
安盛天平癌症医疗保险（扩展海外就医 2021 版 B 款）条款

注册号：C00007832512021042648192

第一部分 总则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保文件、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 合同的成立

投保人提出保险申请，经本公司（释义一）同意承保，本合同成立。

第三条 投保人

本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 被保险人

初次投保时，过往或目前没有出现本合同约定并载明于保险单上的症状（释义二）或情形，符合本合同约定并载明于保险单上的承保年龄范围的自然人，可作为本合同的被保险人。

投保时，被保险人的居住地须为中国大陆。被保险人为非中国国籍的，需持有中国政府部门签发的工作签证或拥有中国境内居留证或长期居住权，并且能够提供中国境内固定居住地址。

第五条 受益人

除本合同另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

第六条 保险期间

本合同保险期间最长不超过一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第七条 续保

本合同为不保证续保合同，保险期间届满，投保人需要重新向本公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。投保人可于本合同保险期间届满时向本公司提出续保申请并支付续保保险费以示续保，若本公司同意该续保后签发保险单，且已收取该续保保险费，则新的保险合同成立并生效。续保后的新保险合同和上年度保险合同的保险期间在时间上不中断，续保后的新保险合同不再计算等待期；否则，重新计算等待期。

当发生下列情形之一的，本公司不接受续保：

- （一）本保险产品统一停售；

(二) 本公司就投保人或者被保险人的有关情况提出的询问，投保人未履行如实告知义务；

(三) 续保前的保险合同在保险期间未届满前已终止；

(四) 被保险人身故、超过承保年龄范围等不符合本产品承保条件的情形。

第八条 保险金额和单项赔偿限额

保险金额是本公司承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、本公司双方约定，并在保险单中载明。

单项赔偿限额是本公司对每一项保障内容承担给付保险金责任的限额。

在本合同保险期间内，被保险人无论一次或多次进行的本合同约定的恶性肿瘤治疗，本公司均按照本合同的约定承担保险责任。针对单项保障内容的一次或累计给付保险金的金额达到单项赔偿限额时，该单项保障内容的保险责任终止；一次或累计给付的各项保险金的金额达到保险金额时，本公司对被保险人的保险责任终止。

保险金额和单项赔偿限额经本合同约定并载明于保险单后，在保险期间内不能进行变更。

第九条 自付比例

自付比例是被保险人必须承担或支付的费用比例。自付比例由投保人、本公司双方约定，并在保险单中载明。

第十条 犹豫期

投保人在收到本合同之后享有十四（14）天的犹豫期以审阅本合同。若投保人在犹豫期内认为本合同不符合其需求，可以以书面通知保险人解除本合同，并将保险合同和保险人发放的相关资料以邮寄方式归还给保险人。本合同的效力自保险人接到解除合同通知书之日二十四时或者通知书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。对于犹豫期内已有理赔记录的被保险人，保险人对该被保险人不退还保险费；对于犹豫期内无理赔记录的被保险人，保险人自收到解除合同通知书之日起三十（30）日内，无息全额退还保险费，不收取手续费。本犹豫期不适用于保险期间中途增加被保险人的情形，也不适用于续保的保险合同。

第二部分 保障内容

第十一条 保障计划

本公司提供以下两种保障计划：全球计划和国际计划；由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单中载明。以下全球计划和国际计划的“中国”，包括中国大陆、香港特别行政区、澳门特别行政区以及中国台湾。

(一) 全球计划

保障区域为包括中国的全球各国家和地区。

(二) 国际计划

保障区域为包括中国但不包括美国的全球其他国家和地区。

第十二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在等待期（释义三）后，经医院（释义四）确诊（释义五）初次患有癌症，即**恶性肿瘤**（释义六），本公司将以保险单载明的保险金额为限，对于以下医疗及其他费用进行赔付。当**累计给付金额达到保险金额时，本公司对被保险人的保险责任终止：**

(一) 恶性肿瘤住院和日间治疗医疗费用

指被保险人经医院诊断罹患恶性肿瘤必须接受**住院**（释义七）或**日间治疗**（释义八）时，与治疗恶性肿瘤相关的，需被保险人个人支付的、**必需且合理的医疗费用**（释义九），包括：

