**华农财产保险股份有限公司**

**个人恶性肿瘤疾病保险条款（互联网专属）**

**注册编号：C00010132612024050904141**

**总则**

**第一条** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

**第二条** 凡投保时年龄在0**周岁（见释义1）**（投保时被保险人为0周岁的，应当为出生满30日且已健康出院的婴儿）至100周岁，身体健康、能正常工作、生活的自然人可作为本合同的被保险人。

**第三条** 具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人具有保险利益的其他自然人可作为本合同的投保人。

**第四条** 除另有约定外，本合同的各项保险金受益人均为被保险人本人。

**第五条** 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，但最长不超过一年。

**第六条** 本合同约定的保险区域为中华人民共和国境内**（不包括香港、澳门、台湾地区）,保险人仅对被保险人在约定保险区域内发生的保险事故承担保险责任。**

**保险责任**

**第七条**本合同的保险责任分为基本责任和可选责任。可选责任是在投保人已选择基本责任的前提下可以选择投保的责任，以保险单中载明的责任为准。**未在保险单中载明可选责任的，可选责任部分不列入保险责任范畴。所投保的保险责任一经确定，在本合同保险期间内不得变更。**

**一、****基本责任**

**（一）恶性肿瘤——重度疾病保险金**

在本合同保险期间内，被保险人在本合同约定的**等待期（见释义2）**后经**医院（见释义3）**的**专科医生（见释义4）初次确诊（见释义5）**本合同所定义的**恶性肿瘤——重度（见释义6）**，**保险人按照（保险单中所载明的恶性肿瘤——重度疾病保险金额÷恶性肿瘤——重度疾病保险金给付次数）计算并给付恶性肿瘤——重度疾病保险金。当累计给付金额达到保险单中所载明的恶性肿瘤——重度疾病保险金额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。**

**恶性肿瘤——重度疾病保险金给付次数由投保人与保险人约定并在保险单中载明。**

**（二）恶性肿瘤——轻度疾病保险金**

在本合同保险期间内，被保险人在本合同约定的等待期后经医院的专科医生初次确诊本合同所定义的**恶性肿瘤——轻度（见释义7）**，**保险人按照（保险单中所载明的恶性肿瘤——轻度疾病保险金额÷恶性肿瘤——轻度疾病保险金给付次数）计算并给付恶性肿瘤——轻度疾病保险金。当累计给付金额达到保险单中所载明的恶性肿瘤——轻度疾病保险金额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。**

**恶性肿瘤——轻度疾病保险金给付次数由投保人与保险人约定并在保险单中载明。**

**（三）恶性肿瘤重症监护病房住院津贴保险金**

在本合同保险期间内，被保险人在本合同约定的等待期后经医院的专科医生初次确诊本合同所定义的恶性肿瘤——重度或恶性肿瘤——轻度，并在三级公立医院入住**重症监护病房（以下简称“ICU”）（见释义8）**接受恶性肿瘤住院治疗，**保险人按照被保险人每次实际入住ICU天数扣除ICU每次住院免赔天数后乘以本合同约定的ICU每日住院津贴金额给付恶性肿瘤重症监护病房住院津贴保险金，但保险人在本项下累计给付金额以本合同约定的恶性肿瘤重症监护病房住院津贴保险金额为限**。**当累计恶性肿瘤重症监护病房住院津贴保险金之和达到约定的恶性肿瘤重症监护病房住院津贴保险金额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。**

**重症监护病房住院津贴保险金的ICU每日住院津贴金额和ICU每次住院免赔天数由投保人与保险人约定并在保险单中载明。**

**二、可选责任**

**（一）高发特定恶性肿瘤Ⅳ期疾病保险金**

在本合同保险期间内，被保险人在本合同约定的等待期后经医院的专科医生初次确诊本合同所定义的**高发特定恶性肿瘤Ⅳ期（见释义9）**，**保险人按照（保险单中所载明的高发特定恶性肿瘤Ⅳ期疾病保险金额÷高发特定恶性肿瘤Ⅳ期疾病保险金给付次数）计算并给付高发特定恶性肿瘤Ⅳ期疾病保险金。当累计给付金额达到保险单中所载明的高发特定恶性肿瘤Ⅳ期疾病保险金额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。**

