

太平洋健康保险股份有限公司 太保互联网特定癌症手术并发症疾病保险（A款）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以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.3
- ❖ 您有退保的权利.....5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有保险金赔付限额的约定，请您注意.....2.1
- ❖ 本合同有赔付比例的约定，请您注意.....2.3
- ❖ 本合同包含费用补偿型保险责任，请您注意.....2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意.....2.5、2.6
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们.....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，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录（不含三级目录）

1. 您与我们订立的合同	5. 合同的解除
1.1 合同构成	5.1 您解除合同的手续及风险
1.2 合同成立与生效	6. 说明、告知与解除权限制
1.3 保险对象	6.1 明确说明与如实告知
1.4 投保年龄	6.2 我们合同解除权的限制
2. 我们提供的保障	7. 其他需要关注的事项
2.1 保险计划	7.1 年龄错误
2.2 保险期间与不保证续保	7.2 未还款项
2.3 保险责任	7.3 合同内容变更
2.4 费用补偿原则	7.4 联系方式变更
2.5 责任免除	7.5 争议处理
2.6 其他责任免除	7.6 合同效力的终止
3. 保险金的申请	8. 恶性肿瘤的定义
3.1 受益人	8.1 恶性肿瘤的定义
3.2 保险事故通知	8.2 定义来源
3.3 保险金申请与赔付	附表 1：保险计划表
3.4 诉讼时效	附表 2：特定恶性肿瘤清单
4. 保险费的支付	附表 3：特定恶性肿瘤手术清单
4.1 保险费的支付	附表 4：指定并发症清单
	附表 5：甲状腺癌的 TNM 分期

太平洋健康保险股份有限公司

太保互联网特定癌症手术并发症疾病保险（A款）条款

在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指太平洋健康保险股份有限公司，“本合同”指您与我们订立的“太保互联网特定癌症手术并发症疾病保险（A款）合同”。

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 您提出保险申请，我们审核您的投保申请后同意承保，本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 保险对象 本合同的保险对象（即被保险人）须满足以下全部条件：
(1) 被保险人于本合同生效日前 365 天内在中华人民共和国境内¹累计居住至少 183 天；
(2) 被保险人的年龄在您投保之日符合本保险条款“1.4 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。
- 1.4 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁²计算。本合同接受的投保年龄范围为 18 周岁至 70 周岁（含）。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险计划 本合同的保险计划将在保险合同中载明。保险计划将约定本合同包含的保险责任、保险期间内各项保险责任的赔付限额（即保险金额³）、赔付次数、赔付比例等内容，详见保险计划表（见附表 1）。
- 2.2 保险期间与不保证续保 本合同的保险期间为 90 天，不保证续保。保险期间在保险单上载明。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，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的合理建议。
- 2.3 保险责任 本合同的保险责任分为基本保障和可选保障。您可以单独投保基本保障，也可以在投保基本保障的基础上增加投保可选保障，但不能单独投保可选保障。在本合同保险期间内，且在本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：

¹境内：出于本合同之目的，境内指中华人民共和国境内，不含香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

²周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

³保险金额：指我们承担赔偿或者赔付保险金责任的最高限额。

2.3.1 特定恶性肿瘤手术并发症疾病保险金（基本保障） 若被保险人因罹患特定恶性肿瘤（见附表2，下同），在保险期间内于**约定医疗机构⁴**接受特定恶性肿瘤手术（见附表3，下同）并于约定医疗机构被确诊发生指定并发症（见附表4，下同），我们按确诊发生的指定并发症对应的单项保险金额（见附表1，下同）给付特定恶性肿瘤手术并发症疾病保险金。