1. 病房费用，包括**床位费**（释义十）
2. 医生问诊费用，包括**诊疗费**（释义十一）
3. 重症监护室费用，包括重症监护室床位费
4. 外科手术费用，包括**手术费**（释义十二）、外科医生费用、麻醉师费用以及手术室费用
5. 看护护理、药品和敷料：包括**护理费**（释义十三）、**药品费**（释义十四）
6. 与治疗有关的其他医疗费用：包括、**膳食费**（释义十五）、**检查检验费**（释义十六）、**治疗费**（释义十七）、**医学翻译费**（释义十八）等。

本项保障内容中住院和日间治疗需事先通知本公司，并符合本公司治疗方案授权书（释义十九）的约定范围。

(二) 恶性肿瘤住院和日间治疗前后门急诊费用

指被保险人经医院诊断罹患恶性肿瘤必须接受住院或日间治疗，在住院或日间治疗前九十日（含住院或日间治疗当日）和出院或日间治疗后九十日（含出院或日间治疗当日）内，因与该次住院或日间治疗相同原因而接受恶性肿瘤门急诊治疗时，被保险人需个人支付的、必需且合理的治疗恶性肿瘤门急诊医疗费用（**但不包括恶性肿瘤特殊门诊医疗费用**）。

恶性肿瘤住院和日间治疗前后门急诊费用包括专科医生出具的处方治疗以及在积极癌症治疗过程中任何针对副作用的治疗费用，包括但不限于抗生素、止吐药、类固醇及骨骼增强药。本项保障不包含其他由全科医师开具的门诊用药。

本项保障内容中住院和日间治疗前及出院或日间治疗后的九十日需处于本合同或续保合同的保险期间内。

本项保障内容中恶性肿瘤住院和日间治疗后九十日内的门急诊费用，需事先通知本公司，并符合本公司治疗方案授权书的约定范围。

（三）恶性肿瘤特殊门诊医疗费用

指被保险人在医院接受恶性肿瘤特殊门诊治疗时，被保险人需个人支付的、必需且合理的治疗恶性肿瘤特殊门诊医疗费用，包括**化学疗法**（释义二十）、**放射疗法**（释义二十一）、**肿瘤靶向疗法**、**肿瘤内分泌疗法**（释义二十二）、**质子重离子疗法**（释义二十三）的治疗费用以及上述疗法中开具的处方药费用。

恶性肿瘤特殊门诊医疗费用包括专科医生出具的处方治疗以及在积极癌症治疗过程中任何针对副作用的治疗费用，包括但不限于抗生素、止吐药、类固醇及骨骼增强药。**本项保障不包含其他由全科医师开具的门诊用药。**

其中：

肿瘤靶向疗法仅可用于下列情况：

针对有助于癌症生长与存活的特定癌症基因、蛋白质或组织环境的癌症治疗，包括但不限于**肿瘤免疫疗法**（释义二十四）、基因表达调节剂（改变癌症细胞对基因的表达方式）、细胞凋亡诱导剂（引导癌细胞经历正常细胞凋亡周期）。

