

华农财产保险股份有限公司

附加扩展质子重离子医疗费用保险条款（互联网专属）

注册编号：C00010132522021112302043

总则

第一条 在投保华农财产保险股份有限公司健康保险类主险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准；主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

保险责任

第二条 经投保人申请并经保险人同意，在保险期间内，被保险人在等待期后经医院的专科医生初次确诊罹患“恶性肿瘤——重度”，并于保险人指定的特定医疗机构接受质子重离子治疗的，则对于被保险人需个人支付的、必需且合理的质子重离子医疗费用，保险人在扣除免赔额后，按照约定的给付比例且以保险单所载本附加险合同项下的保险金额为限向被保险人给付质子重离子医疗保险金。

第三条 特定医疗机构以在本附加险合同中载明的医疗机构名单为准。

第四条 被保险人在保险期间内住院治疗，到保险期间届满日时，被保险人未结束本次住院治疗的，保险人继续承担因本次住院发生的、最高不超过保险期间届满日后30日内（含第30日）的质子重离子医疗费用。如第30日仍未结束本次住院治疗的，自第30天后发生的质子重离子医疗费用不属于本附加险合同保险责任。

第五条 本附加险合同遵循医疗费用补偿原则。保险人给付的医疗保险金与被保险人从其所参加的基本医疗保险、其他保险计划或从社会福利机构、按政府规定补偿等其他任何途径取得医疗费用补偿总额，以被保险人实际支出的质子重离子治疗医疗费用金额为限。

保险金额与免赔额

第六条 本附加险合同的质子重离子医疗费用保险责任的保险金额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

本附加险合同的保险金额包含于主险合同的总保险金额（或累计给付上限）之内，若保险人在主险合同及本附加险合同项下累计给付保险金的金额达到主险合同中约定的总保险金额（或累计给付上限），则主险合同和本附加险合同同时终止，保险人对被保险人不再承担任何给付保险金的责任；若保险人仅在本附加险合同项下累计给付保险金额达到附加险合同中约定的保险金额（或累计给付上限），则本附加险合同终止，保险人对被保险人不再承担任何给付保险金的责任。

第七条 本附加险合同所称免赔额均指年免赔额。本附加险合同与主险合同共用免赔额。若免赔额在主险合同项下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项下赔付时已经完全扣除，则主险合同不再扣除免赔额。

保险期间

第八条 除另有约定外，本附加险合同保险期间与主险合同保险期间一致。

不保证续保

第九条 本附加险合同为不保证续保合同，本附加险合同保险期间最长为一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本附加险合同，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的附加险合同。

若发生下列情形之一的，本附加险合同不再接受重新投保：

- （一）本附加险合同统一停售；
- （二）被保险人身故；
- （三）投保人未如实告知，被保险人不符合投保条件或存在欺诈情形的；
- （四）本附加险合同因其他条款所列情况而导致效力终止。

缴费方式

第十条 投保人可以选择一次性缴付保险费，也可以根据合同约定分期缴付保险费。

若投保人选择一次性缴付保险费，投保人应当在合同成立时一次性缴清保险费。投保人未按约定缴纳全部保险费，本附加险合同不生效。对本附加险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

若投保人选择分期缴付保险费，需经投保人申请并经保险人同意，并在合同中载明保险分期缴付的周期。

如投保人未缴付首期保费，保险合同不生效。对本附加险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额缴付当期保费，允许在宽限期内补缴保险费；如果被保险人在宽限期内发生保险事故，保险人仍按照合同约定赔偿保险金，但需扣减保险期间所有未缴期间的保险费，投保人己缴纳的保险费与保险人扣减的保险费之和应等于本附加险合同约定的保险费总额。

如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额缴付当期保费，且在本附加险合同约定的宽限期内仍未足额补缴当期保费的，本附加险合同效力中止，保险人对合同效力中止后发生的保险事故不承担给付保险金责任。

宽限期由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

释义

除本附加险合同明确约定外，主险合同中的相关释义适用于本附加险合同。

1. 等待期：

指自保险合同生效之日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加合同上载明，最长不超过 180 天。在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

2. 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（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）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）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：

①原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

②交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

（2）TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；

（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。

3. 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相关费用，包括床位费、膳食费、护理费、诊疗费、检查检验费、治疗费、药品费，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。