每种指定并发症限赔付一次特定恶性肿瘤手术并发症疾病保险金，不同指定并发症可多次赔付。

保险期间内我们多次累计赔付的特定恶性肿瘤手术并发症疾病保险金赔付限额为1万元，详见本合同附表保险计划表。

2.3.2 特定恶性肿瘤手术并发症身故保险金（基本保障） 若被保险人在保险期间内，因罹患特定恶性肿瘤在约定医疗机构接受特定恶性肿瘤手术并于约定医疗机构被确诊发生指定并发症，并在该次手术之日起7日内（含第7日）因指定并发症发生身故，我们按本合同约定的特定恶性肿瘤手术并发症身故保险金给付特定恶性肿瘤手术并发症身故保险金，本合同终止。

2.3.3 特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金（可选保障） 若被保险人在保险期间内，因罹患特定恶性肿瘤在约定医疗机构接受特定恶性肿瘤手术并于约定医疗机构被确诊发生指定并发症，并在我们**指定医疗机构⁵**进行治疗，对于被保险人因治疗该疾病在该指定医疗机构发生的**合理且必要⁶**的下列医疗费用，我们按本保险条款“2.3.4 保险金的计算方法”计算并赔付特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金。

(1) **住院⁷**医疗费用

指被保险人在我们指定医疗机构（包括**重症监护病房⁸**及**无陪护病房⁹**）住院期间，在该医疗机构所发生的合理且必要的住院医疗费用（指本合同约定的**药品费¹⁰**及其他住院医疗费用¹¹）。

⁴**约定医疗机构**：除另有约定外，指中国境内（出于本合同之目的，不含香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）经国家卫生健康管理部门正式评定的**三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**三级联合医院或联合病房**。

⁵**指定医疗机构**：除另有约定外，指中国境内（出于本合同之目的，不含香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）经国家卫生健康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**。

⁶**合理且必要**：指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：(1)治疗当前疾病所需药品符合国家药品监督管理部门批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；(2)由被保险人就诊的指定医疗机构所属执业医师开具的处方药或医嘱；(3)非试验性的、研究性的项目；(4)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。我们根据客观、审慎、合理的原则核定是否符合上述条件，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

⁷**住院**：指被保险人因特定恶性肿瘤手术指定并发症而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，但不包括下列情况：(1)被保险人入住急诊观察室、家庭病床、联合病房；(2)被保险人入住康复病房（康复科）或接受康复治疗；(3)被保险人住院过程中1日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或住院期间（出院当日除外）未在医院病房住宿，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外；(4)其他不合理的住院，包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、床位费等情况。

⁸**重症监护病房**：指经卫生行政部门批准，在医院内正式设立的重症监护病房。该病房为危重患者提供24小时持续护理及治疗，配备有重症监护专科医生、护士以及相应的监护、复苏抢救设备，例如：心脏除颤机，人工呼吸机，紧急药物，各项生命体征（如心率、血压等）持续测试的仪器等。

⁹**无陪护病房**：指经卫生行政部门批准，在医院内正式设立的非陪护病房。该病房由专业护理团队替代家属承担患者住院期间生活护理的医疗服务模式，涵盖整理床位、饮食照顾、协助患者上下床、为患者翻身拍背等规范化服务内容。

¹⁰**药品费**：根据专科医生开具的处方在指定医疗机构所发生的西药、中成药和中草药的费用。但不包括下列情况：(1)主

(2) 门急诊医疗费用

指被保险人在我们指定医疗机构发生的合理且必要的门急诊医疗费用，包括挂号费、诊察费、治疗费、药品费、**检查检验费¹²**、**手术费¹³**和非正式住院的留院观察费。

被保险人在保险期间内开始住院治疗，到保险期间届满时住院仍未结束的我们继续承担赔付保险金责任至住院结束，**但最长不超过被保险人被确诊发生指定并发症之日起第 30 日。**

保险期间内我们一次或多次累计赔付的特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金赔付限额见本合同附表保险计划表。

2.3.4 保险金的计算方法

对于符合本保险条款“2.3.3 特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金”约定条件的医疗费用，我们按以下公式计算并赔付保险金：

我们赔付的保险金=（被保险人发生的符合保险责任范围内的医疗费用金额总和-被保险人从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险取得的医疗费用补偿金额总和-被保险人从其他第三方¹⁴**取得的医疗费用补偿金额总和）×赔付比例。**

