



请扫描以查询验证条款

国宝人寿特定恶性肿瘤药品费用医疗保险条款 阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，保险合同内容以条款为准。

您拥有的重要权益

被保险人可以享受本合同提供的保障	1. 5
您有退保的权利	5. 1

您应当特别注意的事项

本合同的保险期间为 1 年	1. 2
药品购买时，您需向我们提出授权申请并通过药品处方审核	1. 4
在某些情况下，我们不承担保险责任，详见条款正文中突出显示的内容	脚注 2
脚注 3、脚注 17、脚注 21、1. 3、1. 4、1. 5、2. 1、4. 2、6. 5、7	
您应当按时支付保险费	3. 1
您应当及时向我们通知保险事故	4. 2
退保可能会给您造成一定的经济损失，请您慎重决策	5. 1
您有如实告知的义务	6. 5
我们对一些重要术语进行了解释，并作出了显著标注，请您注意	每页脚注、7

条款目录

1. 我们保什么、保多久 1.1 年度给付限额 1.2 保险期间 1.3 等待期 1.4 特定恶性肿瘤药品处方 审核及购药流程 1.5 保险责任 1.6 补偿原则 1.7 合同终止 2. 我们不保什么 2.1 责任免除 3. 如何支付保险费	3.1 保险费的支付 3.2 保险费率调整 3.3 续保 3.4 宽限期 4. 如何领取保险金 4.1 受益人 4.2 保险事故通知 4.3 保险金申请 4.4 保险金的给付 4.5 诉讼时效 5. 如何退保 5.1 您解除合同的手续及风险	6. 需关注的其他内容 6.1 合同构成 6.2 合同成立与生效 6.3 投保年龄 6.4 年龄错误 6.5 明确说明与如实告知 6.6 合同解除权的限制 6.7 合同内容变更 6.8 争议处理 7. 特定恶性肿瘤释义 附表 1 药品清单
--	---	--

国宝人寿保险股份有限公司

国宝人寿特定恶性肿瘤药品费用医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指国宝人寿保险股份有限公司。“本合同”指您与我们之间订立的“国宝人寿特定恶性肿瘤药品费用医疗保险合同”。

1 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

-
- 1.1 年度给付限额** 本合同的年度给付限额为100万元，在保险单上载明。
- 1.2 保险期间** 本合同的保险期间为1年，自本合同生效日零时开始。本合同保险期间届满，您若继续投保本保险，则新续保合同自**本合同期满日**¹次日零时起生效，新续保合同的保险期间为新的保险期间，有效期为1年。每次续保，均依此类推。
- 1.3 等待期** 您为被保险人首次投保或中断后再次投保本保险时，被保险人在本合同生效之日起30日内（含第30日），经医院²确诊罹患本合同所约定的特定恶性肿瘤（无论一种或者多种）（见7），我们向您无息退还所交保险费，本合同终止。
上述30日的时间称为等待期。
您为被保险人续保本保险时，该续保合同无等待期。
- 1.4 特定恶性肿瘤药品处方审核及购药流程** 在本合同保险期间内，被保险人在等待期后**初次发病**³并经医院确诊首次罹患本合同所约定的特定恶性肿瘤（无论一种或者多种），在该特定恶性肿瘤的治疗过程中，根据**专科医生**⁴开具的用于治疗该特定恶性肿瘤的药品**处方**⁵（以下简称“药品处方”），如果被保险人须在非就诊医院药房购买上述药品处方中所列明的药品（以下简称“药品”），且该药品属于本合同**附表1**所列的药品清单，须按照以下流程进行授权申请、药品处方审核、药品购买及慈善赠药申请：
（1）授权申请
您或者受益人作为申请人须向本公司提交特定恶性肿瘤药品授权申请（以下简称“授权申请”），并按照本公司的要求提交相关授权申请材料，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、药品处方及其他所需要的医学材料。

¹ **合同期满日**指保险单或批注上列明的合同生效日经过保险期间后的对应日的前一天。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

² **医院**指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括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**为目的的医疗机构**。该医院必须具有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。

