

# 泰康在线财产保险股份有限公司

## 个人重大疾病补充医疗保险（B款）条款

### 总则

**第一条** 本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、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**的声明、批注、批单及其他投保人与**保险人**共同认可的书面或者电子协议组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面或者电子形式。

**第二条** 凡出生满30天（含第30天），未满60周岁（含60周岁）的身体健康、能正常工作或正常生活的自然人均可作为本合同的被保险人。

**第三条** 本合同的投保人应为具有完全民事行为能力被保险人本人或在本合同的订立时对被保险人具有保险利益的其他人。

**第四条** 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第五条** 在本合同保险期间内，**被保险人因遭受意外伤害事故导致初次确诊罹患本合同约定的重大疾病或者在等待期后初次确诊罹患本合同约定的重大疾病**，并在医院接受治疗的，保险人按照以下约定承担保险责任：

#### （一）重大疾病住院医疗费用保险金

被保险人在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）医院或保险人认可的医院经**医生初次确诊罹患本合同约定的重大疾病**（不论一种或多种），导致其在医院接受住院治疗的，保险人对于被保险人在前述医院（**不含医院的特需病房和国际医疗部**）住院期间发生的，应当由被保险人支付的、与治疗该重大疾病相关的**必需且合理的住院医疗费用**，在扣除约定的免赔额后，按照本合同中约定的赔偿比例进行赔偿。

#### （二）特殊门诊医疗费用保险金

被保险人在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）医院或保险人认可的医院经**医生初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病**（不论一种或者多种），并根据医嘱在**门诊（不含医院的特需门诊/病房和国际医疗部）**接受以下特殊门诊治疗的，保险人对于被保险人在上述**特殊门诊治疗期间**发生的应当由被保险人支付的、与治疗该重大疾病相关的**必需且合理的特殊门诊医疗费用**，在扣除约定的免赔额后，按照本合同中约定的赔偿比例进行赔偿。

**特殊门诊治疗包括：**

- （1）门诊肾透析；
- （2）门诊**恶性肿瘤治疗**，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法、**肿瘤靶向疗法**；
- （3）器官移植后的门诊抗排异治疗。

被保险人在本合同保险期间届满前180天内（含）经医院初次确诊罹患本合同所定义的重大疾病（不论一种或者多种），并在医院接受住院治疗，如果在本合同保险期间届满之

日该次住院治疗仍未结束的，保险人对于被保险人自该次住院开始之当日起（含住院当日）的180天内（含第180天）所发生的同一次住院的住院医疗费用及与治疗该重大疾病相关的必需且合理的特殊门诊医疗费用，且符合本合同第五条载明的第（一）、（二）项保险责任范围内的，保险人按照本合同的约定承担保险责任，同时本合同终止。

保险人对于符合本合同第五条载明的第（一）、（二）项保险责任范围内的费用的累计赔偿金额以本合同约定的保险金额为限，当保险人累计赔偿金额达到保险金额时，保险人对被保险人的保险责任终止。

**第六条** 投保人为被保险人首次投保本保险或者非续保本保险时，自本合同生效之日起90日为等待期。

被保险人在等待期内非因意外伤害事故初次确诊罹患本合同约定的重大疾病，无论其治疗是否延续到等待期后，保险人均不承担赔偿保险金的责任，且本合同终止，保险人向投保人无息退还所交保险费。

投保人为被保险人续保本保险或被保险人因遭受意外伤害导致被保险人发生保险事故的无等待期。

#### **第七条 补偿原则**

（一）本合同第五条载明的第（一）、（二）项保险责任适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、侵权人或侵权责任承担方、保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其从其他途径所获医疗费用补偿后的余额按照本合同的约定进行赔偿。被保险人的社保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。

（二）被保险人已从社会医疗保险或公费医疗取得医疗费用补偿的，或被保险人未从社会医疗保险或公费医疗取得医疗费用补偿的，保险人将根据保险单上载明的不同赔偿比例进行赔偿。

#### **责任免除**

**第八条** 对于被保险人因以下任何情形或在下列期间发生的任何费用，保险人不承担赔偿保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施，或被政府依法拘禁或入狱期间伤病；
- （三）被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （四）被保险人酗酒、殴斗、主动吸食或注射毒品，违反规定使用麻醉或精神药品；
- （五）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- （六）战争（无论宣战与否）、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；

(八) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、热气球、跳伞、攀岩、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、拳击、特技表演、蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛等高风险运动；

