



请扫描以查询验证条款

# 合众康爱癌症医疗保险条款

## 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

- ❖ 您有退保的权利..... 1.6
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3



### 您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 1.6
- ❖ 本主合同有 90 天的等待期..... 2.3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.4
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 当您决定不续保本主合同时，请您在本主合同保险期间届满前 30 日前向我们提出不续保申请..... 4.2
- ❖ 我们保留提高或降低保险费率的权力，请您注意..... 4.3
- ❖ 您有如实告知的义务..... 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



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



### 条款目录

- |                     |                 |                   |
|---------------------|-----------------|-------------------|
| <b>1. 您与我们的合同</b>   | 4.2 续保          | 6.13 护理费          |
| 1.1 投保范围            | 4.3 保险费率调整      | 6.14 治疗费          |
| 1.2 合同构成            | <b>5. 其他事项</b>  | 6.15 药品费          |
| 1.3 合同成立与生效         | 5.1 明确说明与如实告知   | 6.16 床位费          |
| 1.4 合同内容变更          | 5.2 本公司合同解除权的限制 | 6.17 手术费          |
| 1.5 投保信息变更          | 5.3 年龄性别错误      | 6.18 重症监护病房床位费    |
| 1.6 您解除合同的手续及风险     | 5.4 未还款项        | 6.19 实际住院天数       |
| <b>2. 我们提供的保障</b>   | 5.5 争议处理        | 6.20 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 2.1 基本保险金额          | <b>6. 释义</b>    | 6.21 职业病          |
| 2.2 保险期间            | 6.1 周岁          | 6.22 医疗事故         |
| 2.3 保险责任            | 6.2 有效身份证件      | 6.23 本合同约定利率      |
| 2.4 保险责任的免除         | 6.3 现金价值        | 6.24 化学疗法         |
| 2.5 保险责任的终止         | 6.4 医院          | 6.25 内分泌疗法        |
| <b>3. 如何申请领取保险金</b> | 6.5 癌症          | 6.26 放射疗法         |
| 3.1 保险金受益人          | 6.6 保险事故        | 6.27 免疫疗法         |
| 3.2 保险事故通知          | 6.7 癌症确诊之日      | 6.28 靶向疗法         |
| 3.3 保险金申请           | 6.8 门急诊         | 6.29 重大器官移植       |
| 3.4 保险金的给付          | 6.9 住院          |                   |
| 3.5 诉讼时效            | 6.10 医疗必需且合理    |                   |
| <b>4. 保险费的支付</b>    | 6.11 基本医疗保险     |                   |
| 4.1 保险费的支付          | 6.12 检查检验费      |                   |

# 合众康爱癌症医疗保险条款

(合保发〔2017〕120号, 2017年3月经保监会核准备案)

在本条款中, “您”指投保人, “我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

## ① 您与我们的合同

---

- 1.1 投保范围** 凡年满18周岁(见释义6.1), 具有完全民事行为能力且在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益的人, 均可作为投保人。  
凡出生满28天至55周岁, 符合本公司承保条件的人, 均可作为被保险人, 且最高可续保至85周岁。
- 1.2 合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他书面协议共同构成您与我们之间订立的保险合同。  
保险合同可以包括主险合同和附加险合同, “合众康爱癌症医疗保险合同”是主合同, 以下简称为“本主合同”
- 1.3 合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保, 本主合同成立, 合同成立日期在保险单上载明。  
自本主合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本主合同生效, 若投保人指定生效日期的, 以指定生效日期为合同生效日期, 合同生效日期在保险单上载明。本主合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。
- 1.4 合同内容变更** 在本主合同有效期内, 经您与我们协商一致, 可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的, 应当由我们在受理您的申请后在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单, 或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 1.5 投保信息变更** 为了保障您的合法权益, 在本主合同有效期内, 如果您提供给我们的住址或其他投保信息发生了变更, 请及时以书面或双方认可的其他形式通知我们, 以便于我们及时为您改变保险合同上的相关信息。  
若您的住所或通讯地址变更而未通知我们, 我们按本主合同载明的最新住所或通讯地址发送的有关通知, 均视为已送达给您。
- 1.6 您解除合同的手续及风险** 如果被保险人未发生保险事故, 且您申请解除本主合同, 请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料的原件:  
(1) 保险合同;  
(2) 您的**有效身份证件**(见释义6.2);  
自我们收到解除合同申请书时起, 本主合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还保险单的**现金价值**(见释义6.3)。  
您解除合同会遭受一定损失。

