

中国太平洋人寿保险股份有限公司
太保鑫享无忧个人高端医疗保险(H2025)条款

太平洋人寿[2025]医疗保险 006 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，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 15 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们将退还您所支付的全部保险费……1. 5
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明……2. 6
- ❖ 您有退保的权利……7. 1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有给付限额的约定，请您注意……2. 1、2. 8
- ❖ 本合同有疾病观察期的约定，请您注意……2. 3
- ❖ 本合同有免赔额的约定，请您注意……2. 5
- ❖ 本合同有给付比例的约定，请您注意……2. 7
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意……2. 10、2. 11
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们……3. 2
- ❖ 您应当按时支付保险费……4. 1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……7. 1
- ❖ 您有如实告知的义务……8. 1
- ❖ 我们对可能影响本合同保障的重要内容进行了解释并作了显著标识，请您仔细阅读并注意。



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录（不含三级目录）

1. 您与我们订立的合同	3. 4 保险金给付	9. 2 基本医疗保险或者公费医疗状态变更
1. 1 合同构成	3. 5 院外恶性肿瘤特定药品的购买及服务流程	9. 3 未还款项
1. 2 合同成立与生效	3. 6 临床急需进口特定药品的购买及服务流程	9. 4 危急重病及转院
1. 3 投保范围	3. 7 临床急需进口特定器械的购买及服务流程	9. 5 联系方式变更
1. 4 保险对象	3. 8 诉讼时效	9. 6 合同内容变更
1. 5 犹豫期	4. 保险费的支付	9. 7 争议处理
2. 我们提供的保障	4. 1 保险费的支付	9. 8 特别约定
2. 1 保险计划	4. 2 宽限期	10. 健康管理服务
2. 2 保险期间	5. 合同效力的中止与恢复	10. 1 健康管理服务
2. 3 疾病观察期	5. 1 效力中止与恢复	
2. 4 不保证续保	6. 合同效力的终止	
2. 5 免赔额	6. 1 合同效力的终止	
2. 6 保险责任	7. 合同解除	
2. 7 保险金计算方法	7. 1 您解除合同的手续及风险	
2. 8 年度给付限额	8. 说明、告知与解除权限制	
2. 9 费用补偿原则	8. 1 明确说明与如实告知	
2. 10 责任免除	8. 2 本公司合同解除权的限制	
2. 11 其他免责条款	9. 其他需要关注的事项	
3. 保险金的申请	9. 1 年龄错误的处理	
3. 1 受益人		
3. 2 保险事故通知		
3. 3 保险金申请		

中国太平洋人寿保险股份有限公司

太保鑫享无忧个人高端医疗保险（H2025）条款

“太保鑫享无忧个人高端医疗保险（H2025）”简称“鑫享无忧高端医疗（H2025）”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“太保鑫享无忧个人高端医疗保险（H2025）合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成 “太保鑫享无忧个人高端医疗保险（H2025）合同”（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。
- 我们收到首期保险费并同意承保为本合同生效的条件，我们签发保险单作为保险凭证。本合同生效日期在保险单上载明。保单年度¹、合同生效日对应日²、保险费约定支付日³均以该日期计算。
- 除另有约定外，我们自本合同生效之日起开始承担保险责任。
- 1.3 投保范围 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁⁴计算。
- 本合同接受的被保险人首次投保⁵年龄范围为0周岁（须出生满30日）至70周岁（含），且须符合投保当时我们的规定。
- 投保时根据被保险人身体健康状况确定其为非既往症人群⁶或既往症人群。投保人为本人、配偶、子女、父母投保，且为非既往症人群时，可选择保险计划表（见附表1，下同）计划一、计划二、计划三、计划四、计划五、计划六、计划七或计划八；投保人为本人投保且为既往症人群时，仅可选择计划九。具体详见保险计划表。
- 若您在被保险人71周岁（含）至98周岁（含）时投保本产品的，需要同时满足以下条件：
- (1) 非首次投保本产品；
- (2) 您需在上一个保险期间届满前重新向我们申请投保本产品。
- 1.4 保险对象 本合同的保险对象（即被保险人）须满足以下全部条件：
- (1) 被保险人于本合同生效日前 365 天内在中华人民共和国境内⁷累计居住至少 183 天。若被保险人投保时不满 1 周岁，则被保险人于本合同生效日前在中华人民共和国境内累计居住时间不少于自出生之日起至投保之日止累计天数的二分之一；
- (2) 被保险人的年龄在您投保之日符合本保险条款“1.3投保范围”要求；

¹保单年度：指从保险合同生效日或合同生效日对应日的零时起至下一个合同生效日对应日前一日的 24 时止为一个保单年度。

²合同生效日对应日：指保险合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

³保险费约定支付日：指保险费交费期间内每个合同生效日对应日的前一日。

⁴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 0 周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

⁵首次投保：指您为被保险人向我们第一次投保本保险产品的情形。

⁶既往症人群：指在本合同生效日之前已患有既往症，且在投保时被我们根据被保险人的健康状况认定为既往症的人群。

⁷境内：出于本合同之目的，境内指中华人民共和国境内，不含香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

(3)被保险人的身体健康状况能够通过我们的核保审核。

在本合同保险期间内，若被保险人停留于中华人民共和国**境外⁸**的累计天数超过180天，您应及时告知我们，我们对被保险人在境外居住累计超过180天后在境外产生的任何费用不承担保险责任。

1.5 犹豫期

自您签收本合同之日起，有15日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本合同，我们将退还您所支付的全部保险费。

解除本合同时，您需要填写解除合同通知书，并提供您的保险合同及**有效身份证件⁹**。自我们收到您解除合同的通知书时，本合同即被解除，**合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。**

2. 我们提供的保障

2.1 保险计划

本合同根据不同的承保人群设置不同的计划，由您在投保时根据被保险人的健康状况选择不同的计划进行投保，我们根据您的选择确定该计划对应的保障区域、认可的医疗机构、每个保单年度内各项保险责任的给付限额之和（即**保险金额¹⁰**）、给付比例、免赔额、保险责任、每个保单年度内各项保险责任的最高给付限额、特定医疗费用保险金及门（急）诊医疗费用保险金项下各项费用的最高给付限额等内容，详见保险计划表。

各计划中“住院医疗费用保险金”、“特定医疗费用保险金”和“门（急）诊医疗费用保险金”认可的医疗机构如下：

计划一和计划二：**公立医院¹¹**

计划三、计划五、计划六和计划七：**医院¹²**（不含**昂贵医院¹³**）

计划四和计划八：医院（含昂贵医院）

计划九：**二级及二级以上公立医院¹⁴**普通部（不包含**特需医疗部、国际医疗**

⁸**境外**：出于本合同之目的，境外指除中国大陆以外的国家和地区，该地区包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

⁹**有效身份证件**：指由中华人民共和国政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、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。

¹⁰**保险金额**：指我们承担赔偿责任或赔付保险金责任的最高限额。

¹¹**公立医院**：指中国境内属事业单位编制的医院，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24小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。不包括疗养院、护理院、康复中心（康复医院），精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的联合医院或联合病房。

¹²**医院**：指符合下列条件并在保险事故发生地具备有效行医资质的医疗机构：

(1)必须具有符合所在国家或地区有关医疗机构管理规则设置标准的医疗设备；

(2)以直接诊治病人为目的；

(3)有所在国家或地区合法注册的医生和护士常驻执业，并提供全天24小时的医疗和护理服务。

不包括精神病院、护理机构、疗养机构、康复中心等康复机构（包括康复医疗机构）、养老院、家居服务机构、酒精或药物滥用看护机构、以及其他类似目的的机构。

¹³**昂贵医院**：指其医疗费用水平明显超出昂贵医院所在地其他医疗机构通常医疗费用水平的医疗机构，以我们官方网站的最新公布信息为准，被保险人还可以通过指定的服务热线进行查询。由于医疗机构的收费水平可能发生变化，我们会跟踪分析并适时更新和公布昂贵医院列表。

¹⁴**二级及二级以上公立医院**：指中国境内经国家卫生行政部门正式评定的二级以上（含二级）属事业单位编制的公立医院，该医院必须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。不包括精神病院、护理机构、疗养机构、康复中心等康复机构（包括康复医疗机构）、养老院、家居服务机构、酒精或药物滥用看护机构、以及其他类似目的的机构。

部、外宾医疗部、VIP部、干部病房¹⁵⁾

- 2.2 保险期间 本合同的保险期间为 3 年，保险期间在保险单上载明。
- 2.3 疾病观察期 自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 90 日（含第 90 日）为疾病观察期；“2.6.1 住院医疗费用保险金”中第（15）项精神和心理障碍治疗、“2.6.2 特定医疗费用保险金”中第（9）项感染艾滋病病毒或患艾滋病住院治疗、“2.6.8 门（急）诊医疗费用保险金”第（9）项精神和心理障碍治疗的疾病观察期为自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 天（含第 180 天）。
在疾病观察期内被保险人确诊疾病，该疾病的治疗无论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。
在疾病观察期内既往症人群确诊的疾病属于既往症¹⁶⁾的，且该疾病的治疗发生在疾病观察期内的，我们不承担该既往症的保险金给付责任；该疾病的治疗发生在疾病观察期后的，我们仍然承担该既往症的保险金给付责任。
以下两种情形，无疾病观察期：
(1) 因意外伤害¹⁷⁾发生的保险事故；
(2) 根据本保险条款“2.4 不保证续保”的约定获得新的保险合同并经我们审核免除被保险人的疾病观察期的。
- 2.4 不保证续保 本合同为不保证续保合同。
本产品保险期间为 3 年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
若您在本合同保险期间届满前提出续保申请，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。新的保险合同自本合同保险期间届满之时起续保 3 年，疾病观察期不重新计算。
若您在本合同保险期间届满前未提出续保申请，以后若再向我们申请投保本产品的，新的保险合同疾病观察期重新计算。
若我们停止本保险的销售，将会及时通知您，我们自停止销售时起不再接受投保、续保申请，并会向您提供投保其他保险产品的合理建议。
- 2.5 免赔额 您应于投保时选择适用于被保险人的免赔额，并在保险计划表中载明。
本合同免赔额均指年免赔额，指被保险人在一个保单年度内自行承担，本合同不予赔偿的部分。除另有约定外，本合同计划一、计划三、计划五、计划七和计划九的免赔额分别为 10000 元，计划二、计划四、计划六和计划八无免赔额，具体免赔额在保险合同中载明。
在一个保单年度内，住院医疗费用保险金、特定医疗费用保险金、门（急）诊医疗费用保险金共用同一免赔额。恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金、院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定器械费

¹⁵⁾特需医疗部、国际医疗部、外宾医疗部、VIP 部、干部病房：指设立于属事业单位编制的公立医院中，医疗费收费主体为属事业单位编制的公立医院，且产生的医疗费用满足以下条件之一的诊疗部门：(1) 在医疗费票据或清单中明确属特需医疗，如包含“特需”、“特需部”、“特需医疗”、“特需门诊”、“特需病房”、“特需床位”、“VIP”、“国际部”、“国际医疗”、“外宾”、“干部病房”等表述；(2) 虽然未明确属特需医疗，但相关医疗费用与当地发改委、物价局等医疗服务价格管理部门发布的公立医院医疗服务价格相比有明显升高且部分或全部应当可以经基本医疗保险结算的医疗费项目因医院的原因无法经基本医疗保险结算。

¹⁶⁾既往症：指在保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。

¹⁷⁾意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

用医疗保险金免赔额为 0。

被保险人通过**公费医疗¹⁸**、**基本医疗保险¹⁹**和**城乡居民大病保险²⁰**获得的医疗费用补偿，不可用于抵扣免赔额，但被保险人从**其他第三方²¹**获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额。在每一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 。

2.6 保险责任

本合同的保险责任根据被保险人投保的计划确定。在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：

- (1) 计划一、计划二、计划五、计划六（以上计划适用于非既往症人群）：我们承担住院医疗费用保险金、特定医疗费用保险金、恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金、院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定药品费用医疗保险金和临床急需进口特定器械费用医疗保险金责任；
- (2) 计划三、计划四、计划七、计划八（以上计划适用于非既往症人群）：我们承担住院医疗费用保险金、特定医疗费用保险金、恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金、院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定器械费用医疗保险金和门（急）诊医疗费用保险金责任；
- (3) 计划九（适用于既往症人群）：我们承担住院医疗费用保险金（限床位费、加床费、膳食费、重症监护病房床位费、手术及相关费用、检验检查费、治疗费、药品费和敷料费、医生费及护理费和当地救护车运送费）和特定医疗费用保险金（限住院前后门（急）诊费用、门诊大病费用和门诊手术费）。

