

# 太平洋健康保险股份有限公司 太保附加互联网失能收入损失保险条款 阅读指引



请扫描以查询验证条款

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

- ❖ 签收本附加险合同之日起 15 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们退还保险费 .....1.4
- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.5
- ❖ 您有退保的权利.....5.1



## 您应当特别注意事项

- ❖ 等待期内我们承担的责任有所不同，请您注意.....2.4
- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意 .....2.6、2.7
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们.....3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请慎重决策.....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.1
- ❖ 我们对可能影响本附加险合同保障的重要内容进行了解释并作了显著标识，请您仔细阅读并注意。



**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（不含三级目录）

<p><b>1. 您与我们订立的合同</b></p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保年龄</p> <p>1.4 犹豫期</p> <p><b>2. 我们提供的保障</b></p> <p>2.1 基本保险金额</p> <p>2.2 保险期间</p> <p>2.3 保证续保</p> <p>2.4 等待期</p> <p>2.5 保险责任</p> <p>2.6 责任免除</p> <p>2.7 其他责任免除</p> <p><b>3. 保险金的申请</b></p> <p>3.1 受益人</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金申请与给付</p> <p>3.4 诉讼时效</p> <p><b>4. 保险费的支付</b></p> <p>4.1 保险费的支付</p> <p>4.2 宽限期</p>	<p><b>5. 合同的解除</b></p> <p>5.1 您解除合同的手续及风险</p> <p><b>6. 说明、告知与解除权限制</b></p> <p>6.1 明确说明与如实告知</p> <p>6.2 我们合同解除权的限制</p> <p><b>7. 其他需要关注的事项</b></p> <p>7.1 年龄错误</p> <p>7.2 未还款项</p> <p>7.3 合同内容变更</p> <p>7.4 联系方式变更</p> <p>7.5 争议处理</p> <p>7.6 合同效力的终止</p> <p><b>8. 疾病的定义及对应失能状态要求、疾病定义来源及确诊医院范围</b></p> <p>8.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求</p> <p>8.2 特定恶性肿瘤-重度的定义及对应失能状态要求</p> <p>8.3 疾病定义来源及确诊医院范围</p> <p>附表 1：甲状腺癌的 TNM 分期</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# 太平洋健康保险股份有限公司

## 太保附加互联网失能收入损失保险条款

“太保附加互联网失能收入损失保险条款”简称“附加失能收入损失保险”。在本附加险条款中，“您”指投保人，“我们”指太平洋健康保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们订立的“太保附加互联网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。

1.2 合同成立与生效 本附加险合同需附加于主保险合同（以下简称“主险合同”）上方可生效。您提出保险申请，我们审核您的投保申请和被保险人健康状况后同意承保，本附加险合同成立。  
主险合同效力终止，本附加险合同效力一并终止；主险合同无效，本附加险合同一并无效。  
除另有约定外，主险合同与本附加险合同不一致的，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定而主险合同有约定的事项，以主险合同的约定为准。本附加险合同的生效日与主险合同相同。本附加险合同生效日期在保险单上载明。

1.3 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁<sup>1</sup>计算。  
本附加险合同接受的**首次投保**<sup>2</sup>年龄范围为16周岁（含）至55周岁（含）。

1.4 犹豫期 自您签收本附加险合同之日起，有15日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，我们将退还您所支付的保险费。  
解除合同时，您需要填写解除合同申请书，并提供您的保险合同或电子保险单号及**有效身份证件**<sup>3</sup>。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，对于本附加险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 本附加险合同的基本保险金额是指发生保险事故后，本公司按月给付的失能收入损失保险金额度，该额度由您和本公司在投保时约定，并在保险单上载明。

