



泰康泰医道 2022 医疗保险条款

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

- ❖ 在犹豫期内若您要求解除合同,我们向您无息退还保险费.....1.4
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.6
- ❖ 您有解除合同的权利.....5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同的保险期间为1年.....2.3
- ❖ 本合同不保证续保,保险期间届满,您需要重新向我们申请投保本保险.....2.4
- ❖ 本合同设有等待期.....2.5
- ❖ 我们给付保险金时遵循补偿原则.....2.7
- ❖ 在某些情况下,我们不承担保险责任.....2.8
- ❖ 保险事故发生后,请您及时通知我们.....3.2
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.1
- ❖ 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. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立及生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 犹豫期

2. 我们提供的保障

- 2.1 保障计划
- 2.2 基本保险金额
- 2.3 保险期间
- 2.4 不保证续保
- 2.5 等待期
- 2.6 保险责任
- 2.7 补偿原则
- 2.8 责任免除

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 院外特定药品及细胞免疫疗法指定药品用药申请
- 3.4 保险金申请
- 3.5 保险金给付

4. 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 年龄性别错误
- 6.3 职业或者工种的确定与变更
- 6.4 合同内容变更
- 6.5 争议处理

7. 释义

- 7.1 合法有效
- 7.2 周岁
- 7.3 有效身份证件
- 7.4 恶性肿瘤——重度
- 7.5 恶性肿瘤——轻度
- 7.6 医院
- 7.7 专科医生
- 7.8 初次确诊
- 7.9 基因检测机构
- 7.10 符合通常惯例
- 7.11 医学必需
- 7.12 我们认可的药店
- 7.13 基本医疗保险
- 7.14 公费医疗
- 7.15 政府主办补充医疗
- 7.16 处方
- 7.17 耐药
- 7.18 细胞免疫疗法
- 7.19 床位费及膳食费
- 7.20 监护人陪护床位费
- 7.21 重症监护室床位费
- 7.22 药品费
- 7.23 治疗费
- 7.24 护理费
- 7.25 检查化验
- 7.26 医生费(诊疗费)
- 7.27 材料费
- 7.28 意外伤害
- 7.29 陪同人员
- 7.30 交通和住宿费用

7.31 质子重离子放射治疗

- 7.32 我们指定的方式
- 7.33 中国境外
- 7.34 既往症
- 7.35 医生
- 7.36 遗传性疾病
- 7.37 先天性畸形、变形或染色体异常
- 7.38 ICD-10 与 ICD-O-3
- 7.39 康复治疗
- 7.40 牙齿治疗
- 7.41 医用康复器械
- 7.42 替代疗法
- 7.43 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 7.44 醉酒
- 7.45 毒品
- 7.46 投保人之外的其他权利人
- 7.47 现金价值
- 7.48 药品处方审核中的特殊情况
- 7.49 组织病理学检查
- 7.50 TNM 分期
- 7.51 中国境内
- 7.52 护士
- 7.53 物理治疗
- 7.54 中医疗理
- 7.55 顺势治疗
- 7.56 职业治疗

泰康人寿保险有限责任公司

泰康泰医道 2022 医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的泰康人寿保险有限责任公司的分公司，“本合同”指您与我们之间订立的“泰康泰医道 2022 医疗保险合同”，“被保险人”指本合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、**合法有效**（见 7.1）的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面或者电子协议。
- 1.2 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、生效日以保险单记载的日期为准。
- 1.3 投保年龄** 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见 7.2）计算。
您为被保险人首次投保本保险时，我们接受的投保年龄为 0 周岁（出生满 30 日且已健康出院）至 64 周岁。若您在被保险人 65 周岁至 104 周岁期间投保本保险的，须在上一保险合同届满 60 日内提出重新投保申请。
若您在上一保险合同届满 60 日后提出重新投保申请，我们视为首次投保。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本合同的次日零时起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将向您无息退还本合同的保险费。
解除本合同时，您须填写解除合同申请书，并提供本合同、您的**有效身份证件**（见 7.3）及您所交保险费的发票。自我们收到前述材料时起，本合同即被解除，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. 我们提供的保障

- 2.1 保障计划** 本合同的保障计划由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。各保障计划下的各项保险金给付限额见附表 1。
- 2.2 基本保险金额** 本合同的基本保险金额为 300 万元，在保险单上载明。本合同累计给付的各项保险金之和以基本保险金额为限。当各项保险金累计给付金额达到基本保险金额时，本合同终止。
- 2.3 保险期间** 本合同保险期间为 1 年，自本合同生效日零时开始。
- 2.4 不保证续保** 本合同不保证续保，保险期间为 1 年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本保险，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
- 2.5 等待期** 您为被保险人首次投保本保险的，自本合同生效之日起 60 日为等待期。
被保险人在等待期内罹患疾病，经确诊为本合同所定义的恶性肿瘤（包括**恶性肿瘤——重度**（见 7.4）及**恶性肿瘤——轻度**（见 7.5），以下简称“恶性肿瘤”），无论确诊日期在等待期内或者等待期后，我们均不承担保险责任，并向您无息退还本合同的保险费，本合同终止。
您为被保险人非首次投保本保险的，新的保险合同无等待期。

