则**赔付比例B**为100%，如果被保险人就诊的医院**不属于**“指定医院清单”中的医院则**赔付比例B**为90%。

### 2.2.7 保险金赔付限额

#### 1. 保险期间内赔付限额

在本主险合同1年的保险期间内，我们赔付保险金的累计金额最高以人民币肆佰万元为限，保险金在本保险期间内的累计赔付金额达到人民币肆佰万元时，我们在剩余的保险期间内将不再承担保险责任。

#### 2. 保证续保期间内赔付总限额

保证续保期间内，我们基于连续投保的多份本主险合同赔付的所有保险金均以人民币捌佰万元为限，当我们在保证续保期间内累计赔付的保险金达到保证续保期间内赔付总限额时，本主险合同和保证续保期间将一并终止，我们不再承担保险责任。

### 2.2.8 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、城乡居民大病保险、工作单位、第三方侵权责任人（包含法人）或本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿的，我们将按上述约定计算并赔付保险金，且最高赔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余额。

<sup>21</sup>基本医疗保险指《中华人民共和国社会保险法》所规定的基本医疗保险，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

### ③ 责任免除

#### 3.1 责任免除

1. 因下列情形之一导致被保险人罹患恶性肿瘤或原位癌，或在治疗恶性肿瘤或原位癌的过程中发生下列原因造成的医疗费，我们不承担赔付保险金的责任：

- (1) 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自杀或自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人殴斗、醉酒<sup>22</sup>、主动吸食或注射毒品<sup>23</sup>；
- (4) 核爆炸、核辐射与核污染、战争、军事冲突、恐怖袭击、暴乱或武装叛乱；
- (5) 精神和行为障碍治疗以及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（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）<sup>24</sup>确定的精神和行为障碍以外的一般心理问题，如职场问题、家庭问题、婚恋问题、个人发展、情绪管理等）；
- (6) 各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、遗传基因鉴定费用；
- (7) 遗传性疾病<sup>25</sup>和先天性畸形、变形或染色体异常<sup>26</sup>，先天性癌症(包括BRCA1/BRCA2 基因突变家族性乳腺癌，遗传性非息肉病性结直肠癌，肾母细胞瘤即 Wilms 瘤，李-佛美尼综合症即 Li-Fraumeni 综合症)；
- (8) 被保险人在保证续保期间开始前已经患有恶性肿瘤或原位癌；
- (9) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>27</sup>期间所患恶性肿瘤或原位癌；
- (10) 体检、疗养、视力矫正手术、斜视矫正手术、非意外事故所致的整容手术、各种美容整形项目，包括但不限于皮肤色素沉着、痤疮治疗、红斑痤疮治疗、良性皮肤损害（雀斑、老年斑、痣、疣等）的治疗和去除。对上肢肘关节远端及面部静脉曲张、蜘蛛脉、除瘢痕疙瘩型外的其它瘢痕治疗和去除。纹身去除、皮肤变色的治疗或手术。激光美容、除皱、除眼袋、开双眼皮、治疗斑秃、白发、秃发、脱发、植毛、脱毛、隆鼻、隆胸以及各种矫形及生理缺陷的手术和检查治疗项目，包括但不限于平足及各种非功能性整容、整形和矫形手术费用。各种健美治疗项目，如营养、减肥、增胖、增高及胃减容术（包括但不限于：可调节式束带手术、袖状胃切除手术、胃旁路手术、胃内水囊手术、胃肠转流术）；
- (11) 冒名住院、被保险人未到达医院就诊即代诊、不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院（从医院确定可以出院之日起）；

<sup>22</sup>醉酒指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 毫克。

<sup>23</sup>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。

<sup>24</sup>《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）指世界卫生组织（WHO）制定的国际统一的疾病分类方法，它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性，用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第 10 次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，（ICD-10）是该分类第 10 次修订本的简称。

