

和谐普惠医疗保险条款

阅读指引

和谐健康[2021]医疗保险 010 号



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正文为准

请扫描以查询验证条款

您拥有的重要权益

您有解除本合同的权利.....	1.4
本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2.4

您应当特别注意的事项

退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	1.4
在某些情况下，本公司不承担保险责任.....	2.5、2.6
保险事故发生后请您及时通知本公司.....	3.2
您应当按时支付保险费.....	4.1
您有如实告知的义务.....	5.2

条款目录

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。

1. 您与我们的合同 1.1 合同构成 1.2 合同成立与生效 1.3 投保范围 1.4 您解除合同的手续及风险 2. 我们提供的保障 2.1 基本保险金额 2.2 保险期间 2.3 不保证续保 2.4 保险责任 2.5 责任免除 2.6 其他免责条款	3. 如何申请领取保险金 3.1 受益人 3.2 保险事故通知 3.3 保险金申请 3.4 保险金给付 3.5 诉讼时效 4. 如何支付保险费 4.1 保险费的支付	5. 其他需要关注的事项 5.1 合同终止 5.2 明确说明与如实告知 5.3 合同内容变更 5.4 联系方式变更 5.5 年龄错误的处理 5.6 未还款项 5.7 本公司合同解除权的限制 5.8 争议处理 附表一：本合同约定的特定疾病 附表二：甲状腺癌的 TNM 分期标准 附表三：药品清单
---	---	--

我们对一些重要术语进行了解释，详见每页脚注。

我们对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文文字突出显示的部分。

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指和谐健康保险股份有限公司。

1 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 和谐普惠医疗保险合同（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面协议共同构成。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。
除另有约定外，您支付保险费、本公司签发保险单的次日零时起，本合同开始生效。本合同生效日期在保险单上载明。
我们自本合同生效之日开始承担保险责任。
- 1.3 投保范围** 本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 周岁¹以上（含 0 周岁），且须符合本公司当时的投保规定。
投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 30 日且健康的婴儿。
被保险人须为基本医疗保险参保人。
被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人投保本保险。
- 1.4 您解除合同的
手续及风险** 本合同生效后，您可以申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 您的有效身份证件²。
自我们收到解除合同申请书之日起，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的**现金价值**³。
您解除合同可能会遭受一定损失。

2 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同“住院医疗费用保险金”以及“特定疾病院外特定药品费用保险金”责任的基本保险金额均为 100 万元。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间为一年，自合同生效日零时起至约定终止日二十四时止，保

¹ **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。

² **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的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

³ **现金价值**：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，由我们退还的那部分金额。一次性支付保险费的， $\text{现金价值} = \text{保险费} \times (1 - 35\%) \times (1 - \text{保险合同已生效的天数} / \text{保险合同保险期限的天数})$ ；分期支付保险费的， $\text{现金价值} = \text{当期保险费} \times (1 - 35\%) \times (1 - \text{当期保险费经过日数} / \text{当期保险费承保日数})$ ，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。**被保险人已发生保险金给付，则现金价值为零。**

险期间在保险单上载明。

2.3 不保证续保

本合同为不保证续保合同。

本产品保险期间为一年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请。

2.4 保险责任

在本合同有效期内，我们承担以下保险责任：

等待期

本合同生效之日起 30 日（含第 30 日）为等待期。

被保险人在等待期内因非意外伤害⁴原因发生本合同约定的保险事故的，无论是否延续至等待期后，我们均不承担保险责任，但本合同继续有效。被保险人因意外伤害导致发生保险责任，则无等待期。

您在本合同保险期间届满 60 日前重新提出投保申请并经我们同意承保的无等待期。

住院医疗费用 保险金

被保险人因意外伤害或在等待期后因非意外伤害原因在我们认可的医院⁵进行住院⁶治疗的，本公司对被保险人实际支出的、符合当地⁷基本医疗保险⁸支付范围的住院医疗费用⁹，在扣除 2 万元的住院医疗费用保险金责任年免赔额后按 80% 的给付比例给付住院医疗费用保险金。如果被保险人未以参加基本医疗保险身份就诊并结算的，对于被保险人的当次住院医疗费用，本公司不承担保险责任。