2.6.1 住院医疗费用保险金

若被保险人遭受意外伤害或在疾病观察期后因意外伤害以外的原因发生疾病，在认可的医疗机构进行**住院治疗²²**，对于被保险人发生的**合理且必要²³**的如下住院医疗费用，我们按本保险条款“2.7 保险金计算方法”的约定计算并给付住院医疗费用保险金。

- (1) 床位费：指被保险人住院期间实际发生的、不高于标准单人病房或私人病房的床位费。**不包括套房和家庭病床床位费**。含冷暖气费。
- (2) 加床费：指在被保险人住院期间，为其陪伴者而设的一张额外床的实际开

¹⁸ **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及预防服务，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。

¹⁹ **基本医疗保险**：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、城乡居民基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等。

²⁰ **城乡居民大病保险**：指为提高城乡居民医疗保障水平，在基本医疗保障的基础上，对城乡居民患大病发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排。

²¹ **其他第三方**：指除公费医疗、基本医疗保险和城乡居民大病保险以外的，被保险人的工作单位、本公司在内的商业保险机构等其他任何途径。

²² **住院治疗**：指被保险人因意外伤害或患疾病而入住医疗机构之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，但不包括下列情况：(1) 被保险人入住急诊观察室、家庭病床、联合病房；(2) 被保险人入住康复病房（康复科）或接受康复治疗；(3) 被保险人住院过程中 1 天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或住院期间（出院当天除外）未在医疗机构病房住宿（住院不满 24 小时），但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外；(4) 其他不合理的住院，包括在住院期间连续若干天无任何治疗，只发生护理费、床位费等情况。

²³ **合理且必要**：指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：(1) 治疗当前疾病所需药品符合国家药品监督管理部门批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；(2) 由医师开具的处方药或医嘱；(3) 非试验性的、研究性的项目；(4) 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。我们根据客观、审慎、合理的原则核定是否符合上述条件，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。

支。

- (3) 膳食费：指被保险人住院期间根据医生²⁴的医嘱、由认可的医疗机构内专设的为住院病人配餐的食堂配送的、符合惯常标准的膳食费。
- (4) 重症监护病房床位费：指被保险人在重症监护室病房的床位费，这类病房的护理人员多于病人，并配有全套的生命体征监测维护设施，相对封闭管理，符合重症监护室（ICU）、心血管内科重症监护室（CCU）标准的单人或多人监护病房。重症监护病房也包括其设施的全面性不低于上述设施的冠心病监护病房。
- (5) 手术及相关费用（不包含本保险条款“2.6.1住院医疗费用保险金”项下“(12)器官移植费”）：指合理且必要的手术医疗费用，包括外科医生费、手术室费、恢复室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、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。
- (6) 检验检查费：指有医生处方或医嘱的由认可的医疗机构专项检查科室的专业检查、检验人员实施的各检查化验项目所产生的费用，包括实验室检查、病理检查、放射线检查、核磁共振检查、超声波检查、血管造影、同位素、心电图、心功能、肺功能、骨密度、基因学检查费用。
- (7) 治疗费：指由医生或护士对患者进行的、除手术外的各种治疗项目费用，包括清创、换药、拆线、脓肿切开引流、瘻管烧灼、血管穿刺、输血、输液、注射、肌肉封闭、吸氧、冷冻、激光、急救治疗、心肺复苏等，具体以就诊的认可的医疗机构的费用项目划分为准。
- (8) 药品费和敷料费：药品费指治疗期间根据医生开具的处方或医嘱在认可的医疗机构所发生的西药、中成药和中草药的费用。但不包括下列药品：
- a. 主要起营养滋补作用的中草药类：花旗参、冬虫夏草、西红花、灵芝、白糖参、朝鲜红参、红参、野山参、移山参、蛤蚧、琥珀、珊瑚、玳瑁、玛瑙、珍珠(粉)、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；
 - b. 部分可以入药的动物及动物脏器，如狗宝、牛黄、麝香、燕窝、马宝、羚羊角尖粉、鹿茸、海马、胎盘、血竭、鞭、尾、筋、骨等，用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等；
 - c. 美容和减肥药品，包括奥利司他、祛痤疮胶囊、痘清胶囊、养颜胶囊、美容口服液、美容片、蜂胶胶囊、羊胎素、龟苓膏、鹿胎粉、珍珠粉、芦荟、大豆异黄酮、葡萄籽胶囊、减肥茶、减肥胶囊、苗条素、低聚糖肉碱、左旋肉碱银胶囊、亚油酸软胶囊等以美容、减肥为保健功能的药品或健字食品。
- 敷料费指住院期间医生或护士在为被保险人进行的各种治疗中所使用的一次性敷料费用，包括敷料、普通夹板和石膏费等。
- (9) 医生费及护理费：医生费指由医生所实施的病情咨询及检查、各种器械或仪器检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。
- 护理费指住院期间由被保险人所住认可的医疗机构的执业医师对被保险人提供临床护理服务所收取的费用。
- (10) 当地救护车运送费：指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医疗

²⁴医生：指治疗所在国家或者地区合法注册的具有医师执业资格和诊断处方权且正在执业的医师。其中，中国境内的医生应当同时满足在医院合法注册的条件。

机构转诊过程中的医疗机构用车费，以及车上发生的因抢救或治疗所必须的医疗费用。

- (11) 耐用医疗设备购买或租赁费用：指住院期间产生的，并出具医生处方且满足基本医疗需要的康复设备、矫形支具以及其他耐用医疗设备购买或租赁费（以相应符合通常惯例²⁵水平的购买价格为上限），以及随后修理、更换费。对于因患癌症需接受属于保险责任范围的乳房切除术的被保险人，两义乳及可放入义乳的胸衣费用亦属保险责任范围内的费用。康复设备和矫形支具包括但不限于腿、臂、背和颈支具，人造腿、臂、眼。

耐用医疗设备不包括：

a. 假发；

b. 拐杖、轮椅、自动床、护膝、矫形鞋垫及各种电动助行器械或为生活提供便利舒适的设备；

c. 助听器、血糖测试仪、血压测试仪、牙科切磨器；

d. 空气质量或温度调控设备（如空调、湿度调节器、除湿器和空气净化器）、健身脚踏车、太阳能或加热灯、加热垫、坐浴盆、盥洗凳、浴缸凳、桑拿浴、升降机、涡流按摩浴、健身器材及其他类似设备。

- (12) 器官移植费：

a. 在满足下列全部条件时，我们将支付与器官移植直接相关的住院医疗费用：

a) 移植是出于医疗必要并且符合通常医疗惯例；

b) 器官来源为其家属捐献，或具有已验证的、合法的来源。

b. 在满足下列全部条件时，我们将支付与骨髓及干细胞移植直接相关的住院医疗费用：

a) 移植是出于医疗必要并且符合通常医疗惯例；

b) 骨髓或干细胞来源为其自体骨髓或干细胞，或具有已验证的、合法的来源。

c. 我们将支付被保险人在住院期间发生的移植后抗排异治疗的费用。

d. 如果有捐献者捐献器官或骨髓给被保险人，我们将承担：

a) 获取器官或骨髓的外科手术费用；

b) 医疗必要并且符合通常医疗惯例的组织配型检测费用；

c) 捐献者因捐献行为而发生的必要医疗机构收费；

d) 捐献者因捐献而发生的并发症治疗费用，但限于捐献进行后 30 天内的治疗费用。

- (13) 物理治疗、中医治疗及其他特殊疗法治疗费：指由具有相应资格的医生进行物理治疗、中医治疗和其他特殊疗法的费用。在中国境内发生的物理治疗指应用人工物理因子（如光、电、磁、声、温热、寒冷等）来治疗疾病，相应的疗法有电疗、光疗、磁疗、热疗、冷疗、水疗，以及超声波疗法等符合由中国医药监管部门规范规定的项目，或者持有医疗执照的专业治疗师实施的顺势治疗、整骨治疗及脊椎治疗，但不包括泥疗，蜡敷治疗，气泡浴与药物浸浴治疗。在中国境外发生的物理治疗是指发生保险事故后，有执照的治疗师出于医疗目的推荐的物理治疗、顺势治疗、整骨治疗

²⁵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。对是否符合通常惯例由我们根据客观、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。

及脊椎治疗。中医治疗是指以治疗疾病为目的，被保险人接受由具有相应资格的医生实施的针灸治疗、推拿治疗、拔罐治疗或刮痧治疗。其他特殊疗法包括职业疗法及语音治疗。

(14) 矫形改造手术费：指同时满足以下全部条件的整形、美容或重建手术费用：

- a. 被保险人在保险期间内因疾病、意外、损伤或外科手术导致而接受整形、美容或重建手术；
- b. 导致本次整形、美容或重建手术的疾病、意外、损伤或外科手术是发生在被保险人投保本保险的生效日期之后。

(15) 精神和心理障碍治疗费：指经医生诊断和要求被保险人在医学认可的精神心理专科医疗机构或设有精神心理科室的医疗机构，为治疗精神和心理障碍接受由具有相应专业资格的医生或心理学家实施的住院医疗费用。精神和心理障碍包括但不限于神经性贪食症、神经性厌食症、悲伤辅导和悲伤治疗、失眠症、注意力缺陷障碍、注意缺陷多动障碍，但不包括酒精和药物滥用戒断治疗、智能测试、教育测试、婚姻和家庭心理咨询。每个保单年度内，对被保险人承担精神和心理障碍治疗费天数累计以 90 天为限。

本合同住院医疗费用保险金给付限额为年限额。

自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每个保单年度我们一次或多次累计给付的住院医疗费用保险金限额以本合同约定的该项责任给付限额为限。

2.6.2 特定医疗费用保险金

若被保险人遭受意外伤害或在疾病观察期后因意外伤害以外的原因发生疾病，在认可的医疗机构进行本条款约定的以下特定治疗，对于被保险人发生的合理且必要的如下费用，我们按本保险条款“2.7 保险金计算方法”的约定计算并给付特定医疗费用保险金。

- (1) 住院前后门（急）诊费用：指被保险人在住院前 90 天内（含住院当天）或出院后 90 天内（含出院当天）因与该次住院相同的原因进行门（急）诊治疗而在认可的医疗机构发生的诊疗费、治疗费、检查检验费。
- (2) 门诊大病费用：指被保险人在保险期间内进行尿毒症门诊透析、器官移植后的门诊抗排异治疗、以及门诊恶性肿瘤（含恶性肿瘤——重度²⁶和恶性肿

²⁶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；

瘤——轻度²⁷，下同）治疗，包括放射治疗²⁸、化学治疗²⁹、肿瘤免疫疗法³⁰、肿瘤内分泌疗法³¹、肿瘤靶向疗法³²而在认可的医疗机构实际发生的治疗费用。

(3) 门诊手术费：指由医生诊断无需进行住院治疗，而在认可的医疗机构实际发生的合理且必要的门诊手术医疗费用。

(4) 意外门（急）诊医疗费和紧急牙科费用：意外门（急）诊医疗费指被保险人因意外伤害事故遭受人身伤害，在意外伤害事故发生后 24 小时内，因该意外伤害事故的伤害而在认可的医疗机构接受门（急）诊治疗所实际发生的医疗费用。

意外门（急）诊医疗费不包括任何因牙齿修复、牙齿种植和牙齿整形而产生的费用。

紧急牙科费用指被保险人在意外伤害事故发生后 14 天内，因该意外伤害

(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 $ki-67 \leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

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 指有无其它脏器的转移情况。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，具体见附表 2 甲状腺癌的 TNM 分期。

ICD-0-3 指《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-0-3），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-0-3 不一致的情况，以 ICD-0-3 为准。

²⁷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-0-3）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 $ki-67 \leq 2\%$ ）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-0-3 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。

²⁸放射治疗：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。本合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在医疗机构的专业科室进行的放疗。

²⁹化学治疗：指针对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。

³⁰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药品监督管理部门批准用于临床治疗。

³¹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药品监督管理部门批准用于临床治疗。

³²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，将药物或者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。本合同所指的肿瘤靶向疗法使用的药物需符合法律、法规要求并经过国家药品监督管理部门批准用于临床治疗。