质子重离子疗法仅可用于以下三种情况：

1、年龄小于 21 岁的中枢神经系统肿瘤（脑与脊髓）或恶性实体瘤患者：

（1）颅底：

已完成合适和最安全手术切除的颅底肿瘤患者，可使最小的残余灶在安全剂量下被适当清除，仅限正常结构（如脑干，视神经结构）；

与常规放射治疗比较，此疗法的剂量可以按需增加。

（2）脊柱和脊柱旁：

患者已完成合适和最安全手术切除，可使最小的残余灶在安全剂量下被适当清除，仅限正常结构；

患者必须有合适的固定而非金属辅助装置，以确保目标剂量及分布不受影响；

与常规放射治疗比较，此疗法的剂量可以按需增加；

脊柱和脊柱旁骨以及软组织肉瘤；

脊柱脊索瘤。

2、未扩散（转移）的发生于颅底或颈椎（颈骨）的脊索瘤和软骨肉瘤，高位鼻窦、额窦和蝶窦肿瘤伴颅底浸润，腺样囊性癌伴神经旁浸润和嗅神经母细胞瘤。

3、未扩散（转移）的虹膜，睫状体或眼部脉络膜（葡萄膜黑色素瘤），结膜黑色素瘤和脉络膜血管瘤。

本项保障内容中特殊门诊治疗需事先通知本公司，并符合本公司治疗方案授权书的约定范围。

（四）其他保障福利

1. 姑息治疗（释义二十五）费用

经主治医生的书面诊断并提供书面证明，证实被保险人处于保障范围内的重症末期，被保险人需个人支付的、必需且合理的姑息护理机构或临终安养院姑息治疗费用。

2. 整形重建手术（释义二十六）费用

指被保险人需个人支付的、必需且合理的面部重建外形手术费用、乳房整形重建外科手术费用。该手术为可保癌症疾病手术导致的医学上必要的、为了恢复功能而进行的整形重建外科手术费用。被保险人自从事事故或癌症手术发生前须始终处于本保险保障期间。本项保障内容仅限被保险人获得本公司的事先授权，且实施重建外科手术时被保险人必须处于医疗上合适的状态时才能适用。

本项保障内容中姑息治疗和整形重建手术需事先通知本公司，并符合本公司治疗方案授权书的约定范围。

（五）救护车使用及交通费用

指被保险人经医院诊断罹患恶性肿瘤，被保险人需个人支付的、必需且合理的、并遵循医嘱的救护车使用费（释义二十七），以及被保险人和一位陪同人以治疗疾病为目的前往中国大陆以外的治疗目的地及返回中国大陆居住地的以下交通费用。

1. 被保险人从中国大陆居住地前往指定机场或火车站的交通费用；
2. 被保险人前往治疗目的地城市的航空或铁路交通费用（仅限于飞机经济舱或火车二等座），以及到达指定酒店或医院的交通费用；
3. 被保险人从指定酒店或医院前往治疗目的地的指定机场或火车站的交通费用；
4. 被保险人从治疗目的地前往中国大陆居住地城市的航空或铁路交通费用（仅限于飞机经济舱或火车二等座）；
5. 被保险人从中国大陆居住地城市机场或火车站前往居住地或医院的交通费用。

本项保障内容中涉及交通费用的安排需事先通知本公司，并符合本公司治疗方案授权书的约定范围。本公司或授权服务商将根据治疗方案授权书的约定安排行程并提前告知被保险人，以便被保险人有足够的时间作出必要的个人安排。

对于被保险人或任何可以代表被保险人的第三方自行作出行程安排或单方面变更行程安排而产生的费用，本公司不承担保险责任，经本公司认可的因治疗原因而必须的行程日期变更除外。

（六）住宿费用

指被保险人经医院诊断罹患恶性肿瘤，被保险人和一位陪同人以治疗疾病为目的前往中国大陆以外地区，需个人支付的、必需且合理的住宿费用。

本项保障内容中涉及住宿费用的安排需事先通知本公司，并符合本公司治疗方案授权书的约定范围。本公司或授权服务商将根据治疗方案授权书的约定安排住宿并提前告知被

保险人，以便被保险人有足够的时间作出必要的个人安排。

本公司承担的住宿费用以当地4星级或相当于4星级酒店的单人房或双床房为限。

对于被保险人或任何可以代表被保险人的第三方自行作出住宿安排或单方面变更住宿安排而产生的费用，本公司不承担保险责任，但本公司认可的因治疗原因必须的住宿日期变更除外。

第十三条 补偿原则和赔付标准

本合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿或赔偿，则本公司仅按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他途径获得的补偿或赔偿金额后的余额，根据本合同的约定给付保险金，即包括本合同在内的各种途径所给付的所有补偿或赔偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。社会医疗保险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。

第十四条 责任免除

任何因下列直接或间接原因导致被保险人支出的医疗费用或其他费用，本公司不承担保险金给付责任：

- （一）等待期内接受检查但在等待期后确诊的恶性肿瘤；
- （二）被保险人殴斗、醉酒（血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL）；吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品；
- （三）核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；
- （四）被保险人患遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）确定）；