本公司对被保险人给付的住院医疗费用保险金以本合同约定的该项责任的基本保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该项责任的基本保险金额时，本合同对被保险人的该项保险责任终止，本合同继续有效。

特定疾病院外 特定药品费用 保险金

被保险人因意外伤害或在等待期后因非意外伤害原因经我们认可的医院的专

⁴ 意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害。

⁵ 医院：指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院的普通部（不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房），不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心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。

⁶ 住院：指被保险人因疾病或意外伤害事故而入住医院的正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。

⁷ 当地：当地指被保险人基本医疗保险的参保地。

⁸ 基本医疗保险：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险。

⁹ 医疗费用：指符合当地基本医疗保险支付范围（不包括自费和部分自负项目及药品）指定的医疗费用，包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费。

科医生¹⁰初次确诊¹¹患有本合同约定的特定疾病¹²（无论一种或者多种），我们对于被保险人因治疗该特定疾病实际支出的且同时满足以下条件的院外¹³特定药品¹⁴费用，在扣除2万元的特定疾病院外特定药品费用保险金责任年免赔额后按80%的给付比例给付特定疾病院外特定药品费用保险金。

院外特定药品费用须同时满足以下条件：

- （1）该药品须由我们认可的医院的专科医生开具处方¹⁵且用法用量应符合国家药品监督管理机构批准的药品说明书中所列明的用法用量；
- （2）该药品属于我们指定的药品清单¹⁶中的药品，且药品使用符合相应的药品适用范围；
- （3）每次药品处方仅限治疗保险期间内且在等待期后初次确诊的特定疾病；
- （4）每次药品处方剂量不超过一个月；
- （5）被保险人须在本合同约定的药店¹⁷进行上述药品的购买或领取。

药品涉及慈善援助的，被保险人从慈善机构¹⁸获得援助的药品费用不纳入特定疾病院外特定药品费用保险金的给付范围。

本公司对被保险人给付的特定疾病院外特定药品费用保险金以本合同约定的该项责任的基本保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该项责任的基本保险金额时，本合同对被保险人的该项保险责任终止，本合同继续有效。

责任延续

保险期间届满被保险人住院治疗仍未结束的，本公司承担给付住院医疗费用保险金责任的期限，自保险期间届满次日起计算，最长以30日（含第30日）为限。

保险期间届满被保险人的特定疾病治疗仍未结束的，对被保险人初次确诊特定疾病且首次购买药品的日期发生在本合同保险期间内的，本公司承担给付特定疾病院外特定药品费用保险金责任的期限，自被保险人首次购买药品之日起计算，最长以180日（含第180日）为限。

¹⁰ 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 初次确诊：指自被保险人出生之日起第一次经医院的专科医生确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效之后第一次经医院的专科医生确诊患有某种疾病。

¹² 特定疾病：指符合本合同附表一约定的特定疾病。

¹³ 院外：指非被保险人就诊的医院。

¹⁴ 特定药品：指本合同期满日前经中国国家药品监督管理机构批准并已在中国上市的靶向药物和免疫治疗药物。

¹⁵ 处方：指由注册的执业医师和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。处方包括医疗机构病区用药医嘱单。

¹⁶ 药品清单：指本公司在承保时与投保人约定的药品清单，详见附表三。

¹⁷ 药店：须同时满足以下条件：

- （1）取得国家药品经营许可证、GSP认证；
- （2）具有完善的冷链药品送达能力；
- （3）提供专业的药品资讯、患者教育、追踪随访、慈善赠药服务；
- （4）该药店内具有医师、执业药师等专业人员提供服务。

我们保留对药店名单做出适当调整的权利。

¹⁸ 慈善机构：指依法成立、符合《中华人民共和国慈善法》规定，以面向社会开展慈善活动为宗旨的非营利性组织机构。慈善机构可以采取基金会、社会团体、社会服务机构等组织形式。

补偿原则 如果被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过基本医疗保险、公费医疗或其他途径得到了补偿或赔偿，本公司仅对剩余部分按照上述条款的约定给付住院医疗费用保险金以及特定疾病院外特定药品费用保险金。其他途径包括但不限于本公司在内的任何商业保险机构、政府、工作单位以及侵权人或侵权责任承担方等。被保险人社保卡个人账户支出部分视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿，不进行前述扣除。