事故导致健康自体牙损伤而在认可的医疗机构接受门（急）诊治疗的费用，不包括任何牙齿修复和牙齿整形而产生的费用。

紧急牙科费用不包括下列费用或因下列情形之一导致的费用：

a. 因以下事故或伤害而接受的治疗：

- a) 在进食或饮用过程中造成的伤害，包括吞噬异物对口腔造成的损伤；
- b) 口腔或牙齿正常的磨损和老化；
- c) 刷牙或其他口部清洁过程引起的伤害；
- d) 因非外部撞击造成的口腔伤害。

b. 除减轻疼痛进行的有效的牙科手术以外，任何牙齿修补、使用任何贵金属材料、任何牙齿矫正治疗或在认可的医疗机构进行的牙科手术。

c. 牙科例行检查和牙病的诊治。

(5) 门诊手术前后门（急）诊费用：指被保险人在门诊手术前 30 天内（含门诊手术当天）或门诊手术后 60 天内（含出院当天）因与该次门诊手术相同的原因进行门（急）诊治疗而在认可的医疗机构发生的诊疗费、治疗费、检查检验费。

(6) 康复治疗费：指在认可的医疗机构实际发生的满足下列所有条件的康复治疗费用：

- a. 导致康复治疗的疾病或机体损伤在本合同的保障范围内；
- b. 经医生书面明确要求（如病历、出院小结或医嘱等）且符合医疗必须及通常医疗惯例；
- c. 在住院期间以及出院后根据医生的医嘱又再次住院，进行与前次住院有直接关系的康复治疗而产生的康复治疗费；

出院后再次根据医嘱住院进行康复治疗的，开始的时间应在导致康复治疗的疾病或机体损伤治疗结束后的 30 天内。

每个保单年度内，对被保险人承担的住院康复治疗费用天数累计以 90 天为限。

d. 在出院后 30 天内，根据医生的医嘱进行与前次住院有直接关系的门诊康复治疗费用。

(7) 家庭护理费：指被保险人在出院后 90 天内，根据医生的医嘱，需要在其家庭住所接受由执业护士提供的对与住院治疗的保险事故直接相关的康复治疗服务而实际支出的符合通常惯例的、合理且必要的医疗费用。康复治疗服务包括康复保健、家庭健康指导等卫生咨询服务，以及换药、导尿、测血压、输液、注射、压力性溃疡护理、鼻饲、造瘘等可在居家环境下实施的临床护理技术服务。

每个保单年度内，对被保险人承担家庭护理费天数累计以 90 天为限。

(8) 临终关怀医疗费：指被保险人因达到疾病的终末期状态而在当地合法注册的临终护理机构或我们认可的设有临终护理病房的医疗机构，进行的由各科医生组成的医疗团队对该被保险人实施以姑息治疗和护理为中心而非以积极治疗疾病为中心的医疗而产生的相关合理且必要的住院费用。

疾病的终末期状态指疾病已经无法以现有的医疗技术治疗或者缓解并且将可能导致被保险人在未来六个月内死亡。

每个保单年度内，对被保险人承担临终关怀医疗费天数累计以 45 天为限。

(9) 感染艾滋病病毒或患艾滋病住院医疗费：指被保险人在疾病观察期后被确

诊初次发生**感染艾滋病病毒或患艾滋病**³³，在认可的医疗机构进行住院治疗，发生的合理且必要的住院医疗费用。

每个保单年度内，对被保险人承担感染艾滋病病毒或患艾滋病住院医疗费用以 20 万元为限。

(10) 恶性肿瘤电场治疗医疗费：指被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本合同约定的恶性肿瘤，在认可的医疗机构接受恶性肿瘤电场治疗，发生的合理且必要的**恶性肿瘤电场治疗材料费**³⁴和住院医疗费用。

每个保单年度内，对被保险人承担恶性肿瘤电场治疗医疗费以 300 万元为限。

特定医疗费用保险金项下各项费用给付限额请见保险计划表。

本合同特定医疗费用保险金给付限额为年限额。

自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每个保单年度我们一次或多次累计给付的特定医疗费用保险金限额以本合同约定的该项责任给付限额为限。

2.6.3 恶性肿瘤—— 重度质子重离子 医疗保险金

若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生恶性肿瘤——重度，并在我们指定**质子重离子医院**³⁵（见附表 4，下同）接受**质子、重离子放射治疗**³⁶所发生的合理且必要的**质子重离子医疗费用**³⁷，我们按本保险条款“2.7 保险金计算方法”计算并给付恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金。

若被保险人未实际接受恶性肿瘤——重度质子重离子放射治疗的，我们对被保险人在指定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。

本合同恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金给付限额为年限额。

自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每个保单年度我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金给付限额以本合同约定的该项责任给付限额为限。

2.6.4 院外恶性肿瘤 特定用药基因 检测费用保险 金

若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本合同约定的恶性肿瘤，对于被保险人因治疗该恶性肿瘤所发生的满足以下条件的合理且必要的**基因检测**³⁸费用，我们按本保险条款“2.7 保险金计算方法”计算并给付院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金：

³³**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。

³⁴**恶性肿瘤电场治疗材料费**：指被保险人购买恶性肿瘤电场治疗的材料所发生的费用。对于被保险人在中国境内购买的恶性肿瘤电场治疗材料须属于“恶性肿瘤电场治疗指定材料清单”（见附表 3，下同）中所列示的材料且符合指定适应症，并以处方开具时“恶性肿瘤电场治疗指定材料清单”为准。

³⁵**指定质子重离子医院**：指我们与您约定的质子重离子医院。我们保留对“指定质子重离子医院”进行适当调整的权利。若“指定质子重离子医院”调整，请以我们官方网站公示为准。

³⁶**质子、重离子放射治疗**：指被保险人根据医嘱，在指定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。

³⁷**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），以及被保险人住院治疗前 30 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）内，因与该次住院相同原因在指定质子重离子医院接受门（急）诊治疗所发生的合理且必要的门（急）诊医疗费用。

³⁸**基因检测**：指将外周血、手术或活检术留取的恶性肿瘤病理切片组织或恶性肿瘤转移所致的胸腹水等样本，进行恶性肿瘤相关的特定基因的结构（DNA 水平）或功能（RNA 水平）检测，医院的专科医生可根据其基因检测结果，给出针对其分子异常特征的药物的用药方案。

- (1) 基因检测必须是为了确定被保险人所确诊的初次发生的恶性肿瘤的用药方案所发生的；
- (2) 基因检测必须在中国境内具有合法有效资质且合法提供相应基因临床检验服务的基因检测机构内发生。

因下列情形之一导致的基因检测费用，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 未经医院的**专科医生**³⁹建议（如处方、医嘱、出院小结、出诊单等书面建议）自行进行的基因检测；
- (2) 所需进行的基因检测与确定恶性肿瘤的用药方案无关。

本合同院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金给付限额为年限额。

自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每个保单年度我们一次或多次累计给付的院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金给付限额以本合同约定的该项责任给付限额为限。

2.6.5 院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金

若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本合同约定的恶性肿瘤，对于被保险人因治疗该恶性肿瘤所发生的满足以下条件的院外恶性肿瘤特定药品费用，我们按本保险条款“2.7 保险金的计算方法”计算并给付院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金。

院外恶性肿瘤特定药品费用须同时满足以下要求：

- (1) 该药品处方需经医院的专科医生开具，且为被保险人当前治疗合理且必要的药品；
- (2) 处方药品必须符合国家药品监督管理部门批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；
- (3) 该药品须为非试验性的、非研究性的，且必须为国家药品监督管理部门批准且已在中华人民共和国境内上市的**靶向药物**⁴⁰和**免疫治疗药物**⁴¹；
- (4) 该药品处方中所列明的药品属于我们院外恶性肿瘤特定药品清单（见附表5，下同）中的药品，并以药品处方开具时的院外恶性肿瘤特定药品清单为准；
- (5) 该药品处方中所列明的药品是在我们**指定药店**⁴²购买，且需按本保险条款“3.5 院外恶性肿瘤特定药品的购买及服务流程”约定的流程进行上述院外恶性肿瘤特定药品的购买。

对不满足上述任一项或多项条件的院外恶性肿瘤特定药品费用，我们不承担给付保险金的责任。

本合同院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金给付限额为年限额。

自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每个保单年度我们一次或多次累计给付的院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金给付限额以本合同约定的该项责任给付限额为限。

³⁹**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。

⁴⁰**靶向药物**：指被赋予了靶向能力的药物或其制剂。其目的是使药物或其载体能瞄准特定的病变部位，并在目标部位蓄积或释放有效成分。靶向制剂可以使药物在目标局部形成相对较高的浓度，从而在提高药效的同时抑制毒副作用，减少对正常组织、细胞的伤害。

⁴¹**免疫治疗药物**：指通过重新启动并维持肿瘤-免疫循环，恢复机体正常的抗肿瘤免疫反应，从而控制与清除肿瘤的药物。

⁴²**指定药店**：指我们提供院外恶性肿瘤特定药品的药店。指定药店需同时满足以下条件：（1）取得国家药品经营许可证、GSP认证；（2）具有完善的冷链药品送达能力；（3）该药店内具有医师、执业药师等专业人员提供服务。受益人可在申请购药时通过我们的95500服务热线进行查询和选择。

2.6.6 临床急需进口
特定药品费用
医疗保险金

若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本合同约定的恶性肿瘤，对于被保险人因治疗该恶性肿瘤所发生的满足以下条件的合理且必要的临床急需进口特定药品费用，我们按本保险条款“2.7 保险金计算方法”计算并给付临床急需进口特定药品费用医疗保险金。

临床急需进口特定药品费用须同时满足以下要求：

- (1) 该药品处方须经我们指定进口药械医院⁴⁹（见附表 6，下同）的专科医生开具，且为被保险人当前治疗合理且必要的药品；
- (2) 该药品须经相关监管部门审批通过并获得进口许可；
- (3) 该药品处方中所列明的药品属于我们临床急需进口特定药品清单（见附表 7，下同）中的药品，并以药品处方开具时的临床急需进口特定药品清单为准；
- (4) 该药品处方中所列明的药品须在我们指定进口药械医院购买，且须按本保险条款“3.6 临床急需进口特定药品的购买及服务流程”约定的流程进行临床急需进口特定药品的购买。

对不满足上述任一项或多项条件的临床急需进口特定药品费用，我们不承担给付保险金的责任。

本合同临床急需进口特定药品费用医疗保险金给付限额为年限额。

自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每个保单年度我们一次或多次累计给付的临床急需进口特定药品费用医疗保险金给付限额以本合同约定的该项责任给付限额为限。

2.6.7 临床急需进口
特定器械费用
医疗保险金

若被保险人因遭受意外伤害或在疾病观察期后因意外伤害以外的原因，被确诊初次发生本合同临床急需进口特定器械清单（见附表 8，下同）中约定的指定适应症且必须治疗的，对于被保险人因治疗该适应症所发生的满足以下条件的合理且必要的临床急需进口特定器械费用，我们按本保险条款“2.7 保险金计算方法”计算并给付临床急需进口特定器械费用医疗保险金。

临床急需进口特定器械费用须同时满足以下要求：

- (1) 该器械处方须经我们指定进口药械医院的专科医生开具，且为被保险人当前治疗合理且必要的器械；
- (2) 该器械须经相关监管部门审批通过并获得进口许可；
- (3) 该器械处方中所列明的器械属于我们临床急需进口特定器械清单中的器械，并以器械处方开具时的临床急需进口特定器械清单为准；
- (4) 该器械处方中所列明的器械是在我们指定进口药械医院购买，且须按本保险条款“3.7 临床急需进口特定器械的购买及服务流程”约定的流程进行临床急需进口特定器械的购买。

对不满足上述任一项或多项条件的临床急需进口特定器械费用，我们不承担给付保险金的责任。

本合同临床急需进口特定器械费用医疗保险金给付限额为年限额。

自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每个保单年度我们一次或多次累计给付的临床急需进口特定器械费用医疗保险金给付限额以本合同约定的该项责任给付限额为限。

⁴⁹指定进口药械医院：指我们与您约定的指定进口药械医院。我们保留对指定进口药械医院名单进行适当调整的权利，请以我们官方网站公示的最新信息为准。

2.6.8 门（急）诊医疗费用保险金

若被保险人遭受意外伤害或在疾病观察期后因意外伤害以外的原因发生疾病，在认可的医疗机构进行门诊或急诊治疗，对于被保险人发生的合理且必要的如下费用，我们按本保险条款“2.7 保险金计算方法”的约定计算并给付门（急）诊医疗费用保险金。

