

中美联泰大都会人寿保险有限公司

都会爱护医疗保险条款



中美联泰大都会人寿保险有限公司（以下简称“我们”或“本公司”）

请扫描以查询验证条款

阅读指南

本阅读指南为帮助您理解本条款而设，对保险合同内容的解释以条款为准
您拥有的重要权利

您有权解除保险合同..... 第十八条
我们在本保险合同项下提供的保障..... 第八条

您应当特别注意的事项

在特定情况下我们不承担保险责任或承担部分保险责任，并作了显著标识，请注意条款正文粗体字部分..... 第六、八、九、十一、十二、十三、十九、二十、二十五条
解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择..... 第十八条
您应当按时交纳保险费..... 第十六条
您有如实告知的义务..... 第十九条
您有及时向我们通知**保险事故（见释义）**的义务..... 第十一条
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..... 第二十五条

目录

第一部分 您与我们订立合同

- 第一条 合同构成
- 第二条 合同成立与生效
- 第三条 承保范围
- 第四条 保障计划

第二部分 我们提供的保障

- 第五条 基本保险金额
- 第六条 保险期间
- 第七条 医学治疗
- 第八条 保险责任
- 第九条 责任免除

第三部分 保险金的申请

- 第十条 受益人
- 第十一条 保险事故通知
- 第十二条 细胞免疫疗法审核评估及就医安排流程
- 第十三条 保险金申请
- 第十四条 保险金给付
- 第十五条 诉讼时效

第四部分 保险费的支付

- 第十六条 保险费的支付

第五部分 合同解除

- 第十七条 合同终止
- 第十八条 您解除合同的手续及风险

第六部分 其他需要关注的事项

- 第十九条 明确说明与如实告知
- 第二十条 年龄及性别错误
- 第二十一条 联系方式变更
- 第二十二条 保险合同内容的变更
- 第二十三条 争议处理
- 第二十四条 法律适用

第七部分 释义条款

- 第二十五条 释义

附表一：《保障计划表》

附表二：指定药品及指定适应症列表

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 合同构成** 1.1 本《都会爱护医疗保险》合同（以下简称“本合同”）由保险单、其他保险凭证、保险条款、投保单以及与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注及其他书面协议构成。
- 第二条 合同成立与生效** 2.1 投保人（以下简称“您”）提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们将及时向您签发保险单或其他保险凭证。
2.2 合同生效日期在保险单上载明。我们收到保险费后，自保险单上载明的**保险合同生效日（见释义）**的24时起承担保险责任。
- 第三条 承保范围** 3.1 首次投保时，您可为与您具有保险利益的，**年满18周岁（见释义）**至65周岁且符合我们规定的投保条件的人士（被保险人）投保本合同。
若您在被保险人66周岁至80周岁期间投保本保险产品，需要同时满足下列两项条件：
1) 非首次为同一被保险人投保本保险产品；
2) 在上一个保险期间届满前提出重新投保申请且我们同意承保的。
- 第四条 保障计划** 4.1 本合同的给付限额、给付标准、给付限制可参见本合同附表一《保障计划表》，具体内容以本合同“**第八条 保险责任**”相关约定为准。

第二部分 我们提供的保障

- 第五条 基本保险金额** 5.1 本合同的基本保险金额为200万元，详见本合同附表一《保障计划表》。
- 第六条 保险期间** 6.1 本合同为不保证续保合同。
本合同的保险期间为1年。保险期间届满后，若被保险人需要继续享有本保险产品提供的保障，您需要重新向我们申请投保本保险产品，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，本保险产品已停止销售，我们不再接受投保申请。
- 第七条 医学治疗** 7.1 本合同项下的医学治疗指被保险人符合本合同约定的**指定适应症（见本合同附表二所示）**，在**指定医疗机构（见释义）**按照国家药品监督管理局批准的药品说明书使用**指定药品（见本合同附表二所示）**进行**细胞免疫疗法（见释义）**的医疗活动，包括以下八个步骤（除步骤（3）外的其他步骤须在指定医疗机构进行）：
(1) 单采前的评估及检查
被保险人接受指定医疗机构的评估，如果经指定医疗机构评估确认被保险人适合使用指定药品进行细胞免疫疗法治疗的，在指定医疗机构开具指定药品处方后，被保险人在指定医疗机构接受单采前相关的各项检查，确保被保险人的身体状况适合单采。