2.2 保险期间 本附加险合同的保险期间为1年，本附加险合同的保险期间与主险合同一致

<sup>1</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。

<sup>2</sup> 首次投保：指您为被保险人向我们第一次投保本保险的情形。

<sup>3</sup> 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。

并在保险单上载明。

- 2.3 保证续保 本附加险合同是保证续保型失能收入损失保险合同，保证续保期间为 20 年且应与主险合同一致。  
本附加险合同的其他保证续保相关约定，包括保证续保权、保证续保权终止和保证续保期间届满时的续保等约定与主险合同一致。
- 2.4 等待期 除另有约定外，自本附加险合同生效之日起 90 日内为等待期。被保险人在等待期内因**意外伤害<sup>4</sup>**以外的原因，确诊本附加险合同约定的特定疾病或特定恶性肿瘤-重度，我们不承担保险责任，本附加险合同终止，我们会向您无息退还本附加险合同已交保险费。  
以下两种情形，无等待期：  
(1) 因意外伤害发生的保险事故；  
(2) 保证续保期间内续保或根据主险合同保险条款保证续保期间届满时约定进入下一个保证续保期间。
- 2.5 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且在本附加险合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
- 2.5.1 特定疾病及意外伤害失能收入损失保险金 被保险人因遭受意外伤害达到《人身保险伤残评定标准及代码》（原中国保险监督管理委员会发布，保监发[2014]6 号，标准编号 JR/T0083—2013）第 1 至 3 级伤残，或在等待期后因意外伤害以外的原因经我们**认可的医疗机构<sup>5</sup>**的**专科医生<sup>6</sup>**确诊初次发生本附加险合同约定的特定疾病（无论一种或多种，下同）且达到本附加险条款“8.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”约定的失能状态要求，若被保险人生存，我们在每月的**失能收入损失保险金给付日<sup>7</sup>**按照约定的基本保险金额给付特定疾病及意外伤害失能收入损失保险金。但如发生下列情形之一的，本公司不再给付特定疾病及意外伤害失能收入损失保险金：  
(1) 特定疾病及意外伤害失能收入损失保险金的给付次数达到本附加险条款第 2.5.4 条约定的最高给付期限；  
(2) 被保险人身故。  
无论被保险人是否多次确诊本保险条款约定的特定疾病且达到失能状态要求，或达到意外伤残第 1 至 3 级伤残，特定疾病及意外伤害失能收入损失保险金仅给付一项。且本附加险合同自被保险人首次达到特定疾病失能状态或达到意外伤残第 1 至 3 级伤残之日起终止。

<sup>4</sup> **意外伤害**：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

<sup>5</sup> **认可的医疗机构**：除另有约定外，指中国境内（出于本附加险合同之目的，不含香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区，下同）经国家卫生行政管理部门正式评定的二级以上（含二级）属事业单位编制的公立医院，该医院必须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。

<sup>6</sup> **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。

<sup>7</sup> **失能收入损失保险金给付日**：指我们首次给付失能收入损失保险金的日期及之后每月的对应日，如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

- 2.5.2 特定恶性肿瘤-重度失能收入损失保险金 (可选)
- 本项保险责任为可选责任。您需要在投保时与我们约定本附加险合同包含特定恶性肿瘤-重度失能收入损失保险金，并缴纳相应的保险费。否则，本附加险合同不包含本项保险责任。
- 被保险人在等待期后，经我们认可的医疗机构的专科医生确诊初次发生特定恶性肿瘤-重度（无论一种或多种，下同），并达到本附加险条款“8.2.1 特定恶性肿瘤-重度”约定的失能状态要求，若被保险人生存，我们在每月的失能收入损失保险金给付日按照约定的基本保险金额给付特定恶性肿瘤-重度失能收入损失保险金。但如发生下列情形之一的，本公司不再给付特定恶性肿瘤-重度失能收入损失保险金：
- (1) 特定恶性肿瘤-重度失能收入损失保险的给付次数达到本附加险条款第2.5.4条约定的最高给付期限；
  - (2) 被保险人身故。
- 无论被保险人是否确诊多种特定恶性肿瘤-重度且达到失能状态要求，特定恶性肿瘤-重度失能收入损失保险金仅给付一项。且本附加险合同自被保险人首次达到特定恶性肿瘤-重度失能状态之日起终止。
- 在任何情况下，特定疾病及意外伤害失能收入损失保险金与特定恶性肿瘤-重度失能收入损失保险金两项不可兼得，即若我们给付其中任何一项保险金，则另一项保险金不再给付。
- 2.5.3 失能状态的鉴定
- 我们保留对被保险人是否达到本附加险合同约定的特定疾病和特定恶性肿瘤-重度疾病的失能状态进行复核的权利。您、被保险人及其他照料被保险人的人员应予以配合。如果因您、被保险人或者其他照料被保险人的人员的原因，导致我们无法对被保险人进行失能状态进行复核的，我们不承担给付保险金的责任。
- 2.5.4 给付期限
- 失能收入损失保险金的给付期限有60个月、120个月两种，给付期限由您在投保时与我们约定，并在保险单中载明。
- 2.5.5 失能状态的争议处理
- 若对被保险人失能状态的最终判断有异议，则由双方认可的**有资质的鉴定机构<sup>8</sup>**进行再次鉴定。
- 2.6 责任免除
- 因下列情形之一，导致被保险人达到本附加险条款约定的特定疾病失能状态，或导致被保险人因意外伤害达到《人身保险伤残评定标准及代码》中第1至3级伤残的，或特定恶性肿瘤-重度失能状态，我们不承担给付特定疾病及意外伤害失能收入损失保险金或特定恶性肿瘤-重度失能收入损失保险金的责任：
- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
  - (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
  - (3) 被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