**高发特定恶性肿瘤Ⅳ期疾病保险金给付次数由投保人与保险人约定并在保险单中载明。**

**保险人对被保险人在投保前或等待期内确诊Ⅰ-Ⅲ期或更轻分期，在等待期后发展至Ⅳ期的情况，不承担给付高发特定恶性肿瘤Ⅳ期疾病保险金的责任。**

**（二）高发特定恶性肿瘤Ⅲ期疾病保险金**

在本合同保险期间内，被保险人在本合同约定的等待期后经医院的专科医生初次确诊本合同所定义的**高发特定恶性肿瘤Ⅲ期（见释义9）**，**保险人按照（保险单中所载明的高发特定恶性肿瘤Ⅲ期疾病保险金额÷高发特定恶性肿瘤Ⅲ期疾病保险金给付次数）计算并给付高发特定恶性肿瘤Ⅲ期疾病保险金。当累计给付金额达到保险单中所载明的高发特定恶性肿瘤Ⅲ期疾病保险金额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。**

**高发特定恶性肿瘤Ⅲ期疾病保险金给付次数由投保人与保险人约定并在保险单中载明。**

**保险人对被保险人在投保前或等待期内确诊Ⅰ-Ⅱ期或更轻分期，在等待期后发展至Ⅲ期的情况，不承担给付高发特定恶性肿瘤Ⅲ期疾病保险金的责任。**

**（三）罕见特定恶性肿瘤——重度疾病保险金**

在本合同保险期间内，被保险人在本合同约定的等待期后经医院的专科医生初次确诊本合同所定义的**罕见特定恶性肿瘤——重度（见释义10）**，**保险人按照（保险单中所载明的罕见特定恶性肿瘤——重度疾病保险金额÷罕见特定恶性肿瘤——重度疾病保险金给付次数）计算并给付罕见特定恶性肿瘤——重度疾病保险金。当累计给付金额达到保险单中所载明的罕见特定恶性肿瘤——重度疾病保险金额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。**

**罕见特定恶性肿瘤——重度疾病保险金给付次数由投保人与保险人约定并在保险单中载明。**

**第八条** 本合同疾病保险金责任共分为三组，“恶性肿瘤——重度疾病保险金”和“恶性肿瘤——轻度疾病保险金”为常规组，“高发特定恶性肿瘤Ⅳ期疾病保险金”和“高发特定恶性肿瘤Ⅲ期疾病保险金”为高发组，“罕见特定恶性肿瘤——重度疾病保险金”为罕见组。

**一、**在本合同保险期间内，被保险人**在本合同约定的等待期内经医院的专科医生初次确诊本合同所定义的上述恶性肿瘤（无论一项还是多项），保险人不承担保险金给付责任，但应对投保人无息返还该被保险人对应的所交保险费，本合同的保险责任终止。**

**二、在同组间，被保险人同时确诊不同恶性肿瘤，保险人仅按保险金额较高的一项给付对应保险金；**

**三、在同组间，除首次给付保险金外，保险人每次给付保险金需满足当次恶性肿瘤确诊日与导致前次保险金给付的恶性肿瘤确诊日相隔天数大于180天（除合同另有约定外），且当次确诊的恶性肿瘤非导致前期保险金给付的恶性肿瘤及其复发或转移；**

**四、不同组间不受相隔天数限制。**

**责任免除**

**第九条 因下列情形之一，导致被保险人确诊恶性肿瘤或因恶性肿瘤入住ICU接受住院治疗的，保险人不承担保险责任：**

**（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**

**（二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；**

**（三）被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；**

**（四）被保险人殴斗、醉酒（见释义11）；服用、吸食或注射毒品（见释义12）；**

**（五）既往症（见释义13），或等待期内确诊的疾病；**

**（六）被保险人酒后驾驶（见释义14）、无合法有效驾驶证（见释义15）驾驶，或驾驶无合法有效行驶证（见释义16）的机动车；**

**（七）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义17）；**

**（八）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；**

**（九）核爆炸、核辐射或核污染；**

**（十）被保险人患精神性疾病（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）分类为精神和行为障碍的疾病）；**

**（十一）被保险人患遗传性疾病（见释义18），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义19）（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）；**

