



请扫描以查询验证条款

中美联泰大都会人寿保险有限公司 都会安康恶性肿瘤医疗保险（神州版）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

您指定的受益人可以享受保险合同项下的保障利益.....第十九条

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

解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择.....第十一条

您应当按时支付保险费.....第八条

您有如实告知的义务.....第十二条

您有及时向我们通知保险事故的义务.....第四条

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.....第二十四条

目录

第一部分 共同条款

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 受益人
- 第四条 保险事故通知
- 第五条 保险金申请
- 第六条 保险金给付
- 第七条 诉讼时效
- 第八条 保险费的支付
- 第九条 宽限期
- 第十条 合同终止
- 第十一条 您解除合同的手续及风险
- 第十二条 明确说明与如实告知
- 第十三条 年龄及性别错误
- 第十四条 地址变更
- 第十五条 保险合同内容的变更
- 第十六条 争议处理

第二部分 特殊条款

- 第十七条 承保范围
- 第十八条 保障区域及保障计划
- 第十九条 保险责任
- 第二十条 责任免除
- 第二十一条 保险期间
- 第二十二条 续保
- 第二十三条 保险金额

第三部分 释义条款

- 第二十四条 释义

中美联泰大都会人寿保险有限公司

都会安康恶性肿瘤医疗保险（神州版）条款

第一部分 共同条款

第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括保险单或其他保险凭证及前述保险单或凭证所附条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他有关书面协议。

在本合同中，“您”指投保人；“我们”指保险人，即中美联泰大都会人寿保险有限公司；“您和我们”统称“双方”。

第二条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们将签发保险单作为保险凭证。

合同生效日期在保险单上载明。我们收到首期保险费后，自保险单上载明的保险单生效日的二十四时起承担保险责任。**保险单周年日**（见释义）和保险费约定支付日均以保险单生效日计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

第三条 受益人

恶性肿瘤保险金、轻度恶性肿瘤保险金和重度恶性肿瘤治疗服务金的受益人均为被保险人本人。

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。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

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《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

三、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。

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。

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。

第四条 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道**保险事故**（见释义）后应当在 10 日内通知我们。

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。

第五条 保险金申请

一、恶性肿瘤保险金和轻度恶性肿瘤保险金的申请

恶性肿瘤保险金的申请人为恶性肿瘤保险金受益人。轻度恶性肿瘤保险金的申请人为轻度恶性肿瘤保险金受益人。

申请恶性肿瘤保险金和轻度恶性肿瘤保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险合同；

（2）申请人的**有效身份证件**（见释义）；

（3）**国家卫生行政部门认定的医疗机构**（见释义）出具的被保险人病理组织学检查、血液检查及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

（4）申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。

二、重度恶性肿瘤治疗服务金的申请

被保险人在我们**指定医院**（见服务手册）按照我们确认的治疗方案，接受治疗，则由我们承担已和相关指定医院结算的费用，申请人不得就此向我们申请除陪护人津贴外的重度恶性肿瘤治疗服务金。

被保险人结束所患重度恶性肿瘤的治疗后，如果被保险人发生了合同所约定的陪护人员津贴，则我们会按本合同约定的给付金额支付陪护人津贴。

三、其他

恶性肿瘤保险金和轻度恶性肿瘤保险金理赔给付后，如保险合同仍然有效，则我们会审核上述相关保险金申请所需证明和资料，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托

人。

重度恶性肿瘤治疗服务金理赔给付后，如保险合同仍然有效，则我们会留存除保险合同外的其他证明和资料的原件，复印件及保险合同原件会返还给申请人或受托人。

重度恶性肿瘤治疗服务金理赔给付后，如保险合同终止，则我们会留存保险合同和其他相关证明及资料的原件，证明及资料的复印件会返还给申请人或受托人。

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。

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。

除有关法律、行政法规不允许外，我们将保留进行医学鉴定或核实的权利。

第六条 保险金给付

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。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。