2.6 保险责任	在本合同保险期间内，我们按如下约定承担保险责任：
2.6.1 特定药品费用保险金	在本合同保险期间内，如果被保险人在等待期后经医院（见 7.6）及专科医生（见 7.7）初次确诊（见 7.8）罹患本合同所定义的恶性肿瘤，我们按如下约定承担基因学检查费用保险金、院外特定药品费用保险金以及院内特定药品费用保险金责任： 对于被保险人因治疗该恶性肿瘤而在医院或者基因检测机构（见 7.9）发生的符合通常惯例（见 7.10）且医学必需（见 7.11）的合理基因学检查费用，我们在本合同附表 1 约定的基因学检查费用保险金给付限额内给付基因学检查费用保险金。 合理基因学检查费用必须同时满足以下条件： （1） 该基因学检查是由医院专科医生开具的，以指导临床使用本合同附表 2 “特定药品清单”中药品治疗该恶性肿瘤为目的的，由医院专项检查科室或者基因检测机构的专业检查、检验人员实施的基因学检查； （2） 该基因学检查费用发生在被保险人初次确诊罹患该恶性肿瘤之日起三年内； （3） 连续两次的基因学检查须间隔 180 天（含）以上。
特定药品费用保险金： 基因学检查费用保险金	
特定药品费用保险金： 院外特定药品费用保险金	对于被保险人因使用符合本合同约定的特定药品使用条件的药品（以下简称“特定药品”）治疗该恶性肿瘤，且按照本合同 3.3 条“院外特定药品及细胞免疫疗法指定药品用药申请”的约定在我们认可的药店（见 7.12）发生的特定药品费用（以下简称“院外特定药品费用”），我们在扣除从其他途径已获得的相应特定药品费用补偿之后，按本合同附表 3 约定的给付比例在本合同基本保险金额范围内给付院外特定药品费用保险金。
特定药品费用保险金： 院内特定药品费用保险金（保障计划一不含此项责任）	对于被保险人因使用符合本合同约定的特定药品使用条件的药品治疗该恶性肿瘤而在医院发生的特定药品费用，我们在扣除从其他途径已获得的相应特定药品费用补偿之后，按本合同附表 3 约定的给付比例在本合同基本保险金额范围内给付院内特定药品费用保险金。 本合同保障计划一不包含院内特定药品费用保险金责任。
	从其他途径已获得的特定药品费用补偿包含已从基本医疗保险（见 7.13）、公费医疗（见 7.14）、政府主办补充医疗（见 7.15）等非商业保险途径以及从除本合同之外的商业性费用补偿型医疗保险获得的特定药品费用补偿。
特定药品使用条件	特定药品必须同时满足以下使用条件： （1） 该药品是对于被保险人当前治疗该恶性肿瘤医学必需的药品； （2） 该药品的药品处方（见 7.16）是由医院专科医生开具的，且每次开具的剂量不超过 30 天； （3） 该药品属于本合同附表 2 “特定药品清单”中所列的药品，并以药品处方开具时本公司最新的“特定药品清单”为准； （4） 该药品费用发生在被保险人初次确诊罹患该恶性肿瘤之日起三年内； （5） 该药品的使用须符合经中华人民共和国国家药品主管部门（本保险上市销售时上述主管部门是指中华人民共和国国家药品监督管理局）批准上市的该药品说明书（以药品处方开具时最新版本为准）所列明的适应症、基因检测指标、用法及用量； （6） 被保险人未对该药品形成耐药（见 7.17）。
2.6.2 细胞免疫疗法保险金	在本合同保险期间内，如果被保险人在等待期后经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的恶性肿瘤，我们按如下约定承担细胞免疫疗法医疗保险金、细胞免疫疗法疾病身故保险金以及细胞免疫疗法交通和住宿费用保险金责任：

**细胞免疫疗法保险金：
细胞免疫疗法医疗保险金**

对于被保险人符合本合同附表 4 指定适应症并使用指定药品进行**细胞免疫疗法**（见 7.18）治疗该恶性肿瘤所发生的，符合通常惯例且医学必需的细胞免疫疗法合理医疗费用，我们在本合同基本保险金额范围内给付细胞免疫疗法医疗保险金。

细胞免疫疗法合理医疗费用指自被保险人初次确诊罹患该恶性肿瘤之日起三年内发生的费用，包括指定药品费用和其他医疗费用。

- （1） 指定药品费用是指被保险人接受符合本合同约定的细胞免疫疗法治疗而购买本合同附表 4 细胞免疫疗法指定药品的费用，须满足本合同 3.3 条“院外特定药品及细胞免疫疗法指定药品用药申请”的约定，且指定药品的给付以一次为限；
- （2） 其他医疗费用包括在医院发生的与细胞免疫疗法治疗直接相关的床位费及膳食费（见 7.19）、监护人陪护床位费（见 7.20）、重症监护室床位费（见 7.21）、药品费（见 7.22）、治疗费（见 7.23）、护理费（见 7.24）、检查化验（见 7.25）费、医生费（诊疗费）（见 7.26）、材料费（见 7.27），不包括化学疗法、肿瘤内分泌疗法等恶性肿瘤的其他治疗方式所产生的费用。

**细胞免疫疗法保险金：
细胞免疫疗法疾病身故保险金**

在符合本合同约定的细胞免疫疗法治疗期内，被保险人非因**意外伤害**（见 7.28）导致身故的，我们向细胞免疫疗法疾病身故保险金受益人给付细胞免疫疗法疾病身故保险金 10 万元，本合同终止。

本合同约定的细胞免疫疗法治疗期指，自被保险人初次确诊罹患该恶性肿瘤之日起三年内接受细胞免疫疗法治疗，从医院单采提取被保险人白细胞之日起，至本合同附表 4 细胞免疫疗法指定药品回输到被保险人体内后 30 日止的期间。