- (1) 诊疗费和挂号费：诊疗费指由医护人员提供诊疗服务产生的费用，包括普通门诊诊查费、专家门诊诊查费、急诊诊查费、门急诊留观诊查费。挂号费指为患者提供门诊、急诊候诊服务所收取的费用。
- (2) 治疗费：指门、急诊期间发生的以治疗伤病为目的的、提供必要医学手段而发生的合理且必要的治疗费、医疗器械使用费以及材料费。
- (3) 检验检查费：指门、急诊期间为诊断疾病而采取必要的医学手段进行检查及检验所导致的医疗费用，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、恶性肿瘤靶向疗法基因学检查费（限由认可的医疗机构专科医生开具处方/医嘱等并在认可的医疗机构发生检查）。
- (4) 药品费和敷料费：指门、急诊期间发生的合理且必要的，由医生开具的治疗病症所需的处方药物（不包括实验药物和未经许可的药物），以及敷料费。
- (5) 荷尔蒙替代治疗费：指女性被保险人因人工诱发或于 40 周岁（含）之前出现女性更年期综合症而进行激素替代治疗的相关合理且必要的医疗费用。
- (6) 睡眠检查/治疗费：指对疑为发作性睡眠或者阻塞性呼吸暂停症状的合理且必要的医疗费用。
- (7) 当地救护车运送费：指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医疗机构转诊过程中的医疗机构用车费，以及车上发生的因抢救或治疗所必须的医疗费用。
- (8) 耐用医疗设备购买或租赁费用：指门、急诊期间由医生明确要求须购买或租赁耐用医疗设备以辅助治疗所产生的购买或租赁费用。
耐用医疗设备购买或租赁须满足下列全部条件：
 - a. 非一次性用品、可多次反复使用；
 - b. 以医疗为目的；
 - c. 居家使用；
 - d. 仅用于治疗疾病或机体损伤。每个保单年度内，对被保险人承担耐用医疗设备购买或租赁费用以 1 万元为限。
- (9) 精神和心理障碍治疗费：指经医生诊断和要求被保险人在医学认可的精神心理专科医疗机构或者设有精神心理科室的医疗机构，为治疗精神和心理障碍接受由具有相应专业资格的医师或者心理学家实施的门诊医疗费用。精神和心理障碍包括但不限于神经性贪食症、神经性厌食症、悲伤辅导和悲伤治疗、失眠症、注意力缺陷症、注意缺陷多动障碍，但不包括酒精和药物滥用戒断治疗、智能测试、教育测试、婚姻和家庭心理咨询。每个保单年度内，对被保险人承担精神和心理障碍治疗费以 1 万元为限。
- (10) 物理治疗和中医治疗费：指门、急诊期间由具有相应资格的医生进行物理治疗、脊椎治疗、顺势疗法、针灸治疗、中医治疗所产生的医疗费用。每个保单年度内，对被保险人承担物理治疗和中医治疗费以 1 万元为限（次限额 2000 元）。

(11)线上药品费：指被保险人在**指定互联网医疗机构**⁴⁴（见附表9，下同）接受**在线问诊治疗**⁴⁵的，发生的合理且必要的药品费用。给付线上药品费须同时满足以下条件：

- a. 该药品电子处方是由我们指定互联网医疗机构医生开具且对被保险人当前的治疗是合理且必要的，且通过指定互联网医疗机构在线购买；
- b. 该药品须为国家药品监督管理部门批准且已在中国上市的药品。

每个保单年度内，对被保险人承担线上药品费以1000元为限。

门（急）诊医疗费用保险金项下各项费用给付限额请见保险计划表。

本合同门（急）诊医疗费用保险金给付限额为年限额。

自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每个保单年度我们一次或多次累计给付的门（急）诊医疗费用保险金给付限额以本合同约定的该项责任给付限额为限。

每个保单年度内我们一次或多次累计给付的住院医疗费用保险金、特定医疗费用保险金、恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金、院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定器械费用医疗保险金和门（急）诊医疗费用保险金之和的给付限额根据本保险条款“2.8 年度给付限额”计算。

每个保单年度内，若我们一次或多次累计给付的住院医疗费用保险金、特定医疗费用保险金、恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金、院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定器械费用医疗保险金和门（急）诊医疗费用保险金之和已经达到该保单年度的年度给付限额，该保单年度内我们不再承担住院医疗费用保险金、特定医疗费用保险金、恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金、院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定器械费用医疗保险金和门（急）诊医疗费用保险金的给付责任。

2.7 保险金计算方法

对于被保险人发生的保险责任范围内的医疗费用，我们将按照您所选保险计划的免赔额、给付比例计算，并分别以各项责任范围对应的分项保险金额及年度给付限额为限给付保险金，即我们按如下公式计算各项医疗保险金：（被保险人实际发生的合理且必要的医疗费用金额总和-被保险人从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险获得的医疗费用补偿金额总和-被保险人从其他第三方获得的医疗费用补偿金额总和-约定的免赔额余额）×给付比例。保险金以人民币为单位计算。

说明：

⁴⁴**指定互联网医疗机构**：指我们与您约定的互联网医疗机构。该医疗机构应经中华人民共和国卫生部门登记并取得《医疗机构执业许可证》。我们保留对“指定互联网医疗机构”进行适当调整的权利。若“指定互联网医疗机构”调整，请以我们官方网站公示为准。

⁴⁵**在线问诊治疗**：指以互联网为载体和技术手段的健康教育、医疗信息查询、电子健康档案、疾病风险评估、在线疾病咨询、电子处方、远程会诊、及远程治疗和康复等多种形式的医疗服务。

		(1) 适用于非既往症人群的计划一、计划二、计划三、计划四、计划五、计划六、计划七和计划八给付比例：100%。
		(2) 适用于既往症人群的计划九给付比例：35%。
2.8	年度给付限额	<p>每个保单年度内，我们一次或多次累计给付的住院医疗费用保险金、特定医疗费用保险金、恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金、院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金、院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定器械费用医疗保险金和门（急）诊医疗费用保险金之和以该保单年度给付限额为限。</p> <p>自本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起每个保单年度本合同的年度给付限额详见本合同保险计划表。</p>
2.9	费用补偿原则	本合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险和其他第三方获得医疗费用补偿的，我们将按“2.7 保险金计算方法”的约定计算并在各项责任限额内给付保险金，且最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额。
2.10	责任免除	<p>对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担保险金给付责任：</p> <p>(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；</p> <p>(2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；</p> <p>(3) 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；</p> <p>(4) 被保险人醉酒⁴⁶，斗殴⁴⁷，服用、吸食或注射毒品⁴⁸；</p> <p>(5) 被保险人酒后驾驶⁴⁹、无合法有效驾驶证驾驶⁵⁰，或驾驶无合法有效行驶证⁵¹的机动车⁵²；</p> <p>(6) 被保险人参加潜水⁵³、跳伞、攀岩⁵⁴、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险⁵⁵、摔跤、</p>

⁴⁶**醉酒**：指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

⁴⁷**斗殴**：指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

⁴⁸**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。

⁴⁹**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》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

⁵⁰**无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：(1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；(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。

⁵¹**无合法有效行驶证**：指下列情形之一：(1) 机动车被依法注销登记的；(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

⁵²**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或履带车辆。

⁵³**潜水**：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

⁵⁴**攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

⁵⁵**探险**：指明知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，而故意使自己置身其中的行为。如：江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林、携带特殊攀登设备从事户外登山等活动。

- 武术比赛⁵⁶、特技表演⁵⁷、赛马、赛车等高风险活动；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖主义；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 在保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（但本保险条款既往症人群投保计划九不受此限）；
- (10) 被保险人患有性病、遗传性疾病⁵⁸、先天性畸形、变形或染色体异常⁵⁹、职业病⁶⁰、感染艾滋病病毒或患艾滋病，但双方另有约定的除外；
- (11) 被保险人怀孕、流产、堕胎、分娩（含剖宫产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、产前产后检查，或由前述情形导致的并发症；
- (12) 被保险人在认可的医疗机构范围外的其他机构发生的医疗费用，但双方另有约定的除外；
- (13) 被保险人支出的医疗费用中已由第三者赔偿的部分；
- (14) 非医学必需的手术和治疗的费用，例如仅有临床不适症状，入院诊断和出院诊断均不是明确疾病（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）⁶¹为准）的住院、超过通常惯例水平的费用；
- (15) 未经科学或医学认可的试验性或研究性治疗的费用；
- (16) 非处方药品和设备，包括但不限于保健品、膳食补充剂、药妆、戒烟药物、食欲抑制剂、头发再生药物、抗光老化药物、美容用品、大剂量维生素、维他命、健康滋补类中草药、膏方费，中草药代加工成粉剂、药丸、胶囊、胶或其他制剂发生的加工费，本合同另有约定的不在此限；
- (17) 除本合同另有约定外，一般身体检查、任何康复性治疗（特定医疗费用保险金中所述的康复治疗费不在此限）、美容整容治疗、非医学必需的康复治疗（如：疗养、静养），包皮环切、非医学必需的激素治疗、脱发治疗、对痤疮的治疗，对未表现出可疑细胞行为（如近期大小、形状、颜色发生改变）的良性皮肤损害（包括但不限于痣、皮赘、疣、色素沉着、黄褐斑、胎记）的治疗、祛除及其他费用，对非医学必需的白癜风、浅表静脉曲张、蜘蛛痣、非瘢痕疙瘩型瘢痕、纹身去除、皮肤变色的治疗及其他相关费用，减肥、睡眠、营养咨询、丰胸或缩胸手术、戒烟等的治疗及其并发症治疗费用；
- (18) 因意外伤害以外的原因导致的牙科治疗，任何原因导致的种植牙治疗、牙齿整形、牙科保健（如洗牙洁牙等）；
- (19) 对遗体或供体实施的任何活细胞冷冻贮藏、植入和再植入费用；
- (20) 对因溶剂滥用或者任何成瘾物直接或间接引起的伤害或者疾病的诊断、

⁵⁶武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

⁵⁷特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

⁵⁸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。

⁵⁹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。

⁶⁰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。职业病范围以保险事故发生时国家正式颁布的种类为准。

⁶¹《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）：指世界卫生组织（WHO）制定的国际统一的疾病分类方法，它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性，用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第10次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，（ICD-10）是该分类第10次修订本的简称。

检查、治疗及其他相关费用；对因使用违反当地法律的疫苗和药物直接或间接引起的伤害或者疾病的诊断、检查、治疗及其他相关费用；

(21) 被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗等而导致的医疗意外和/或**医疗事故**⁶²引起的治疗以及由于服用非处方药或未遵医嘱服用处方药导致的伤害引起的治疗的费用；

(22) 未经医生建议自行进行的任何治疗。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人（除投保人本人外）退还本合同的**现金价值**⁶³。

发生上述第(1)项之外的其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

如已发生过保险金给付，我们不退还本合同的现金价值。

2.11 其他免责条款

除本条款“2.10 责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见以下条款中背景突出显示的内容：“1.4 保险对象”、“1.5 犹豫期”、“2.3 疾病观察期”、“2.5 免赔额”、“2.6 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“3.5 院外恶性肿瘤特定药品的购买及服务流程”、“3.6 临床急需进口特定药品的购买及服务流程”、“3.7 临床急需进口特定器械的购买及服务流程”、“9.1 年龄错误的处理”、“9.4 急危重病及转院”以及脚注中背景突出显示的内容。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

除另有指定外，本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。

对于被保险人拟接受的如下治疗：

a) 住院治疗；

b) 门诊大病治疗；

c) 门诊手术；

d) 康复治疗；

e) 家庭护理；

f) 临终关怀；

g) 恶性肿瘤电场治疗；

h) 所有涉及中国境外的医院、诊所的治疗。

⁶²**医疗事故**：指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、常规，过失造成患者人身损害的事故。

⁶³**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。本合同保单年度末的现金价值会在保险合同中载明，保单年度之内的现金价值可向我们查询。

被保险人还应在接受上述治疗前取得我们的认可，如发生紧急情况，不及时治疗将导致身故或严重终身伤害的，被保险人应当在开始接受治疗后 48 小时之内通知我们，否则可能对被保险人的理赔造成延迟。

- 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：
- 3.3.1 住院医疗费用保险金、特定医疗费用保险金、院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金、门（急）诊医疗费用保险金申请
- (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人的有效身份证件；
 - (4) 认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历和处方、出院小结或出院诊断；
 - (5) 认可的医疗机构出具的医疗费用收据原件和医疗费用清单；
 - (6) 涉及移植费的，需提供器官或骨髓捐献者相关费用实际由被保险人或被保险人的监护人承担的证明；
 - (7) 申请院外恶性肿瘤特定用药品基因检测费用保险金的，还需提供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、基因检测机构提供的发票及检测报告；
 - (8) 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。
- 3.3.2 恶性肿瘤——重度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) 被保险人的有效身份证件；
 - (4) 指定质子重离子医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录、手术记录及检查报告）、出院小结在内的住院病历；
 - (5) 指定质子重离子医院出具的医疗费用收据原件和医疗费用清单；
 - (6) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）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；
 - (7) 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。
- 3.3.3 院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金的申请
- (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人的有效身份证件；
 - (4) 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）；
 - (5) 我们指定药店出具的药品费用收据原件和药品费用清单、医院出具的被保险人的处方、门诊及住院病历、入出院记录以及与诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书；
 - (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。
- 被保险人应当按照本保险条款“3.5 院外恶性肿瘤特定药品的购买及服务流程”进行特定药品购买申请，对于我们已经与我们指定药店直接结算的药品费用，我们不再接受被保险人对该部分保险金的申请。
- 3.3.4 临床急需进口特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定器械费用
- (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人的有效身份证件；
 - (4) 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）；
 - (5) 指定进口药械医院出具的费用收据原件和费用清单；