- (2) 单采
被保险人在指定医疗机构进行单采，提取白细胞。
- (3) CAR-T 细胞的制备
利用被保险人的白细胞，在制药中心制备 CAR-T 细胞。
- (4) 回输前的检查
被保险人在指定医疗机构接受 CAR-T 细胞回输前相关的各项检查，确保被保险人的身体状况适合进行预处理化疗和回输。
- (5) 预处理化疗
被保险人在指定医疗机构接受 CAR-T 细胞回输前的预处理化疗。
- (6) CAR-T 细胞的回输
在指定医疗机构将 CAR-T 细胞回输到被保险人体内。
- (7) 反应监控
指定医疗机构监护被保险人，控制 CAR-T 治疗可能带来的不良反应。
- (8) 治疗效果评估
被保险人到指定医疗机构接受各项检查，评估治疗效果。

第八条 保险责任

8.1 等待期

1. 本合同生效日起 30 日内（含第 30 日）为等待期。若被保险人在等待期内非因意外伤害事故导致并经专科医生（见释义）确诊首次罹患本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”（见释义），无论治疗发生在等待期内还是等待期外，我们均不承担给付各项保险金的责任，仅无息退还本合同已交保险费，本合同终止。
2. 被保险人因意外伤害事故（见释义）导致发生保险事故的，保险责任无等待期。
3. 在本合同保险期间届满前，您为被保险人重新投保本保险产品，经我们审核同意且您交纳足额保险费的，下一个保险期间的保险责任无等待期。

8.2 治疗期

本合同的治疗期自被保险人首次进行“7.1 医学治疗”中描述的治疗步骤的第 1 步“单采前的评估及检查”的第 1 日起，至下列二者最早到达之日结束：

1. “7.1 医学治疗”中描述的治疗步骤的第 2 步“单采”治疗之日后的第 365 日；
2. “7.1 医学治疗”中描述的治疗步骤的第 6 步“CAR-T 细胞的回输”治疗之日后的第 30 日。

8.3 保险责任

在本合同保险期间内，如果被保险人在等待期后或在等待期内因意外伤害事故导致并经专科医生在本合同保险期间届满前确诊首次罹患本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”，且符合本合同附表二约定的**指定适应症**，并按照“第十二条 细胞免疫疗法审核评估及就医安排流程”的约定在指定医疗机构接受“7.1 医学治疗”的，我们在**给付限额及给付标准范围内**，承担下列保险责任。如被保险人在本合同保险期间内已进入“8.2 治疗期”，且本合同保险期间届满时“8.2 治疗期”尚未结束的，我们继续承担下列保险责任直至“8.2 治疗期”届满。如被保险人在等待期后或在等待期内因意外伤害事故导致并

经专科医生在本合同保险期间届满前确诊首次罹患本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”，且在本合同保险期间届满时仍未进入“8.2 治疗期”，但“8.2 治疗期”的开始时间在确诊首次罹患“恶性肿瘤——重度”之日起2年内的，我们继续承担下列保险责任直至“8.2 治疗期”届满。

8.3.1 细胞免疫疗法医疗保险金

对于被保险人在本合同约定的“8.2 治疗期”内发生的与“7.1 医学治疗”直接相关的、合理且必要（见释义）的下列医疗费用，我们在适用补偿原则后，在给付限额及给付标准范围内给付细胞免疫疗法医疗保险金。

（1）住院病房费

指被保险人住院（见释义）期间实际发生的不高于标准私人病房的住院床位费用以及重症监护室床位费。标准私人病房指所入住的指定医疗机构每一病房设一张病床的单间（不包括套房、家庭病房）。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用。