**细胞免疫疗法保险金：
细胞免疫疗法交通和住宿费用保险金**

对于被保险人及 1 名陪同人员（见 7.29）在符合本合同约定的细胞免疫疗法治疗期开始前 10 日至细胞免疫疗法治疗期结束后 10 日的期间产生的交通和住宿费用（见 7.30），我们在本合同附表 1 约定的细胞免疫疗法交通和住宿费用保险金给付限额内给付细胞免疫疗法交通和住宿费用保险金。

2.6.3 质子重离子保险金

在本合同保险期间内，如果被保险人在等待期后经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的恶性肿瘤，我们按如下约定承担质子重离子医疗保险金、质子重离子疾病身故保险金以及质子重离子交通和住宿费用保险金责任：

质子重离子保险金：质子重离子医疗保险金

对于被保险人因治疗该恶性肿瘤而必须在本合同附表 5 所列明的“质子重离子放射治疗指定医院”接受**质子重离子放射治疗**（见 7.31）所发生的，符合通常惯例且医学必需的质子重离子合理医疗费用，我们在本合同基本保险金额范围内给付质子重离子医疗保险金。

质子重离子合理医疗费用指自被保险人初次确诊罹患该恶性肿瘤之日起三年内发生的、与质子重离子放射治疗直接相关的费用，包括床位费及膳食费、监护人陪护床位费、重症监护室床位费、药品费、治疗费、护理费、检查化验费、医生费（诊疗费）、材料费，不包括化学疗法、肿瘤内分泌疗法等恶性肿瘤的其他治疗方式所产生的费用。

质子重离子保险金：质子重离子疾病身故保险金

在符合本合同约定的质子重离子放射治疗期内，被保险人非因意外伤害导致身故的，我们向质子重离子疾病身故保险金受益人给付质子重离子疾病身故保险金 10 万元，本合同终止。

本合同约定的质子重离子放射治疗期指，自被保险人初次确诊罹患该恶性肿瘤之日起三年内，在本合同附表 5 所列明的“质子重离子放射治疗指定医院”接受质子重离子放射治疗的住院期间。

质子重离子
保险金：质
子重离子交
通和住宿费
用保险金

对于被保险人及 1 名陪同人员在符合本合同约定的质子重离子放射治疗期开始前 10 日至质子重离子放射治疗期结束后 10 日的期间产生的交通和住宿费用，我们在本合同附表 1 约定的质子重离子交通和住宿费用保险金给付限额内给付质子重离子交通和住宿费用保险金。

2.6.4 健康管理服务

在本合同保险期间内，如果被保险人在等待期后经医院及专科医生初次确诊罹患本合同所定义的恶性肿瘤，我们向被保险人提供就医服务，被保险人可通过**我们指定的方式**（见 7.32）申请上述健康管理服务。

您可以通过相应服务手册了解上述服务的具体内容，您也可以通过泰康人寿官网（www.taikanglife.com）查询。

被保险人无需自行支付获取和使用上述服务的费用且我们不再接受受益人对上述费用的申请。若上述服务由我们授权的第三方服务合作机构提供，所需的费用将由我们直接支付给提供服务的第三方服务合作机构。

上述费用不含被保险人使用服务期间发生的医疗费用或生活费用。

随着泰康人寿健康管理服务体系的运营与完善，我们提供的服务内容有可能变更或者扩展。我们将在变更、扩展时向您提供更新的服务手册并在泰康人寿官网（www.taikanglife.com）公示，说明健康管理服务调整的原因、决策流程及调整后结果，同时以保险单上载明的方式通知您。

2.7 补偿原则

我们在向受益人给付基因学检查费用保险金、院外特定药品费用保险金、院内特定药品费用保险金、细胞免疫疗法医疗保险金和质子重离子医疗保险金时，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的合理医疗费用已通过其他途径获得了补偿，且其他途径的补偿金额与我们按本合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的合理医疗费用，我们将按被保险人实际发生的合理医疗费用扣除其他途径的补偿金额后的余额向受益人给付保险金，即包括本合同在内的各种途径所给付的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的合理医疗费用。

2.8 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故或者发生医疗费用的，我们不承担保险责任：

- （1） **在中国境外**（见 7.33）的国家或者地区接受治疗、基因学检查或者购买药品；
- （2） 未书面告知的**既往症**（见 7.34）、本合同特别约定除外的疾病；
- （3） 非医院或者非质子重离子放射治疗指定医院收取的医疗费用（但符合本合同 2.6.1 条约定的合理基因学检查费用和院外特定药品费用、2.6.2 条约定的指定药品费用不在此限）、未经**医生**（见 7.35）开具的处方或者申请单而自行发生的医疗费用、医生开具的超过 30 天部分的药品费用；
- （4） **遗传性疾病**（见 7.36），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 7.37）；
- （5） 精神和行为障碍（以世界卫生组织（WHO, World Health Organization）颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（**ICD-10**（见 7.38））为准）、性病；
- （6） **疗养、康复治疗**（见 7.39）、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、**牙齿治疗**（见 7.40）、非意外事故所致的整容手术、**医用康复器械**（见 7.41）、体外或者植入的医疗辅助装置或者用具（义齿、义肢、义眼、义乳、眼镜或者隐形眼镜等）及其安装费用；
- （7） 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （8） 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染；
- （9） 试验性治疗、研究性治疗、未经科学或医学认可的医疗及其产生的后果所产生的费用；
- （10） 未获得中华人民共和国国家政府主管部门批准的治疗或药物；