被保险人发生的下列损失、费用或责任，本公司不承担保险金给付责任：

- （五）未经国家卫生部、政府、有关当局或治疗所在国家或地区的公认医学协会批准的任何实验性、未经证实、非常规或开创性的医学或外科技技术、治疗、药物或医疗器械所产生的费用；
- （六）被保险人因实验性治疗而产生的任何医疗状况、并发症或任何增加的费用；
- （七）非治疗必需而仅为个人舒适或方便而产生的费用，包括但不限于电视、房屋打扫、空气净化器、访客膳食和住宿、特殊饮食、生活翻译费、电话费等非治疗费用；
- （八）被保险人在初次投保前存在以下历史疾病或检查结果时，本公司对如下历史疾病或检查结果后发生的保险事故不承担保险责任：
 1. 曾确诊乙型及丙型肝炎（包括乙型及丙型肝炎病毒携带者）或肝硬化的原发性肝癌；
 2. 曾确诊慢性胃炎或恶性贫血的胃癌；
 3. 曾确诊巴雷特食管食道癌；

4. 曾有BRCA1/2基因检测结果异常或曾确诊非典型增生的乳腺癌或卵巢癌；
5. 曾确诊溃疡性结肠炎、克罗恩病、锯齿状腺瘤、中度至高度发育异常息肉的肠癌或结肠癌；
6. 曾有CIN3级及以上宫颈涂片异常的宫颈癌；
7. 曾有4ng/ml以上PSA（前列腺特异抗原）检测结果或PSA检测结果在初次投保前12个月内增长0.75ng/ml的前列腺癌；
8. 曾确诊特定器官息肉且病理结果显示为癌前病变的组织的癌症；
9. 曾确诊MGUS（单克隆免疫球蛋白血症）的多发性骨髓瘤。

第三部分 投保人、被保险人义务

第十五条 交费义务

投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。保险费交清前，本合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。

第十六条 如实告知

订立保险合同时，本公司就投保人或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，本公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险期间内剩余天数按日计算的保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司应当承担给付保险金的责任。

保险事故是指本合同约定的保险责任范围内的事件。

第十七条 住址或通讯地址变更告知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未通知的，本公司按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

被保险人居住地为中国大陆境内是本公司决定是否承保的重要条件。如果任何被保险人的居住地已经发生改变，投保人或被保险人需要及时通知本公司。对该被保险人，本公司保留不予续保的权利。

第十八条 年龄的确定及年龄错误的处理

被保险人的年龄，以法定身份证件登记的周岁（释义二十八）年龄为准。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。

投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定并载明于保险单上的承保年龄范围，本公司对该被保险人发生的保险事故不承担给付保险金的责任，且本公司有权解除合同，并向投保人退还保险期间内剩余天数按日计算的保险费。

投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交差额保险费。

投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还投保人。

第十九条 保险事故通知义务

保险金申请人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但本公司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的除外。

第四部分 保险金申请与给付

第二十条 事先授权

为了避免被保险人发生保险责任范围以外的费用，对以下部分保障内容，投保人或被保险人应在保障内容中的事项发生前事先通知本公司并取得本公司的《治疗方案授权书》。

- （一） 所有住院和日间治疗；
- （二） 住院或日间治疗后90天门诊费用；
- （三） 特殊门诊；
- （四） 姑息治疗和整形重建手术；
- （五） 交通费用和住宿费用。

如未申请事先授权，则可能导致保险金被扣减或被拒赔。

第二十一条 保险金的申请

保险金申请人（释义二十九）向本公司申请给付保险金时，应提交以下作为索赔依据的证明和材料(如未注明提供原件的,在核对查验原件后提交复印件即可)：

- （一） 保险金给付申请书；
- （二） 保险合同；
- （三） 保险金申请人的有效身份证件；

(四) 支持索赔的全部证明和材料, 包括但不限于符合本合同定义的医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用单据(原件)、费用明细单据(原件)等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的, 应提供其它合法有效的材料;

(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。保险金申请人未能提供有关材料, 导致本公司无法核实该申请的真实性的, 本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

在本公司的理赔审核过程中, 本公司有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查。此外, 本公司有权在法律允许情况下, 要求尸检。此类检验费用由本公司承担。