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。

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。

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。

第七条 诉讼时效

申请人向我们请求给付恶性肿瘤保险金、轻度恶性肿瘤保险金和重度恶性肿瘤治疗服务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。

第八条 保险费的支付

您可选择适用于本合同的各种交费方式支付保险费，并在保险单上载明。

如果约定分期支付保险费，您支付首期保险费后，应当按照保险单所载明的交费方式和约定交费日期支付续期保险费。

第九条 宽限期

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定交费日的次日零时起 60 日为宽限期。**宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。**

除本合同另有约定外，如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力终止。

第十条 合同终止

发生下列情况之一者，本合同即行终止：

- 一、我们按照本合同的约定支付了所有保险责任的保险金；
- 二、您于保险期间内申请解除本合同；
- 三、本合同保险期间届满；
- 四、因本合同其他条款所列情况而终止。

第十一条 您解除合同的手续及风险

您可以通知我们要求解除本合同。当您要求解除本合同时，我们有权要求您提供下列证明和资料：

- 一、保险合同；
- 二、保险合同终止申请书；
- 三、您的有效身份证件。

自我们收到保险合同终止申请书之日起，本合同终止。我们自收到保险合同终止申请书之日起30日内，按下表所列比例向您退还最后一期已交保险费：

本合同终止日至保险期间期满日的月数	月交	季交	半年交	年交
满 11 个月	—	—	—	60%
满 10 个月但不满 11 个月	—	—	—	60%
满 9 个月但不满 10 个月	—	—	—	50%
满 8 个月但不满 9 个月	—	—	—	40%
满 7 个月但不满 8 个月	—	—	—	30%
满 6 个月但不满 7 个月	—	—	—	25%
满 5 个月但不满 6 个月	—	—	50%	0
满 4 个月但不满 5 个月	—	—	40%	0
满 3 个月但不满 4 个月	—	—	25%	0
满 2 个月但不满 3 个月	—	30%	0	0
满 1 个月但不满 2 个月	—	0	0	0
不满 1 个月	0	0	0	0

第十二条 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，我们承担给付保险金的责任。

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。

第十三条 年龄及性别错误

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：

(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，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并参照第十一条规定所列比例向您退还最后一期已交保险费。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，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。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。

(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与应付保险费的比例给付。

(3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付的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。

第十四条 地址变更

如您的住所或通讯地址变更，应及时通知我们。

如您未及时通知我们，我们将按本合同注明的您的最后住所或通讯地址发送有关通知，并视为已送达给您。

第十五条 保险合同内容的变更

在本合同保险期间内，除下列情况，经双方协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同时，应当由我们在原保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或者通过我们认可的方式进行变更。

订立本合同时，**您选择投保的保障计划与保险金额为固定配置，投保后不可申请变更保障计划和保险金额。**

如果被保险人身故，我们将不接受本合同任何内容（包括本合同的权益转让等）的变更申请。

第十六条 争议处理

在本合同履行过程中发生任何争议，当事人应根据本合同约定选择下列两种方式之一予以解决：

一、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；

二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二部分 特殊条款

第十七条 承保范围

您可为与您具有保险利益的，且符合我们规定的投保条件的人士（被保险人）投保本合同。

第十八条 保障区域及保障计划

本合同保障区域为**中国大陆**（见释义），且有**两种可选保障计划**（见附表），分别代表不同的基本保险金额。

保障计划由您和我们约定并于保险单上载明。

第十九条 保险责任

在本合同保险期间内，我们将承担下列保险责任：

一、无息返还已交保险费

被保险人发生下列三种情况之一时，被保险人可使用一次二次诊疗意见服务，同时我们将无息返还本合同所交保险费之和，本合同终止。

- (1) 被保险人于本合同生效 90 天内（含第 90 天），被确诊初次患有本合同所定义的一种或多种**恶性肿瘤**（见释义）。
- (2) 被保险人于本合同生效 90 天内（含第 90 天），被确诊初次患有本合同所定义的一种或多种**轻度恶性肿瘤**（见释义）。
- (3) 被保险人于本合同生效 90 天内（含第 90 天），被确诊初次患有本合同所定义的一种或多种**重度恶性肿瘤**（见释义）。