（2）膳食费

指住院期间由指定医疗机构内设的为住院病人配餐的食堂为被保险人配送的、合理的符合惯常标准的膳食费用。膳食费应包含在医疗账单内。

（3）陪护床位费

指女性被保险人在住院期间，我们根据合同约定给付其1周岁以下子女在指定医疗机构留宿发生的加床费。

（4）护理费

指住院期间实际发生的、由护士对被保险人提供临床护理服务所产生的费用，包括各级护理、重症监护与专项护理费用。护理费应包含在医疗账单内。

（5）药品费

指根据指定医疗机构的专科医生开具的处方所发生，且经过中华人民共和国国家或者地方政府药品监督管理局批准上市的西药、中成药的费用，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、预防类药品的费用。其中本合同约定的指定药品的费用给付以一次为限。

（6）检查检验费

指在指定医疗机构实际发生的，以诊断疾病为目的，对被保险人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，包括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。

（7）治疗费

指在指定医疗机构由医生或者护士对被保险人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、化疗等而发生的治疗费。

（8）医生费（诊疗费）

指由指定医疗机构的专科医生对被保险人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产生的费用。

（9）材料费

指被保险人在指定医疗机构治疗期间所产生的非手术材料费。非手术材料指非手术过程中使用的, 经过中华人民共和国国家或者地方政府药品监督管理局批准的医用材料。

8.3.2 交通费用保险金

对于以被保险人接受“7.1 医学治疗”为目的的行程安排所产生的被保险人及 1 名陪同人员的交通费用, 我们在给付限额及给付标准范围内给付交通费用保险金。该行程须由我们安排并得到被保险人的认可。对于非由我们安排的行程所产生的交通费用, 我们不承担给付交通费用保险金的责任。

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往返产生的飞机及火车费用, 飞机票限经济舱, 火车票限 2 等座或者卧铺及以下等级, 本合同项下交通费用保险金的累计给付以 2 次单程的交通费用为限。

8.3.3 住宿费用保险金

对于以被保险人接受“7.1 医学治疗”为目的的住宿安排所产生的被保险人及 1 名陪同人员在异地(见释义)的住宿费用, 我们在给付限额及给付标准范围内给付住宿费用保险金, 且本合同项下住宿费用保险金的累计给付以 60 日的住宿费用为限。该住宿须由我们安排并得到被保险人的认可。对于非由我们安排的住宿所产生的费用, 我们不承担给付住宿费用保险金的责任。

上述住宿费用指 3 星或者 4 星级酒店标准双人间或者一居室民宿的留宿费用, 不包括在酒店或者民宿内产生的其他费用。

8.3.4 细胞免疫疗法康复津贴保险金

对于被保险人完成“7.1 医学治疗”中描述的治疗步骤的第 6 步“CAR-T 细胞的回输”治疗的, 我们在给付限额范围内给付细胞免疫疗法康复津贴保险金最高 10 万元, 本项保险金的给付以一次为限, 本项保险责任终止。

8.3.5 治疗期疾病身故保险金

如果被保险人经指定医疗机构评估确认适合接受“7.1 医学治疗”且在本合同约定的“8.2 治疗期”内非因意外伤害事故导致身故, 我们在给付限额范围内一次性给付治疗期疾病身故保险金最高 20 万元, 本合同终止。

被保险人经指定医疗机构评估确认不适合接受“7.1 医学治疗”的, 或被保险人在本合同约定的“8.2 治疗期”开始之前或者“8.2 治疗期”结束之后身故的, 我们不承担给付治疗期疾病身故保险金的责任。

8.4 补偿原则和给付标准

本合同约定的细胞免疫疗法医疗保险金适用补偿原则。

如果被保险人以参加公费医疗(见释义)或基本医疗保险(见释义)身份就诊并结算, 对于被保险人发生的符合本合同约定的保险责任范围内的医疗费用, 我们在扣除从其他途径(包括基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等)获得的补偿后, 对剩余部分按 100%的给付比例进行给付; 如果被保险人以未参加公费医疗或基本医疗保险身份就诊并结算, 对于被保险人发生的符合本合同约定的保险责任范围内的医疗费用, 我们在扣除从其他途径(包括基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等)获得的