第二十二条 保险金的给付

本公司收到保险金申请人的给付保险金的请求后, 应当及时作出是否属于保险责任的核定; 情形复杂的, 应当在三十日内作出核定, 但保险合同另有约定的除外。

本公司依照前款约定作出核定后, 将核定结果通知保险金申请人。除非保险合同另有约定, 对属于保险责任的, 在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内, 履行给付保险金义务。对不属于保险责任的, 应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书, 并说明理由。

第二十三条 补充索赔证明和资料的通知

本公司认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的, 应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第二十四条 先行赔付义务

本公司自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内, 对其给付的数额不能确定的, 应当根据已有证明和材料可以确定的数额先予支付; 本公司最终确定给付的数额后, 支付相应的差额。

第五部分 保险合同的变更、解除和终止

第二十五条 合同的变更

保险期间内, 投保人需变更保险合同内容的, 应以书面形式向本公司提出申请。本公司同意后出具批单。

第二十六条 合同的解除

保险责任开始前，投保人有权书面通知本公司解除本合同，本合同的效力自本公司接到保险合同解除申请书之日二十四时或者申请书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。本公司自收到保险合同解除申请书之日起三十日内，全额退还保险费。

在保险期间内，投保人有权书面通知本公司解除本合同。本合同的效力自本公司接到保险合同解除申请书之日二十四时或者申请书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。对于保险期间内已有理赔记录的被保险人，本公司对该被保险人不退还保险费；对于保险期间内无理赔记录的被保险人，本公司自收到解除合同通知书之日起三十日内，按照下述计算公式退还保险费：

退还保险费金额=已交保险费*（原保险期间-已经过的保险期间）/原保险期间。保险期间按日计算。

第二十七条 保险责任的终止

本合同针对被保险人的保险责任将在发生下列任一情形时终止：

- （一）保险期间届满；
- （二）被保险人身故；
- （三）保险期间内累计给付的保险金达到保单载明的保险金额；
- （四）因本合同其他条款所约定的情况而终止。

第六部分 争议处理及其他

第二十八条 争议的处理

投保人、被保险人与本公司之间由保险合同引起的或与保险合同有关的任何争议，协商不成的，可按下述方式之一解决：

（一）上海国际经济贸易仲裁委员会，按照申请仲裁时该会现行有效的仲裁规则进行仲裁。该仲裁应按照中华人民共和国的法律和惯例执行。仲裁裁决是终局的，对双方均有约束力。或

（二）具有司法管辖权的法院裁判。

投保人与本公司在保险合同签署时应确定上述之一的方式作为争议解决方式。如果没有特别约定，则第二种方式为本合同默认的争议解决方式。

第二十九条 法律适用

合同及其附加合同的订立、效力、解释、执行及合同争议的解决、均受中华人民共和国（“中国”）法律（不包括港澳台地区法律）管辖。

第三十条 合同的语言

本保险合同某些文件可能含有中英文两种版本。若两种版本有任何差异，均以中文版本为准。如有必要，英文版本应作为解释中文版本中个别字句的第一参考资料。

第七部分 释义

一、本公司

指安盛天平财产保险有限公司。

二、症状

指疾病过程中机体内的一系列机能、代谢和形态结构异常变化所引起的被保险人主观上的异常感觉或某些客观病态改变。

三、等待期

指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数经本合同双方约定并在保险单上载明。

在等待期内发生保险事故的, 本公司不承担给付保险金的责任。

四、医院

中国大陆地区内的医院指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或保险人指定的医院或医疗机构。

中国大陆地区以外的医院指在其营业所在地合法建立并正式注册，能为付费住院或门诊患者提供护理与治疗的医疗和手术机构，并且满足以下条件：

- (一) 拥有完备的诊断、治疗和手术的设施；
- (二) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (三) 有所在地区合法注册的医生和护士常驻执业，并提供医疗和护理服务。

五、确诊

指被保险人经手术治疗或病理检查确诊癌症的，以手术病理取材或病理活检取材日期为癌症确诊日期；被保险人未经手术治疗但后续进行放射性疗法或化学药物性疗法的，以首次放疗或化疗日期为癌症确诊日期。