<sup>25</sup>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。

<sup>26</sup>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。

<sup>27</sup>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。在人体血液或其它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。



- (12) 被保险人接受实验性治疗（未经科学或医学认可的医疗）；
- (13) 被保险人从事本主险合同所附《特殊职业类别表》中的职业；
- (14) **医疗事故<sup>28</sup>**。

2. 符合以下任一条件的相关医疗费用，我们不承担保险责任：

- (1) 未经医生建议自行进行的任何治疗或未经医生处方自行购买的药品；
- (2) 虽然有医生处方或建议，但本主险合同指定的药品清单外的**药品、医疗器械或医疗耗材不是自该医生所执业的医院购买的（以收费票据为准）**；
- (3) 虽然有医生建议，但相关治疗和检查检验不是在医院进行的或相关费用不是由医院收取的（以相关医疗费票据为准）；
- (4) 未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；
- (5) 未按照本主险合同约定的流程（详见 6.3）购买本主险合同指定药品清单中的药品而产生的费用；
- (6) 医院康复科、康复中心等以康复治疗为主要功能的科室所产生的费用；
- (7) 虽然有医生处方，但剂量超过 30 天部分的药品费用；
- (8) 所有**基因疗法<sup>29</sup>**和**细胞免疫疗法<sup>30</sup>**造成的医疗费用；
- (9) 除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节之外的其他**人工器官<sup>31</sup>**的购买、安装和置换等费用；
- (10) 各种因恶性肿瘤或原位癌治疗造成的矫形及生理缺陷的检查、治疗和手术项目，包括但不限于乳房矫形等矫形手术费用；
- (11) 各种矫治和防护医疗器械、各种康复治疗医疗器械、假体、义肢、轮椅、自用的按摩保健和治疗用品等所有非一次性使用医疗器械和非处方医疗器械的购买、租赁和置换费用。

### 3.2 其他免责条款

除“3.1 责任免除”外，本主险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“2.2 保险责任”、“6.2 保险事故通知”、“8.2 年龄和性别错误”、脚注和附表中背景突出显示的内容。

## 4 如何支付保险费

### 4.1 保险费的支付

本保险上市时的费率表是初始费率表，初始费率表是按照被保险人的年龄、性别以及是否参加基本医疗保险或公费医疗等要素分组确定的。您可以选择一次性全额支付保险费，也可以根据合同约定分期支付保险费。

在保证续保期间内，您应于上一保险期间届满后 60 日内向我们支付应缴保险费；若您未在上述 60 日内向我们支付应缴保险费，本主险合同效力自本

<sup>28</sup> **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及常规，过失造成患者人身损害的事故（在本合同有效期内，因输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病的、因器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病的除外）。

<sup>29</sup> **基因疗法**指通过各种手段修复缺陷基因，以实现减缓或治愈疾病目的的技术。

<sup>30</sup> **细胞免疫疗法**指通过采集人体免疫细胞，在体外进行扩增和功能鉴定，然后向患者转输，达到杀灭血液及组织中的病原体、癌细胞、突变的细胞，从而打破机体免疫耐受，激活和增强机体免疫力的治疗方法。

<sup>31</sup> **人工器官**指用人工材料和电子技术制成部分或全部替代人体自然器官、骨骼、血管、神经等功能的替代物、机械装置或电子装置。

主险合同约定的保险期间届满时终止，保证续保期间也将一并终止。

#### 4.2 宽限期

在本主险合同 1 年的保险期间内分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本主险合同另有约定外，如果您到期未支付应缴保险费，自**保险费约定支付日**<sup>32</sup>的次日零时起 30 日为宽限期。

如果您在宽限期届满时仍未缴纳保险费，则本主险合同自宽限期届满日的次日零时起效力中止，在本合同效力中止期间发生保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任。