**（十二）被保险人因职业病（见释义20）、医疗事故（见释义21）、免疫预防接种导致罹患恶性肿瘤；**

**（十三）仅有临床不适症状，入院诊断和出院诊断均不是恶性肿瘤；**

**（十四）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药品。**

**保险金额**

**第十条 保险金额是保险人承担赔偿或者给付保险金责任的最高限额。**

本合同的保险金额包括恶性肿瘤——重度疾病保险金额、恶性肿瘤——轻度疾病保险金额、恶性肿瘤重症监护病房住院津贴保险金额、高发特定恶性肿瘤Ⅳ期疾病保险金额、高发特定恶性肿瘤Ⅲ期疾病保险金额及罕见特定恶性肿瘤——重度疾病保险金额。**以上每项责任的保险金额由投保人与保险人约定，并在保险单中载明。**

**不保证续保**

**第十一条 本合同为不保证续保合同，本合同保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人可以重新向保险公司申请投保本合同，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。**

**保险人义务**

**第十二条** 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保险单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险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险单、保险单或者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者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。

**第十三条** 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。

**第十四条** 保险人依据第十九条、二十条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

**第十五条** 保险人按照第二十四条的约定，认为投保人、被保险人或者受益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、被保险人或者受益人补充提供。

**第十六条** 保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定。但保险责任的核定必须依赖于特定证明、鉴定、判决、裁定或其他证据材料的，保险人应在被保险人或者受益人提供或自行取得上述证据材料起三十日内作出核定。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者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。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三日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。**

**第十七条** 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

**投保人、被保险人义务**

**第十八条** 本合同保险费缴付方式由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

若投保人选择一次性缴付保险费，投保人应当在本合同成立时一次性缴清保险费。**保险费缴清前，本合同不生效。对本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，并在保险单中载明保险分期缴付的周期。**

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

**投保人应当在每个保险费约定支付日缴付当期保险费，保险费约定支付日由投保人和保险人在订立本合同时协商确定，并在保险单载明。如投保人未按照本合同约定的付款时间足额缴付当期保险费，保险人允许投保人在保险合同约定的宽限期内补缴当期保险费，如被保险人在宽限期内发生保险事故，保险人仍按照保险合同约定赔偿保险金。除本合同另有约定外，如被保险人在正常缴费对应的保险期间内或宽限期内发生保险事故，保险人依照本合同约定给付保险金的，需扣减保险期间所有未缴期间的保险费，投保人已缴纳的保险费与保险人扣减的保险费之和应等于本合同约定的保险费总额。**

**如投保人未按照本合同约定的付款时间足额缴付当期保险费，且在本合同约定的宽限期内仍未足额补缴当期保险费的，本合同效力中止，保险人对合同效力中止期间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约定，并在保险单中载明。

**第十九条 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。**

**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，不承担给付保险金责任，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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。**

**第二十条** 投保人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄和性别填写，如果发生错误按照下列方式办理：

**（一）投保人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，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期保险费（见释义22）。对于本合同解除前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。**

**（二）投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费。**

（三）投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还给投保人。

**第二十一条** 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。**投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。**

**第二十二条 被保险人变更其职业或工种时，投保人应于三十日内以书面形式通知保险人。若被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类（见释义23）超出承保范围的，保险人对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并退还未满期保险费。**

**被保险人未履行本条约定的通知义务而发生保险事故的，且被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类超出承保范围的，保险人不承担给付保险金的责任**，并自其职业或工种变更之日起，**按日计算退还未满期保险费，本合同终止**。

**第二十三条** 投保人、被保险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，不承担给付保险金责任，**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（见释义24）**而导致的迟延。

**保险金申请与给付**

**第二十四条 保险金申请人（见释义25）**请求赔偿时，应向保险人提供以下证明和资料。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的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）保险金给付申请书；

（二）保险合同凭证；

（三）保险金申请人的**有效身份证件（见释义26）**；

（四）被保险人户籍证明或身份证明；

（五）医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及/或其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

（六）申请恶性肿瘤重症监护病房住院津贴保险金需提供**三级公立医院**住院病历；

（七）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；

（八）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** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国法律（为本合同之目的，**不包括香港、澳门、台湾地区有关法律**）确定，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**