一般情况下，赔付比例为 100%，但若被保险人在投保时选择以有公费医疗或基本医疗保险身份投保，但在就诊时未按公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险有关规定取得医疗费用补偿的，则赔付比例为 60%。

2.4 费用补偿原则

对于符合本保险条款“2.3.3 特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金”约定条件的医疗费用，若被保险人已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险和其他第三方获得医疗费用补偿的，我们将按本保险条款“2.3.4 保险金的计算方法”的约定计算并在本合同约定的保险金赔付限额内赔付保险金，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医疗费用补偿后的余

要起营养滋补作用的中草药类；（2）可以入药的动物及动物脏器；（3）以美容和减肥为保健功能的药品。

¹¹**其他住院医疗费用：**住院治疗期间在指定医疗机构发生的符合以下约定的检查费、治疗费、床位费、加床费、膳食费、手术费、材料费、护理费、会诊费和救护车费。（1）检查费：指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的费用；（2）治疗费：指以治疗疾病为目的，提供医学手段而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；（3）床位费：指住院治疗期间发生的指定医疗机构住院床位费；（4）加床费：指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；（5）膳食费：指住院治疗期间根据医嘱，由作为医院内部专属部门的、为住院病人配餐的食堂配送的膳食费用。膳食费应包含在医疗账单内；根据各机构惯例，可以作为独立的款项、也可以合并病房费等其他款项内；（6）手术费：指为确诊或治疗疾病而发生的有关手术项目的费用。若因器官移植而发生的手术费用，**不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用**；（7）材料费：指医用耗材的费用；（8）护理费：指住院治疗期间发生的根据医嘱所示的护理等级确定的费用；（9）会诊费：指住院治疗期间发生的院内会诊费用、院际会诊和远程会诊的费用；（10）救护车费：指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费，以及车上发生的因抢救或治疗所必须的医疗费用。

¹²**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，包括检查费、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。

¹³**手术费：**指门诊发生的合理且必需的手术医疗费用，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、术中用药费、手术设备费、检查检验费、护理费、一次性用品费。

¹⁴**其他第三方：**指除公费医疗、基本医疗保险和城乡居民大病保险以外的，被保险人的工作单位、本公司在内的商业保险机构等其他任何途径。

额。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生疾病、身故或支出医疗费用的，我们不承担赔付保险金的责任：

- (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者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人醉酒¹⁵，斗殴¹⁶，服用、吸食或注射毒品¹⁷；
- (5) 被保险人酒后驾驶¹⁸，无合法有效驾驶证驾驶¹⁹，或驾驶无合法有效行驶证²⁰的机动车²¹；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核武器、核爆炸、核辐射、核污染或化学武器、生物武器；
- (8) 性病、遗传性疾病²²、先天性畸形、变形或染色体异常²³、职业病²⁴；
- (9) 本合同特定恶性肿瘤手术之外的其他手术，或确诊本合同指定并发症之外的其他疾病。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还本合同保险单的现金价值²⁵。

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，本合同终止，我们向您退还本合同保险单的现金价值。

2.6 其他责任免除

除本保险条款“2.5 责任免除”外，本合同还有一些免除我们责任的条款，详见本保险条款“2.3 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“7.1 年龄错误”

¹⁵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。

¹⁶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。

¹⁷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。

¹⁸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。

¹⁹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。

²⁰无合法有效行驶证：指下列情形之一：(1)机动车被依法注销登记的；(2)未依法取得行驶证，违法上道路行驶的；(3)未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

²¹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。

²²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。

²³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。

²⁴职业病：指在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病的范围以保险事故发生时国家正式颁布的种类为准。

²⁵现金价值：指本合同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。本合同保险单的现金价值=本合同的保险费×65%×(1-n/m)，其中n为本合同已生效天数，m为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。本合同发生保险金赔付后，现金价值降为零。

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

本合同的受益人包括：

(1) 特定恶性肿瘤手术并发症疾病保险金及特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金受益人：

除另有约定外，特定恶性肿瘤手术并发症疾病保险金及特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金的受益人为被保险人本人。