³ **初次发病**指被保险人自出生之日起初次出现与约定疾病相关的症状或体征，而该症状或体征已足以引起一般人士注意并去医院寻求医疗检查，且被诊断为约定的疾病或者在其后发展为约定的疾病。**对于被保险人在投保本合同前已发生的特定疾病，本公司不承担给付保险金的责任。**

⁴ **专科医生**指**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）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

⁵ **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。

如果申请人未提交授权申请或者授权申请审核未通过，我们不承担给付保险金的责任。

(2) 药品处方审核

我们安排授权的第三方服务商对您进行药品处方审核。对于药品处方审核中的特殊情况⁶，我们有权要求客户补充其他与药品处方审核相关的医学材料。

如果申请人的药品处方审核未通过，我们不承担给付保险金的责任。

(3) 药品购买

药品处方审核通过后，申请人须从我们合作的药店⁷列表中选定购药药店，我们将会提供购药凭证。申请人须在购药凭证生成后的30日内携带药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件⁸及被保险人的中华人民共和国社会保障卡到我们合作的药店购买药品。

(4) 慈善赠药申请

如果被保险人用药时长符合我们认可的慈善机构⁹援助项目赠药（以下简称“慈善赠药”）申请条件，我们将通知申请人并安排授权的第三方服务商协助申请人进行申请材料准备，申请人须提供申请慈善赠药合理且必需的材料。慈善赠药项目审核通过后，申请人须到慈善赠药项目的指定药店领取赠药；如果申请人未通过慈善赠药项目审核，申请人须按照上述第（2）条的约定重新进行药品处方审核。

1.5 保险责任 在本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

特定恶性肿瘤药品费用保险金

被保险人在等待期后初次发病并经医院确诊首次罹患本合同所约定的特定恶性肿瘤（无论一种或者多种），对于治疗该特定恶性肿瘤发生的且同时满足以下条件的药品费用（以下简称“满足条件的药品费用”），我们按照本合同特定恶性肿瘤药品费用的说明、特定恶性肿瘤药品费用保险金的计算方法的约定，在年度给付限额范围内给付特定恶性肿瘤药品费用保险金。

药品费用须同时满足以下条件：

- (1) 该药品处方是由医院专科医生开具的、被保险人当前治疗必需的药品；每次的处方剂量不超过1个月，且开具时间须在本合同保险期间内；
- (2) 该药品属于本合同附表1所列的药品清单；
- (3) 符合本合同关于特定恶性肿瘤药品处方审核及购药流程的约定。

除上述特定恶性肿瘤药品费用以外的其他医疗费用，我们不承担给付保险金的责任。

特定恶性肿瘤药品费用的说明

特定恶性肿瘤药品费用包括目录外特定恶性肿瘤药品费用及目录内特定恶性肿瘤药品费用。其中，目录外特定恶性肿瘤药品费用指满足条件的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；目录内特定恶性肿瘤药品费用指满足条件的药品费用中被纳入《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。

⁶ 药品处方审核中的特殊情况指药品处方审核中的特殊情况主要包括：（1）申请人授权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；（2）医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持药品处方的开具。

⁷ 我们合作的药店：以我们最新公布信息为准。您可以拨打客户服务热线957-95200咨询。我们保留对上述合作的药店名单做出适当调整的权利。我们合作的药店同时满足以下条件：（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、执业药师等专业技术人员提供服务；（5）具有或者正在申报当地城乡居民大病医疗保险定点资质的、由大型医药公司经营的全国性连锁药店。

⁸ 有效身份证件指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如居民身份证、按规定可使用的有效护照等。

⁹ 我们认可的慈善机构：以我们最新公布信息为准。您可以拨打客户服务热线957-95200咨询。我们保留对认可的慈善机构做出适当调整的权利。

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。

特定恶性肿瘤药品费用保险金的计算方法 特定恶性肿瘤药品费用保险金包括目录外特定恶性肿瘤药品费用保险金及目录内特定恶性肿瘤药品费用保险金。

一、目录外特定恶性肿瘤药品费用保险金的计算方法

目录外特定恶性肿瘤药品费用保险金=（每次发生的社保目录外的特定恶性肿瘤药品费用—每次从其他途径已获得的社保目录外的特定恶性肿瘤药品费用补偿金额）×100%

二、目录内特定恶性肿瘤药品费用保险金的计算方法

目录内特定恶性肿瘤药品费用保险金=（每次发生的社保目录内的特定恶性肿瘤药品费用—每次从其他途径已获得的社保目录内的特定恶性肿瘤药品费用补偿金额）×每次发生的目录内特定恶性肿瘤药品费用对应的给付比例