补偿后，对剩余部分按 80% 的给付比例进行给付。

- 8.5 给付限额
 给付限额指我们在本合同项下对所有纳入保险责任范围的各项保险金累计给付的上限。本合同项下细胞免疫疗法医疗保险金、交通费用保险金、住宿费用保险金、细胞免疫疗法康复津贴保险金及治疗期疾病身故保险金累计给付之和以 200 万元为限。上述各项保险金累计给付金额达到 200 万元时，本合同终止。
- 8.6 除本合同另有约定外，本合同终止后，我们不承担任何保险责任。

第九条 责任免除

- 9.1 因下列第 9.1.1 项至第 9.1.10 项情形之一导致被保险人发生保险事故或发生费用的，或发生保险事故或费用时存在下列第 9.1.1 项至第 9.1.10 项情形之一的，我们不承担给付保险金的责任：
- 9.1.1 投保（含重新投保）前已经患有“恶性肿瘤——重度”；
- 9.1.2 被保险人患有遗传性疾病（见释义）、先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；
- 9.1.3 并发症的治疗（接受“7.1 医学治疗”的直接并发症的治疗除外），减缓慢性症状的治疗，或康复治疗（包括但不限于物理治疗、运动功能恢复、语言疗法等）；
- 9.1.4 被保险人酗酒（见释义），服用、吸食或者注射毒品（见释义）；
- 9.1.5 核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；
- 9.1.6 战争（见释义）、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 9.1.7 被保险人在接受治疗过程中购买或者租用假发（即使化疗过程中有必要使用）产生的费用，购买或租赁轮椅、专用床、空气净化器和类似物品或者设备产生的费用；
- 9.1.8 由于医疗事故（见释义）引起的医疗费用；
- 9.1.9 任何替代疗法（见释义）产生的费用；
- 9.1.10 被保险人接种预防“恶性肿瘤——重度”的疫苗、进行基因测试、鉴定恶性肿瘤的遗传性、接受实验性医疗（见释义）、以及采取未经科学或医学认可的医疗手段所发生的费用。
- 9.2 除上述“责任免除”外，本合同中还有一些免除、减轻或限制本公司责任的条款，如“第六条 保险期间”、“8.1 等待期”、“8.2 治疗期”、“8.3 保险责任”、“8.4 补偿原则和给付标准”、“8.5 给付限额”、“第十一条 保险事故通知”、“第十二条 细胞免疫疗法审核评估及就医安排流程”、“第十三条 保险金申请”、“第十九条 明确说明与如实告知”、“第二十条 年龄及性别错误”、“第二十五条 释义”及其他以黑体字体显示的内容。

第三部分 保险金的申请

第十条 受益人

- 10.1 您或被保险人可以指定一人或多人为治疗期疾病身故保险金受益人。
- 10.2 除本合同另有约定外，本合同项下除治疗期疾病身故保险金以外的其他保险金受益人为被保险人本人。
- 10.3 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。

- 10.4 您或者被保险人可以变更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。
- 10.5 您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。
- 10.6 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，由我们依照被保险人身故当时有效的关于继承的法律法规的规定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。
- 10.7 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，推定受益人身故在先。
- 10.8 **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。**

第十一条 保险事故通知

- 11.1 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。
- 11.2 **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，不承担给付保险金的责任，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。**

第十二条 细胞免疫疗法审核评估及就医安排流程

- 12.1 如果被保险人在等待期后或在等待期内因意外伤害事故导致并经专科医生在本合同保险期间届满前确诊首次罹患本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”，且符合本合同约定的指定适应症的，需按照以下流程进行细胞免疫疗法审核评估及就医安排：
- （1） 报案申请审核
- 您或者被保险人向我们提交报案申请，并提供下列证明和资料用于报案申请审核：
- ① 保险合同；
- ② 被保险人的有效身份证件（见释义）；
- ③ 专科医生出具的被保险人的诊断证明以及与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；
- 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。
- 如果被保险人未通过报案申请审核，我们不承担保险责任。**
- （2） 指定医疗机构评估
- 被保险人通过报案申请审核后，您或者被保险人可在指定医疗机构列表中选定不超过三所指定医疗机构，由选定的指定医疗机构评估被保险人是否适合接受“7.1 医学治疗”。
- 如果经选定的指定医疗机构均评估确认被保险人不适合接受“7.1 医学治疗”的，我们不承担除因“7.1 医学治疗”中步骤（1）“单采前的评估及检查”而产生的医疗费用、交通费用、住宿费用之外的保险责任。**
- （3） 就医安排
- 被保险人通过指定医疗机构评估后，我们将安排被保险人前