六、恶性肿瘤

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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。**但不包括**

- (一) 原位癌（释义三十）；
- (二) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (三) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (四) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (五) TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
- (六) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

七、住院

是指被保险人因罹患恶性肿瘤而入住医院的正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，须正式办理入出院手续且入住医院接受治疗超过二十四小时。但不包括下列情况：

- (一) 被保险人在医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；
- (二) 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
- (三) 被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或一天内住院不满二十四小时，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
- (四) 被保险人住院体检；
- (五) 挂床住院及其他不合理的住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非二十四小时在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

八、日间治疗

是指被保险人因罹患恶性肿瘤而占用医院病床，但不满24小时的治疗。

九、必需且合理的医疗费用

(一) 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的费用。

对是否符合通常惯例由本公司根据客观、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。

(二) 医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

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. 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由本公司根据客观、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。

十、床位费

指被保险人住院期间实际发生的、不高于标准单人病房的住院床位的费用(不包括套房、家庭病床)。

十一、诊疗费

指被保险人住院期间发生的主诊医生或会诊医生的劳务费用，包括挂号费。

十二、手术费

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；因器官移植而发生的手术费用，但不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。

十三、护理费

指根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用，但不包含陪护人员的陪护费用。

十四、药品费

指实际发生的合理且必要的、必须凭医生处方获得，列入治疗所在国家处方集的药品费用与辅料费用。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，以及下列中药类药品：

主要起营养滋补作用的或以提高人体免疫力为主要用途的单方、复方中药或中成药，包括但不限于如各类参(包括人参、花旗参、白糖参、朝鲜红参、红参、野山参、移山参等)及其饮剂片剂，冬虫草，玳瑁，蛤蚧，珊瑚，狗宝，琥珀，灵芝，羚羊角尖粉，马宝，玛瑙，牛黄，麝香，西红花，血竭，燕窝，珍珠(粉)，紫河车，阿胶，阿胶珠，血宝胶囊，红桃K口服液，十全大补丸，十全大补膏等；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。部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸，海马，胎盘，鞭，尾，筋，骨等；用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

十五、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并符合通常惯例水平的膳食费用。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、也可以合并并在病房费等其他款项内。

十六、检查检验费

指实际发生的、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。

十七、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。

但治疗费不包含物理治疗、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。

十八、医学翻译费

指在指定医疗机构就诊时发生的与治疗相关的医学翻译费用。

十九、治疗方案授权书

指被保险人在境内外的医院接受与保险责任相关的检查、化验、治疗、用药和其他医疗服务之前，由本公司授权服务提供商给出的包含保险责任确认信息的书面许可。

二十、化学疗法

指对于恶性肿瘤的化学治疗。化疗是使用医学界公认的化疗药物以破坏癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本合同中提到的化学疗法是一种或多种细胞毒性抗肿瘤药，作为所覆盖癌症的标准化治疗方案的一部分，并在专科医生的指导和监督下，通过口服或静脉或独立输液技术用药。

二十一、放射疗法

指对于恶性肿瘤的放射治疗。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。

二十二、肿瘤内分泌疗法

指对于恶性肿瘤的内分泌疗法，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。本合同所指的内分泌治疗药物需符合法律、法规要求并经过所在国食品药品监督管理机构批准用于临床治疗。

二十三、质子重离子疗法

指被保险人通过质子重离子放射治疗技术而对恶性肿瘤进行治疗的疗法。本合同所指的质子重离子疗法，为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的质子重离子治疗。

二十四、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。本合同所指的肿瘤免疫治疗药物需符合法律、法规要求并经过所在国食品药品监督管理机构批准用于临床治疗。

二十五、姑息治疗

指出于减轻终末期恶性肿瘤病人护理负担的目的，病人住院接受的照料和护理。

二十六、整形重建手术

指经医院诊断罹患恶性肿瘤，并因此导致医学上为了恢复功能需要进行整形重建手术。

二十七、救护车使用费

指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及根据医生建议发生的医院转诊过程中的医院用车费。

二十八、周岁

指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄，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。

二十九、保险金申请人

指被保险人、受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

三十、原位癌

指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。**原位癌**必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。