(11) 任何**替代疗法**（见 7.42）产生的费用。

被保险人在下列期间内发生保险事故的，我们不承担保险责任：

- (1) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.43）；
- (2) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、被政府依法拘禁或者服刑；
- (3) 被保险人**醉酒**（见 7.44），服用、吸食或注射**毒品**（见 7.45），违反规定使用麻醉或者精神药品。

因上述第（7）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向**投保人之外的其他权利人**（见 7.46）给付本合同终止时的**现金价值**（见 7.47）。

除上述“责任免除”外，本合同中还有一些免除本公司责任的条款，如“2.4 不保证续保”、“2.5 等待期”、“2.6 保险责任”、“2.7 补偿原则”、“3.2 保险事故通知”、“3.3 院外特定药品及细胞免疫疗法指定药品用药申请”、“6.1 明确说明与如实告知”、“6.2 年龄性别错误”、“6.3 职业或者工种的确定与变更”、“7. 释义”及其他以黑体字体显示的内容。

3. 保险金的申请

3.1 受益人



请您或者被保险人慎重选择指定本合同的细胞免疫疗法疾病身故保险金和质子重离子疾病身故保险金受益人。

除另有指定外，本合同的基因学检查费用保险金、院外特定药品费用保险金、院内特定药品费用保险金、细胞免疫疗法医疗保险金、细胞免疫疗法交通和住宿费用保险金、质子重离子医疗保险金和质子重离子交通和住宿费用保险金受益人均为被保险人本人。

关于受益人的其他规定详见《中华人民共和国保险法》（请扫描二维码查看相关内容）。

3.2 保险事故通知

您或者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 院外特定药品及细胞免疫疗法指定药品用药申请

被保险人购买院外特定药品或者细胞免疫疗法指定药品的，您或者受益人作为申请人须通过我们指定的方式提交用药申请，并按照我们指定的方式中列明的材料要求提交相关用药申请材料，主要包括与被保险人相关的个人信息、诊断证明、与诊断证明相关的检查检验报告、基因学检查报告、药品处方及其他所需要的医学材料。

申请人提交上述材料后，我们将进行药品处方审核。**对于药品处方审核中的特殊情况**（见 7.48），我们有权一次性通知申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料。

如果申请人未提交用药申请或者上述用药申请审核未通过，我们不承担院外特定药品费用保险金和细胞免疫疗法医疗保险金责任。

3.4 保险金申请

受益人作为申请人须填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 本合同；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 医院或质子重离子放射治疗指定医院专科医生出具的被保险人的诊断证明、处方、门诊及住院病历；
- (4) 医院或质子重离子放射治疗指定医院出具的与被保险人诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；

(5) 下表所示的申请各项保险金时须提供的特殊证明和资料：

申请内容	申请人须提供的特殊证明和资料
特定药品费用保险金	(1) 基因学检查报告、基因学检查费用清单； (2) 对于申请基因学检查费用保险金：还应提供医院或者基因检测机构出具的基因学检查费用收据或者发票，我们留存其原件； (3) 对于申请院外特定药品费用保险金、院内特定药品费用保险金：还应提供医院或者我们认可的药店出具的药品费用清单、药品费用收据或者发票，我们留存药品费用收据或者发票的原件。
细胞免疫疗法保险金	(1) 医院专科医生出具的被保险人的入出院记录； (2) 医院出具的被保险人的医疗费用清单、医疗费用收据或者发票，我们留存医疗费用收据或者发票的原件； (3) 对于申请细胞免疫疗法疾病身故保险金：还应提供国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明； (4) 对于申请细胞免疫疗法交通和住宿费用保险金：还应提供被保险人及陪同人员的火车报销凭证或者飞机行程单，正规住宿费用发票及配套住宿单据、水单等。
质子重离子保险金	(1) 质子重离子放射治疗指定医院专科医生出具的被保险人的入出院记录； (2) 质子重离子放射治疗指定医院出具的被保险人的医疗费用清单、医疗费用收据或者发票，我们留存医疗费用收据或者发票的原件； (3) 对于申请质子重离子疾病身故保险金：还应提供国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明； (4) 对于申请质子重离子交通和住宿费用保险金：还应提供被保险人及陪同人员的火车报销凭证或者飞机行程单，正规住宿费用发票及配套住宿单据、水单等。

(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) 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。

对于我们已经与药店或者医院直接结算的费用，我们不再接受受益人对该部分保险金的申请。对于不属于本合同保险责任范围内的费用，如果应由被保险人负担但上述机构未向被保险人收取的，且我们已经与上述机构进行了结算，在接到我们通知后，被保险人应将上述款项退还至本公司。

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受益人补充提供有关的证明和资料。

委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

3.5 保险金给付

我们在收到理赔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单利计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。

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。

4. 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳** 本合同的保险费按照您投保的保障计划、被保险人的年龄及被保险人的基本医疗保险或者公费医疗状态确定，并在保险单上载明。
- 您在投保时应一次性交纳本合同的保险费。