(2) 特定恶性肿瘤手术并发症身故保险金受益人：

您或者被保险人可以指定一人或多人为特定恶性肿瘤手术并发症身故保险金受益人。

特定恶性肿瘤手术并发症身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或者被保险人可以变更保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定或变更保险金受益人时，必须经过被保险人的同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照关于继承的法律法规履行给付保险金的义务：

(1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

(2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

(3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

若受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，则推定受益人先于被保险人身故。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道发生保险事故后应当在 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。

3.3 保险金申请与赔付

申请保险金时，由受益人须填写保险金赔付申请书，并须提供下列证明和资料：

3.3.1 特定恶性肿瘤手术并发症疾病保险金

(1) 保险合同或电子保险单号；

(2) 受益人的有效身份证件；

(3) 约定医疗机构出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录、手术记录及检查报告）；

(4)所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

- 3.3.2 特定恶性肿瘤手术并发症身故保险金 (1)保险合同或电子保险单号；
(2)受益人的有效身份证件；
(3)约定医疗机构出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录、手术记录及检查报告）；
(4)国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
(5)所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
- 3.3.3 特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金 (1)保险合同或电子保险单号；
(2)受益人的有效身份证件；
(3)约定医疗机构出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录、手术记录及检查报告）；
(4)指定医疗机构出具的医疗费用收据原件和医疗费用清单；
(5)所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，我们将在2个工作日内一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

- 3.3.4 保险金赔付 我们在收到保险金赔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个工作日内通知受益人；**情形复杂²⁶**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赔付保险金的协议后10日内，履行赔付保险金义务。
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赔付保险金通知书并说明理由。
我们在收到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，将根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定赔付保险金的数额后，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 本合同的保险费按照被保险人的年龄等情况确定。

²⁶**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赔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。

在保险期间内，您应一次性支付该保险期间对应的全部保险费。

5. 合同的解除

5.1 您解除合同的 手续及风险

如您申请解除本合同，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 日内向您退还保险单的现金价值。

您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

订立本合同时，我们应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，我们承担赔付保险金的责任。

6.2 我们合同解除 权的限制

本保险条款“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保险条款“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 我们在赔付各项保险金、退还本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赔付或退还。
- 7.3 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。变更本合同的，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文件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。
本合同引起的或与本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，本合同效力终止：
(1) 您向我们申请解除本合同；
(2) 被保险人身故；
(3) 本合同保险期间届满；
(4) 因本合同条款的其他约定而效力终止。
8. 恶性肿瘤的定义
- 8.1 恶性肿瘤的定义 被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。
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 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²⁷（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

²⁷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。

版(ICD-10²⁸)的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版(ICD-O-3²⁹)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³⁰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 < 10/50HPF 和 ki-67 ≤ 2%) 或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

8.1.2 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 < 10/50HPF 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，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

²⁸ ICD-10: 指《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。

²⁹ 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。

³⁰ 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5甲状腺癌的TNM分期。

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。

8.2 定义来源

以上“8.1.1恶性肿瘤——重度”至“8.1.2恶性肿瘤——轻度”所列疾病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。

以上疾病须在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）公立医院确诊

[本页内容结束]

附表 1：保险计划表

单位：人民币元

保险计划表		
保险期间内赔付限额	特定恶性肿瘤手术并发症疾病保险金 (基本保障)	每种指定并发症限按下表中单项保险金额赔付一次 不同指定并发症累计赔付限额 10000
	特定恶性肿瘤手术并发症身故保险金 (基本保障)	10000
	特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金 (可选保障)	3000
赔付比例	特定恶性肿瘤手术并发症疾病保险金 (基本保障)	/
	特定恶性肿瘤手术并发症身故保险金 (基本保障)	/
	特定恶性肿瘤手术并发症医疗保险金 (可选保障)	100% (若被保险人在投保时选择以有公费医疗或基本医疗保险身份投保,但在就诊时未按公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险有关规定取得医疗费用补偿的,则赔付比例为 60%。)