二、恶性肿瘤保险金

若被保险人于本合同生效 90 天（含第 90 天）后，首次在中国境内经国家卫生行政部门认定的医疗机构的**专科医生**（见释义）确诊初次患有本合同所定义的一种或多种恶性肿瘤，我们将按保险单上载明的基本保险金额给付恶性肿瘤保险金，该项责任终止。

三、轻度恶性肿瘤保险金

若被保险人于本合同生效 90 天（含第 90 天）后，首次在中国境内经国家卫生行政部门认定的医疗机构的专科医生确诊初次患有本合同所定义的一种或多种轻度恶性肿瘤，我们将按保险单上载明的基本保险金额的 20% 给付轻度恶性肿瘤保险金，该项责任终止。

四、二次诊疗意见服务

若被保险人首次发病并经国家卫生行政部门认定的医疗机构的专科医生确诊初次患有本合同定义的一种或多种恶性肿瘤或轻度恶性肿瘤，且在保险期间内向我们提出二次诊疗意见服务的申请，经我们同意，被保险人可通过指定医院免费获得相关恶性肿瘤的二次诊疗意见。

五、重度恶性肿瘤治疗服务金

若被保险人于本合同生效 90 天（含第 90 天）后，首次在中国境内经国家卫生行政部门认定的医疗机构的专科医生确诊初次患有本合同所定义的一种或多种恶性肿瘤，并且被保险人经上述二次诊疗意见确认，罹患的恶性肿瘤符合本合同所定义的重度恶性肿瘤，我们将根据经我们确认的治疗方案，代为支付被保险人在我们指定医院治疗时的相关费用，并以本合同约定的重度恶性肿瘤治疗服务金**终生给付限额**（见释义）为限。

若保险期间届满时，重度恶性肿瘤治疗服务金中的门诊或住院医疗费用已经开始连续给付，且被保险人决定不再续保或保单不满足我们的续保条件，则我们会承担保险期间届满日之后起 30 日内（含第 30 日）的责任延续期间的重度恶性肿瘤治疗服务金给付责任。此情况下，从保险期间届满日起的第 31 日开始，我们将停止承担重度恶性肿瘤治疗服务金的给付责任。

若保险期间届满前，被保险人决定不再续保或保单不满足我们的续保条件，但我们已经

收到被保险人二次诊疗意见服务的申请，且根据我们确认的治疗方案，被保险人所患的重度恶性肿瘤将在保险期间届满后进行治疗，则我们会承担自开始治疗被保险人所患的重度恶性肿瘤首日起 30 日内（含第 30 日）的责任延续期间的重度恶性肿瘤治疗服务金给付责任。此情况下，从重度恶性肿瘤治疗首日起的第 31 日开始，我们将停止承担重度恶性肿瘤治疗服务金的给付责任。

本合同约定的重度恶性肿瘤治疗服务金终生给付限额及包含的各项费用及责任的终生给付限额会在本合同的保障计划里载明，包括下列费用及责任：

（1）**门诊医疗费用**（如下费用的具体定义见释义）包括：挂号费；医生诊疗费或医事服务费；处方药品费；检查化验费；治疗费；门急诊手术费；输血费。

若被保险人已从任何机构（包括工作单位、社会保障机构、商业保险机构或医疗保险机构）、个人或因任何保险或福利计划获得补偿的，我们将在被保险人获得补偿或赔偿后的各项费用的余额基础上，计算给付金额，且最高给付金额不超过该被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

（2）**住院医疗费用**（如下费用的具体定义见释义）包括：住院病房费；膳食费；护理费；重症监护病房费；处方药品费；检查化验费；治疗费；救护车/飞机费；住院手术费；住院诊疗费；输血费。