5. 合同解除

- 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，且您在犹豫期后要求解除本合同，您须填写解除合同申请书，并向我们提供下列资料的原件：
- (1) 本合同；
 - (2) 您的有效身份证件。
- 自我们收到前述材料时起，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现金价值。
- 您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。如果已发生保险金给付的，您不得要求解除本合同。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 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。
- 我们会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。
- 如果您故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，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，我们不得以您未履行如实告知义务为由解除合同；发生保险事故的，我们不得以您未履行如实告知义务为由不承担保险责任。
- 上述合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 6.2 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本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本合同，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。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或者性别不真实，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者性别不真实，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。

- 6.3 职业或者工种的确定与变更** 我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过我们的网站、服务热线或者服务场所工作人员查询到此表。
- 被保险人变更其职业或者工种时，您应于 10 日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类在本合同拒保范围内的，我们对该被保险人所承担保险责任自接到通知之日起终止，并按约定退还本合同终止时的现金价值。
- 被保险人的职业或者工种变更之后，未依前项约定通知我们而发生保险事故的，若被保险人职业或者工种变更之后在本合同拒保范围内的，我们不承担保险责任，并按本合同约定退还本合同终止时的现金价值，本合同终止。
- 6.4 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。
- 当您的住所、通讯地址、电话或者电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。我们按最后知道的住所、通讯地址、电话或者电子邮件发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 6.5 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。

7. 释义

- 7.1 合法有效** 本合同所指合法有效均以现行中华人民共和国法律、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。
- 7.2 周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起一年内为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。例如，出生日期为 2000 年 9 月 1 日，2000 年 9 月 1 日至 2001 年 8 月 31 日期间为 0 周岁，2001 年 9 月 1 日至 2002 年 8 月 31 日期间为 1 周岁，依此类推。
- 7.3 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：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、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。
- 7.4 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 7.49）（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 7.38））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**（见 7.50）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 $\leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

“恶性肿瘤——重度”属于中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》规定的重大疾病，且疾病名称和疾病定义与《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》一致。

7.5 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 $<10/50$ HPF 和 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。

“恶性肿瘤——轻度”属于中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》规定的轻度疾病，且疾病名称和疾病定义与《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》一致。

7.6 医院

本合同所指医院为泰康自有医院（见本合同附表 6 所示）及中华人民共和国卫生行政主管部门医院等级分类中的二级或者二级以上公立医院的普通部及特需医疗部（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），不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构（泰康自有医院不受该限制）。

7.7 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。

7.8 初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院及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及专科医生确诊患有某种疾病。例如，2022 年 1 月 1 日本合同经首次投保后生效，被保险人自出生后第一次经医院及专科医生确诊罹患“恶性肿瘤”的时间以及保险金给付的核定结论见下表：

自出生后初次确诊时间	保险金给付的核定结论
2022 年 1 月 1 日之前	不属于保险责任范围，不承担保险责任；
2022 年 1 月 1 日起的 60 日（含）内	不承担保险责任，且本合同终止；
2022 年 1 月 1 日起的 60 日后被保险人罹患疾病并初次确诊为本合同所定义的“恶性肿瘤”。	按本合同“2.6 保险责任”的约定承担保险责任。

- 7.9

基因检测机构

指在中国境内（见 7.51）取得合法有效资质且合法提供基因临床检验服务的机构。
- 7.10

符合通常惯例

指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。

是否符合通常惯例由保险人根据客观、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者权威医学专家进行审核鉴定。
- 7.11

医学必需

指符合下列所有条件：

(1)

治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；

(2)

不超过安全、足量治疗原则的项目；

(3)

由医生开具的处方药；

(4)

非试验性的、非研究性的项目；

(5)

与治疗所在地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

是否符合医学必需由保险人根据客观、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者权威医学专家进行审核鉴定。
- 7.12

我们认可的药店

我们认可的药店名单以我们指定的方式的最新公布信息为准。您可以通过我们指定的方式查询或者拨打 24 小时服务热线 95522 咨询。

本公司保留对我们认可的药店名单做出适当调整的权利。

我们认可的药店同时满足以下条件：

(1)

取得国家药品经营许可证；

(2)

具有本合同附表 2 “特定药品清单”中所列的部分或者全部特定药品的经营资格；

(3)

具有完善的冷链药品送达能力；

(4)

提供专业的药品资讯、患者教育、追踪随访、慈善赠药服务。
- 7.13

基本医疗保险

包括城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险。
- 7.14

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。
- 7.15

政府主办补充医疗

指城乡居民大病保险、城镇职工大额医疗保险、城镇居民大额医疗保险等由政府主办对基本医疗保险进行补充的医疗保障项目，大额医疗保险在各地的具体名称会有所不同，以投保所在地政府主管部门规定的名称为准。
- 7.16

处方

指由注册的执业医师和执业助理医师在诊疗活动中为被保险人开具的、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，并作为被保险人用药凭证的医疗文书。处方包括医院病区用药医嘱单。

7.17 耐药

指以下两种情形之一：

- (1) 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，且经医院及专科医生认可，即定义为耐药；
- (2) 非实体肿瘤（包含白血病、多发性骨髓瘤、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，按权威医学机构（如中国临床肿瘤学会、中华医学会血液分会等）的指南规范，对被保险人的骨髓形态学、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。

7.18 细胞免疫疗法

指利用人体自身或者供者来源或者动物体来源的细胞，经过体外培养、扩增或者改造，再回输到人体内，激发或者增强机体的免疫功能，从而清除肿瘤细胞、病原体或者病毒感染等异常细胞的治疗方法。