自本主险合同效力中止之日起至保险期间届满前，您可以向我们申请恢复合同效力。我们有权对被保险人的健康状况进行核保并有可能依法不同意恢复合同效力。经本公司与您协商并达成协议，在您补缴保险费后，自您补缴保险费的次日零时起，本合同效力恢复。

自本主险合同效力中止之日起至保险期间届满日止仍未达成协议的，本主险合同效力终止。

## 5 保险费率的调整

### 5.1 保险费率的调整

本保险是费率可调的长期医疗保险产品，在保证续保期间内您应缴纳的保险费可能在初始费率的基础上调整，但我们首次调整费率的时间不会早于本保险正式上市销售之日起满三年且每次调整费率的间隔时间不少于 1 年。

本保险的费率调整适用于所有被保险人或同一费率组别的所有被保险人，我们有权对不同组别的被保险人确定不同的费率调整幅度，分组方式根据您投保时或保费应缴日被保险人的年龄、性别和被保险人是否享有基本医疗保险等因素确定。我们不会因单个被保险人体状况的差异实行差别化费率调整政策。

### 5.2 保险费率调整的条件

当满足以下任一条件时，我们有权对本主险合同的保险费率进行调整：

1. 上一年度本保险**赔付率**<sup>33</sup>  $\geq 85\%$ ；
2. 上一年度本保险赔付率  $\geq$  上一年度**行业平均赔付率**<sup>34</sup> - 10%；
3. 中华人民共和国基本医疗保险制度发生重大变化。

### 5.3 保险费率调整上限

费率调整时，本保险不同费率组别会有相同或者不同的调整幅度，但单个费率组别每次费率调整的上限为 30%。

### 5.4 保险费率调整流程

我们会每年回顾本保险的既往赔付率，如果确定对本保险的保险费率进行调整的，将在本公司主页（[health.pingan.com](http://health.pingan.com)）“公开信息披露”专栏“专项信息”项下的“长期医疗保险”栏目中，对本保险的保险费率调整情况进行公示，说明费率调整的原因及调整结果，并以本主险合同约定的方式通知您。在我们进行调整前，费率调整情况公示期不短于 30 日。对于公示期内您提

<sup>32</sup>保险费约定支付日指保险合同生效日在每月（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。

<sup>33</sup>赔付率 = (本保险年度赔款金额 + 本保险年末未决赔款准备金 - 本保险年初未决赔款准备金) ÷ (本保险年度保费收入 + 本保险年初未到期责任准备金 - 本保险年末未到期责任准备金)

<sup>34</sup>行业平均赔付率由中国保险行业协会定期制作并发布

出的问题，我们将以适当的方式予以回复。

除本合同另有约定或公示另有说明外，公示期满后，我们将对本保险的保险费率进行调整。自费率调整之日（含）起：

（1）首次投保本保险的，您应当按调整后的费率交纳保险费。

（2）保证续保期间内续保的，自下一个保险期间开始之日起，您应当按调整后的费率交纳续期保险费，费率调整前已交纳的保险费不受影响。如果您不同意按调整后的费率交纳续期保险费，可在当前保险期间结束后向我们明确声明不再续保。

## ⑥ 如何领取保险金

6.1 受益人 除另有约定外，本主险合同的受益人为被保险人本人。

6.2 保险事故通知 请您、被保险人或受益人在知道保险事故发生后 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、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担赔付保险金的责任，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。

被保险人应在本主险合同中约定的医院就诊，若因急诊未在约定的医院就诊的，应在 3 日内通知我们，并在病情好转后及时转入约定的医院。

6.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

### 恶性肿瘤及原位癌治疗费用医疗保险金的申请

由受益人填写保险金赔付申请书，并提供下列证明和资料：

- （1）保险合同；
- （2）受益人的有效身份证件；
- （3）由我们认可的医院专科医生出具的疾病诊断证明书、病历记录，以及由我们认可的医院出具的确诊疾病必需的病理显微镜检查、血液检查、影像学检查及其他医学检验报告；
- （4）医院出具的医疗诊断书、医疗病历或出院小结、检查检验报告及药品明细处方；
- （5）医院出具的医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单（被保险人享有基本医疗保险或公费医疗保障的，需包含按基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明）；
- （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受益人补充提供有关证明和资料。