**第二十六条** 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（**不包括香港、澳门、台湾地区**）有管辖权的人民法院起诉。

**第二十七条** 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**（**为本合同之目的，**不包括香港、澳门、台湾地区有关法律）**。

**其他事项**

**第二十八条** 除本合同另有约定外，经投保人和保险人协商同意后，可变更本合同的有关内容。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经保险人审核同意，并在本合同的保险单或其它保险凭证上加以批注，或由投保人和保险人订立变更的书面协议后生效。

**第二十九条** 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。**

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）保险合同凭证；

（三）保险费交付凭证；

（四）投保人身份证明；

（五）保险人需要的其它有关文件和资料。

投保人要求解除本合同，**自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本合同的效力终止。**保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还保险单的未满期保险费。

**第三十条 发生以下情况之一时，本合同效力即时终止：**

**（一）保险期间届满；**

**（二）被保险人身故；**

**（三）因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。**

**释义**

**1、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。

**2、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合同上载明，最长不超过180天，**续保不计算等待期**。**等待期内确诊的疾病，无论等待期内治疗还是等待期外治疗，保险人均不承担给付保险金责任。**

**3、医院：**是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或二级以上的公立医院，且仅限于上述医院的普通部，**不包括如下机构或医疗服务：**

**（1）特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院、A级病房；**

**（2）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；**

**（3）休养、戒酒、戒毒中心。**

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

**其中，恶性肿瘤重症监护病房住院津贴保险金的保险责任限三级公立医院。**

**4、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）在国家《医院分级管理标准》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、初次确诊：指自被保险人出生之日起第一次经医院或指定医疗机构确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效之后第一次经医院或指定医疗机构确诊患有某种疾病。**

**6、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（见释义27，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）（见释义28）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病**。

**下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，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：**

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

**b.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（见释义29）为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌（见释义30）；**

**（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。**

**7、恶性肿瘤——轻度：**

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，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

1.TNM分期为Ⅰ期的甲状腺癌；

2.TNM分期为T1N0M0期的前列腺癌；

3.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；

4.相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

5.相当于Ann Arbor分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；

6.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%）的神经内分泌肿瘤。

**下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：**

**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，肿瘤细胞未侵犯基底层，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。**

**8、重症监护病房：**指经国家医疗卫生行政主管机关批准，在医院内正式设立的集中监护和救治危重患者的专业病房。该病房为危重患者提供24小时持续深度监护及治疗并按日收费，配备有重症监护专科医生、护士以及相应的监护、复苏抢救设备，例如：心脏除颤机，人工呼吸机，紧急药物，各项生命体征（如心率、血压等）持续测试的仪器等。

**9、高发特定恶性肿瘤：**指以下13种恶性肿瘤：肺恶性肿瘤、结直肠恶性肿瘤、甲状腺恶性肿瘤、肝恶性肿瘤、胃恶性肿瘤、乳腺恶性肿瘤、食管恶性肿瘤、子宫颈恶性肿瘤、前列腺恶性肿瘤、胰腺恶性肿瘤、膀胱恶性肿瘤、子宫体恶性肿瘤、卵巢恶性肿瘤。**高发特定恶性肿瘤Ⅳ期**指TNM分期为Ⅳ期的上述恶性肿瘤；**高发特定恶性肿瘤Ⅲ期**指TNM分期为Ⅲ期的上述恶性肿瘤。

**10、罕见特定恶性肿瘤——重度：**指达到恶性肿瘤——重度标准的以下8种恶性肿瘤：肾透明细胞肉瘤、皮肤神经内分泌癌（梅克尔细胞癌）、胶质母细胞瘤、恶性胸膜间皮瘤、神经母细胞瘤、骨肉瘤、骨巨细胞瘤、淋巴浆细胞淋巴瘤。

**11、醉酒：**指每百毫升血液的酒精含量大于或等于100毫克。

**12、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。**

**13、既往症：**指在保险单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

**14、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。

**15、无合法有效驾驶证，指下列情形之一：**

（1）没有取得驾驶资格；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不相符合；

（3）持审验不合格的驾驶证驾驶，或使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证；

（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）无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间或驾驶证载明的有效期已届满，被保险人未及时更换新驾驶证；

（6）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关约定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

**16、无合法有效行驶证，指下列情形之一：**

（1）发生保险事故时无公安机关交通管理部门核发的合法有效的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动号牌；

