

中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加质子重离子医疗保险（H2019）条款

太平洋人寿[2019]医疗保险 046号



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明2.4
- ❖ 您有退保的权利5.1

您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有疾病观察期的约定，请您注意2.4
- ❖ 本附加险合同有给付比例的约定，请您注意2.5
- ❖ 本附加险合同有免赔额的约定，请您注意2.6
- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意2.8
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策5.1
- ❖ 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6

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本附加险条款。

条款目录（不含三级目录）

1. 您与我们订立的合同	3. 保险金的申请	6.5 合理且必要
1.1 合同订立	3.1 受益人	6.6 质子重离子医疗费用
1.2 合同构成	3.2 保险事故通知	6.7 公费医疗
1.3 合同成立与生效	3.3 保险金申请	6.8 社会医疗保险
1.4 投保年龄	3.4 保险金给付	6.9 毒品
1.5 合同终止	3.5 诉讼时效	6.10 遗传性疾病
1.6 适用主险合同条款	4. 保险费的支付	6.11 先天性疾病
2. 我们提供的保障	4.1 保险费的支付	6.12 职业病
2.1 保险金额	5. 合同解除	6.13 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.2 保险期间	5.1 您解除合同的手续及风险	6.14 现金价值
2.3 续保	6. 释义	6.15 有效身份证件
2.4 保险责任	6.1 疾病观察期	6.16 情形复杂
2.5 保险金计算方法	6.2 恶性肿瘤	6.17 病情稳定
2.6 免赔额	6.3 非危及生命的（极早期的）恶性病变	6.18 专科医生
2.7 费用补偿原则	6.4 质子、重离子放射治疗	
2.8 责任免除		

中国太平洋人寿保险股份有限公司

附加质子重离子医疗保险（H2019）条款

“附加质子重离子医疗保险（H2019）”简称“附加质重医疗（H2019）”。在本附加险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加质子重离子医疗保险（H2019）合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立 本附加险合同由主险合同的投保人与我们订立。
- 1.2 合同构成 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、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。
- 1.3 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。
本附加险合同需附加于主险合同上方可生效。
合同生效日期在保险单上载明。
本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。
本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。
- 1.4 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄，本附加险合同接受的投保年龄范围以投保当时我们的规定为准。
- 1.5 合同终止 发生下列情形之一时，本附加险合同终止：
(1) 主险合同终止；
(2) 您向我们申请解除本附加险合同；
(3) 被保险人身故；
(4) 本附加险合同保险期间届满；
(5) 本附加险合同因其他条款所列情况而终止效力。
- 1.6 适用主险合同条款 下列事项适用主险合同条款：
(1) 明确说明与如实告知；
(2) 我们合同解除权的限制；
(3) 年龄错误；
(4) 联系方式变更；
(5) 合同内容变更；
(6) 争议处理。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 本附加险合同的保险金额为人民币 100 万元。
- 2.2 保险期间 本附加险合同的保险期间为 1 年，保险期间在保险单上载明。
- 2.3 续保 您可在本附加险合同 1 年保险期间届满前提出续保申请。在我们收到保险费并同意承保后，本附加险合同将自 1 年保险期间届满之时起续保 1 年。
若您在本附加险合同保险期间届满后 30 天内未提出续保申请，以后则按重新投保处理，**疾病观察期**重新计算。
若我们停止本附加险保险的销售，将会及时通知您，我们自停止销售时起不再

接受续保。

- 2.4 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且主险合同和本附加险合同均有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
- 质子重离子医疗保险金 若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生癌症（指本附加险合同6.2约定的恶性肿瘤及6.3约定的非危及生命的（极早期的）恶性病变），并在上海市质子重离子医院接受质子、重离子放射治疗而发生的合理且必要的质子重离子医疗费用，我们按本保险条款“2.5保险金计算方法”计算并给付质子重离子医疗保险金。
- 被保险人在保险期间内住院治疗，到保险期间届满仍未结束的，我们继续承担质子重离子医疗保险责任至住院结束，但最长不超过保险期间届满之日起第30日。
- 若被保险人未实际接受质子、重离子放射治疗的，我们对被保险人在上海市质子重离子医院发生的所有费用不承担给付保险金的责任。
- 我们一次或多次累计给付的质子重离子医疗保险金以本附加险合同约定的保险金额为限。
- 2.5 保险金计算方法 质子重离子医疗保险金责任范围内的医疗费用，按以下公式计算并给付应当给付的保险金：
- 应当给付的保险金=（被保险人发生的合理且必要的质子重离子医疗费用金额总和-被保险人从公费医疗、社会医疗保险取得的医疗费用补偿金额总和-被保险人从任何其他第三方取得的质子重离子医疗费用补偿金额总和-约定的免赔额余额）×100%。
- 2.6 免赔额 本附加险合同所指免赔额均指年免赔额，指被保险人在1年保险期间内自行承担，本附加险合同不予赔偿的部分。
- 被保险人通过公费医疗和社会医疗保险获得的医疗费用补偿，不可用于抵扣免赔额，但从其他途径已获得的质子重离子医疗费用补偿可用于抵扣免赔额。在1年保险期间内免赔额经抵扣过后剩余的金额为免赔额余额，且免赔额余额≥0。
- 本附加险合同免赔额的约定与主险合同一致。本附加险合同的免赔额与主险合同共用免赔额，若免赔额在主险合同赔付时已经完全扣除，则本附加险合同不再扣除免赔额；若免赔额在本附加险合同赔付时已经完全扣除，则主险合同不再扣除免赔额。
- 2.7 费用补偿原则 本附加险合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人从公费医疗或社会医疗保险及其他途径取得医疗费用补偿或赔偿，我们在各项责任限额内给付保险金时以扣除上述所得医疗费用补偿或赔偿后的剩余医疗费用金额为限。
- 2.8 责任免除 对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担保险责任：
- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - (2) 被保险人主动吸食或注射毒品；
 - (3) 核爆炸、核辐射或核污染；
 - (4) 被保险人在本附加险合同生效前或疾病观察期内所患或出现的疾病（或其并发症）、症状、体征、生理缺陷、残疾；