医疗保险金申请

(6) 指定进口药械医院出具的被保险人的处方、门诊及住院病历、入出院记录以及
与诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书；

(7) 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。

被保险人应当按照本保险条款“3.6 临床急需进口特定药品的购买及服务流程”、“3.7 临床急需进口特定器械的购买及服务流程”进行临床急需进口特定药品及临床急需进口特定器械购买申请，对于我们已经与我们指定进口药械医院直接结算的临床急需进口特定药品费用及临床急需进口特定器械费用，我们不再接受被保险人对该部分保险金的申请。

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**⁶⁴的，在 30 日内作出核定。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

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。

我们未及时履行前述规定义务的，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。

保险金给付币种为人民币。如果实际发生的医疗费用币种不是人民币，我们将按照相关费用发生当天中国人民银行公布的汇率中间价将其转换为人民币。

3.5 院外恶性肿瘤特定药品的购买及服务流程

在申请购买院外恶性肿瘤特定药品时，请按照下列流程办理：

(1) 在我们指定药店购买院外恶性肿瘤特定药品，须向我们先提交购药资格理赔审核申请，并按照“3.3.3 院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金的申请”提供全部材料。

如果申请人未提交院外恶性肿瘤特定药品的购药资格理赔审核申请或者购药资格理赔审核未通过，我们不承担给付院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金的责任。

如果申请人提交的院外恶性肿瘤特定药品购药资格理赔审核通过，则保险期间内被保险人因本次所确诊发生的同一恶性肿瘤需再次购买院外恶性肿瘤特定药品的，可直接申请院外恶性肿瘤特定药品的处方审核。

(2) 购药资格理赔审核通过后，我们将对院外恶性肿瘤特定药品处方进行审核。如果药品处方审核出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料：

⁶⁴**情形复杂**：指保险事故的性质、原因、伤害或损失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。

a. 申请人提交院外恶性肿瘤特定药品购药资格审核申请时所提交的与被保险人相关的医学材料，不足以支持药品处方审核；

b. 医学材料中相关的科学方法检验报告结果，不支持药品处方的开具。

如果申请人的药品处方审核未通过、所开具处方药品适应症与申请人诊断病症不符、或未提交药品处方审核，我们不承担给付院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金的责任。

(3) 药品处方审核通过后，我们将提供购药凭证。

若申请人选择到我们指定药店自取院外恶性肿瘤特定药品的，则须在购药凭证生成后的 30 天内（含第 30 天）携带有效药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件到申请人与我们确认取药的指定药店自取药品。

若申请人选择送药上门服务的，则须在购药凭证生成后的 30 天内（含第 30 天）预约送药时间和地点，我们协调指定药店进行冷链配送到申请人的指定送药地点，申请人收到药品时须提供有效药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件。

申请人通过我们指定药店购买符合本合同保险责任的院外恶性肿瘤特定药品，将由我们与指定药店直接结算保险责任范围内的院外恶性肿瘤特定药品费用，申请人无需支付该部分费用，但申请人应支付不属于保险责任范围内的药品费用。

3.6 临床急需进口特定药品的购买及服务流程

在申请购买临床急需进口特定药品时，请按照下列流程办理：

(1) 在我们指定进口药械医院购买临床急需进口特定药品，须向我们先提交购药资格理赔审核申请，并按照“3.3.4 临床急需进口特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定器械费用医疗保险金申请”提供除第（5）项和第（6）项外的全部材料。

如果申请人未提交临床急需进口特定药品的购药资格理赔审核申请或者购药资格理赔审核未通过，我们不承担给付临床急需进口特定药品费用医疗保险金的责任。

如果申请人提交的临床急需进口特定药品购药资格理赔审核通过，则保险期间内被保险人因本次所确诊发生的同一恶性肿瘤需再次购买临床急需进口特定药品的，可直接申请临床急需进口特定药品的合理性审核。

(2) 购药资格理赔审核通过后，我们将对临床急需进口特定药品的合理性进行审核。该合理性审核以药品说明书为依据并结合被保险人病情等材料进行审慎评估。如果合理性审核出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与合理性审核相关的医学材料：

a. 申请人提交临床急需进口特定药品购药资格审核申请时所提交的与被保险人相关的医学材料，不足以支持合理性审核；

b. 医学材料中相关的科学方法检验报告结果，不支持药品处方的开具。

如果申请人的合理性审核未通过或未提交合理性审核，我们不承担给付临床急需进口特定药品费用医疗保险金的责任。

(3) 临床急需进口特定药品合理性审核通过后，我们将为被保险人安排指定进口药械医院治疗评估。被保险人须通过指定进口药械医院专科医生的诊断确定该进口药品临床急需，并经相关监管部门审批通过并获得进口许可。若临床急需进口特定药品使用申请时出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与临床急需进口特定药品使用申请相关的医学材料：

a. 申请人进行进口药品授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持使用临床急需进口特定药品；

b. 申请人进行进口药品授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持使用临床急需进口特定药品。

如指定进口药械医院提出的进口药品申请未获相关监管部门审批通过或未获得进口许可，我们不承担给付相关保险责任。

(4) 指定进口药械医院病情诊断及临床急需进口特定药品申请完成后，申请人自行至指定进口药械医院接受临床急需进口特定药品治疗。

申请人通过我们指定进口药械医院购买符合本合同保险责任的临床急需进口特定药品，将由我们与指定进口药械医院直接结算保险责任范围内的临床急需进口特定药品费用，申请人无需支付该部分费用，但申请人应支付不属于保险责任范围内的药品费用。

3.7 临床急需进口 特定器械的购 买及服务流程

在申请购买临床急需进口特定器械时，请按照下列流程办理：

(1) 在我们指定进口药械医院购买临床急需进口特定器械，须向我们先提交购买器械资格理赔审核申请，并按照“3.3.4 临床急需进口特定药品费用医疗保险金、临床急需进口特定器械费用医疗保险金申请”提供除第（5）项和第（6）项外的全部材料。

如果申请人未提交临床急需进口特定器械的购买资格理赔审核申请或者购买资格理赔审核未通过，我们不承担给付临床急需进口特定器械费用医疗保险金的责任。

(2) 购买器械资格理赔审核通过后，我们将对临床急需进口特定器械的合理性进行审核。该合理性审核以器械注册证为依据并结合被保险人病情等材料进行审慎评估。如果合理性审核出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与合理性审核相关的医学材料：

a. 申请人提交临床急需进口特定器械购买资格审核申请时所提交的与被保险人相关的医学材料，不足以支持合理性审核；

b. 医学材料中相关的科学方法检验报告结果，不支持器械使用知情同意书的开具。

如果申请人的合理性审核未通过或未提交合理性审核，我们不承担给付临床急需进口特定器械费用医疗保险金的责任。

(3) 临床急需进口特定器械合理性审核通过后，我们将为被保险人安排指定进口药械医院治疗评估。被保险人须通过指定进口药械医院专科医生的诊断确定该进口器械临床急需，并经相关监管部门审批通过并获得进口许可。若临床急需进口特定器械使用申请时出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与临床急需进口特定器械使用申请相关的医学材料：

a. 申请人进行进口器械授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持使用临床急需进口特定器械；

b. 申请人进行进口器械授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持使用临床急需进口特定器械。

如指定进口药械医院提出的进口器械申请未获相关监管部门审批通过或未获得进口许可，我们不承担给付相关保险责任。

(4) 指定进口药械医院病情诊断及临床急需进口特定器械申请完成后，申请人自行至指定进口药械医院接受临床急需进口特定器械治疗。

申请人通过我们指定进口药械医院购买符合本合同保险责任的临床急需进口

特定器械，将由我们与指定进口药械医院直接结算保险责任范围内的临床急需进口特定器械费用，申请人无需支付该部分费用，但申请人应支付不属于保险责任范围内的器械费用。

- 3.8 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 本合同保险费根据约定的投保年龄、选择的保险计划、被保险人基本医疗保险或公费医疗的状态等情况确定。本合同的保险费采用限期年交(即在约定的交费期间内每年支付一次保险费)的方式支付，交费期间为 3 年。
本合同保险费的交费方式和交费期间在保险单上载明。在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日或之前支付当期应交保险费。
重新投保时，我们按照重新投保时保险费率标准收取保险费；如您不接受，可不申请重新投保本合同。

- 4.2 宽限期 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，自保险费约定支付日的次日零时起 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。
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中止。

5. 合同效力的中止与恢复

- 5.1 效力中止与恢复 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
本合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力，经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费及相应利息的次日零时起，合同效力恢复。前述补交保险费的利息按我们官方网站公布的利率计算。
自本合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本合同的现金价值。

6. 合同效力的终止

- 6.1 合同效力的终止 发生下列情形之一时，本合同终止：
(1) 在保险期间内解除本合同的；
(2) 被保险人身故的；
(3) 本合同保险期间届满；
(4) 本合同约定的其他终止事项。

7. 合同解除

- 7.1 您解除合同的手续及风险 本合同成立后，您可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：
(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通知书时起，本合同终止。您在犹豫期后解除本合同的，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。
如保单年度内已发生过保险金给付，我们不退还本合同的现金价值。
您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

8. 说明、告知与解除权限制

- 8.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应当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，该条款不成为合同的内容。
订立本合同时，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，我们不承担保险责任，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，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。
- 8.2 本公司合同解除权的限制 本保险条款“8.1 明确说明与如实告知”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，我们承担保险责任。
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。

9. 其他需要关注的事项

- 9.1 年龄错误的处理 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在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
(1) 您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，我们有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任；
(2) 您申报的被保险人年龄不真实，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和应付保险费的比例给付。
(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付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。
(4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本合同的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。
- 9.2 基本医疗保险或者公费医疗状态变更 您可以申请变更被保险人基本医疗保险或者公费医疗状态。
如果被保险人基本医疗保险或者公费医疗状态发生了变更，您须于变更时所在有效的保险合同期满 24 小时前通知我们。
我们将以书面形式或者双方认可的其他形式确认您变更基本医疗保险或者公费医疗状态的申请，并根据被保险人新的基本医疗保险或公费医疗状态收取新的续保合同的保险费，基本医疗保险或者公费医疗状态变更前您已经支付的保险费不受影响。
我们将在每个有效的保险合同期满日 24 小时前受理变更基本医疗保险或者公费医疗状态的申请，其他时间我们不受理该申请。
- 9.3 未还款项 我们在给付各项保险金、退还本合同保险单的现金价值或退还保险费时，若存

在欠交的保险费或其他未还款项及相应利息，我们会在扣除上述欠款后给付。

- | | | |
|-----|----------------|---|
| 9.4 | 急危重病及转院 | 急危重病指疾病病程短、病情相对严重（特别是严重急性病或外伤），需要短期治疗的疾病。急、危重病人就诊不受我们认可的医疗机构范围的限制（不含中国大陆以外的医疗机构），但经急救 病情稳定 ⁶⁶ 后，须转入我们认可的医疗机构治疗，否则，我们对被保险人于病情稳定后在我们认可的医疗机构范围外的其他医疗机构的诊疗将不承担保险责任。 |
| 9.5 | 联系方式变更 | 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。 |
| 9.6 | 合同内容变更 | 经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险合同中批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。 |
| 9.7 | 争议处理 | 本合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：
1. 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 xxx 仲裁委员会仲裁；
2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。 |
| 9.8 | 特别约定 | 如果您按照商业健康保险个人所得税优惠政策投保，按照相关规定执行。 |

10. 健康管理服务

- | | | |
|------|---------------|---|
| 10.1 | 健康管理服务 | 我们向被保险人提供的健康管理服务为健康咨询和就医服务。
上述服务详情参见本产品服务手册。您可以通过服务手册了解上述服务的具体内容，您也可以通过我们官方网站“公开信息披露”专栏“专项信息”栏目查询。 |
|------|---------------|---|