(九) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；

(十) 被保险人分娩（含剖腹产）、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；

(十一) 被保险人患精神和行为障碍（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）；

(十二) 被保险人接受矫形、视力矫正手术、美容、变性手术、牙科保健及非意外伤害事故所致的整容手术；

(十三) 被保险人在投保前罹患的、投保时尚未治愈的疾病；被保险人在投保时未如实告知的既往症以及在本合同签订日前 24 个月内已经存在的疾病；

(十四) 被保险人在非本合同约定的医疗机构就诊发生的医疗费用；

(十五) 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》（ICD-10））；

(十六) 被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）期间；

(十七) 康复治疗或训练、休养或疗养、健康体检、隔离治疗（本合同约定的医疗机构内的除外）、非处方药物、保健食品及用品、体外或植入的医疗辅助装置或用具（义肢、轮椅、拐杖、助听器、眼镜或隐形眼镜、义眼等等）及其安装；

(十八) 预防性治疗、实验性或试验性治疗。

## 保险金额和保险费

**第九条** 保险金额是保险人承担赔偿保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

**第十条** 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。保险费交纳方式由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明，投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

## 免赔额（率）

**第十一条** 免赔额（率）由投保人和被保险人协商确定，并在保险单中载明。

本合同中所指免赔额均指年免赔额。除另有约定外，已获得的医疗费用补偿（包含除社会基本医疗保险和公费医疗保险以外被保险人从其他途径获得的医疗费用补偿）可抵扣年免赔额。

## 犹豫期

**第十二条** 自本合同生效之日起，有 15 日的犹豫期。投保人在此期间提出解除本合同，保险人将无息退还投保人所交纳的全部保险费。

自保险人收到投保人解除合同的申请时起，本合同即被解除，保险人自始不承担保险责任。

犹豫期后申请解除合同会遭受一定经济损失。

### 保险期限

**第十三条** 本合同的保险期间为1年，自保险单或其他保险凭证上记载的合同生效日零时起至保险期间期满日的24时止。

### 续保

**第十四条** 本合同保险期间届满前30天内，投保人可为该被保险人申请续保本合同。经投保人向保险人提出续保申请，经保险人审核同意并收取保险费后，续保合同生效，续保合同具体的生效日以保险人另行签发的保险单的日期为准。上述为同一被保险人续保本保险的续保合同无等待期。

投保人为被保险人提出续保申请时，保险人有权根据该被保险人年龄、医疗费用水平变化、本合同整体经营状况调整该被保险人在续保时对应的费率。费率调整适用于本合同所有被保险人或同一投保年龄段的所有被保险人。

如本保险产品统一停售，则保险人不再接受投保人续保申请。

### 保险人义务

**第十五条** 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十六条** 订立本合同时，保险人应当向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

保险人认为**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投保人、保险金申请人补充提供。

**第十七条** 保险人收到被保险人或受益人的赔偿保险金请求后，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 30 日内作出核定，但本合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成赔偿保险金的协议后 10 日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。

保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

**第十八条** 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其赔偿的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定

赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

## 投保人、被保险人义务

**第十九条** 投保人选择一次性交纳保险费的，应当在合同成立时一次性交清保险费；投保人选择分期交纳保险费的，应当在合同成立时交纳首期保险费。**投保人未按本款约定交纳保险费的，本合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

投保人选择分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，投保人应当在每个**保险费约定支**付日交纳其余各期的保险费。若投保人未按约定交纳保险费，保险人允许投保人在保险人催告之日起30日内（含第30日）补交保险费，如果被保险人在此期限内发生保险事故，**保险人将扣减投保人欠交的保险费后按照合同约定赔偿保险金。**

**若投保人在催告之日起30日（含第30日）内未补交保险费，本合同自上述期限届满之日的24时起效力中止，如果被保险人在合同效力中止期间发生保险事故的，保险人不承担保险责任。**

合同效力依照前款约定中止的，**投保人申请并经保险人审核同意，同时经保险人与投保人协商并达成协议，在投保人补交欠交保险费后，合同效力恢复。**

**第二十条** 订立保险合同，保险人就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义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。**

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

**投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金责任，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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金责任，但应当退还保险费。**

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

**第二十一条** 投保人住所、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保险人。如果投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知保险人，保险人按本合同载明的最后住所、通讯地址、电话或者电子邮件发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

## **第二十二条** 年龄的计算及年龄、性别错误的处理

（一）被保险人的投保年龄按周岁计算；

（二）投保人在投保时应将被保险人的真实年龄与性别向保险人申报，若发生错误，保

险人按照下列规定办理：

(1) 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的年龄限制，保险人对该被保险人不负保险责任，保险人可以解除本合同，并向投保人退还剩余部分保费。

(2) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在赔偿保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例赔偿。

(3) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，导致投保人实付保险费多于应付保险费，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

**第二十三条** 投保人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿保险金责任，但保险人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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

### 保险金申请与赔偿

**第二十四条** 保险金申请人向保险人申请赔偿保险金时应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担赔偿保险金的责任。

(1) 保险金赔偿申请书；

(2) 保险合同或其他保险凭证；

(3) 保险金申请人和被保险人的有效身份证件；

(4) 医疗机构出具的完整病历资料(包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告)；

(5) 医疗机构出具的附有病历、必要病理检验、血液检验、影像学报告及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