保险金计算方法 住院医疗费用保险金=（保险期间内被保险人发生的住院医疗费用保险金责任范围内的医疗费用-已通过基本医疗保险、公费医疗或其他途径取得的住院医疗费用补偿或赔偿金额的总和-保险期间内住院医疗费用保险金责任年免赔额余额）×80%。
特定疾病院外特定药品费用保险金=（保险期间内被保险人发生的特定疾病院外特定药品费用保险金责任范围内的医疗费用-已通过基本医疗保险、公费医疗或其他途径取得的特定疾病院外特定药品费用补偿或赔偿金额的总和-保险期间内特定疾病院外特定药品费用保险金责任年免赔额余额）×80%。

2.5 责任免除 1、因下列情形之一导致被保险人发生住院医疗费用或特定疾病院外特定药品费用的，我们不承担保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (3) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施，或被国家机关法拘禁、采取刑事强制措施或服刑期间伤病；
- (4) 被保险人醉酒、殴斗、吸食或注射**毒品**¹⁹，违反规定使用麻醉或精神药品；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**²⁰，**无合法有效驾驶证驾驶**²¹，或**驾驶无有效行驶证**²²的**机动车**²³；
- (6) 被保险人的产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症；
- (7) 被保险人在投保前罹患的、投保时尚未治愈的疾病或其他**既往症**²⁴（保险人已知晓并作出书面认可的除外）；

¹⁹ **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。

²⁰ **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《道路交通安全法》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

²¹ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (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。

²² **无有效行驶证**：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

²³ **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或履带车辆。

²⁴ **既往症**：指在本合同生效日之前所患有的已知的或其应该知道的有关疾病或症状。既往症通常有以下情况：

- (8) 由于**医疗事故**²⁵、**药事事故**、**交通事故**等应当由第三方负责赔偿的医疗费用；
- (9) 被保险人不符合入院标准、挂床住院或应当出院而拒不出院（从我们认可的医院确定应当出院之日起算）发生的一切医疗费用；
- (10) 自行购买的药品或非我们认可的医院药房购买的药品、医生单次开具的超过 30 天部分的药品费用；
- (11) 被保险人接受疗养、康复治疗、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗、安装义肢、安装义眼、整容手术；
- (12) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按照使用说明的规定使用**非处方药**²⁶不在此限；
- (13) 被保险人患**遗传性疾病**²⁷、**先天性畸形、变形或染色体异常**²⁸（依照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）确定）；
- (14) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**²⁹；
- (15) **战争**³⁰、**军事冲突**³¹、**暴乱**³²或武装叛乱；
- (16) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (17) 被保险人从事**潜水**³³、**跳伞**、**攀岩**³⁴、**蹦极**、**驾驶滑翔机或滑翔伞**、**探险**³⁵、**摔跤**、**武术比赛**³⁶、**特技表演**³⁷、**赛马**、**赛车**等高风险运动。

2、因下列情形之一导致被保险人发生特定疾病院外特定药品费用的，我们不承担保险责任：

- (1) 本合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
- (2) 本合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断治疗情况；
- (3) 本合同生效前，医生已有明确诊断，但未接受任何治疗。

²⁵ **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，必须经国家认可的、有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。

医疗机构指经中华人民共和国卫生行政部门颁发的医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；**但不包括诊所、精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。**

²⁶ **非处方药**：指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

²⁷ **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。

²⁸ **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。

²⁹ **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。

³⁰ **战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

³¹ **军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

³² **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

³³ **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。

³⁴ **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

³⁵ **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。

³⁶ **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。

³⁷ **特技表演**：指进行马术、杂技、飞车、驯兽等表演。

- (1) 仅有临床不适症状，入院诊断和出院诊断均不是本合同约定的特定疾病的治疗；
- (2) 药品处方的开具与国家药品监督管理机构批准的该药品说明书中所列明的用法用量不符，或超出我们指定的药品清单的药品适用范围；
- (3) 被保险人经我们认可的医院的专科医生确诊对申领药品已经产生**耐药**³⁸；
- (4) 被保险人接种预防癌症的疫苗，进行基因测试以鉴定癌症的遗传性，进行未经国家药品监督管理机构认可的试验性或者研究性治疗。