7.19 床位费及膳食费

床位费指被保险人在医院或质子重离子放射治疗指定医院住院部住院期间使用医院床位（不包括套房、家庭病房）的费用，但不包括重症监护室床位费。

膳食费指根据医生的医嘱且由医院或质子重离子放射治疗指定医院内设的专门为住院病人配餐的食堂配送的并符合通常惯例的膳食费用。膳食费应包含在医疗账单内。

膳食费不包括：

- (1) 所住医院外其他营利性餐饮服务机构提供的餐饮费用；
- (2) 不是根据医嘱配送的、在医院对外营业的餐厅或者食堂的餐饮费用；
- (3) 不在医院开具的医疗费用清单上的餐饮费用。

7.20 监护人陪护床位费

指未满 18 周岁的被保险人在住院治疗期间，我们根据合同约定给付其监护人（限 1 人）在医院或质子重离子放射治疗指定医院留宿发生的陪护床位费；或者女性被保险人在住院治疗期间，我们根据合同约定给付其 1 周岁以下哺乳期婴儿在医院或质子重离子放射治疗指定医院留宿发生的加床费。

7.21 重症监护室床位费

指住院期间出于医学必需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）标准的单人或者多人监护病房。

7.22 药品费

指根据医生开具的处方所发生，且经过中华人民共和国国家药品主管部门批准上市的西药、中成药的费用。

不包含本合同附表 2 “特定药品清单”和附表 4 “细胞免疫疗法治疗指定药品及指定适应症列表”中的药品。

对下列四类药品，本合同的保障范围与治疗时当地政府适用的《基本医疗保险药品目录》及相关规定保持一致：

- (1) 营养补充类药品；
- (2) 免疫功能调节类药品；
- (3) 美容及减肥类药品；
- (4) 预防类药品。

7.23 治疗费

指由医生或者护士（见 7.52）对患者进行的除手术外的各种治疗项目而发生的治疗费，包括因输血、吸氧等而发生的治疗费。

- 7.24 **护理费** 指住院治疗期间由护士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、重症监护与专项护理费用。
- 7.25 **检查化验** 指由医生开具的由医院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、影像检查、脑电图、基因学检查等。
- 7.26 **医生费（诊疗费）** 指由医生所实施的病情咨询及检查、各种器械或者仪器检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。
- 7.27 **材料费** 指在治疗期间所使用的非手术材料费。非手术材料费指非手术过程中使用的，经过中华人民共和国国家药品监督管理局批准的医用材料。
- 7.28 **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，并以此客观事件为直接原因导致身体蒙受伤害或者身故，猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。
猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。
- 7.29 **陪同人员** 指被保险人认可的，在被保险人接受治疗的过程中陪伴在被保险人身边的人员。
- 7.30 **交通和住宿费用** 以被保险人接受符合本合同 2.6.2 条约定的细胞免疫疗法治疗或 2.6.3 条约定的质子重离子放射治疗为目的的、被保险人及 1 名陪同人员产生的交通和住宿费用。
上述交通费用指在被保险人常住地与接受治疗的城市之间的被保险人及 1 名陪同人员两人各不超过 2 次单程的飞机票或者火车票费用，飞机票限经济舱，火车票限 2 等座或者卧铺。
上述住宿费用指 3 星或者 4 星级酒店一间标准双人间的费用，不包括在酒店内产生的其他费用。上述住宿费用每日以 800 元为限，累计给付天数以 60 日为限。
- 7.31 **质子重离子放射治疗** 指应用质子放射线或者重离子放射线治疗肿瘤的方法。本合同所指的质子重离子放射治疗是指被保险人根据医嘱，在本合同附表 5 所列明的“质子重离子放射治疗定点医院”的专门治疗室内接受的质子重离子放射治疗。
- 7.32 **我们指定的方式** 我们指定的方式在本保险上市销售时指泰康医生 APP 内指定入口，随着泰康人寿服务体系的运营与完善，我们指定的方式可能会发生变化，您可以拨打 24 小时服务热线 95522 咨询或者双方认可的其他形式查询。
泰康医生 APP 是由泰康人寿保险有限责任公司开发运营的，为泰康人寿保险有限责任公司客户提供健康管理、医疗协助以及保单权益服务的手机智能软件。泰康医生 APP 已取得由中华人民共和国国家版权局正式颁布的《计算机软件著作权登记证书》。
- 7.33 **中国境外** 指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。
- 7.34 **既往症** 指在本合同生效日之前罹患的被保险人已知或者应该知道的有关疾病。包括下列情形之一：
(1) 本合同生效日之前，医生已有诊断，长期治疗未间断；
(2) 本合同生效日之前，医生已有诊断，治疗后未能消除该疾病；
(3) 本合同生效日之前，医生已有诊断，但未予治疗。
- 7.35 **医生** 指在医院内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。
- 7.36 **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。