指定并发症单项保险金额表

序号	并发症	单项保险金额 (元)
1	皮瓣坏死	2000
2	皮瓣下积液	2000
3	臂丛神经损伤	2000
4	女性生殖道瘘	2000
5	术中膀胱输尿管损伤	2000
6	肠梗阻或肠粘连	2000
7	切口严重感染	2000
8	术后大出血	2000
9	重度淋巴水肿	3000
10	术后下肢静脉血栓、脂肪栓塞	3000
11	术后严重肺部感染及肺动脉栓塞	5000
12	术后严重急性脑梗塞	5000
13	术后多脏器功能衰竭	5000
14	术后弥散性血管内凝血	5000
15	术后感染导致败血症	5000

附表 2：特定恶性肿瘤清单

序号	恶性肿瘤类型	恶性肿瘤定义
1	乳腺恶性肿瘤	临床诊断在世界卫生组织 (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）中恶性肿瘤类别为 C50，且符合本保险条款“8. 恶性肿瘤的定义”的恶性肿瘤。
2	宫颈恶性肿瘤	临床诊断在世界卫生组织（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）中恶性肿瘤类别为 C53，且符合本保险条款“8. 恶性肿瘤的定义”的恶性肿瘤。
3	子宫内膜恶性肿瘤	临床诊断在世界卫生组织（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）中恶性肿瘤类别为 C54.1，且符合本保险条款“8. 恶性肿瘤的定义”的恶性肿瘤。
4	卵巢恶性肿瘤	临床诊断在世界卫生组织（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）中恶性肿瘤类别为 C56，且符合本保险条款“8. 恶性肿瘤的定义”的恶性肿瘤。
5	输卵管恶性肿瘤	临床诊断在世界卫生组织（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）中恶性肿瘤类别为 C57.0，且符合本保险条款“8. 恶性肿瘤的定义”的恶性肿瘤。

附表 3：特定恶性肿瘤手术清单

序号	恶性肿瘤	手术类型
1	乳腺恶性肿瘤	乳房切除术、根治手术或保乳手术
2	宫颈恶性肿瘤	单纯性全子宫切除术、改良根治性子宫切除术、根治性子宫切除术、宫颈锥切术
3	子宫内膜恶性肿瘤	单纯性全子宫切除术、改良根治性子宫切除术、根治性子宫切除术
4	卵巢恶性肿瘤	单纯性全子宫切除术+双附件切除、改良根治性子宫切除术+双附件切除、根治性子宫切除术+双附件切除
5	输卵管恶性肿瘤	单纯性全子宫切除术+双附件切除、改良根治性子宫切除术+双附件切除、根治性子宫切除术+双附件切除

附表 4：指定并发症清单

序号	并发症	并发症定义
1	皮瓣坏死	发生术后皮瓣坏死，坏死宽带大于 5cm，且必须进行二次手术。
2	皮瓣下积液	彩超下皮瓣下积液深度大于 4cm。
3	臂丛神经损伤	须有伤侧上肢运动及感觉损伤的症状，同时经由专科医生诊断，并且肌电图证实臂丛神经损伤。
4	女性生殖道瘘	因女性生殖器官手术、晚期内生殖器、盆腔内恶性肿瘤局部浸润转移、组织溃烂致直肠或膀胱和阴道两上皮表面之间形成后天性通道。包括阴道结肠瘘、直肠阴道瘘、子宫直肠瘘、膀胱阴道瘘。
5	术中膀胱输尿管损伤	因女性生殖器官手术导致膀胱、输尿管等脏器损伤，术后需行膀胱修补术、输尿管吻合术或长期留置导尿管或双 J 管。
6	肠梗阻或肠粘连	发生术后肠梗阻、肠粘连，且必须进行二次手术治疗。
7	切口严重感染	指手术切口出现感染征象，使用抗感染、换药等保守治疗后无法控制，