其中每次发生的目录内特定恶性肿瘤药品费用对应的给付比例按照以下方式确定：

- （1） 如果被保险人已从**社会基本医疗保险¹⁰、公费医疗¹¹**获得目录内特定恶性肿瘤药品费用补偿，给付比例 100%；
- （2） 如果被保险人未从社会基本医疗保险、公费医疗获得目录内特定恶性肿瘤药品费用补偿，**给付比例 50%**。

从其他途径已获得的目录内特定恶性肿瘤药品费用补偿包含因发生该目录内特定恶性肿瘤药品费用已从**社会基本医疗保险、公费医疗、除本合同之外的商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得的目录内特定恶性肿瘤药品费用补偿。**

1.6 补偿原则 我们在向受益人给付保险金时，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的特定恶性肿瘤药品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特定恶性肿瘤药品费用，我们将按被保险人实际发生的特定恶性肿瘤药品费用扣除其他途径的补偿金额后的余额按本合同约定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特定恶性肿瘤药品费用。

1.7 合同终止 发生下列任何一种情形时，本合同即时终止：

1. 我们收到解除合同申请书；
2. 被保险人身故；
3. 本合同保险期间届满；
4. 我们累计给付的特定恶性肿瘤药品费用保险金数额之和达到本合同约定的年度给付限额；
5. 因本合同其他条款或其附加合同条款所列情况而终止。

2 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2.1 责任免除 因下列情形之一直接或间接导致被保险人发生特定恶性肿瘤及由此导致特定恶性肿瘤药品费用的，**我们不承担给付保险金的责任：**

1. 在**中国境外¹²**的国家或者地区接受治疗；
2. 药品处方的开具与国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明的适应症用法不符；
3. 相关医学材料不能证明药品对被保险人所罹患的特定恶性肿瘤（无论一种或者多种）有效；
4. 被保险人用药时长符合慈善赠药项目申请条件，但因被保险人未提交相关申请或者提交的申请材料不全导致慈善赠药项目申请未通过而发生的药品费用；

¹⁰ **社会基本医疗保险**指城镇职工基本医疗保险、城镇职工大额医疗保险、城镇居民基本医疗保险、城镇居民大额医疗保险、新型农村合作医疗等社会基本医疗保险保障项目，以及城乡居民大病保险等保障项目。大额医疗保险在各地的具体名称会有所不同，以投保所在地社会医疗保险主管部门规定的名称为准。

¹¹ **公费医疗**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。

¹² **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。

5. 被保险人所患**既往症**¹³及保单中特别约定的除外疾病引起的相关费用；
6. **遗传性疾病**¹⁴、**先天性畸形、变形或染色体异常**¹⁵（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）；
7. **感染艾滋病病毒或者患艾滋病**¹⁶（**经输血导致的感染艾滋病病毒或者患艾滋病**¹⁷除外）；
8. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
9. 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或者自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）；
10. 被保险人斗殴、酗酒，主动吸食或者注射**毒品**¹⁸；
11. 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染；
12. 未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；
13. 未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或者批准的药品或者药物。

3 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费。

3.1 保险费的支付 投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。

3.2 保险费率调整

1. **我们保留调整保险费率的权利。**
2. 我们将根据本合同计算费率所用的计算基础与实际情况的偏差程度，决定保险费率是否调整及调整幅度。保险费率的调整将针对所有被保险人或同一投保年龄、同一投保区域等某一类人群的被保险人。
3. 如果我们调整保险费率，会在保险期间届满前通知您。我们进行保险费率调整后，您续保时须按调整后的保险费率交纳保险费，保险费率调整前您已经交纳的保险费不受影响。若您不接受调整后的费率，我们将不再为您办理续保。
4. 若您选择了自动申请续保，如果我们调整保险费率，我们将以书面形式或者双方认可的其他形式通知您，如果您不接受保险费率调整且不再继续投保本合同，您须在本合同期满日前以书面形式通知我们，本合同自期满日的24时起效力终止。