(5) 被保险人在上海市质子重离子医院以外的其他医疗机构发生的质子重离子医疗费用；

(6) 一般健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理咨询、心理治疗或以捐献身体器官为目的的医疗行为；

(7) 遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形或缺陷、职业病；

(8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；

(9) 在上海市质子重离子医院之外的任何机构购买药品；

(10) 本附加险合同约定的合理且必要的医疗费用外的其他费用。

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

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同保险单的现金价值。

如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的现金价值。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

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。

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。

若您、被保险人或受益人未及时将保险事故通知我们，而该保险事故的发生足以影响我们决定是否同意续保的，我们对续保生效后发生的任何保险事故不承担保险责任，但向您无息退还续保的保险费。

3.3 保险金申请

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：

质子重离子医疗保险金申请

(1) 保险合同或电子保险单号；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告）、出院小结或出院诊断；

(4) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院、上海市质子重离子医院出具的附有病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书；

(5) 上海市质子重离子医院出具的质子、重离子放射治疗相关费用原始凭证、结算明细表；

(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。

以上各项保险金申请的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证明和资料。

3.4 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，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，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 3 日内向受益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。

3.5 诉讼时效

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

本附加险合同保险费根据约定的保险金额、投保年龄等情况确定。您应于投保时一次性支付全部保险费。

续保时，我们可能调整本附加险合同的保险费费率，如果我们调整保险费费率的，我们将提前通知您，经您同意后，按新的保险费费率标准收取续保保险费。续保保险费费率的调整适用于本附加险合同的所有被保险人或同一投保年龄段的所有被保险人，我们不会因为某一被保险人的健康状况变化或历史理赔情况而单独调整该被保险人的续保保险费费率。

5. 合同解除

5.1 您解除合同的手续及风险

如您申请解除本附加险合同，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，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同保险单的现金价值。

如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 释义

6.1 疾病观察期

自本附加险合同生效之日起 90 日内为疾病观察期，续保无疾病观察期。若被保险人在疾病观察期内发生疾病，无论对该疾病的治疗发生在疾病观察期内或疾病观察期后，我们均不承担任何给付保险金的责任。

6.2 恶性肿瘤

本附加险合同所保障的恶性肿瘤，是指被保险人在合同有效期内经**专科医生**明确诊断在疾病观察期届满后初次患病，并须在中华人民共和国卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院确诊。

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 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。

- 6.3 非危及生命的（极早期的）恶性肿瘤 本附加险合同所保障的非危及生命的（极早期的）恶性肿瘤，是指被保险人在合同有效期内经专科医生明确诊断在疾病观察期届满后初次患病，并须在中华人民共和国卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院确诊。指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性肿瘤，并且接受了相应的治疗：
- (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 期或者更轻分期的前列腺癌。
- 感染艾滋病病毒或者患艾滋病期间所患极早期恶性肿瘤或者恶性肿瘤不在保障范围之内。
- 6.4 质子、重离子放射治疗 指被保险人根据医嘱，在上海市质子重离子医院的专门治疗室内接受的质子和重离子放射治疗。
- 6.5 合理且必要 指被保险人在上海市质子重离子医院发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：
- (1) 治疗疾病所必需的项目；
 - (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
 - (3) 由医师开具的处方药或医嘱；
 - (4) 非试验性的、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。
- 对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定，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。
- 6.6 质子重离子医疗费用 指被保险人因接受质子、重离子放射治疗而发生的住院医疗费用（包括检查费、治疗费、床位费、膳食费、护理费、会诊费、药品费等），但不包括化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的药品费。
- 6.7 公费医疗 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 6.8 社会医疗保险 指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新农合等。
- 6.9 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。
- 6.10 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。

- 6.11 先天性疾病 指被保险人一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。
- 6.12 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。
- 6.13 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。
- 6.14 现金价值 指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。本附加险合同保险单的现金价值=本附加险合同的保险费×65%×(1-n/m)，其中 n 为本附加险合同已生效天数，m 为本附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。等式中保险费不含核保后加费部分。
- 6.15 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 6.16 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害程度等在我们收到保险金给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。
- 6.17 病情稳定 指生命体征（心率、呼吸、血压）平稳，转院不致引起病情加重或有生命危险的情况。
- 6.18 专科医生 专科医生应当同时满足以下三项资格条件：
(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》。