⁶⁶**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。

	(累计以 90 天为限)					
	临终关怀医疗费 (累计以 45 天为限)					
	感染艾滋病病毒或患艾滋病住院医疗费	20 万			20 万	
	恶性肿瘤电场治疗医疗费	300 万			300 万	
恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金		600 万			800 万	
院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金		20 万			20 万	
院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金		600 万			800 万	
临床急需进口特定药品费用医疗保险金		600 万			800 万	
临床急需进口特定器械费用医疗保险金		600 万			800 万	
门(急)诊医疗费 用保险金	诊疗费和挂号费	不含该项 保险责任	不含该项 保险责任	600 万	不含该项 保险责任	不含该项 保险责任
	治疗费					
	检验检查费					
	药品费和敷料费					
	荷尔蒙替代治疗费					
	睡眠检查/治疗费					
	当地救护车运送费					
	耐用医疗设备购买或租赁费用			1 万		
	精神和心理障碍治疗费			1 万		
	物理治疗和中医治疗费			1 万(次限额 2000 元)		
	线上药品费			1000 元		

续表：

适用被保险人		适用投保人为本人、配偶、子女、父母投保时，且经我司确认为非既往症人群的		适用投保人为本人投保且经我司确认为既往症人群的
保险计划		计划七	计划八	计划九
保障区域		中国大陆及港澳台		中国大陆
认可的医疗机构		医院 (不含昂贵医院)	医院 (含昂贵医院)	二级及二级以上公立医院普通部(不包含特需医疗部、国际医疗部、外宾医疗部、VIP 部、干部病房)
每个保单年度内各项保险责任的给付限额之和		800 万	800 万	100 万
给付比例		100%	100%	35%
免赔额		1 万	0	1 万
保险责任	费用项目	每个保单年度最高给付限额		

住院医疗费用保险金	床位费	800 万	100 万
	加床费		
	膳食费		
	重症监护病房床位费		
	手术及相关费用		
	检验检查费		
	治疗费		
	药品费和敷料费		
	医生费及护理费		
	当地救护车运送费		
	耐用医疗设备购买或租赁费用		不含
	器官移植费		不含
	物理治疗、中医治疗及其他特殊疗法治疗费		不含
	矫形改造手术费		不含
	精神和心理障碍治疗费（累计以 90 天为限）		不含
特定医疗费用保险金	住院前后门（急）诊费用	800 万	100 万
	门诊大病费用		
	门诊手术费		
	意外门（急）诊医疗费和紧急牙科费用		不含
	门诊手术前后门（急）诊费用		不含
	康复治疗费用（累计以 90 天为限）		不含
	家庭护理费（累计以 90 天为限）		不含
	临终关怀医疗费（累计以 45 天为限）		不含
	感染艾滋病病毒或患艾滋病住院医疗费	20 万	不含
	恶性肿瘤电场治疗医疗费	300 万	不含
恶性肿瘤——重度质子重离子医疗保险金		800 万	不含该项保险责任
院外恶性肿瘤特定用药基因检测费用保险金		20 万	不含该项保险责任
院外恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金		800 万	不含该项保险责任
临床急需进口特定药品费用医疗保险金		800 万	不含该项保险责任
临床急需进口特定器械费用医疗保险金		800 万	不含该项保险责任
门（急）诊医疗费用保险金	诊疗费和挂号费	800 万	不含该项保险责任
	治疗费		
	检验检查费		

	药品费和敷料费		
	荷尔蒙替代治疗费		
	睡眠检查/治疗费		
	当地救护车运输费		
	耐用医疗设备购买或租赁费用	1 万	
	精神和心理障碍治疗费	1 万	
	物理治疗和中医治疗费	1 万（次限额 2000 元）	
	线上药品费	1000 元	

附表 2:

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			
T _{1a} 肿瘤最大径≤1cm			
T _{1b} 肿瘤最大径>1cm，≤2cm			
pT ₂ ：肿瘤 2~4cm			
pT ₃ ：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌			
pT _{3a} ：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内			
pT _{3b} ：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			
pT ₄ ：大体侵犯甲状腺外带状肌外			
pT _{4a} ：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织			
pT _{4b} ：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管			
甲状腺髓样癌			
pT _x ：原发肿瘤不能评估			
pT ₀ ：无肿瘤证据			
pT ₁ ：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm			
T _{1a} 肿瘤最大径≤1cm			
T _{1b} 肿瘤最大径>1cm，≤2cm			
pT ₂ ：肿瘤 2~4cm			
pT ₃ ：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌			
pT _{3a} ：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内			
pT _{3b} ：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			
pT ₄ ：进展期病变			
pT _{4a} ：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			
pT _{4b} ：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			
pN _x ：区域淋巴结无法评估			
pN ₀ ：无淋巴结转移证据			
pN ₁ ：区域淋巴结转移			
pN _{1a} ：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。			
pN _{1b} ：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			
M ₀ ：无远处转移			
M ₁ ：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。

附表 3:

恶性肿瘤电场治疗指定材料清单

序 列	器械名称	生产企业	适应症
1	肿瘤电场治疗仪电场贴片	再鼎	本产品适用于 22 周岁及以上组织病理学或影像学诊断的复发性幕上胶质母细胞瘤（GBM）及新诊断的幕上 GBM。其中，新诊断的 GBM 患者中，在手术治疗与放射治疗后，本产品与替莫唑胺（TMZ）联合使用；在复发性 GBM 患者中本产品为单一治疗方法。本产品必须在经培训后的医师指导下使用。

注：我们保留对“恶性肿瘤电场治疗指定材料清单”进行适当调整的权利。若“恶性肿瘤电场治疗指定材料清单”调整, 请以我们官方网站公示为准。

附表 4:

指定质子重离子医院

序列	省份	医疗机构名称
1	上海	上海交通大学医学院附属瑞金医院肿瘤质子中心
2	上海	上海市质子重离子医院
3	广东	广州泰和肿瘤医院
4	山东	山东省肿瘤医院
5	山东	淄博万杰肿瘤医院
6	河北	河北一洲肿瘤医院
7	安徽	中国科学技术大学附属第一医院离子医学中心（合肥离子医学中心）
8	甘肃	甘肃省武威肿瘤医院重离子中心
9	湖北	武汉协和医院质子医学中心

注：我们保留对“指定质子重离子医院”进行适当调整的权利。若“指定质子重离子医院”调整, 请以我们官方网站公示为准。

附表 5:

院外恶性肿瘤特定药品清单

序号	商品名	通用名	厂商	治疗领域
1	可瑞达	帕博利珠单抗注射液	默沙东	肺癌、肝癌、黑色素瘤、结直肠癌、乳腺癌、食管癌、实体瘤、头颈部鳞癌、胃癌、胃食管结合部癌、胆道癌
2	欧狄沃	纳武利尤单抗注射液	百时美施贵宝	恶性胸膜间皮瘤、肺癌、尿路上皮癌、食管癌、头颈部鳞癌、胃癌、胃食管结合部癌、结直肠癌
3	爱博新	哌柏西利胶囊/哌柏西利片	辉瑞	乳腺癌
4	多泽润	达可替尼片	辉瑞	肺癌
5	兆珂	达雷妥尤单抗注射液	杨森	多发性骨髓瘤
6	安森珂	阿帕他胺片	杨森	前列腺癌
7	适加坦	富马酸吉瑞替尼片	安斯泰来	白血病
8	英飞凡	度伐利尤单抗注射液	阿斯利康	肺癌、胆道癌
9	赫赛莱	注射用恩美曲妥珠单抗	罗氏	乳腺癌
10	泰圣奇	阿替利珠单抗注射液	罗氏	肺癌、肝癌
11	宜诺凯	奥布替尼片	诺诚健华	白血病、淋巴瘤
12	唯可来	维奈克拉片	艾伯维	白血病
13	贝美纳	盐酸恩沙替尼胶囊	贝达药业	肺癌
14	安跃	泊马度胺胶囊	正大天晴	多发性骨髓瘤
15	普吉华	普拉替尼胶囊	基石药业/Blueprint	肺癌、甲状腺癌
16	百汇泽	帕米帕利胶囊	百济神州	卵巢癌
17	泰吉华	阿伐替尼片	基石药业/Blueprint	胃肠道间质瘤
18	擎乐	瑞派替尼片	再鼎医药	胃肠道间质瘤
19	乐卫玛	甲磺酸仑伐替尼胶囊	卫材	肝癌、甲状腺癌
20	拓益	特瑞普利单抗注射液	君实生物	鼻咽癌、肺癌、黑色素瘤、尿路上皮癌、食管癌
21	艾瑞卡	注射用卡瑞利珠单抗	恒瑞	鼻咽癌、肺癌、肝癌、淋巴瘤、食管癌
22	安圣莎	盐酸阿来替尼胶囊	罗氏	肺癌
23	利普卓	奥拉帕利片	阿斯利康	卵巢癌、前列腺癌
24	捷恪卫	磷酸芦可替尼片	诺华	骨髓纤维化
25	艾瑞妮	马来酸吡咯替尼片	恒瑞	乳腺癌
26	帕捷特	帕妥珠单抗注射液	罗氏	乳腺癌
27	爱优特	呋喹替尼胶囊	和记黄埔/礼来	结直肠癌
28	达伯舒	信迪利单抗注射液	信达生物/礼来	肺癌、肝癌、淋巴瘤、食管癌、胃癌、胃食管结合部癌
29	亿珂	伊布替尼胶囊	杨森/Pharmacyclics	白血病、华氏巨球蛋白血症、淋巴瘤

30	佐博伏	维莫非尼片	罗氏	黑色素瘤
31	万珂	注射用硼替佐米	杨森	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
32	昕泰	注射用硼替佐米	江苏豪森	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
33	千平	注射用硼替佐米	正大天晴	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
34	齐普乐	注射用硼替佐米	齐鲁制药	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
35	益久	注射用硼替佐米	南京正大天晴	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
36	恩立施	注射用硼替佐米	先声药业	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
37	安维汀	贝伐珠单抗注射液	罗氏	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
38	达攸同	贝伐珠单抗注射液	信达生物	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
39	安可达	贝伐珠单抗注射液	齐鲁制药	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
40	格列卫	甲磺酸伊马替尼片	诺华	白血病、胃肠道间质瘤
41	诺利宁	甲磺酸伊马替尼片	石药	白血病、胃肠道间质瘤
42	格尼可	甲磺酸伊马替尼胶囊	正大天晴	白血病、胃肠道间质瘤
43	昕维	甲磺酸伊马替尼片	江苏豪森	白血病、胃肠道间质瘤
44	瑞复美	来那度胺胶囊	新基医药	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
45	立生	来那度胺胶囊	双鹭药业	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
46	安显	来那度胺胶囊	正大天晴	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
47	齐普怡	来那度胺胶囊	齐鲁制药	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
48	佑甲	来那度胺胶囊	扬子江	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
49	多吉美	甲苯磺酸索拉非尼片	拜耳	肝癌、甲状腺癌、肾癌
50	利格思泰	甲苯磺酸索拉非尼片	青峰医药	肝癌、甲状腺癌、肾癌
51	爱必妥	西妥昔单抗注射液	默克	结直肠癌、头颈部鳞癌
52	维全特	培唑帕尼片	诺华	肾癌
53	赞可达	塞瑞替尼胶囊	诺华	肺癌
54	泽珂	醋酸阿比特龙片	杨森	前列腺癌
55	艾森特	醋酸阿比特龙片	成都盛迪/恒瑞	前列腺癌
56	晴可舒	醋酸阿比特龙片	正大天晴	前列腺癌
57	欣杨	醋酸阿比特龙片	青峰医药	前列腺癌
58	卓容	醋酸阿比特龙片	齐鲁制药	前列腺癌
59	拜万戈	瑞戈非尼片	拜耳	肝癌、结直肠癌、胃肠道间质瘤
60	泰瑞沙	甲磺酸奥希替尼片	阿斯利康	肺癌
61	恩莱瑞	枸橼酸伊沙佐米胶囊	武田	多发性骨髓瘤
62	泰欣生	尼妥珠单抗注射液	百泰生物	鼻咽癌、胰腺癌、头颈部鳞癌
63	恩度	重组人血管内皮抑制素注射液	先声药业	肺癌
64	英立达	阿昔替尼片	辉瑞	肾癌
65	索坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	辉瑞	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
66	多美坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	石药	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
67	升福达	苹果酸舒尼替尼胶囊	江苏豪森	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
68	艾坦	甲磺酸阿帕替尼片	恒瑞	肝癌、胃癌、胃食管结合部癌