2.6 其他免责条款 除“2.5 责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“2.4 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“5.2 明确说明与如实告知”、“5.5 年龄错误的处理”、“脚注 5 医院”、“脚注 6 住院”、“脚注 9 医疗费用”、“脚注 25 医疗事故”中突出显示的内容。

3 如何申请领取保险金

3.1 受益人 除另有指定外，住院医疗费用保险金、特定疾病院外特定药品费用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发生后应当在 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、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 申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

住院医疗费用 住院医疗费用保险金申请所需的证明和资料：

保险金申请

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人及被保险人的有效身份证件；
- (3) 我们认可的医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告和医疗费用的原始凭证）；
- (4) 医疗费用收据原件、医疗费用清单、医疗费用结算单或基本医疗保险结算清单原件等原始报销凭证；
- (5) 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。

特定疾病院外 特定疾病院外特定药品费用保险金申请所需的证明和资料：

特定药品费用

保险金申请

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人及被保险人的有效身份证件；
- (3) 由我们认可的医院的专科医生出具的疾病诊断证明、处方，以及出具的

³⁸ **耐药**：指以下两种情况之一：实体肿瘤病灶按照 RECIST（实体瘤治疗疗效评价标准）出现疾病进展，即定义为耐药。非实体肿瘤（包含白血病、多发性骨髓瘤、骨髓纤维化、淋巴瘤等血液系统恶性肿瘤）在临床上常无明确的肿块或者肿块较小难以发现，经规范治疗后，按相关专业机构的指南规范，对患者骨髓形态学、流式细胞、特定基因检测等结果进行综合评价，得出疾病进展的结论，即定义为耐药。

与该疾病诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检查及其他科学方法检验报告；

(4) 药品费用清单、药品费用收据或者发票等原始报销凭证；

(5) 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。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供相关保险金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。

受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其监护人代其申请领取保险金，其监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

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。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。对属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 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，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行公布的同期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，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。

3.5 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 如何支付保险费

4.1 保险费的支付

本合同保险费的交费方式和交费标准由您与我们约定并在保险单上载明。

分期支付保险费方式分为月交、季交和半年交，在支付首期保险费后，您应当在每个**保险费约定支付日**³⁹支付当期应交保险费。

除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，如果您到期未支付保险费，您应于保险费约定支付日的次日零时起的 60 日内支付当期保险费。

上述 60 日内发生的保险事故，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。

除另有约定外，如您在上述 60 日期满时仍未支付应支付保险费，则我们自上述 60 日期满的次日零时起不再承担保险责任，合同效力终止。对于保险期间

³⁹ **保险费约定支付日**：指保险合同生效日在每月、每季或每半年（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。

终止后发生的保险事故，我们不再承担保险责任。

5 其他需要关注的事项

- 5.1 合同终止** 当发生下列情形之一时，本合同终止：
- (1) 在保险期间内解除本合同的；
 - (2) 我们已经履行完毕保险责任的；
 - (3) 本合同保险期间届满的；
 - (4) 被保险人身故的；
 - (5) 本合同因条款所列其他情况而终止的。
- 5.2 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、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。
- 订立本合同时，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，我们不承担保险责任，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，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。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，我们应当承担保险责任。
- 5.3 合同内容变更** 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，应当由我们在保险合同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。
- 5.4 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，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联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 5.5 年龄错误的处理** 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，按周岁计算的真实年龄在投保单上填明，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现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。
 - (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。如果已经发生保险事故，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，我们向您退还多收的保险费。

- 5.6 未还款项 我们在给付保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费或者其他欠款，我们先扣除上述各项欠款。
- 5.7 本公司合同解除权的限制 条款 5.2 及 5.5 中规定的合同解除权，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，我们承担保险责任。
- 5.8 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，可依法直接向法院提起诉讼。
与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

附表一 本合同约定的特定疾病

- 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**⁴⁰（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-10⁴¹）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3⁴²）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⁴³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；