### 院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金的申请和赔付

院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金必须按以下流程申请保险金：

#### 1. 提交用药和保险金赔付申请

被保险人取得了符合本主险合同约定标准的药品处方，最晚应在处方有效期至到期前 1 个工作日内通过我们指定的渠道提交如下材料：

- （1）个人医疗保险理赔申请书原件；
- （2）被保险人的有效身份证件正反面复印件；

(3) 支持处方审核的全部证明、信息和证据，包括但不限于医院出具的病历资料、医学诊断书、基因检测结果报告、处方原件（收取不返还）、病理检查报告、化验检查报告、费用明细单据等原件或复印件。被保险人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料原件；

(4) 被保险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原件。

如果药品处方审核出现以下情况，我们有权要求被保险人提供其他与药品处方审核相关的医学材料：

- (1) 被保险人申请时提交的医学材料不足以支持药品处方的开具或审核；
- (2) 医学材料中相关的科学检验方法报告结果不支持药品处方的开具。

首次申请用药和保险金赔付的，我们将在收到上述所有证明和资料之日起最长 30 日内作出核定。非首次申请用药和保险金赔付的，我们将在收到上述所有证明和资料之日起最长 5 日内作出核定。

如果被保险人的药品处方审核未通过，我们不承担赔付保险金的责任。

## 2. 慈善赠药援助用药申请

如果您与我们约定的药品目录中有慈善援助赠药项目的药品，您和被保险人必须配合我们进行慈善援助用药申请。我们不承担因被保险人不配合导致无法申请慈善用药而需要额外支付的药品费用。

若被保险人用药时长符合我们指定或认可的慈善机构援助项目申请条件，我们将通知被保险人并协助被保险人进行慈善援助用药的申请材料准备，被保险人须提供申请援助项目合理且必需的材料。援助项目经我们指定或认可的慈善机构审核通过后，被保险人须到援助项目的特定药店领取援助药品；若被保险人未通过援助项目审核，被保险人须重新进行药品处方审核流程。

## 3. 药品购买和保险金赔付

用药和保险金赔付申请核定通过后，我们将会提供购药凭证。被保险人前往指定药店购买药品。如果被保险人因赔付比例原因需要自行承担部分药品费，则需要在领取药品时支付自负部分的药品费。

保险金将由我们与指定药店直接结算。属于本主险合同保险责任范围内的费用，被保险人无需支付该部分费用且不应向我们申请该部分保险金的支付。

### 6.4 保险金的赔付

我们在收到恶性肿瘤及原位癌治疗费用医疗保险金的赔付申请书及上述有关证明和资料后，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赔付保险金的协议后 10 日内，履行赔付保险金义务；若我们在收到保险金赔付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。

如我们要求您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，那么自您、被保险人或者受益人收到补充提供有关证明和资料的通知之日起直至我们收到补充提供的有关证明和资料的期间将不计入上述 30 日。

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赔付

保险金通知书并说明理由。

我们在收到受益人的保险金赔付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对赔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；我们最终确定赔付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 6.5 诉讼时效 受益人向我们请求赔付保险金的诉讼时效适用现行有效法律规定，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 7 如何解除保险合同

- 7.1 您解除合同的手续及风险 您可以申请解除本主险合同，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，本主险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本主险合同的**现金价值**<sup>35</sup>。

您解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障和保证续保的权益。

## 8 其他需要关注的事项

- 8.1 明确说明与如实告知 订立本主险合同时，我们会向您说明本主险合同的内容。对本主险合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保书、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。**我们的询问和您的告知将记载于本主险合同中作为保险合同的重要组成部分。**