<sup>8</sup> **有资质的鉴定机构**：指经中华人民共和国司法行政机关审核登记，依法取得《司法鉴定许可证》，且鉴定业务范围包含法医临床鉴定的司法鉴定机构。

- (4) 被保险人醉酒<sup>9</sup>，斗殴<sup>10</sup>，服用、吸食或注射毒品<sup>11</sup>；
- (5) 被保险人酒后驾驶<sup>12</sup>，无合法有效驾驶证驾驶<sup>13</sup>，或驾驶无合法有效行驶证<sup>14</sup>的机动车<sup>15</sup>；
- (6) 被保险人参加潜水<sup>16</sup>、跳伞、攀岩<sup>17</sup>、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险<sup>18</sup>、摔跤、武术比赛<sup>19</sup>、特技表演<sup>20</sup>、赛马、赛车等高风险活动；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖主义；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 在本附加险合同生效前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状；
- (10) 遗传性疾病<sup>21</sup>、先天性畸形、变形或染色体异常<sup>22</sup>；
- (11) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>23</sup>；
- (12) 被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物，但按使用说明的规定使用非处方药除外。
- 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<sup>24</sup>。

<sup>9</sup> **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。

<sup>10</sup> **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。

<sup>11</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>12</sup> **酒后驾驶**：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

<sup>13</sup> **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：(1) 没有取得驾驶资格；(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；(4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；(5) 因道路交通安全违法行为，在一个记分周期内，被公安机关交通管理部门累积记分达到12分。

<sup>14</sup> **无合法有效行驶证**：指下列情形之一：(1) 机动车未依法办理登记或被依法注销登记的；(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验；(3) 未依法取得行驶证。

<sup>15</sup> **机动车**：指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆，包括汽车及汽车列车、摩托车（含各类动力装置驱动的两轮车、三轮车、轻便摩托车）、轮式专用机械车、挂车、有轨电车、特型机动车和上道路行驶的拖拉机等，但不包括虽有动力装置驱动但最大设计车速、整备质量、外廓尺寸、技术性能指标符合有关国家标准的残疾人机动轮椅车、电动自行车、汽油机助力自行车。

<sup>16</sup> **潜水**：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

<sup>17</sup> **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>18</sup> **探险**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

<sup>19</sup> **武术比赛**：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

<sup>20</sup> **特技表演**：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

<sup>21</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，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（ICD-10）》为准。《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>22</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》第十次修订版（ICD-10）确定。

<sup>23</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。

<sup>24</sup> **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。（1）若选择一次性支付保险费，本附加险合同保险单的现金价值=本附加险合同的保险费×65%×（1-n/m），其中n为本附加险合同已生效天数，m为本附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。（2）若选择分期支付保险费，本附加险合同保险单的现金价值=本附加险合同的当期保险费×65%×（1-n/m），其中n为本附加险合同当期已生效天数，m为本附加险合同当期天数。合同已生效的天数不足一天的不计。