3.3 续保 若您选择了自动申请续保，每一保险期间届满之前，若我们未收到您停止继续投保本合同的书面申请，我们将为您继续续保本合同，在按续保时对应的费率收取保险费后本合同将延续

¹³ **既往症**指在投保前已患的、被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。通常有以下情况：①在投保前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；②在投保前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；③在投保前发生，医生已有明确诊断，但未予治疗；或者未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在。

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。

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（ICD-10）》确定。

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。

¹⁷ **经输血导致的感染艾滋病病毒或者患艾滋病**指被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病，并须满足下列全部条件：

- （1）在保险责任起始日或者复效日之后因输血而感染；
- （2）提供输血治疗的输血中心或者医院出具的该项输血感染属医疗事故的报告，或者法院确认被保险人系因输血导致感染艾滋病病毒或者患艾滋病的生效判决；
- （3）受感染的被保险人不是血友病患者。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

任何因其他传播方式（包括：性传播或者静脉注射毒品）导致感染艾滋病病毒或者患艾滋病不在保障范围内。

¹⁸ **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。

有效。每次续保，均按前述规则类推。

本保险的保险期间内，被保险人在等待期后初次发病并经医院确诊首次罹患本合同所约定的特定恶性肿瘤（无论一种或者多种）后，您可为被保险人继续投保本保险一次，本保险自该新续保合同期满日的24时起效力终止。

保险事故发生后，您或者被保险人未按本合同的要求及时通知我们，导致我们在不知情的状况下承保该续保合同的，我们有权对该续保合同重新审核，并根据审核结果决定是否变更继续投保条件或者解除该续保合同。

若续保时本保险已停止销售，则本公司不再接受续保。

若我们不再接受续保，我们将在本合同期满日前以书面形式或者双方认可的其他形式通知您。

若您未选择自动申请续保，且未在本合同期满日前向我们提出继续投保本合同的书面申请的，本合同自期满日的24时起效力终止。

3.4 宽限期

若您选择自动申请续保，或者在本合同期满日前向我们提出继续投保本合同的书面申请，并且本公司同意续保，则自本合同期满日的次日零时起60天为宽限期。宽限期内如果发生保险事故，我们仍按本合同约定承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的续保保险费。如果宽限期结束后您仍未交纳该续保合同的保险费，则本合同自宽限期满当日的24时起效力终止。

4 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

4.1 受益人 除另有指定外，本合同的特定恶性肿瘤药品费用保险金受益人为被保险人本人。

4.2 保险事故通知 您或保险金受益人应在知道保险事故发生之日起10个工作日内通知我们，如果您或受益人故意或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应当及时知道保险事故发生或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。

4.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

特定恶性肿瘤药品费用保险金申请

由受益人填写保险金给付申请书，并提交下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由医院专科医生出具的被保险人的附有病理检查、化验检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书，医院出具的被保险人的处方、门诊及住院病历、入出院记录；
4. 我们合作的药店出具的药品费用清单、药品费用原始单据；
5. 对已从社会基本医疗保险和其他任何途径获得补偿或赔偿的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明；
6. 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，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

受益人或者继承人为未成年人或者无民事行为能力人时，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未成年人或者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，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

对于我们已经与我们合作的药店直接结算的药品费用，我们不再接受受益人对该部分保险金的申请。

- 4.4 保险金的给付** 我们在收到保险金给付申请书及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。若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第31日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失，利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币一年期定期存款利率+0.25%以单利计算。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。
- 对不属于保险责任的，我们自做出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 4.5 诉讼时效** 本合同受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

5 如何退保

这部分讲的是您可随时申请退保，退保可能会有损失。

-
- 5.1 您解除合同的手续及风险** 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资料：
1. 保险合同；
 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日内向您退还本合同的未到期净保费¹⁹。对于发生过保险金给付的，我们不予退还未到期净保费。
- 您解除合同会遭受一定损失。**
解除合同后，您会失去原有的保障。