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，我们有权解除本主险合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担赔付保险金的责任，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，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担赔付保险金的责任，但会退还保险费。

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，我们承担赔付保险金的责任。

<sup>35</sup>现金价值的计算分两种情况：

(1) 首次投保：

如果保险经过天数 $\leq 90$ 天，现金价值=已交保险费 $\times (1-35\%)$ ；

如果保险经过天数 $> 90$ 天，现金价值=已交保险费 $\times (1-35\%) \times [1 - (\text{保险经过天数} - 90) / (\text{本合同生效日至保险费交至日的天数} - 90)]$ ，经过天数不足1天的按1天计算。

(2) 在上一保险期间届满60日内续保的：

现金价值=已交保险费 $\times (1-35\%) \times (1 - \text{保险经过天数} / \text{本合同生效日至保险费交至日的天数})$ ，经过天数不足1天的按1天计算。

- 8.2 年龄和性别错误** 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书上填明，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主险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本主险合同的现金价值。
  - (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，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，在赔付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例赔付。
  - (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，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。
- 8.3 合同内容变更** 在本主险合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本主险合同的有关内容。变更本主险合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证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等互联网渠道提出对本主险合同进行变更，视为您的书面申请，您向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有相同的法律效力。
- 8.4 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等联系方式变更时，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，我们按本主险合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 8.5 效力终止** 当发生下列情形之一时，本主险合同效力终止：
- (1) 被保险人身故；
  - (2) 本主险合同中列明的其他合同解除或终止的情形。

附表 1:

## 平安互联网长期癌症医疗保险（费率可调）计划表

保证续保期间内赔付总限额	人民币 800 万元
保险期间内赔付限额	人民币 400 万元
保险期间	1 年（终身保证续保）
保证续保期间	首个保险期间开始日至被保险人终身
犹豫期	15 天
保障区域	中国大陆（不包括港澳台）
医院范围	二级以上（含二级）公立医院普通部
等待期	90 天（续保无等待期）
恶性肿瘤及原位癌治疗费用医疗保险金	指定医院，100%赔付，非指定医院 90%赔付（基本医疗保险
院外恶性肿瘤特定药品费用保险金	保险罚则 60%）

附表 2:

## 院外恶性肿瘤特定药品清单

序号	商品名	药品名	厂商
1	可瑞达	帕博利珠单抗注射液	默沙东
2	欧狄沃	纳武利尤单抗注射液	百时美施贵宝
3	乐卫玛	甲磺酸仑伐替尼胶囊	卫材
4	爱博新	哌柏西利胶囊	辉瑞
5	拓益	特瑞普利单抗注射液	君实生物
6	艾瑞卡	注射用卡瑞利珠单抗	恒瑞
7	安圣莎	盐酸阿来替尼胶囊	罗氏
8	利普卓	奥拉帕利片	阿斯利康
9	艾瑞妮	马来酸吡咯替尼片	恒瑞
10	帕捷特	帕妥珠单抗注射液	罗氏
11	爱优特	呋喹替尼胶囊	和记黄埔
12	达伯舒	信迪利单抗注射液	信达生物
13	泽珂	醋酸阿比特龙片	杨森
14	赛可瑞	克唑替尼胶囊	辉瑞
15	达希纳	尼洛替尼胶囊	诺华
16	则乐	甲苯磺酸尼拉帕利胶囊	再鼎医药
17	利卡汀	美妥昔单抗注射液	成都华神
18	多泽润	达可替尼片	辉瑞
19	兆珂	达雷妥尤单抗注射液	杨森
20	安森珂	阿帕他胺片	杨森
21	亿珂	伊布替尼胶囊	杨森
22	佐博伏	维莫非尼片	罗氏
23	万珂	注射用硼替佐米	杨森
24	昕泰	注射用硼替佐米	江苏豪森
25	千平	注射用硼替佐米	正大天晴
26	齐普乐	注射用硼替佐米	齐鲁制药
27	益久	注射用硼替佐米	正大天晴
28	恩立施	注射用硼替佐米	先声东元
29	安维汀	贝伐珠单抗注射液	罗氏
30	安可达	贝伐珠单抗注射液	齐鲁制药
31	格列卫	甲磺酸伊马替尼片	诺华
32	诺利宁	甲磺酸伊马替尼片	石药
33	格尼可	甲磺酸伊马替尼胶囊	正大天晴
34	昕维	甲磺酸伊马替尼片	江苏豪森
35	瑞复美	来那度胺胶囊	百济神州
36	立生	来那度胺胶囊	双鹭药业
37	安显	来那度胺胶囊	正大天晴