发生上述第（1）项情形以外的其他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。

如已发生过保险金赔付，我们不退还本附加险合同保险单的现金价值。

## 2.7 其他责任免除

除本附加险条款“2.6 责任免除”外，本附加险合同还有一些免除我们责任的条款，详见本附加险条款“2.4 等待期”、“2.5 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“7.1 年龄错误”、“8.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求”、“8.2 特定恶性肿瘤-重度的定义及对应失能状态要求”以及脚注中背景突出显示的内容。

## 3. 保险金的申请

### 3.1 受益人

除另有指定外，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

### 3.2 保险事故通知

您、被保险人或申请人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。我们接收到保险事故通知后，将在 1 个工作日内一次性给予理赔指导。

如果您、被保险人或申请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，不承担保险责任，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 保险金申请与给付

申请保险金时，受益人必须按照下列方式办理：

#### 3.3.1 保险金申请

申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

1. 申请特定疾病及意外伤害失能收入损失保险金时，须提供下列证明和资料：

(1) 保险合同或其他保险凭证；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 认可的医疗机构出具的附有病历、必要病理检验、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断书；

(4) 认可的医疗机构、鉴定机构出具的被保险人伤残等级鉴定书；

(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、意外伤害事故证明等有关的其他证明和资料。

2. 申请特定恶性肿瘤-重度失能收入损失保险金时，须提供下列证明和资料：

(1) 保险合同或其他保险凭证；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 认可的医疗机构出具的附有病历、必要病理检验、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断书；

(4) 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。

3. 如果委托他人代为申请保险金，除上述证明和资料外，还须提供受益人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

4. 保险金作为被保险人遗产的，申请人须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

5. 受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，须由其监护人代为申请领取保险金，并提供监护人的有效身份证件和具有监护权的证

明文件。

6. 我们认为有关证明和资料不完整的，将于 2 个工作日内一次性通知申请人补充提供。

### 3.3.2 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的完整的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定，并于作出核定后 1 个工作日内通知申请人；**情形复杂<sup>25</sup>**的，将在 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，除应支付保险金外，还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 1 个工作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，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。

### 3.4 诉讼时效

受益人向我们请求赔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

本附加险合同的保险费根据被保险人的年龄、性别等情况确定。本附加险合同的保险费、交费期间及支付方式与主险合同一致，并在保险单上载明。

### 4.2 宽限期

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，如果到期未支付保险费的，您应于保险费约定支付日的次日零时起 60 日内支付当期保险费；若您未在上述 60 日内支付保险费，则本附加险合同自上述 60 日期满的次日零时起或自本附加险合同保险期间届满之时起（以较早发生者为准）终止，保证续保期间也将一并终止。对于本附加险合同终止后发生的保险事故，我们不再承担保险责任。若您在上述 60 日内发生保险事故，且本附加险合同有效的前提下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本附加险合同的保险费。

## 5. 合同的解除

### 5.1 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) 保险合同或电子保险单号；
- (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。

<sup>25</sup> **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。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## 6. 说明、告知与解除权限制

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本附加险合同时，我们应向您说明本附加险合同的内容。  
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、保险单或者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，我们有权解除本附加险合同。  
如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加险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，对于本附加险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。
- 6.2 我们合同解除权的限制 本附加险条款“6.1 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。

## 7. 其他需要关注的事项

- 7.1 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真实年龄在投保单上填明，若发生错误应按照下列方式办理：  
(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附加险合同约定的投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用本附加险条款“6.2 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，致使本附加险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。
- 7.2 未还款项 我们在给付保险金、退还本附加险合同保险单的现金价值或退还保险费时，若存在欠交的保险费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。
- 7.3 合同内容变更 在本附加险合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本附加险合同的有关内容。变更本附加险合同的，应当由我们在保险单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提交的合同变更申请，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申请具有相同的法律效力。

**7.4 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，我们按本附加险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。

**7.5 争议处理** 本附加险合同履行过程中，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) 因履行本附加险合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交双方同意的仲裁委员会仲裁；  
(2) 因履行本附加险合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。  
本附加险合同引起的或与本附加险合同有关的任何争议的处理，均适用中华人民共和国法律。

**7.6 合同效力的终止** 发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：  
(1) 被附加的主险合同效力终止；  
(2) 您向我们申请解除本附加险合同；  
(3) 被保险人身故；  
(4) 因本附加险合同条款的其他约定而效力终止。