69	施达赛	达沙替尼片	百时美施贵宝	白血病
70	依尼舒	达沙替尼片	正大天晴	白血病
71	达希纳	尼洛替尼胶囊	诺华	白血病
72	美罗华	利妥昔单抗注射液	罗氏	白血病、淋巴瘤
73	汉利康	利妥昔单抗注射液	复宏汉霖/复星医药	白血病、淋巴瘤
74	达伯华	利妥昔单抗注射液	信达生物/礼来	白血病、淋巴瘤
75	吉泰瑞	马来酸阿法替尼片	勃林格殷格翰	肺癌
76	赫赛汀	注射用曲妥珠单抗	罗氏	乳腺癌、胃癌、胃食管结合部癌
77	汉曲优	注射用曲妥珠单抗	复宏汉霖	乳腺癌、胃癌、胃食管结合部癌
78	福可维	盐酸安罗替尼胶囊	正大天晴	肺癌、甲状腺癌、软组织肉瘤
79	飞尼妥	依维莫司片	诺华	神经内分泌瘤、肾癌、乳腺癌
80	易瑞沙	吉非替尼片	阿斯利康	肺癌
81	伊瑞可	吉非替尼片	齐鲁制药	肺癌
82	吉至	吉非替尼片	正大天晴	肺癌
83	科愈新	吉非替尼片	湖南科伦	肺癌
84	艾兴康	吉非替尼片	恒瑞	肺癌
85	吉苏	吉非替尼片	扬子江	肺癌
86	凯美纳	盐酸埃克替尼片	贝达药业	肺癌
87	特罗凯	盐酸厄洛替尼片	罗氏	肺癌
88	洛瑞特	盐酸厄洛替尼片	上海创诺/石药	肺癌
89	豪森昕福	甲磺酸氟马替尼片	江苏豪森	白血病
90	安可坦	恩扎卢胺软胶囊	安斯泰来	前列腺癌
91	泰菲乐	甲磺酸达拉非尼胶囊	诺华	黑色素瘤、肺癌
92	迈吉宁	曲美替尼片	诺华	黑色素瘤、肺癌
93	则乐	甲苯磺酸尼拉帕利胶囊	再鼎医药	卵巢癌
94	百泽安	替雷利珠单抗注射液	百济神州	鼻咽癌、肺癌、肝癌、淋巴瘤、尿路上皮癌、实体瘤、食管癌、胃癌、胃食管结合部癌
95	阿美乐	甲磺酸阿美替尼片	江苏豪森	肺癌
96	百悦泽	泽布替尼胶囊	百济神州	白血病、华氏巨球蛋白血症、淋巴瘤
97	赛普汀	注射用伊尼妥单抗	三生国健	乳腺癌
98	康士得	比卡鲁胺片	阿斯利康	前列腺癌
99	朝晖先	比卡鲁胺片	上海朝晖	前列腺癌
100	双益安	比卡鲁胺片	复旦复华	前列腺癌
101	艾易达	比卡鲁胺片	浙江海正	前列腺癌
102	岩列舒	比卡鲁胺胶囊	振东制药	前列腺癌
103	拓舒沃	艾伏尼布片	基石药业/施维雅	白血病
104	奥昔朵	磷酸索立德吉胶囊	太阳药业	基底细胞瘤
105	博瑞纳	洛拉替尼片	辉瑞	肺癌
106	维泰凯	硫酸拉罗替尼胶囊/硫酸拉罗替尼口服溶液	拜耳	实体瘤

107	罗圣全	恩曲替尼胶囊	罗氏	肺癌、实体瘤
108	希维奥	塞利尼索片	德琪医药	多发性骨髓瘤
109	誉妥	赛帕利单抗注射液	誉衡生物	宫颈癌、淋巴瘤
110	安伯瑞	布格替尼片	武田	肺癌
111	福凯特	甲磺酸仑伐替尼胶囊	正大天晴	肝癌、甲状腺癌
112	捷立恩	甲磺酸仑伐替尼胶囊	先声药业	肝癌、甲状腺癌
113	利泰舒	甲磺酸仑伐替尼胶囊	齐鲁制药	肝癌、甲状腺癌
114	艾瑞妥	贝伐珠单抗注射液	恒瑞	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
115	迪凯美	甲苯磺酸索拉非尼片	重庆药友	肝癌、甲状腺癌、肾癌
116	赛可瑞	克唑替尼胶囊	辉瑞	肺癌
117	赛贝舒	苹果酸舒尼替尼胶囊	齐鲁制药	神经内分泌瘤、肾癌、胃肠道间质瘤
118	爱谱沙	西达本胺片	微芯生物	淋巴瘤、乳腺癌
119	瑞菲乐	马来酸阿法替尼片	齐鲁制药	肺癌
120	普来坦	恩扎卢胺软胶囊	江苏豪森	前列腺癌
121	倍利妥	注射用贝林妥欧单抗	百济神州/安进	白血病
122	逸沃	伊匹木单抗注射液	百时美施贵宝	恶性胸膜间皮瘤、结直肠癌
123	贝博萨	注射用奥加伊妥珠单抗	辉瑞	白血病
124	择捷美	舒格利单抗注射液	基石药业/辉瑞	肺癌、淋巴瘤、食管癌、胃癌
125	希冉择	雷莫西尤单抗注射液	信达生物/礼来	胃癌、胃食管结合部癌、肝癌
126	凯泽百	达妥昔单抗 β 注射液	百济神州	神经母细胞瘤
127	优罗华	注射用维泊妥珠单抗	罗氏	淋巴瘤
128	凯丽隆	琥珀酸瑞波西利片	诺华	乳腺癌
129	优赫得	注射用德曲妥珠单抗	第一三共/阿斯利康	乳腺癌、胃癌、胃食管结合部癌、肺癌
130	沃瑞沙	赛沃替尼片	和记黄埔/阿斯利康	肺癌
131	安适利	注射用维布妥昔单抗	武田	淋巴瘤
132	唯择	阿贝西利片	礼来	乳腺癌
133	苏泰达	索凡替尼胶囊	和记黄埔	神经内分泌瘤
134	泽普生	甲苯磺酸多纳非尼片	泽璟制药	肝癌、甲状腺癌
135	爱地希	注射用维迪西妥单抗	荣昌生物	尿路上皮癌、胃癌、胃食管结合部癌
136	凯洛斯	注射用卡非佐米	百济神州/安进	多发性骨髓瘤
137	诺倍戈	达罗他胺片	拜耳	前列腺癌
138	艾弗沙	甲磺酸伏美替尼片	艾力斯	肺癌
139	倍美妥	甲磺酸仑伐替尼胶囊	倍特药业	肝癌、甲状腺癌
140	奥维亚	甲磺酸仑伐替尼胶囊	奥赛康	肝癌、甲状腺癌
141	伦达欣	甲磺酸仑伐替尼胶囊	湖南科伦	肝癌、甲状腺癌
142	泽万欣	甲磺酸仑伐替尼胶囊	南京正大天晴	肝癌、甲状腺癌
143	齐妥欣	哌柏西利胶囊	齐鲁制药	乳腺癌
144	泽倍宁	哌柏西利胶囊	青峰医药	乳腺癌
145	瑞诺安	注射用硼替佐米	苏州特瑞	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
146	万可达	注射用硼替佐米	石药	多发性骨髓瘤、淋巴瘤

147	博优诺	贝伐珠单抗注射液	博安生物	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
148	普贝希	贝伐珠单抗注射液	百奥泰/百济神州	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
149	贝安汀	贝伐珠单抗注射液	贝达药业	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
150	朴欣汀	贝伐珠单抗注射液	东曜药业	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
151	吉月	马来酸阿法替尼片	正大天晴	肺癌
152	欣缙	马来酸阿法替尼片	青峰医药	肺癌
153	新吉炜	吉非替尼片	上海创诺	肺癌
154	特锐凯	盐酸厄洛替尼片	山东孔府	肺癌
155	安尼可	派安普利单抗注射液	正大天晴康方	肺癌、淋巴瘤
156	贺佰安	马来酸奈拉替尼片	北海康成	乳腺癌
157	佳罗华	奥妥珠单抗注射液	罗氏	淋巴瘤
158	艾瑞颐	氟唑帕利胶囊	恒瑞	卵巢癌
159	拓达维	注射用戈沙妥珠单抗	吉利德	乳腺癌
160	康可期	阿可替尼胶囊	阿斯利康	淋巴瘤、白血病
161	普佑恒	普特利单抗注射液	乐普生物	黑色素瘤、实体瘤
162	易甘泰	钇[90Y]微球注射液	远大医药	结直肠癌
163	恩维达	恩沃利单抗注射液	思路迪医药/康宁杰瑞制药/先声药业	实体瘤
164	汉斯状	斯鲁利单抗注射液	复宏汉霖	肺癌、食管癌、实体瘤
165	安加维	地舒单抗注射液	安进/百济神州	实体肿瘤骨转移、多发性骨髓瘤、骨巨细胞瘤
166	多菲戈	氯化镭 [223Ra] 注射液	拜耳	前列腺癌
167	惠尔金	莫格利珠单抗注射液	协和麒麟	淋巴瘤
168	达佑泽	那西妥单抗注射液	赛生药业/Y-mAbs	神经母细胞瘤
169	艾瑞利	阿得贝利单抗注射液	恒瑞	肺癌
170	释倍灵	普乐沙福注射液	赛诺菲	淋巴瘤、多发性骨髓瘤
171	富洛特	普拉曲沙注射液	凯信远达	淋巴瘤
172	舒沃哲	舒沃替尼片	迪哲医药	肺癌
173	沙艾特	注射用埃普奈明	海特生物	多发性骨髓瘤
174	兆珂速	达雷妥尤单抗注射液（皮下注射）	杨森	多发性骨髓瘤
175	艾利妥	甲苯磺酸索拉非尼片	石药	肝癌、甲状腺癌、肾癌
176	普来润	马来酸阿法替尼片	江苏豪森	肺癌
177	耐立克	奥雷巴替尼片	亚盛医药	白血病
178	艾瑞康	羟乙磺酸达尔西利片	恒瑞	乳腺癌
179	克必妥	度维利塞胶囊	石药	淋巴瘤
180	艾瑞恩	瑞维鲁胺片	恒瑞	前列腺癌

181	安平希	瑞帕妥单抗注射液	神州细胞	淋巴瘤
182	因他瑞	林普利塞片	恒瑞/瓊黎药业	淋巴瘤
183	海益坦	谷美替尼片	海和	肺癌
184	启欣可	伊鲁阿克片	齐鲁制药	肺癌
185	安瑞昔	泽贝妥单抗注射液	博锐生物	淋巴瘤
186	赛美纳	甲磺酸贝福替尼胶囊	贝达药业	肺癌
187	伏美纳	伏罗尼布片	贝达药业	肾癌
188	费蒙格	注射用醋酸地加瑞克	辉凌制药	前列腺癌
189	科瑞洛	盐酸厄洛替尼片	湖南科伦	肺癌
190	苏远	曲氟尿苷替匹嘧啶片	齐鲁制药	结直肠癌
191	迈维宁	注射用盐酸美法仑	凯信远达	多发性骨髓瘤
192	朗斯弗	曲氟尿苷替匹嘧啶片	大鹏	结直肠癌
193	艾尼妥	注射用替莫唑胺	恒瑞医药	胶质母细胞瘤
194	开坦尼	卡度尼利单抗注射液	康方药业	宫颈癌
195	睿妥	塞普替尼胶囊	信达生物/礼来	肺癌、甲状腺癌
196	达伯坦	佩米替尼片	信达生物 /Incyte	胆管癌
197	泰立沙	甲苯磺酸拉帕替尼片	葛兰素史克	乳腺癌
198	戈瑞特	甲磺酸仑伐替尼胶囊	石药	肝癌、甲状腺癌
199	泽倍欣	甲磺酸仑伐替尼胶囊	青峰医药	肝癌、甲状腺癌
200	汉贝泰	贝伐珠单抗注射液	复宏汉霖	肺癌、肝癌、宫颈癌、胶质母细胞瘤、结直肠癌、卵巢癌
201	力尔佳	甲磺酸伊马替尼片	信立泰	白血病、胃肠道间质瘤
202	伊美瑞	甲磺酸伊马替尼片	齐鲁制药	白血病、胃肠道间质瘤
203	格罗安	甲磺酸伊马替尼片	重庆药友	白血病、胃肠道间质瘤
204	昕安	来那度胺胶囊	江苏豪森	多发性骨髓瘤、淋巴瘤
205	元逸	醋酸阿比特龙片	和泽坤元	前列腺癌
206	赫双妥	帕妥珠单抗注射液 (皮下注射)	罗氏	乳腺癌
207	依达方	依沃西单抗注射液	康方药业	肺癌
208	奥凯乐	瑞普替尼胶囊	再鼎医药	肺癌
209	拓得康	盐酸特泊替尼片	默克	肺癌
210	高瑞哲	戈利昔替尼胶囊	迪哲医药	淋巴瘤
211	科露平	妥拉美替尼胶囊	科州药业	黑色素瘤
212	善克钰	索卡佐利单抗注射液	兆科	宫颈癌
213	恩舒幸	恩朗苏拜单抗注射液	石药	宫颈癌
214	圣瑞沙	甲磺酸瑞厄替尼片	圣和药业	肺癌
215	高罗华	格菲妥单抗注射液	罗氏	淋巴瘤
216	奕凯达	阿基仑赛注射液	复星凯特	1. 一线免疫化疗无效或在一线免疫化疗后 12 个月内复发的成人大 B 细胞淋巴瘤 (r/r LBCL)。 2. 既往接受二线或以上系统性治疗后复发 或难治性大 B 细胞淋巴瘤成人患者, 包括