（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验；

**17、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。

**18、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。

**19、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》第十次修订版（ICD-10）确定。

**20、职业病：**指企业、事业单位和个体经济组织的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。职业病的认定需遵循《中华人民共和国职业病防治法》中的相关规定及鉴定程序。

**21、医疗事故：**指医院或指定医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故。

**22、未满期保险费：**除另有约定外，按下述公式计算未满期保险费：

若选择一次性缴付保险费，未满期保险费=保险费×（1-m/n），其中，m为已生效天数，n为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

若选择分期缴付保险费，未满期保险费=当期保险费×（1-m/n），其中，m为当期已生效天数，n为当期天数，经过日期不足一日的按一日计算。

**23、职业分类：**

按照工作性质同一性的基本原则，对被保险人所从事的工作进行职业分类。具体分类以华农财产保险股份有限公司官方网站公开信息披露的发布为准。

**24、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**25、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。

**26、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，包括但不限于居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

**27、组织病理学检查：**组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

**通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。**

**28、ICD-10与ICD-O-3：**《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO，World Health Organization）发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是WHO发布的针对ICD中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0代表良性肿瘤；1代表动态未定性肿瘤；2代表原位癌和非侵袭性癌；3代表恶性肿瘤（原发性）；6代表恶性肿瘤（转移性）；9代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现ICD-10与ICD-O-3不一致的情况，以ICD-O-3为准。

**29、TNM分期：**TNM分期采用AJCC癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T指原发肿瘤的大小、形态等；N指淋巴结的转移情况；M指有无其他脏器的转移情况。

**30、甲状腺癌的TNM分期：**甲状腺癌的TNM分期采用目前现行的AJCC第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会2018年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018年版）》也采用此定义标准，具体见下：

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle细胞癌和未分化癌

pTX：原发肿瘤不能评估

pT0：无肿瘤证据

pT1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T1a肿瘤最大径≤1cm

T1b肿瘤最大径＞1cm，≤2cm

pT2：肿瘤2～4cm

pT3：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT3a：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT3b：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT4：大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT4a：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT4b：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pTX：原发肿瘤不能评估

pT0：无肿瘤证据

pT1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T1a肿瘤最大径≤1cm

T1b肿瘤最大径＞1cm，≤2cm

pT2：肿瘤2～4cm

pT3：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT3a：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT3b：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT4：进展期病变

pT4a：中度进展，任何大小的肿瘤，侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织，如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT4b：重度进展，任何大小的肿瘤，侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结：适用于所有甲状腺癌

pNx：区域淋巴结无法评估

pN0：无淋巴结转移证据

pN1：区域淋巴结转移

pN1a：转移至Ⅵ、Ⅶ区（包括气管旁、气管前、喉前/Delphian或上纵隔）淋巴结，可以为单侧或双侧。

pN1b：单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移（包括Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ或Ⅴ区）淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移：适用于所有甲状腺癌

M0：无远处转移

M1：有远处转移

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 乳头状或滤泡状癌（分化型） | | | |
| 年龄＜55岁 | | | |
|  | T | N | M |
| Ⅰ期 | 任何 | 任何 | 0 |
| Ⅱ期 | 任何 | 任何 | 1 |
| 年龄≥55岁 | | | |
| Ⅰ期 | 1 | 0/x | 0 |
| 2 | 0/x | 0 |
| Ⅱ期 | 1～2 | 1 | 0 |
| 3a～3b | 任何 | 0 |
| Ⅲ期 | 4a | 任何 | 0 |
| ⅣA期 | 4b | 任何 | 0 |
| ⅣB期 | 任何 | 任何 | 1 |
| 髓样癌（所有年龄组） | | | |
| Ⅰ期 | 1 | 0 | 0 |
| Ⅱ期 | 2～3 | 0 | 0 |
| Ⅲ期 | 1～3 | 1a | 0 |
| ⅣA期 | 4a | 任何 | 0 |
| 1～3 | 1b | 0 |
| ⅣB期 | 4b | 任何 | 0 |
| ⅣC期 | 任何 | 任何 | 1 |
| 未分化癌（所有年龄组） | | | |
| ⅣA期 | 1～3a | 0/x | 0 |
| ⅣB期 | 1～3a | 1 | 0 |
| 3b～4 | 任何 | 0 |
| ⅣC期 | 任何 | 任何 | 1 |

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。