⁴⁰ **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。

⁴¹ **ICD-10**：《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。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

⁴² **ICD-O-3**：《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。

⁴³ **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。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，甲状腺癌的 TNM 分期标准具体见附表二。

- (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。

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，但不在本合同所指“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 <10/50HPF 和 ki-67 ≤ 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。

3 原位癌 恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物，且须满足以下两个条件：

- (1) 必须经对固定活组织的组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，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）的原位癌范畴（D00-D09）；
- (2) 被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的手术治疗。

感染人类免疫缺陷病毒或者患艾滋病期间所患原位癌不在本疾病保障范围之内。

任何诊断为 CIN1、CIN2、CIN3、VIN、LSIL（低级别鳞状上皮内病变）、HSIL（高级别鳞状上皮内病变）的鳞状上皮内病变，任何上皮内肿瘤、上皮内瘤变、上皮内癌，不在本疾病保障范围内。

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心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

5 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。

附表二 甲状腺癌的 TNM 分期标准

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≤2cmT_{1a} 肿瘤最大径≤1cmT_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cmpT₂: 肿瘤 2~4cmpT₃: 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≤2cmT_{1a} 肿瘤最大径≤1cmT_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cmpT₂: 肿瘤 2~4cmpT₃: 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”均指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

附表三：药品清单

序号	商品名	通用名	药品适用范围
1	泰圣奇	阿替利珠单抗	限用于与卡铂和依托泊苷联合用于广泛期小细胞肺癌 (ES-SCLC) 患者的一线治疗。
2	英飞凡	度伐利尤单抗	限用于在接受铂类药物为基础的化疗同步放疗后未出现疾病进展的不可切除、III期非小细胞肺癌(NSCLC) 患者的治疗。
3	赫赛莱	恩美曲妥珠单抗	限用于接受了紫杉烷类联合曲妥珠单抗为基础的新辅助治疗后仍残存侵袭性病灶的 HER2 阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗。
4	则乐	尼拉帕利	限用于铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗。
5	安森珂	阿帕他胺	适用于治疗有高危转移风险的非转移性去势抵抗性前列腺癌 (NM-CRPC) 成年患者。
6	可瑞达	帕博利珠单抗	限用于经一线治疗失败的不可切除或转移性黑色素瘤的治疗。
7	百泽安	替雷利珠单抗	限用于治疗至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤患者。

8	百悦泽	泽布替尼	限用于：1. 既往至少接受过一种治疗的成人套细胞淋巴瘤（MCL）患者；2. 既往至少接受过一种治疗的成人慢性淋巴细胞白血病（CLL）/小淋巴细胞淋巴瘤（SLL）患者。
9	达希纳	尼洛替尼	限用于治疗 2 岁以上儿童慢性髓性白血病。
10	安适利	维布妥昔单抗	限用于治疗以下 CD30 阳性淋巴瘤成人患者：复发或难治性系统性间变性大细胞淋巴瘤（sALCL）；复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤（cHL）。
11	艾瑞卡	卡瑞利珠单抗	适用于至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤患者的治疗； 适用于治疗接受过索拉非尼治疗和/或含奥沙利铂系统化疗的晚期肝细胞癌患者。
12	安加维	地舒单抗	限用于治疗不可手术切除或者手术切除可能导致严重功能障碍的骨巨细胞瘤，包括成人和骨骼发育成熟（定义为至少 1 处成熟长骨且体重≥45kg）的青少年患者。
13	海乐卫	甲磺酸艾立布林注射液	限用于既往接受过至少两种化疗方案的局部晚期或转移性乳腺癌患者。既往的化疗方案应包含一种蒽环类和一种紫杉烷类药物。
14	安吉优	维得利珠单抗	限用于对传统治疗或肿瘤坏死因子 α （TNF α ）抑制剂应答不充分、失应答或不耐受的中重度活动性克罗恩病的成年患者。
15	凡瑞克	安立生坦片	适用于治疗有 WHO II 级或 III 级症状的肺动脉高压患者（WHO 组 1），用以改善运动能力和延缓临床恶化。

注：

1、我们保留对药品清单进行变更的权利，药品清单变更我们将在本公司官网公示。

（结束）