## **8. 疾病的定义及对应失能状态要求、疾病定义来源及确诊医院范围**

**8.1 特定疾病的定义及对应失能状态要求** 达到本附加险合同约定的特定疾病失能状态，是指被保险人在本附加险合同等待期后经认可的医疗机构的专科医生明确诊断初次罹患下列疾病或达到下列疾病状态或在医院初次接受下列手术。  
以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

**8.1.1 严重慢性肾衰竭** 指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期，且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。

**失能状态要求** 符合以下任意一条：  
1. 正在持续接受维持性透析的记录；  
2. 肾功能检查提示符合 CKD5 期。

**8.1.2 严重慢性呼吸衰竭** 指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件：  
1. 静息时出现呼吸困难；

2. 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV1) 占预计值的百分比 < 30%;
3. 在静息状态、呼吸空气条件下, 动脉血氧分压 (PaO<sub>2</sub>) < 50mmHg。

**失能状态要求**

符合以下任意一条:

1. 静息时出现呼吸困难;
2. 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV1) 占预计值的百分比 < 30%;
3. 在静息状态、呼吸空气条件下, 动脉血氧分压 (PaO<sub>2</sub>) < 50mmHg。

8, 1. 3

**严重溃疡性结肠炎**

指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎, 病变已经累及全结肠, 表现为严重的血便和系统性症状体征, 须根据组织病理学特点诊断, 且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。

**失能状态要求**

被保险人符合该疾病定义要求, 无额外失能状态要求。

8, 1. 4

**严重特发性肺动脉高压**

指不明原因的肺动脉压力持续性增高, 进行性发展而导致的慢性疾病, 已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限, 达到美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级 (见释义) IV 级, 且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg (含) 以上。

**失能状态要求**

被保险人体力活动能力受限, 达到美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级 III 级。

8, 1. 5

**严重慢性肝衰竭**

指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭, 且须满足下列全部条件:

1. 持续性黄疸;
2. 腹水;
3. 肝性脑病;
4. 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。

**失能状态要求**

被保险人符合该疾病定义要求, 无额外失能状态要求。

8, 1. 6

**重型再生障碍性贫血**

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少, 且须满足下列全部条件:

1. 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断: 骨髓细胞增生程度 < 正常的 25%; 如 ≥ 正常的 25% 但 < 50%, 则残存的造血细胞应 < 30%;
2. 外周血象须具备以下三项条件中的两项:
  - ① 中性粒细胞绝对值 <  $0.5 \times 10^9/L$ ;
  - ② 网织红细胞计数 <  $20 \times 10^9/L$ ;
  - ③ 血小板绝对值 <  $20 \times 10^9/L$ 。

**失能状态要求**

符合以下任意一条:

1. 输血 (包括红细胞、血小板、白细胞) 超过 3 次/年;
2. 骨髓涂片或血常规提示红系、巨核系、髓系中至少两种降低。

8.1.7	<b>重大器官移植术或造血干细胞移植术</b>	<p>重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏、肺脏或小肠的异体移植手术。</p> <p>造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞(包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞)的移植手术。</p>
	<b>失能状态要求</b>	被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。
8.1.8	<b>双目失明</b>	<p>指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 眼球缺失或摘除；</li> <li>2. 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；</li> <li>3. 视野半径小于 5 度。</li> </ol> <p>本附加险合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。</p>
	<b>失能状态要求</b>	被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。
8.1.9	<b>双耳失聪</b>	<p>指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆<sup>26</sup>性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。</p> <p>本附加险合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。</p>
	<b>失能状态要求</b>	被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。
8.1.10	<b>多个肢体缺失</b>	指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
	<b>失能状态要求</b>	被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。
8.1.11	<b>严重脑中风后遗症</b>	<p>指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一肢（含）以上肢体（见释义）肌力（见释义）2 级（含）以下；</li> <li>2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍（见释义）；</li> <li>3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动（见释义）中的三项或三项以上。</li> </ol>