往该指定医疗机构接受“7.1 医学治疗”。

第十三条 保险金申请

13.1 对于本合同“8.3 保险责任”药品费中的指定药品费、“8.3 保险责任”中的交通费用保险金及住宿费用保险金，可由我们与提供指定药品的指定医疗机构或者药房以及提供交通服务、住宿服务的相关机构（以下简称“相关机构”）直接结算。对于我们已经与相关机构结算的费用，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的费用，如果应由被保险人负担但相关机构未向其收取，且我们已经与相关机构进行了结算的，在接到我们通知后，被保险人应将对应费用款项退还至本公司。

对于本合同“8.3 保险责任”中的细胞免疫疗法康复津贴保险金、治疗期疾病身故保险金及细胞免疫疗法医疗保险金保险责任范围内除指定药品费以外的其他医疗费用，保险金的申请人为各项保险金的受益人，在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料的原件：

申请内容	申请人须提供的证明和资料
细胞免疫疗法康复津贴保险金/细胞免疫疗法医疗保险金保险责任范围内除指定药品费以外的其他医疗费用	(1) 保险合同； (2) 申请人的有效身份证件； (3) 指定医疗机构专科医生出具的被保险人的处方、门诊及住院病历、入出院记录； (4) 指定医疗机构出具的被保险人的医疗费用清单、医疗费用收据或者发票； (5) 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（本项不适用于细胞免疫疗法康复津贴保险金的申请）； (6) 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； (7) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。
治疗期疾病身故保险金	(1) 保险合同； (2) 申请人的有效身份证件； (3) 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； (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； (5) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。

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

13.3 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有关的证明和资料。

- 13.4 上述相关证明和资料，除保险合同外，我们审核原件，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。
- 13.5 在符合有关法律法规的情况下，我们将保留进行医学鉴定或核实的权利。

第十四条 保险金给付

- 14.1 我们在收到申请人的保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，应当及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但双方另有约定的除外。我们会将核定结果通知申请人。对属于保险责任的，我们在与申请人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们会按照约定履行给付保险金义务。
- 14.2 我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿申请人因此受到的损失。
- 14.3 对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。
- 14.4 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。

第十五条 诉讼时效

- 15.1 申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间根据诉讼当时有效法律法规的规定来确定。

第四部分 保险费的支付

第十六条 保险费的支付

- 16.1 除另有约定外，您应于投保时一次性向我们交清本合同的全部保险费。

第五部分 合同解除

第十七条 合同终止

- 17.1 发生下列情形之一，本合同即行终止：
- (1) 您于本合同的保险期间内按约定申请解除本合同；
 - (2) 本合同保险期间届满，但本合同另有约定的除外；
 - (3) 被保险人身故；
 - (4) 本合同因法律规定或本合同约定的其他情况而终止。

第十八条 您解除合同的手续及风险

- 18.1 如您申请解除本合同，请向我们提出保险合同终止申请并向提供下列资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 您的有效身份证件。
- 18.2 如您申请解除本合同，自我们收到保险合同终止申请时起，**本合同终止**。我们自收到您的保险合同终止申请之日起 30 日内，按照本合同约定向您退还本合同终止时的**现金价值（见释义）**。若在您申请解除本合同之前我们已给付或同意给付过任何**保险金**，**本合同现金**