38	齐普怡	来那度胺胶囊	齐鲁制药
39	多吉美	甲磺酸索拉非尼片	拜耳
40	爱必妥	西妥昔单抗注射液	默克
41	维全特	培唑帕尼片	诺华
42	赞可达	塞瑞替尼胶囊	诺华
43	艾森特	醋酸阿比特龙片	恒瑞
44	晴可舒	醋酸阿比特龙片	正大天晴
45	欣杨	醋酸阿比特龙片	青峰医药
46	拜万戈	瑞戈非尼片	拜耳
47	泰瑞沙	甲磺酸奥希替尼片	阿斯利康
48	恩莱瑞	枸橼酸伊沙佐米胶囊	武田
49	泰欣生	尼妥珠单抗注射液	百泰生物
50	恩度	重组人血管内皮抑制素注射液	山东先声麦得津
51	英立达	阿昔替尼片	辉瑞
52	索坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	辉瑞
53	多美坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	石药
54	艾坦	甲磺酸阿帕替尼片	恒瑞
55	施达赛	达沙替尼片	百时美施贵宝
56	依尼舒	达沙替尼片	正大天晴
57	美罗华	利妥昔单抗注射液	罗氏
58	汉利康	利妥昔单抗注射液	上海复宏汉霖
59	泰立沙	甲磺酸拉帕替尼片	葛兰素史克
60	爱谱沙	西达本胺片	微芯生物
61	吉泰瑞	马来酸阿法替尼片	勃林格殷格翰
62	赫赛汀	注射用曲妥珠单抗	罗氏
63	福可维	盐酸安罗替尼胶囊	正大天晴
64	飞尼妥	依维莫司片	诺华
65	易瑞沙	吉非替尼片	阿斯利康
66	伊瑞可	吉非替尼片	齐鲁制药
67	吉至	吉非替尼片	正大天晴
68	科愈新	吉非替尼片	科伦药业
69	凯美纳	盐酸埃克替尼片	贝达药业
70	特罗凯	盐酸厄洛替尼片	罗氏
71	洛瑞特	盐酸厄洛替尼片	石药
72	豪森听福	甲磺酸氟马替尼片	江苏豪森
73	安可坦	恩扎卢胺软胶囊	安斯泰来
74	泰菲乐	甲磺酸达拉非尼胶囊	诺华
75	迈吉宁	曲美替尼片	诺华
76	英飞凡	度伐利尤单抗注射液	阿斯利康
77	百泽安	替雷利珠单抗注射液	百济神州
78	阿美乐	甲磺酸阿美替尼片	江苏豪森
79	捷恪卫	磷酸芦可替尼片	诺华