<sup>26</sup> **永久不可逆**：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

	<b>失能状态要求</b>	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊扶助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）无法独立完成基本日常生活活动中的三项或三项以上。
8.1.12	<b>严重脑损伤</b>	指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍： 1. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； 2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍； 3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
	<b>失能状态要求</b>	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊扶助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）无法独立完成基本日常生活活动中的三项或三项以上。
8.1.13	<b>严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症</b>	指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍： 1. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； 2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍； 3. 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分； 4. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
	<b>失能状态要求</b>	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊扶助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）无法独立完成基本日常生活活动中的三项或三项以上。
8.1.14	<b>瘫痪</b>	指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。
	<b>失能状态要求</b>	被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊扶助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）无法独立完成基本日常生活活动中的三项或三项以上。
8.1.15	<b>严重运动神经元病</b>	是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

1. 严重咀嚼吞咽功能障碍；
2. 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机7天（含）以上；
3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

**失能状态要求** 被保险人自主生活能力完全丧失，在无他人扶助情况下，即使使用特殊扶助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）无法独立完成基本日常生活活动中的三项或三项以上。

8.1.16 **严重克罗恩病** 指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

**失能状态要求** 被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。

8.1.17 **严重原发性心肌病** 是指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级，且有相关医疗记录显示IV级心功能状态持续至少180日。该疾病索赔时须要经专科医生做出明确诊断。酗酒或滥用药物引起的心肌病或继发于全身性疾病或其他器官系统疾病的不属本保障范围。

**失能状态要求** 被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。

8.1.18 **严重心肌炎** 指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。必须满足所有以下条件：

1. 心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）的心功能分级标准之心功能IV级，或左室射血分数低于30%；
2. 持续不间断180日以上；
3. 被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

**失能状态要求** 被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。

8.1.19 **严重慢性缩窄性心包炎** 由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，使心脏和大血管根部受压，致使心脏舒张充盈受限而产生血液循环障碍。须满足以下所有条件：

1. 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级，并持续180日以上；
2. 已经实施了心包剥脱或心包膜切除手术。

	失能状态要求	被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。
8, 1. 20	肺源性心脏病	指被保险人因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）的心功能分级标准之心功能 IV 级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。
	失能状态要求	被保险人体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 III 级。
8, 1. 21	严重继发性肺动脉高压	继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级。诊断需要由心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 36mmHg（含）。 所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在保障范围内。
	失能状态要求	被保险人体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 III 级。
8, 1. 22	一侧全肺切除或双侧肺叶切除	因疾病或意外事故实际实施的一侧全肺切除术或双侧肺叶切除术。 部分肺叶切除手术、因患有符合本附加险合同条款的恶性肿瘤的原因所致肺脏切除和肺脏捐献引起的手术不在保障范围内。
	失能状态要求	被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。
8, 1. 23	严重类风湿性关节炎	类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级 III 级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）并且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
	失能状态要求	被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。
8, 1. 24	严重消化道手术	因严重消化道疾病或外伤导致胃、结肠或小肠损害，需由相关专科医生明确诊断，并需满足如下条件之一： 1. 全胃切除 2. 全结肠切除 3. 小肠切除 2/3 以上
	失能状态要求	被保险人符合该疾病定义要求，无额外失能状态要求。
8, 2	特定恶性肿瘤-重度的定义及	达到本附加险合同约定的特定恶性肿瘤-重度失能状态，是指被保险人在本附加险合同等待期后经专科医生明确诊断初次罹患恶性肿瘤。

对应失能状态要求 以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以恶性肿瘤-重度具体定义为准。

- 8.2.1 特定恶性肿瘤-重度
- 本附加保险合同所定义的特定恶性肿瘤指已符合“特定恶性肿瘤-重度<sup>27</sup>”的定义，并经认可的医疗机构的专科医生确诊且通过组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）报告明确诊断已达到以下特定程度的恶性肿瘤分期或分型，具体包括：
1. 基于第八版美国癌症联合委员会（AJCC）癌症分期手册的 IV 期癌症；或
  2. 根据最新的世界卫生组织（WHO）中枢神经系统肿瘤分类，为 WHO 4 级中枢神经系统肿瘤；或
  3. 急性淋巴细胞白血病或急性髓性白血病；或
  4. 基于最新 Lugano 分类或 Ann Arbor 分期的 IV 期霍奇金淋巴瘤或非霍奇金淋巴瘤。