价值变为 0。

18.3 您解除合同可能会遭受一定损失。

第六部分 其他需要关注的事项

第十九条 明确说明与如实告知

- 19.1 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
- 19.2 对本合同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。
- 19.3 我们在订立本合同时，就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
- 19.4 **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。**
- 19.5 **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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**
- 19.6 **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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。**
- 19.7 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。
- 19.8 本条规定的合同解除权，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，我们的合同解除权将受到《保险法》及相关法规的限制；发生保险事故的，我们将根据《保险法》及相关法规的规定承担给付保险金的责任。

第二十条 年龄及性别错误

- 20.1 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及性别在投保单上填明，如果发生错误应按照下列方式办理：
- 20.1.1 **您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，我们有权解除合同。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，我们不承担给付保险金的责任。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。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们的合同解除权将受到《保险法》及相关法规的限制；发生保险事故的，我们将根据《保险法》及相关法规的规定承担给付保险金的责任。我们在合同订立时已经知道您申报的被保险人年龄或性别不真实的，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。**
- 20.1.2 **您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费，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与应付保险费的比例给付。**
- 20.1.3 您申报的被保险人年龄或性别不真实，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。

- 第二十一条 联系方式变更** 21.1 您的住所、通讯地址或电话等联系方式发生变更时，应及时以书面或双方认可的其他形式通知我们。否则，我们将按本合同所载的通讯地址发送有关通知，并视为已送达。
- 第二十二条 保险合同内容的变更** 22.1 在本合同保险期间内，除法律另有规定或本合同另行约定外，经您和我们协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。
- 第二十三条 争议处理** 23.1 如果在履行本合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：
 （1）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁；
 （2）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。
- 第二十四条 法律适用** 24.1 本合同受中华人民共和国的法律管辖，任何与之冲突的部分都将作相应的修改。

第七部分 释义条款

- 第二十五条 释义**
- 25.1 保险事故：本合同约定的保险责任范围内的事故。
- 25.2 保险合同生效日：指保险单上载明的合同生效日，除非本合同另行约定，本合同自保险合同生效日的 24 时开始生效。
- 25.3 周岁：是指以户籍证明或其它法定的身份证明中记载的出生日期为标准计算的年龄（不足一年不计）。
- 25.4 指定医疗机构：指我们认可的医疗机构的普通部及特需医疗部及 VIP 部，**但不包括其国际部、国际医疗中心、贵宾医疗部、外宾医疗部**。该医疗机构清单将在我们官方网站的服务手册中进行展示，指定医疗机构清单可能会发生变更，您可通过我们官方网站披露的服务手册进行查询。
- 25.5 细胞免疫疗法：本合同所指的细胞免疫疗法指嵌合抗原受体 T 细胞免疫疗法（CAR-T 疗法），英文全称 Chimeric Antigen Receptor T-Cell Immunotherapy。
- 25.6 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。
- 25.7 恶性肿瘤——重度：“**恶性肿瘤——重度**”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。本合同所保障的“恶性肿瘤——重度”定义根据中国保险行业协会与中国医师协会联合发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》作出。“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（见释义）**（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）（见释义）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）（见释义）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，潜在低度恶性淋巴瘤等；

2. TNM 分期（见释义）为 I 期或更轻分期的甲状腺癌（见释义）；

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≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

25.8 意外伤害事故：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。此类意外伤害事故不包括无明确外来意外伤害原因导致的后果，如过敏（见释义）、原发性感染（见释义）、细菌性食物中毒、猝死（见释义）等。

25.9 合理且必要：

1. 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我们根据客观、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。

2. 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。

25.10 住院：是指被保险人因罹患“恶性肿瘤——重度”而入住指定医疗机构之正式病房进行“7.1 医学治疗”，并正式办理入、出院手续。但不包括：

（1）被保险人入住门、急诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。其中挂床住院指住院期间被保险人离开医院 12 小时以上。我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院医疗承担保

险金给付责任。不合理的住院指被保险人未达到住院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入出院标准按照当地卫生部门制定的《病种质量管理标准》；