(6) 医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单（若发生手术费用，还需提供手术费用的原始凭证，被保险人享有社会基本医疗保险或公费医疗保障的，需包含社会基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明）；

(7) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

(8) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

**第二十五条** 当赔偿金额未达实际支出医疗费用的全额时，保险金申请人可以书面形式向保险人申请发还收据原件。保险人在加盖印戳并注明已赔偿金额后发还收据原件。

### 诉讼时效期间

**第二十六条** 保险金申请人向保险人请求赔偿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。

### 争议处理和法律适用

**第二十七条** 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不含港、澳、台地区）法院起诉。

**第二十八条** 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

### 其他事项

**第二十九条** 本合同成立后将持续有效，直至保单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

保险责任开始前，投保人要求解除本合同的，保险人应当退还投保人已缴纳的保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除本合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，**保险人计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。**

**第三十条** 投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同凭据；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人有效身份证件。

### 释义

**第三十一条** 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

**【合法有效】** 本合同所指合法有效均以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。

**【保险人】** 指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

【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。

【意外伤害事故】指外来的、非本意的、突然的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。猝死不属于意外伤害事故。

其中，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。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

【医院】指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院，但前述医院并不包括观察室、联合病房和康复病房以及附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

【医生】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。

【初次确诊】指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。

【重大疾病】本合同所定义的重大疾病共有 6 种：

(一) **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。

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T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>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。

(二) **急性心肌梗塞**：指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- (1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- (2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；



(3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；

(4) 发病90天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于50%。

**(三) 脑中风后遗症：**指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

(3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

**(四) 重大器官移植术或造血干细胞移植术：**重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞(包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞)的异体移植手术。

**(五) 冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)：**指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

**冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。**

**(六) 终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭尿毒症期)：**指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少90天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

**【必需且合理的住院医疗费用】指：**

(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。

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。

(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；

(三) 住院医疗费用包括：

(1) 床位费

指被保险人在住院期间发生的医院床位的费用，包括普通床位费和重症监护室床位费，

不包括陪人床、观察病床位和家庭病床的费用。

#### (2) 药品费

指住院期间实际发生的合理且必要的由医生开具的具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。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，以及下列中药类药品：（1）主要起营养滋补作用的单方、复方中药或中成药，如花旗参，冬虫草，白糖参，朝鲜红参，玳瑁，蛤蚧，珊瑚，狗宝，红参，琥珀，灵芝，羚羊角尖粉，马宝，玛瑙，牛黄，麝香，西红花，血竭，燕窝，野山参，移山参，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；（2）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；（3）用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

#### (3) 膳食费

指住院期间根据医生的医嘱，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。

#### (4) 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发生的合理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，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费等。

#### (5) 护理费

指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

#### (6) 检查检验费

指住院期间实际发生的、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) 手术费

指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费；**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。**

**【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杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本合同所指的化疗为被保险人根据医嘱，在医院进行的静脉注射化疗。

**【放射疗法】**指针对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。

**【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，并应用免疫细胞和效应分子输注宿主体内，协同机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长。本合同所指的肿瘤免疫疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理局批准用于临床治疗

**【肿瘤内分泌疗法】**指针对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疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理局批准用于临床治疗。

**【肿瘤靶向疗法】**指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌点来设计相应的靶向治疗药物，利用具有一定特异性的载体，将药物或其他杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。本合同所指的靶向疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理局批准用于临床治疗。

**【续保】**指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。

**【同一次住院】**与前次住院原因相同，且前次出院与下次入院间隔未超过 30 天的再次住院视为同一次住院。

**【酗酒】**指没有节制地饮酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。

**【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。

**【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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

**【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (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；
- (5) 驾驶证已过有效期。

**【无合法有效行驶证】**指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (2) 机动车行驶证被依法注销登记的；
- (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

**【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。

【潜水】指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山和雪山等运动。

【探险活动】指在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而使自己置身于其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。

【武术比赛】指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

【特技表演】指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能训练或比赛。

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。

【既往症】指在本主险合同生效之前罹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）本合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；（2）本合同生效前，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）本合同生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

【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。

【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。

【感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）】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症，英文缩写为 AIDS。

【保险金申请人】指被保险人、受益人，被保险人、受益人的继承人或其他依法享有保险金请求权的其他自然人。

【保险费约定支付日】指保险合同生效日在每月的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。如保险合同生效日为2017年6月8日，则次月的保险费约定交纳日为2017年7月8日，以此类推，则最后一个月的保险费约定交纳日为2018年5月8日。

【剩余部分保险费】指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由保险人退还的那部分金额。

保险费为一次性交纳的：

剩余部分保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)

保险费为分期交纳的：

剩余部分保险费=当期保险费×[1-(当期已经过天数/当期总天数)]×(1-20%)

经过天数不足一天的按一天计算。若本合同已发生保险金赔偿，剩余部分保险费为零。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。