任何阶段的小淋巴细胞淋巴瘤、原发性皮肤淋巴瘤和不在“恶性肿瘤——重度”保障范围内的任何其他疾病除外。任何艾滋病感染期间的恶性肿瘤不在保障范围内。

失能状态要求 被保险人符合该疾病定义要求，或被保险人满足特定恶性肿瘤-重度的新发、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、

<sup>27</sup> **特定恶性肿瘤-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 AnnArbor 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。

**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。

**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，具体见附表 1 甲状腺癌的 TNM 分期。

特定恶性肿瘤-重度特殊门诊治疗<sup>28</sup>或质子、重离子放射治疗<sup>29</sup>、靶向药物<sup>30</sup>、细胞免疫治疗药物<sup>31</sup>。

### 8.3 疾病定义来源及确诊医院范围

本附加险条款“8.1.1 严重慢性肾衰竭”至“8.1.15 严重运动神经元病”所列的特定疾病，以及“8.2.1 特定恶性肿瘤-重度”的定义根据中国保险行业协会与中国医师协会 2020 年联合公布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》作出，其他疾病由我们增加，其定义由我们根据通行的医学标准制定。

以上疾病，除严重原发性心肌病须在卫生行政部门认定的三级以上（含三级）医院确诊外，其他疾病均须在我们认可的医疗机构确诊。

[本页内容结束]

<sup>28</sup> **特定恶性肿瘤-重度特殊门诊治疗**：包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤靶向疗法治疗。前述化学疗法指针对特定恶性肿瘤-重度的化学治疗。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。

前述放射疗法指针对特定恶性肿瘤-重度的放射治疗。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。

<sup>29</sup> **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。

<sup>30</sup> **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。

<sup>31</sup> **细胞免疫治疗药物**：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。



附表 1：甲状腺癌的 TNM 分期

<p>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：</p> <p>甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle细胞癌和未分化癌</p> <p>pT<sub>x</sub>：原发肿瘤不能评估</p> <p>pT<sub>0</sub>：无肿瘤证据</p> <p>pT<sub>1</sub>：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm</p> <p>T<sub>1a</sub>肿瘤最大径≤1cm</p> <p>T<sub>1b</sub>肿瘤最大径&gt;1cm，≤2cm</p> <p>pT<sub>2</sub>：肿瘤2~4cm</p> <p>pT<sub>3</sub>：肿瘤&gt;4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌</p> <p>pT<sub>3a</sub>：肿瘤&gt;4cm，局限于甲状腺内</p> <p>pT<sub>3b</sub>：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小</p> <p>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</p> <p>pT<sub>4</sub>：大体侵犯甲状腺外带状肌外</p> <p>pT<sub>4a</sub>：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织</p> <p>pT<sub>4b</sub>：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管</p> <p>甲状腺髓样癌</p> <p>pT<sub>x</sub>：原发肿瘤不能评估</p> <p>pT<sub>0</sub>：无肿瘤证据</p> <p>pT<sub>1</sub>：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm</p> <p>T<sub>1a</sub>肿瘤最大径≤1cm</p> <p>T<sub>1b</sub>肿瘤最大径&gt;1cm，≤2cm</p> <p>pT<sub>2</sub>：肿瘤2~4cm</p> <p>pT<sub>3</sub>：肿瘤&gt;4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌</p> <p>pT<sub>3a</sub>：肿瘤&gt;4cm，局限于甲状腺内</p> <p>pT<sub>3b</sub>：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小</p> <p>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</p> <p>pT<sub>4</sub>：进展期病变</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>区域淋巴结：适用于所有甲状腺癌</p> <p>pN<sub>x</sub>：区域淋巴结无法评估</p> <p>pN<sub>0</sub>：无淋巴结转移证据</p> <p>pN<sub>1</sub>：区域淋巴结转移</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>远处转移：适用于所有甲状腺癌</p> <p>M<sub>0</sub>：无远处转移</p> <p>M<sub>1</sub>：有远处转移</p>	<p>乳头状或滤泡状癌（分化型）</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

年龄 < 55 岁			
I 期	T	N	M
	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。