		需要二次清创手术或假体取出。
8	术后大出血	手术或操作引起的在术中或术后总量大于 2000ml 的出血。需要紧急输血，并转入 ICU 治疗。
9	重度淋巴水肿	同时满足国际淋巴学会（International Society of Lymphology）的临床评估体系- 3 级的 3 条表现： 临床表现：肢体持续性肿胀，皮肤显著增厚、硬化，呈现“象皮肿”样改变，表面可见深褶皱或瘤状突起。 纤维化：严重纤维化及脂肪沉积，可能伴随慢性溃疡、淋巴液渗漏或反复感染（如丹毒）。 生活影响：水肿完全不可逆，严重影响肢体功能和生活质量。
10	术后下肢静脉血栓、脂肪栓塞	术中或术后出现下肢深静脉血栓，且必须行手术取栓或置入滤网进行治疗和预防。
11	术后严重肺部感染及肺动脉栓塞	因手术中麻醉插管、术后误吸、抵抗力低下原因，等引起肺部严重感染，需要转入 ICU 病房治疗以及使用呼吸机机械通气支持。 因术后高凝状态、长期卧床、深静脉血栓形成等原因导致肺动脉栓塞，并因此需要进行紧急溶栓或需要转入 ICU 病房行呼吸机机械通气支持。
12	术后严重急性脑梗塞	术中或术后发生颅内大动脉分支发生梗阻，导致该动脉支配区域的脑组织缺血、水肿、坏死，经过头颅磁共振或血管造影证实，同时患者出现至少以下一项异常： 偏身一侧肢体肌力下降，肌力分级最低达 2 级； 失语； 意识情况下降，最低 GCS 评分低于 9 分。
13	术后多脏器功能衰竭	术后发生一个或多个器官系统生理功能障碍，因该疾病住院至少 96 小时，并至少满足以下标准中的 2 条（含）以上条件： (1)呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气； (2)血小板计数 $<50 \times 10^9/L$ ； (3)肝功能不全，胆红素 $>6mg/dl$ 或 $>102 \mu mol/L$ ； (4)已经应用强心剂； (5)昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS, Glasgow Coma Scale）结果为 9 分或 9 分以下； (6)肾功能衰竭，血清肌酐 $>300 \mu mol/L$ 或 $>3.5mg/dl$ 或尿量 $<500ml/d$ 。
14	术后弥散性血管内凝血	术后发生血液凝固系统和纤溶系统的过度活动导致微血管血栓形成、血小板及凝血因子耗竭和严重出血，需要输注血浆和浓缩血小板进行治疗。诊断应同时符合如下条件： (1)突发性起病，一般持续数小时或数天； (2)严重的出血倾向； (3)伴有休克； (4)由专科医生明确诊断； (5)实际实施了血浆或浓缩血小板进行治疗。
15	术后感染导致败血症	指术后因病原菌侵入血液导致的全身血液严重感染，需要满足以下条件中的至少三项： (1) $38.5^\circ C$ ，高热持续，至少 3 天以上；

	<p>(2) 血培养或骨髓细菌培养阳性;</p> <p>(3) 血小板计数小于 $50 \times 10^9/L$;</p> <p>(4) 昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级 (GCS, Glasgow Coma Scale) 结果为 9 分或 9 分以下;</p> <p>(5) 持续收缩压低于 90mmHg, 需要持续使用多巴胺、去甲肾上腺素等升压药物超过 3 天;</p> <p>(6) 血清总胆红素高于 $102 \mu mol/L$;</p> <p>(7) 24 小时尿量小于 500ml;</p> <p>(8) 需要进行气管插管机械通气。</p>
--	---

附表 5: 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

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 $\leq 2cm$

T_{1a} 肿瘤最大径 $\leq 1cm$

T_{1b} 肿瘤最大径 $> 1cm, \leq 2cm$

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 $\leq 2cm$

T_{1a} 肿瘤最大径 $\leq 1cm$

T_{1b} 肿瘤最大径 $> 1cm, \leq 2cm$

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			
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。