				弥漫性大 B 细胞淋巴瘤 (DLBCL) 非特指型(NOS)，原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤(PMBCL)、高级别 B 细胞淋巴瘤和滤泡性淋巴瘤转化的 DLBCL。
217	倍诺达	瑞基奥仑赛注射液	药明巨诺	经过二线或以上系统性治疗后成人患者的复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型、滤泡性淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤、3b 级滤泡性淋巴瘤、原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤、高级别 B 细胞淋巴瘤伴 MYC 和 BCL-2 和/或 BCL-6 重排（双打击/三打击淋巴瘤）。经过二线或以上系统性治疗的成人难治性或 24 个月内复发的滤泡性淋巴瘤，包括组织学分级为 1、2、3a 级的滤泡性淋巴瘤。
218	福可苏	伊基仑赛注射液	驯鹿生物	用于治疗复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，既往经过至少 3 线治疗后进展（至少使用过一种蛋白酶体抑制剂及免疫调节剂）。
219	源瑞达	纳基奥仑赛注射液	合源生物	本品适用于成人复发或难治性 B 细胞急性淋巴细胞白血病
220	赛恺泽	泽沃基奥仑赛注射液	科济生物	用于治疗复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，既往经过至少 3 线治疗后进展（至少使用过一种蛋白酶体抑制剂及免疫调节剂）
221	卡卫荻	西达基奥仑赛注射液	传奇生物	用于治疗复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，既往经过至少 3 线治疗后进展（至少使用过一种蛋白酶体抑制剂及免疫调节剂）

注：

- 1、我们保留对“院外恶性肿瘤特定药品清单”进行适当调整的权利，请以我们官方网站公示的最新信息为准。
- 2、药品分类以药品处方开具时《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的有效版本为准。
- 3、上述药品的适应症以国家药品监督管理部门批准的药品说明书为准。

附表 6:

指定进口药械医院

序列	省份	医疗机构名称
1	海南	博鳌恒大国际医院
2	海南	博鳌未来医院
3	海南	(济民) 博鳌国际医院
4	海南	中国干细胞集团海南博鳌附属干细胞医院
5	海南	启研干细胞抗衰老医院
6	海南	博鳌一龄生命养护中心
7	海南	博鳌超级医院
8	海南	海南新生泉国际细胞治疗医院
9	海南	慈铭博鳌国际医院
10	海南	上海交通大学医学院附属瑞金医院海南医院 (博鳌研究型医院)
11	海南	颖奕国际医疗中心

注：我们保留对“指定进口药械医院”进行适当调整的权利。若“指定进口药械医院”调整, 请以我们官方网站公示为准。

附表 7:

临床急需进口特定药品清单

序号	商品名	分子名	治疗领域	厂商
1	Balversa	Erdafitinib	尿路上皮癌	杨森
2	Bavencio	Avelumab	尿路上皮癌、肾癌、细胞癌	默克
3	Blenrep	Belantamab Mafodotin-blmf	多发性骨髓瘤	葛兰史素克
4	Braftovi	Encorafenib	黑色素瘤、结直肠癌	Array Biopharma
5	Calquence	Acalabrutinib	白血病、淋巴瘤	阿斯利康
6	Cometriq	Cabozantinib	甲状腺癌	伊克力西斯
7	Cotellic	Cobimetinib	黑色素瘤	罗氏
8	Daurismo	Glasdegib	白血病	辉瑞
9	Empliciti	Elotuzumab	多发性骨髓瘤	百时美施贵宝
10	Enhertu	Fam-Trastuzumab Deruxtecan-Nxki	乳腺癌、胃癌	阿斯利康/第一三共
11	Fotivda	Tivozanib	肾癌	Aveo Pharmaceuticals, Inc.
12	Herceptin Hylecta	Trastuzumab/Hyaluronidase-Oysk	乳腺癌	罗氏
13	Idhifa	Enasidenib	白血病	百时美施贵宝
14	Imlygic	Talimogene Laherparepvec	黑色素瘤	安进
15	Inrebic	Fedratinib	骨髓纤维化	百时美施贵宝
16	Jemperli	Dostarlimab-Gxly	子宫内膜癌、实体瘤	葛兰素史克
17	Kisqali	Ribociclib	乳腺癌	诺华
18	Koselugo	Selumetinib	神经纤维瘤	阿斯利康
19	Lumakras	Sotorasib	肺癌	安进
20	Margenza	Margetuximab-Cmkb	乳腺癌	再鼎医药
21	Mektovi	Binimetinib	黑色素瘤	Array Biopharma
22	Minjuvi	Tafasitamab-Cxix	淋巴瘤	MORPHOSYS US INC
23	Mylotarg	Gemtuzumab Ozogamicin	白血病	辉瑞
24	Padcev	Enfortumab Vedotin-Ejfv	尿路上皮癌	安斯泰来
25	Panretin	Alitretinoin	卡波西肉瘤	维健医药
26	Phesgo	Pertuzumab/Trastuzumab/Hyaluronidase-Zzxf	乳腺癌	罗氏
27	Piqray	Alpelisib	乳腺癌	诺华
28	Polivy	Polatuzumab Vedotin-Piiq	淋巴瘤	罗氏
29	Pomalyst	Pomalidomide	多发性骨髓瘤、卡波西肉瘤	百时美施贵宝
30	Portrazza	Necitumumab	肺癌	礼来
31	Retsevmo	Selpercatinib	肺癌、甲状腺癌	礼来

32	Rituxan Hycela	Rituximab/Hyaluronidase Human	白血病、淋巴瘤	罗氏
33	Rydapt	Midostaurin	白血病	诺华
34	Sarclisa	Isatuximab-Irfc	多发性骨髓瘤	赛诺菲
35	Tabrecta	Capmatinib	肺癌	诺华
36	Talzenna	Talazoparib	乳腺癌	辉瑞
37	Tepmetko	Tepotinib	肺癌	默克
38	Truseltiq	Infigratinib	胆管癌	BridgeBio (国内: 联拓生物)
39	Ukoniq	Umbalisib	淋巴瘤	TG Therapeutics, Inc.
40	Zynlonta	Loncastuximab Tesirine-Lpyl	淋巴瘤	ADC Therapeutics SA
41	Istodax	Romidepsin	淋巴瘤	新基
42	Onivyde	Irinotecan	胰腺癌	施维雅
43	Onureg	Azacitidine	白血病	百时美施贵宝
44	Pepaxto	Melphalan Flufenamide	多发性骨髓瘤	维健医药
45	Zepzelca	Lurbinectedin	肺癌	爵士制药
46	Lonsurf	Trifluridine/Tipiracil	胃癌	大鹏
47	Foscan	Temoporfin	头颈部鳞癌	Biolitec Pharma
48	SIR-Spheres	钇[90Y]微球注射液	肝癌	远大
49	Abecma	Idecabtagene Vicleucel	多发性骨髓瘤	百时美施贵宝
50	Kymriah	Tisagenlecleucel	白血病、淋巴瘤	诺华
51	Adcetris	Brentuximab	淋巴瘤	武田
52	Venclexta	Venetoclax	白血病、淋巴瘤	艾伯维
53	Xtandi	Enzalutamide	前列腺癌	安斯泰来

注:

- 1、我们保留对“临床急需进口特定药品清单”进行适当调整的权利, 请以我们官方网站公示的最新信息为准。
- 2、上述药品的适应症以该药品出口地区管理部门批准的适应症为准。

附表 8:

临床急需进口特定器械清单

序号	器械名称	厂商	指定适应症
1	C1632 人工耳蜗植入体	科利耳	<p>指定适应症:双耳失聪</p> <p>使用条件:</p> <p>1. 儿童</p> <p>---双耳极重度耳聋 (在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下, 平均听阈 ≥ 90 dB HL);</p> <p>---2 岁至 17 岁的儿童或青少年, 使用适当验配的助听器至少 6 个月;或者 12 个月至 23 个月的婴幼儿使用适当验配的助听器至少 3 个月。</p> <p>2. 成人</p> <p>---18 岁或以上;</p> <p>---双耳重度至极重度感音神经性听力损失 (在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下, 平均听阈 ≥ 70 dBHL);</p> <p>---重度至极重度语言听力损失。</p>
2	CP1000 Nucleus N7 人工耳蜗声音处理器	科利耳	<p>指定适应症:重度听力损失</p> <p>使用条件:</p> <p>1. 在低言语频率有中度到极重度听力损失;</p> <p>2. 在中高言语频率有极重度听力损失的成人患者和年龄大于 12 个月的儿童患者。</p>
3	CP1150 Kanso2 人工耳蜗声音处理器	科利耳	<p>指定适应症:重度听力损失</p> <p>使用条件:</p> <p>1. 在低言语频率有中度到极重度听力损失;</p> <p>2. 在中高言语频率有极重度听力损失的成人患者和年龄大于 12 个月的儿童患者。</p>
4	注射用软骨再生胶原蛋白填充材料 (ChondroFiller liquid)	美德实生物医疗有限公司 Meidrix Biomedicals GmbH	<p>指定适应症:软骨损伤</p> <p>使用条件:用于软骨损伤的再生修复, 且软骨损伤为 outbridgeIII 级、IV 级。</p>
5	经导管主动脉瓣膜系统 (Medtronic Evolut PRO+ System)	美敦力公司	<p>指定适应症:严重自体主动脉瓣狭窄</p> <p>使用条件:</p> <p>1. 患有临床症状的自体主动脉瓣狭窄二叶畸形情况: 外科主动脉瓣置换术风险中等或更高 (中风险是指胸外科医师协会手术风险评分 $\geq 4\%$ 或由于虚弱或合并症, 患者被心脏团队评估为外科主动脉瓣置换手术有风险)</p> <p>2. 外科主动脉瓣置换手术低风险的情况 (心胸外科医师协会手术风险评分 $< 4\%$): 患者年龄 ≥ 70 岁, 且 LVEF $> 30\%$</p>
6	I 型波士顿人工角膜	马萨诸塞州眼耳医院	<p>指定适应症:角膜移植</p> <p>使用条件:传统角膜移植多次失败或严重角膜疾病传统角膜移植失败可能性极大的患者。</p>
7	人工虹膜	人类光学股份公司	<p>指定适应症:</p> <p>1. 后天性虹膜缺损, 例如由外伤性虹膜缺损、外伤性瞳孔扩大、黑色素瘤切除术或炎症后遗症引起的后天性虹膜缺损;</p>

			2. 与虹膜或部分虹膜缺失相关的其他病症，包括眼白化病、眼 皮肤白化病、虹膜缺损和虹膜角膜内皮 (ICE) 综合征。
8	InSpace 可吸收 肩关节球囊 (InSpace System Implantable Balloon)	以色列 Ortho- Space Ltd	指定适应症: 巨大肩袖撕裂或肩峰撞击综合症
9	保罗青光眼植 入物 PAUL Glaucoma Implant	新加坡 AOI	指定适应症: 中重度青光眼、无法控制的青光眼和其他手术 效果不佳的青光眼, 包括但不限于新生血管性青光眼、无晶 状体 / 假晶状体青光眼、常规青光眼手术失败的患者、先天 性青光眼、上皮细胞生长下降等继发性青光眼。
10	VenaSeal™ 闭 合系统	美敦力公司	指定适应症: 下肢静脉曲张 使用条件: 通过外周血管的超声检查确诊为有临床症状的静 脉回流。

注:

- 1、我们保留对“临床急需进口特定器械清单”进行适当调整的权利, 请以我们官方网站公示的最新信息为准。
- 2、上述器械的适应症以该器械出口地区管理部门批准的适应症为准。

附表 9:

指定互联网医疗机构

序列	医疗机构名称
1	成都杉泰互联网医院

注：我们保留对“指定互联网医疗机构”进行适当调整的权利。若“指定互联网医疗机构”调整, 请以我们官方网站公示为准。