6 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

-
- 6.1 合同构成** 本合同由保险单、保险条款、所附的投保单及其他与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他书面协议构成。
- 6.2 合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 6.3 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁²⁰计算。本合同接受的投保年龄为0周岁（出生满28天）至65周岁。
- 6.4 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出生日期在投保单上填明，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

¹⁹ 未到期净保费=净保费×(1-保险责任已经过的天数/保险期间的天数)，经过天数不足一天的按一天计算。净保费指投保人所交纳保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的35%。

²⁰ 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。

们有权解除合同，并向您退还本合同的未到期净保费。我们行使合同解除权适用“6.6 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，我们会将多收的保险费退还给您。

- 6.5 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。对本合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保书、保险单或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。

如果您故意未履行如实告知义务，对于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。

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，但会退还保险费。

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，我们承担给付保险金的责任。

- 6.6 合同解除权的限制 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。

- 6.7 合同内容变更 在本合同保险期间内，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或者其他保险凭证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。

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或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给您。如果因您未能及时通知我们，而使我们无法提供给您相应的服务，我们将不承担责任。

- 6.8 争议处理 在本合同履行过程中发生任何争议，双方应首先通过协商解决。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。

7 特定恶性肿瘤释义

这部分讲的是本合同所约定的特定恶性肿瘤的释义，其中包含一些不在保障范围内的情况(突出显示的部分)，请您特别留意。

- 7.1 特定恶性肿瘤 指原发于被保险人特定部位的**恶性肿瘤**²¹，包括胃恶性肿瘤、支气管和肺恶性肿瘤、肝恶性

²¹ 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

肿瘤、肾恶性肿瘤、乳腺恶性肿瘤、结直肠恶性肿瘤、鼻咽恶性肿瘤、前列腺恶性肿瘤、多发性骨髓瘤、恶性淋巴瘤、白血病。特定部位的恶性肿瘤需经病理学检查结果明确诊断，且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。

原发于其他器官组织而浸润、转移至上述部位的恶性肿瘤不在保障范围内。

他部位的疾病。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。

下列疾病不在保障范围内：

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

附表1 药品清单

药品适应症（特定恶性肿瘤）	药品通用名	药品分类
胃恶性肿瘤	阿帕替尼	目录内
	曲妥珠单抗及其生物类似物	目录内
支气管和肺恶性肿瘤	吉非替尼	目录内
	奥希替尼	目录内
	埃克替尼	目录内
	阿法替尼	目录内
	重组人血管内皮抑制素注射液	目录内
	安罗替尼	目录内
	厄洛替尼	目录内
	克唑替尼	目录内
	塞瑞替尼	目录内
	纳武利尤单抗	目录外
	肝恶性肿瘤	索拉非尼
纳武利尤单抗		目录外
肾恶性肿瘤	阿昔替尼	目录内
	依维莫司	目录内
	索拉非尼	目录内
	培唑帕尼	目录内
	舒尼替尼	目录内
	纳武利尤单抗	目录外
乳腺恶性肿瘤	拉帕替尼	目录内
	曲妥珠单抗及其生物类似物	目录内
	西达本胺	目录内
结直肠恶性肿瘤	瑞戈非尼	目录内
	西妥昔单抗	目录内
鼻咽恶性肿瘤	尼妥珠单抗	目录内
前列腺恶性肿瘤	阿比特龙	目录内
多发性骨髓瘤	伊沙佐米	目录内
	来那度胺	目录内
	硼替佐米	目录内
恶性淋巴瘤	利妥昔单抗	目录内
	硼替佐米	目录内
	西达本胺	目录内
	纳武利尤单抗	目录外
白血病	伊马替尼	目录内
	尼洛替尼	目录内
	伊布替尼	目录内
	达沙替尼	目录内

注：

1. 我们保留对药品清单进行变更的权利，将根据医疗水平的发展对药品清单进行更新。药品清单以我们最新公布信息为准，您可以拨打客户服务热线957-95200咨询；
2. 药品清单中的药品分类以药品处方开具时《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的有效版本为准；
3. 药品的适应症以国家药品监督管理局批准的药品说明书为准。