若被保险人已从任何机构（包括工作单位、社会保障机构、商业保险机构或医疗保险机构）、个人或因任何保险或福利计划获得补偿的，我们将在被保险人获得补偿或赔偿后的各项费用的余额基础上，计算给付金额，且最高给付金额不超过该被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

（3）**交通费用**：如被保险人所患重度恶性肿瘤需**异地**（见释义）治疗，我们将协助制定行程安排，并代被保险人和一位陪护人员支付海陆空交通的往返旅费。该项责任的终生给付限额为：海空交通每人各 10000 元；陆路交通每人各 2000 元。此项责任累计给付金额以该项的终生给付限额为限，当累计给付金额达到此项责任的终生给付限额时，我们对被保险人的该项给付责任终止。

（4）**陪护人住宿费用**：如被保险人所患重度恶性肿瘤需异地治疗，且有陪护人员一同前往，我们将代一位陪护人员支付每晚不超过 800 元的酒店住宿费用，一个**保单年度**（见释义）内最多支付 30 天，该项责任的终生给付限额为 60 天，相应的责任延续期间按陪护人实际陪护住宿天数支付。此项责任累计给付天数以该项的终生给付限额为限，累计给付天数达到此项责任的终生给付限额时，我们对被保险人的该项给付责任终止。

（5）**陪护人津贴**：如被保险人所患重度恶性肿瘤需异地治疗，且有陪护人员一同前往，则我们将向被保险人支付每天 300 元的陪护人津贴，一个保单年度内最多支付 30 天，该项责任的终生给付限额为 60 天，相应的责任延续期间按实际陪护天数支付。此项责任累计给付天

数以该项目的终生给付限额为限，累计给付天数达到此项责任的终生给付限额时，我们对被保险人的该项给付责任终止。

对于上述各项给付责任，被保险人不论一次或多次在我们的指定医院，按照我们确认的治疗方案进行治疗，我们均按上述约定给付重度恶性肿瘤治疗服务金，但各项费用及责任的累计给付金额总和以该被保险人的重度恶性肿瘤治疗服务金的终生给付限额为限，当累计给付金额总和达到该被保险人的重度恶性肿瘤治疗服务金的终生给付限额时，我们对被保险人的重度恶性肿瘤治疗服务金给付责任终止。

本合同终止后，我们将不承担任何保险责任和给付责任。

第二十条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人被确诊初次患有本合同所定义之一种或多种恶性肿瘤、轻度恶性肿瘤或重度恶性肿瘤，我们不承担给付相应的恶性肿瘤保险金、轻度恶性肿瘤保险金或重度恶性肿瘤治疗服务金的责任：

- 一、 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；
- 二、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 三、 遗传性疾病（见释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）；
- 四、 本合同生效前未告知的既往症（见释义）；
- 五、 被保险人故意自伤或被他人故意伤害；
- 六、 被保险人主动吸食或注射毒品（见释义）；
- 七、 战争（见释义）、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

以下情况不属于重度恶性肿瘤治疗服务金的保障范围：

- 一、 被保险人未遵医嘱接受治疗，私自服用、涂用或注射药物；
- 二、 被保险人接受实验性治疗或手术，即未经科学或医学认可的治疗；
- 三、 无医生处方的自购药品和未经就诊国家食品药品监督管理部门批准的药品；
- 四、 任何与治疗所患恶性肿瘤无关的治疗服务费用；
- 五、 在非指定医院治疗产生的相关治疗服务费用；
- 六、 任何在二次诊疗诊断结果产生前的治疗服务费用；
- 七、 任何未经我们确认的治疗方案所产生的治疗服务费用。