- 7.37 **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。
- 7.38 **ICD-10 与 ICD-O-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-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。
- 7.39 **康复治疗** 指在康复医院、康复中心、医院的康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如**物理治疗**（见 7.53）、**中医理疗**（见 7.54）、生物反馈疗法、康复营养、康复护理、**顺势治疗**（见 7.55）、**职业治疗**（见 7.56）及言语康复治疗等。
- 7.40 **牙齿治疗** 指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。
- 7.41 **医用康复器械** 指医用康复器械类医疗器械，主要有认知言语视听障碍康复设备、运动康复训练器械、助行器械、矫形固定器械，具体以中华人民共和国国家食品药品监督管理总局发布的 2017 年第 104 号公告中《医疗器械分类目录》第 19 章医用康复器械产品类别为准。
- 7.42 **替代疗法** 指目前传统医学或标准治疗之外的医学和健康管理系统、操作和产品，包括但不限于芳香疗法、脊椎指压疗法、自然疗法、整骨疗法、印度韦达养生学和传统中医。
- 7.43 **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。
- 7.44 **醉酒** 指发生事故时每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。
- 7.45 **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。
- 7.46 **投保人之外的其他权利人** 按照被保险人第一顺序法定继承人、第二顺序法定继承人的顺序确定。
- 7.47 **现金价值** 首次投保时，现金价值的计算公式为“ $P \times (1-35\%) \times (1-N \div M)$ ”。非首次投保时，现金价值的计算公式为“ $P \times (1-32\%) \times (1-N \div M)$ ”。
其中：P 为您已交纳的本合同保险费，N 指本合同从生效之日起至终止之日实际经过的天数（不足一天的不计），M 指本合同保险期间内所包含的天数。
- 7.48 **药品处方审核中的特殊情况** 药品处方审核中的特殊情况主要包括：
（1） 申请人用药申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持药品处方开具或者审核；
（2） 申请人用药申请时提交的与被保险人相关的医学材料中相关的科学方法检验

报告结果不足以支持药品处方的开具或者审核。

7.49 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。

7.50 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，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。

- 7.51

中国境内

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。
- 7.52

护士

指在医院内合法注册的具有护士执业资格且正在执业的护理人员。
- 7.53

物理治疗

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。
- 7.54

中医理疗

指针灸治疗、推拿治疗、按摩治疗、拔罐治疗、刮痧治疗等。
- 7.55

顺势治疗

指一种通过小剂量药物治疗以使病人症状逐渐缓解或者消除的治疗方法，比如对于腹泻的顺势疗法是给予小剂量的放松剂。
- 7.56

职业治疗

指通过专业的指导及训练恢复职业所需的功能。

附表 1

泰康泰医道 2022 医疗保险保障计划表				
(以下所有金额均以人民币计算, 单位为元)				
保障计划		计划一		计划二
基本保险金额		300 万, 累计给付的各项保险金之和以基本保险金额为限		300 万, 累计给付的各项保险金之和以基本保险金额为限
各项保险金给付限额	特定药品费用保险金	基因学检查费用保险金	5 万	5 万
		院外特定药品费用保险金	以基本保险金额为限	以基本保险金额为限
		院内特定药品费用保险金	不承担院内特定药品费用保险金	以基本保险金额为限
	细胞免疫疗法保险金	细胞免疫疗法医疗保险金	以基本保险金额为限	以基本保险金额为限
		细胞免疫疗法疾病身故保险金	10 万	10 万
		细胞免疫疗法交通和住宿费用保险金	交通费用: 以被保险人及 1 名陪同人员各 2 次单程为限, 飞机票限经济舱, 火车票限 2 等座或者卧铺; 住宿费用: 限 3 星或者 4 星级酒店一间标准双人间, 每日以 800 元为限, 累计给付天数以 60 日为限	交通费用: 以被保险人及 1 名陪同人员各 2 次单程为限, 飞机票限经济舱, 火车票限 2 等座或者卧铺; 住宿费用: 限 3 星或者 4 星级酒店一间标准双人间, 每日以 800 元为限, 累计给付天数以 60 日为限
	质子重离子保险金	质子重离子医疗保险金	以基本保险金额为限	以基本保险金额为限
		质子重离子疾病身故保险金	10 万	10 万
		质子重离子交通和住宿费用保险金	交通费用: 以被保险人及 1 名陪同人员各 2 次单程为限, 飞机票限经济舱, 火车票限 2 等座或者卧铺; 住宿费用: 限 3 星或者 4 星级酒店一间标准双人间, 每日以 800 元为限, 累计给付天数以 60 日为限	交通费用: 以被保险人及 1 名陪同人员各 2 次单程为限, 飞机票限经济舱, 火车票限 2 等座或者卧铺; 住宿费用: 限 3 星或者 4 星级酒店一间标准双人间, 每日以 800 元为限, 累计给付天数以 60 日为限

附表 2 特定药品清单

序号	商品名	分子名
1	可瑞达	帕博利珠单抗
2	欧狄沃	纳武利尤单抗
3	爱博新	派柏西利
4	泰立沙	拉帕替尼
5	英飞凡	度伐利尤单抗
6	赫赛莱	恩美曲妥珠单抗
7	泰圣奇	阿替利珠单抗
8	安适利	维布妥昔单抗
9	唯可来	维奈克拉
10	费蒙格	地加瑞克
11	希维奥	塞利尼索
12	择捷美	舒格利单抗
13	海乐卫	艾立布林
14	朗斯弗	曲氟尿苷替匹嘧啶
15	达菲林	双羟萘酸曲普瑞林
16	存达	苯达莫司汀
17	释倍灵	普乐沙福
18	利卡汀	美妥昔单抗
19	乐唯欣	苯达莫司汀
20	乐卫玛	仑伐替尼
21	拓益	特瑞普利单抗
22	多泽润	达可替尼
23	艾瑞卡	卡瑞利珠单抗
24	兆珂	达雷妥尤单抗
25	安森珂	阿帕他胺
26	安圣莎	阿来替尼
27	利普卓	奥拉帕利
28	捷恪卫	芦可替尼
29	艾瑞妮	吡咯替尼
30	帕捷特	帕妥珠单抗
31	爱优特	呋喹替尼
32	达伯舒	信迪利单抗
33	亿珂	伊布替尼
34	佐博伏	维莫非尼
35	万珂	硼替佐米
36	昕泰	硼替佐米
37	千平	硼替佐米