(2) 被保险人在国际部、国际医疗中心、贵宾医疗部、外宾医疗部的病房入住；

(3) 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；

(4) 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；

(5) 被保险人住院体检。

- 25.11 异地：非被保险人居住、暂住、工作或缴纳社保所在地的城市。对于居住城市的证明包括但不限于身份证、暂住证或经现工作单位或者相关政府机构提供的城市居住证明。
- 25.12 公费医疗：是指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预防。凡享受公费医疗待遇的人员在公费医疗经费开支范围内，其就诊医药费可以按规定全部或部分在公费医疗经费中报销。
- 25.13 基本医疗保险：是指政府根据一定的法律法规，为向保障范围内的人员提供患病时基本医疗需求保障而建立的社会保险制度。包括新农合、职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险。其中新农合是指新型农村合作医疗制度，是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。
- 25.14 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。
- 25.15 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。
- 25.16 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。在人体血液或其它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。
- 25.17 酗酒：即急性乙醇（酒精）中毒，是指人体因摄入过量乙醇而引起中枢神经由兴奋转入抑制的毒性生理反应现象，导致醉酒人辨认和控制行为的能力有所降低、严重削弱或已经丧失。
- 25.18 毒品：是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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。
- 25.19 战争：是指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。
- 25.20 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及常规，造成患者

人身损害的事故。

- 25.21 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，包括但不限于针灸、芳香疗法、脊椎指压疗法、
顺势疗法、自然疗法、整骨疗法、印度韦达养生学和传统中医。
- 25.22 实验性医疗：指未被国际医疗界认可的医学科研组织所普遍接受的
对于治疗疾病或者损伤是安全、有效、合适的治疗、医学操作、治
疗过程、医疗设备或者药品；以及处于学习、研究、测试或者任何
临床试验阶段的治疗、医学操作、治疗过程、医疗设备或者药品。
- 25.23 有效身份证件：是指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身
份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。
- 25.24 现金价值：指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，由
本公司退还的那部分金额。
本合同的现金价值计算公式为：本合同的当期已支付保险费×（1-
25%）×（1-当期已支付保险费对应的已经过保障期间日数/当期已
支付保险费对应的保障期间总日数）。已经过保障期间日数不足一
天的，按一天计算。
- 25.25 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。
**通过集采病变部位脱落细胞、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。**
- 25.26 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。
- 25.27 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。
- 25.28 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≤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。

- 25.29 过敏：指过敏原如食物、药物、花粉、粉尘等导致人体异常的免疫反应，以医院诊断为准。
- 25.30 原发性感染：指不继发于其他意外伤害事故的，由细菌、病毒或者其他致病原导致的感染。
- 25.31 猝死：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或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。猝死的认定以国家卫生行政部门认定的医疗机构的诊断或公安、司法机关的鉴定以及有资质的鉴定机构出具的鉴定报告为准。

附表一：《保障计划表》
都会爱护医疗保险保障计划表（人民币）

保障计划		
基本保险金额/给付限额：200 万	细胞免疫疗法医疗保险金	以参加公费医疗或基本医疗保险身份就诊并结算的，在适用补偿原则后，给付比例为 100% 以未参加公费医疗或基本医疗保险身份就诊并结算的，在适用补偿原则后，给付比例为 80%
	交通费用保险金	累计给付以 2 次单程的交通费用为限 飞机票限经济舱，火车票限 2 等座或者卧铺及以下等级
	住宿费用保险金	限 3 星或者 4 星级酒店标准双人间或者一居室民宿， 以累计 60 日的住宿费用为限
	细胞免疫疗法康复治疗津贴保险金	最高 10 万，给付以 1 次为限
	治疗期疾病身故保险金	一次性最高 20 万

注：以上所有金额均以人民币计算，单位为元，累计给付的各项保险金之和以给付限额为限。

附表二：指定药品及指定适应症列表

通用名	商品名	生产企业	指定适应症
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）。
瑞基奥仑赛注射液	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：我们将根据指定药品临床应用的发展，跟踪分析并适时更新上述“指定药品及指定适应症列表”列表，该列表以本公司官方网站中最新披露的服务手册为准。指定药品的指定适应症以国家药品监督管理局批准的药品说明书为准。

-----以下空白-----