第二十一条 保险期间

本合同的保险期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

第二十二条 续保

本合同保险期间届满时，如果同时符合下面的条件，则本合同将延续有效一年：

一、您满足我们的续保条件；

二、您按我们当时的规定支付续保保险费；

续保保险费根据被保险人续保时的年龄核定；

本合同最高可续保至被保险人年满 65 周岁（见释义）后的首个保险单周年日（若保险单周年日与被保险人生日是同一日期，则最高可续保至被保险人 65 周岁生日）。

三、已发生恶性肿瘤保险金理赔给付或轻度恶性肿瘤保险金理赔给付的保单，续保后，我们将不承担对应的已发生理赔给付项的保险责任。

四、已发生重度恶性肿瘤治疗服务金理赔给付的保单，保单续保后的重度恶性肿瘤治疗服务金的最高给付金额将等于重度恶性肿瘤治疗服务金终生给付限额扣除已经发生的理赔给付金额。重度恶性肿瘤治疗服务金包含的各项费用及责任对应的最高给付金额也将等于各项责任的终生给付限额扣除对应责任项的已发生的理赔给付金额。

第二十三条 保险金额

本合同的保险金额根据您选择的保障计划而定，并在保险单上载明。

第三部分 释义条款

第二十四条 释义

保险单周年日：指保险单上载明的保险单生效日所对应的每个周年日。

保险事故：是指本合同约定的保险责任范围内的事故。

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。

国家卫生行政部门认定的医疗机构：是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）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之目的之医疗机构。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。

若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。

中国大陆：不含港澳台地区。

专科医生：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。

终生给付限额：如果同一被保险人的保单进行续保或连续续保，则终生给付限额为从保单生效日到末次续保的保险期间届满日间的最高累计给付额度。如果保单没有进行续保，则终生给付限额为一个保单年度的最高累计给付额度。

异地：非被保险人居住、暂住或工作的城市。对于居住城市的证明包括但不限于身份证、暂住证或者经现工作单位或者相关政府机构提供的城市居住证明。

保单年度：从保单生效日到保险期间届满日。

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。

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。

既往症：指被保险人投保本保险前已罹患并经过诊断的疾病，或已呈现并经过诊治的病症。投保时已告知，经我们审核并同意承保的除外。

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。

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。

周岁：指以户籍证明或其它法定的身份证明中记载的出生时间为标准计算的年龄（不足一年不计）。

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AnnArbor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（注）；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

注：如果为女性，则不包括此项。

轻度恶性肿瘤：不符合恶性肿瘤保险金的给付标准，但对于经组织病理学检查确诊并且已经接受了公认有效的针对性治疗的下列五种非危及生命的恶性肿瘤

- (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。

重度恶性肿瘤：符合恶性肿瘤定义，且被诊断为 II 期或者 II 期以上的恶性肿瘤（按照 AJCC 恶性肿瘤分期手册定义）。恶性肿瘤包括白血病，淋巴瘤和肉瘤。慢性白血病必须 Rai 分期 II 期或者 II 期以上，淋巴瘤必须 Ann Arbor 分期 II 期或者 II 期以上。

恶性肿瘤临床分期定义取决于体检，影像学检查，和恶性肿瘤浸润部位活检。恶性肿瘤 II 期定义，按照国际抗癌联盟和美国恶性肿瘤联合委员会制定的 TNM 标准化分期标准。标准中的 T 代表原发肿瘤，N 代表区域淋巴结，M 代表转移。T 的数值范围 0-4，N 的数值范围 0-3，M 数值 0。恶性肿瘤 II 期的具体 TNM 代表： IIA 期(T0N1M0, T1N1M0, 和 T2N0M0)， IIB 期(T2N1M0 和 T3N0M0)

本合同重度恶性肿瘤治疗服务金范围内的门诊医疗费用的释义：

挂号费、医生诊疗费：为治疗被保险人所患的恶性肿瘤，门诊或急诊治疗或会诊所实际发生的挂号费，医生诊疗费或医事服务费。

处方药品费：为治疗被保险人所患的恶性肿瘤，被保险人每次门急诊治疗所实际发生的、由医生开具处方且医学必需的西药、中成药和中药费用。

检查化验费：为诊断被保险人所患的恶性肿瘤，在门急诊治疗期间所实际发生的，由医疗服务机构（不包括体检中心）专项检查科室进行的专业检查，可包括实验室分析、病理检查、x 光诊断、心电图、超声心动图、血象、脑电图、血管造影、计算机断层扫描及其他类似的检查。