80	康士得	比卡鲁胺片	阿斯利康
81	朝晖先	比卡鲁胺片	上海朝晖
82	双益安	比卡鲁胺片	复旦复华
83	海正	比卡鲁胺片	浙江海正
84	岩列舒	比卡鲁胺胶囊	山西振东
85	赫赛莱	注射用恩美曲妥珠单抗	罗氏
86	泰圣奇	阿替利珠单抗注射液	罗氏
87	百悦泽	泽布替尼胶囊	百济神州
88	沃瑞沙	赛沃替尼片	阿斯利康
89	泰吉华	阿伐替尼片	基石
90	擎乐	瑞派替尼片	再鼎医药
91	普吉华	普拉替尼胶囊	基石
92	拓舒沃	艾伏尼布片	基石
93	安适利	注射用维布妥昔单抗	武田
94	福凯特	甲磺酸仑伐替尼胶囊	正大天晴
95	瑞诺安	注射用硼替佐米	苏州特瑞
96	达攸同	贝伐珠单抗注射液	信达生物
97	艾瑞妥	贝伐珠单抗注射液	恒瑞
98	博优诺	贝伐珠单抗注射液	博安生物
99	普贝希	贝伐珠单抗注射液	百奥泰生物制药
100	佑甲	来那度胺胶囊	扬子江
101	利格思泰	甲苯磺酸索拉非尼片	青峰医药
102	迪凯美	甲苯磺酸索拉非尼片	重庆药友
103	卓容	醋酸阿比特龙片	齐鲁制药
104	升福达	苹果酸舒尼替尼胶囊	江苏豪森
105	赛贝舒	苹果酸舒尼替尼胶囊	齐鲁制药
106	达伯华	利妥昔单抗注射液	信达生物
107	瑞菲乐	马来酸阿法替尼片	齐鲁制药
108	汉曲优	注射用曲妥珠单抗	复宏汉霖
109	艾兴康	吉非替尼片	恒瑞
110	新吉炜	吉非替尼片	上海创诺
111	吉非替尼片	吉非替尼片	扬子江
112	普来坦	恩扎卢胺软胶囊	江苏豪森
113	贺佰安	马来酸奈拉替尼片	皮尔法伯制药
114	宜诺凯	奥布替尼片	诺诚健华
115	百汇泽	帕米帕利胶囊	百济神州
116	艾弗沙	甲磺酸伏美替尼片	艾力斯
117	泽普生	甲磺酸多纳非尼片	泽璟制药
118	艾瑞颐	氟唑帕利胶囊	恒瑞
119	奕凯达	阿基仑赛注射液 *限定用于治疗既往接受二线或以上系统性 治疗后复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤成人	复星凯特

		患者，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型、原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤、高级别 B 细胞淋巴瘤和滤泡性淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤。	
120	倍诺达	瑞基奥仑赛注射液 *限定用于治疗经过二线或以上系统性治疗后成人患者的复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型、滤泡性淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤、3b 级滤泡性淋巴瘤、原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤、高级别 B 细胞淋巴瘤伴 MYC 和 BCL-2 和/或 BCL-6 重排（双打击/三打击淋巴瘤）。	药明巨诺

注：我们会根据实际情况定期更新“恶性肿瘤特定药品清单”，最新版本的“恶性肿瘤特定药品清单”将在我们的官方网站公示。

附表 3:

指定医院清单

序号	医院名称	序号	医院名称
1	中山大学附属肿瘤医院	46	茂名市人民医院
2	天津市肿瘤医院(天津医科大学肿瘤医院)	47	北京大学人民医院
3	辽宁省肿瘤医院	48	北京大学第一医院
4	中国医科大学附属第一医院	49	河南省肿瘤医院
5	中国医学科学院肿瘤医院	50	华中科技大学同济医学院附属协和医院
6	四川大学华西医院	51	中日友好医院
7	广东省人民医院	52	重庆市肿瘤医院
8	中山大学孙逸仙纪念医院	53	湖北省肿瘤医院
9	南方医科大学南方医院	54	中南大学湘雅医院
10	中山大学附属第一医院	55	中国医学科学院血液病医院
11	广州医科大学附属第一医院	56	惠州市中心人民医院
12	上海市肺科医院	57	清远市人民医院
13	复旦大学附属肿瘤医院	58	吉林省肿瘤医院
14	中国人民解放军总医院	59	山东大学齐鲁医院
15	上海市胸科医院	60	山东省肿瘤医院
16	佛山市第一人民医院	61	福建省肿瘤医院
17	四川省肿瘤医院	62	徐州医科大学附属医院
18	江苏省人民医院	63	中国人民解放军第三军医大学附属西南医院 (陆军军医大学第一附属医院)
19	北京肿瘤医院	64	无锡市人民医院
20	华中科技大学同济医学院附属同济医院	65	大连医科大学附属第一医院
21	复旦大学附属中山医院	66	安徽省立医院
22	中国医学科学院北京协和医院	67	中山大学附属第五医院
23	天津医科大学总医院	68	汕头大学医学院附属肿瘤医院
24	浙江省肿瘤医院	69	北京大学第三医院
25	南通大学附属医院(原南通医学院附属医院)	70	复旦大学附属华山医院
26	上海交通大学医学院附属瑞金医院	71	青岛大学附属医院(青大附院、青医)
27	深圳市人民医院	72	新疆医科大学附属肿瘤医院
28	北京大学深圳医院	73	首都医科大学宣武医院
29	浙江大学医学院附属第一医院	74	苏州大学附属第二医院
30	苏州大学附属第一医院	75	山西省肿瘤医院
31	东莞市人民医院(包括普济分院)	76	首都医科大学附属北京天坛医院
32	湖南省肿瘤医院	77	厦门大学附属第一医院
33	吉林大学第一医院	78	广西医科大学附属肿瘤医院
34	江苏省肿瘤医院	79	云南省肿瘤医院
35	江门市中心医院	80	绍兴市人民医院
36	黑龙江省肿瘤医院(哈尔滨医科大学附属肿瘤医院)	81	西安交通大学医学院第一附属医院

37	温州医科大学附属第一医院	82	贵州省肿瘤医院
38	中国医学科学院肿瘤医院深圳医院	83	宁夏医科大学总医院（包括心脑血管医院、肿瘤医院）
39	河北医科大学第四医院	84	陕西省肿瘤医院
40	中南大学湘雅二医院	85	海南省肿瘤医院
41	上海交通大学医学院附属仁济医院	86	江西省肿瘤医院
42	浙江大学医学院附属第二医院	87	甘肃省肿瘤医院
43	重庆医科大学附属第一医院	88	内蒙古自治区人民医院
44	中山市人民医院	89	空军军医大学西京医院（中国人民解放军第四军医大学西京医院）
45	上海长海医院（海军军医大学第一附属医院）	90	青海省人民医院

注：我们会根据实际情况调整指定医院清单的范围，最新版本将在我们的官方网站公示，并以被保险人接受保险责任范围内的治疗起始之日的“指定医院清单”作为赔付保险金的标准。

## 附表 4:

### 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

pTx: 原发肿瘤不能评估

pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据

pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T<sub>1a</sub>肿瘤最大径≤1cm

T<sub>1b</sub>肿瘤最大径>1cm，≤2cm

pT<sub>2</sub>: 肿瘤2~4cm

pT<sub>3</sub>: 肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>: 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

pT<sub>4</sub>: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT<sub>4a</sub>: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT<sub>4b</sub>: 侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pTx: 原发肿瘤不能评估

pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据

pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T<sub>1a</sub>肿瘤最大径≤1cm

T<sub>1b</sub>肿瘤最大径>1cm，≤2cm

pT<sub>2</sub>: 肿瘤2~4cm

pT<sub>3</sub>: 肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>: 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

pT<sub>4</sub>: 进展期病变

pT<sub>4a</sub>: 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<sub>4b</sub>: 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<sub>x</sub>: 区域淋巴结无法评估

pN<sub>0</sub>: 无淋巴结转移证据

pN<sub>1</sub>: 区域淋巴结转移

pN<sub>1a</sub>: 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<sub>1b</sub>: 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

M<sub>0</sub>: 无远处转移

M<sub>1</sub>: 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