序号	商品名	分子名
38	齐普乐	硼替佐米
39	益久	硼替佐米
40	恩立施	硼替佐米
41	安维汀	贝伐珠单抗
42	达攸同	贝伐珠单抗
43	安可达	贝伐珠单抗
44	格列卫	伊马替尼
45	诺利宁	伊马替尼
46	格尼可	伊马替尼
47	昕维	伊马替尼
48	瑞复美	来那度胺
49	立生	来那度胺
50	安显	来那度胺
51	齐普怡	来那度胺
52	多吉美	索拉非尼
53	爱必妥	西妥昔单抗
54	维全特	培唑帕尼
55	赞可达	塞瑞替尼
56	泽珂	阿比特龙
57	艾森特	阿比特龙
58	晴可舒	阿比特龙
59	欣杨	阿比特龙
60	卓容	阿比特龙
61	拜万戈	瑞戈非尼
62	赛可瑞	克唑替尼
63	泰瑞沙	奥希替尼
64	恩莱瑞	伊沙佐米
65	泰欣生	尼妥珠单抗
66	恩度	重组人血管内皮抑制素
67	英立达	阿昔替尼
68	索坦	舒尼替尼
69	多美坦	舒尼替尼
70	艾坦	阿帕替尼
71	施达赛	达沙替尼
72	依尼舒	达沙替尼
73	达希纳	尼洛替尼
74	美罗华	利妥昔单抗

序号	商品名	分子名
75	汉利康	利妥昔单抗
76	爱谱沙	西达本胺
77	吉泰瑞	阿法替尼
78	赫赛汀	曲妥珠单抗
79	福可维	安罗替尼
80	飞尼妥	依维莫司
81	易瑞沙	吉非替尼
82	伊瑞可	吉非替尼
83	吉至	吉非替尼
84	科愈新	吉非替尼
85	艾兴康	吉非替尼
86	吉非替尼片	吉非替尼
87	凯美纳	埃克替尼
88	特罗凯	厄洛替尼
89	洛瑞特	厄洛替尼
90	豪森昕福	氟马替尼
91	安可坦	恩扎卢胺

序号	商品名	分子名
92	泰菲乐	达拉非尼
93	迈吉宁	曲美替尼
94	则乐	尼拉帕利
95	百泽安	替雷利珠单抗
96	百汇泽	帕米帕利
97	康士得	比卡鲁胺
98	朝晖先	比卡鲁胺
99	双益安	比卡鲁胺
100	海正	比卡鲁胺
101	岩列舒	比卡鲁胺
102	阿美乐	阿美替尼
103	阿诺新	依西美坦
104	达珂	地西他滨
105	晴唯可	地西他滨
106	昕美	地西他滨
107	思达欣	地西他滨
108	康达莱	地西他滨

注：我们会定期更新“特定药品清单”列表，该列表以本公司网站的最近公布信息为准。您可以登陆泰康人寿官网（www.taikanglife.com）查询或者拨打 24 小时服务热线 95522 咨询。

附表 3 院外特定药品费用保险金和院内特定药品费用保险金给付比例

适用情形		给付比例
目录内特定药品费用	如果被保险人已从基本医疗保险、公费医疗、政府主办补充医疗获得特定药品费用补偿	100%
	如果被保险人未从基本医疗保险、公费医疗、政府主办补充医疗获得特定药品费用补偿	50%
目录外特定药品费用		100%

注：目录内特定药品费用指满足条件的特定药品费用中被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（以药品处方开具时的有效版本为准）的药品所发生的费用；目录外特定药品费用指满足条件的特定药品费用中未被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（以药品处方开具时的有效版本为准）的药品所发生的费用。

附表 4 细胞免疫疗法治疗指定药品及指定适应症列表

通用名	商品名	生产企业	适应症
阿基仑赛注射液	奕凯达	复星凯特生物科技有限公司	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）。
瑞基奥伦赛注射液	倍诺达	上海药明巨诺生物科技有限公司	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）。

注：我们会定期更新“细胞免疫疗法治疗指定药品及指定适应症列表”，该列表以本公司网站的最近公布信息为准。您可以登陆泰康人寿官网（www.taikanglife.com）查询或者拨打 24 小时服务热线 95522 咨询。

附表 5 质子重离子放射治疗指定医院

序号	医院名称
1	上海市质子重离子医院（复旦大学附属肿瘤医院质子重离子中心）
2	甘肃省武威肿瘤医院（甘肃省武威医学科学院）

注：我们会定期更新“质子重离子放射治疗指定医院”列表，该列表以本公司网站的最近公布信息为准。您可以登陆泰康人寿官网（www.taikanglife.com）查询或者拨打 24 小时服务热线 95522 咨询。

附表 6 泰康自有医院列表

序号	医院名称
1	泰康同济（武汉）医院
2	泰康仙林鼓楼医院
3	北京泰康燕园康复医院
4	上海泰康申园康复医院
5	广州泰康粤园医院
6	成都泰康蜀园医院
7	武汉泰康楚园康复医院
8	苏州泰康吴园康复医院

注：我们会定期更新“泰康自有医院”列表，更新后您可以拨打 24 小时服务热线 95522 咨询或者双方认可的其他形式查询。