治疗费：为治疗被保险人所患的恶性肿瘤，在门急诊治疗期间所实际发生的，由医疗服务机构提供的治疗，可包括放射治疗、放射性同位素、化疗、吸氧，输液、注射及其他类似的治疗。

门急诊手术费：被保险人为治疗所患恶性肿瘤接受的门急诊手术治疗时发生的手术费。包括手术费、麻醉费（麻醉药剂费、设备费、实施费；且需由具有合格资质的麻醉师进行麻醉）、手术室费等。

输血费：被保险人每次输血所实际发生的血浆费用，输血实施费用等。

本合同重度恶性肿瘤治疗服务金范围内的住院医疗费用的释义：

住院病房费：住院期间实际发生的不高于标准私人病房的住院床位费用，标准私人病房指所入住的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）。

膳食费：住院期间由医疗服务机构内专设的为住院病人配餐的食堂配送的、合理的、符合惯常标准的膳食费用。

护理费：住院期间实际发生的、由专业护士对被保险人提供临床护理服务所收取的费用。

重症监护病房费：每次住院期间出于医学必需被保险人需在重症监护病房进行合理且必要的医疗而产生的费用。

处方药品费：为治疗被保险人所患的恶性肿瘤，被保险人每次住院期间所实际发生的、由医生开具处方且医学必需的西药、中成药和中药费用。

检查化验费：为诊断被保险人所患的恶性肿瘤，在住院期间所实际发生的，有医生处方的，且由医疗服务机构（不包括体检中心）专项检查科室进行的专业检查，可包括实验室分析、病理检查、x光诊断、心电图、超声心动图、血象、脑电图、血管造影、计算机断层扫描及其他类似的检查。

治疗费：为治疗被保险人所患的恶性肿瘤，在住院期间所实际发生的，有医生处方的，且由医疗服务机构提供的治疗，可包括放射治疗、放射性同位素、化疗、吸氧，输液、注射及其他类似的治疗。

救护车/飞机费：医学必需的转诊过程中实际发生的，遵医嘱的救护车或救护飞机使用费用。**此项服务需预先通知我们并取得批准。**

住院手术费：为治疗被保险人所患的恶性肿瘤产生的手术费、麻醉费（麻醉药剂费、设备费、实施费；且需由具有合格资质的麻醉师进行麻醉）、手术室费及其他相关服务费用。

住院诊疗费：住院期间所有实际发生的会诊及医生实行的治疗计划所产生的医生诊疗费用。

输血费：被保险人每次输血所实际发生的血浆费用和输血实施费用等。

附表：

都会安康恶性肿瘤医疗保险（神州版）保障计划表（人民币）：

保障计划		计划一	计划二
基本保险金额		与我们约定并于保险单上载明	与我们约定并于保险单上载明
恶性肿瘤保险金		基本保险金额×100%	基本保险金额×100%
轻度恶性肿瘤保险金		基本保险金额×20%	基本保险金额×20%
重度恶性肿瘤 治疗服务金	终生给付限额， 包含下列责任	基本保险金额×500%	基本保险金额×250%
	门诊医疗费用	挂号费；医生诊疗费或医事服务费；处方药品费；检查化验费；治疗费；门急诊手术费；输血费	
	住院医疗费用	膳食费；护理费；重症监护病房费；处方药品费；检查化验费；治疗费；救护车/飞机费；住院手术费；住院诊疗费；输血费	
	交通费用（被保险人与一名陪护人员）	海空交通终生给付限额每人各 10000 元；陆路交通终生给付限额每人各 2000 元	
	陪护人住宿费用	每晚不超过 800 元，一个保单年度内最多支付 30 天，终生给付限额为 60 天，责任延续期间按实际住宿天数支付（最多不超过 30 天）	
	陪护人津贴	每天 300 元，一个保单年度内最多支付 30 天，终生给付限额为 60 天，责任延续期间按实际陪护天数支付（最多不超过 30 天）	