## ② 我们提供的保障

---

- 2.1 **基本保险金额** 本主合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。
- 2.2 **保险期间** 本主合同的保险期间为一年，自保险单上记载的保险合同生效日的零时起至约定的终止日二十四时止。
- 2.3 **保险责任等待期** 在本主合同保险期间内，我们承担如下保险责任：  
 您为被保险人首次投保或非连续投保本保险时，自本主合同生效日起 90 日为等待期。  
 在等待期内，被保险人经**医院**（见释义 6.4）确诊初次发生**癌症**（见释义 6.5）的，我们不承担给付保险金的责任，并向您退还所交保险费，本主合同终止。您为被保险人连续投保本保险的，无等待期。  
**癌症确诊费用保险金** 如果在等待期后发生**保险事故**（见释义 6.6），我们按照下列方式给付保险金：被保险人经医院确诊初次发生癌症，对于其**癌症确诊之日**（见释义 6.7）前 30 日内在**医院门急诊**（见释义 6.8）或**住院**（见释义 6.9）期间发生的与确诊癌症相关的**医疗必需且合理**（见释义 6.10）的医疗费用，我们在扣除被保险人按照**基本医疗保险**（见释义 6.11）、**公费医疗**或其他途径（包括：包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）取得的医疗费用补偿后，乘以下表对应的给付比例给付癌症确诊费用保险金。

给付条件	给付比例
被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得费用补偿	100%
被保险人未从基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得费用补偿	90%

若保险期间届满时被保险人住院治疗尚未结束，我们以入院日期所在的保险期间承担入院当次所产生的癌症确诊费用保险金责任。

与确诊癌症相关的医疗费用包括：挂号费、**检查检验费**（见释义 6.12）、**护理费**（见释义 6.13）、**治疗费**（见释义 6.14）、**药品费**（见释义 6.15）、**床位费**（见释义 6.16）、**手术费**（见释义 6.17）、**重症监护病房床位费**（见释义 6.18）。

- 癌症治疗费用保险金** 被保险人经医院确诊初次发生癌症，对于其癌症确诊之日后在**医院门急诊**或**住院**期间发生的与治疗癌症相关的**医疗必需且合理**的医疗费用，我们在扣除被保险人按照**基本医疗保险**、**公费医疗**或其他途径（包括：包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）取得的医疗费用补偿后，乘以下表对应的给付比例给付癌症治疗费用保险金。

给付条件	给付比例
被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得费用补偿	100%
被保险人未从基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得费用补偿	90%

若保险期间届满时被保险人住院治疗尚未结束，我们以入院日期所在的保险期间承担入院当次所产生的癌症治疗费用保险金责任。

与治疗癌症相关的医疗费用包括：挂号费、检查检验费、护理费、治疗费、药品费、床位费、手术费、重症监护病房床位费。

## 住院补贴 保险金

在保险期间内，被保险人在医院接受住院治疗，发生属于癌症确诊费用保险金或癌症治疗费用保险金责任范围的医疗费用的，我们根据该次住院**实际住院天数**（见释义 6.19）给付住院补贴保险金。即：

住院补贴保险金=基本保险金额×0.1%×实际住院天数

若保险期间届满时被保险人住院治疗尚未结束，我们按在本主合同有效期内入院当次的实际住院天数承担给付住院补贴保险金的责任。

每一保险期间，我们对每一被保险人承担给付住院补贴保险金的住院日数累计以 180 日为限。

## 最高给付金额

在一个保险期间内，被保险人不论一次或多次在医院进行治疗，我们均按上述约定给付各项保险金，但各项保险金的累计给付金额以被保险人的基本保险金额为限，累计给付金额达到基本保险金额时，本保险期间我们对被保险人的保险责任终止。

如您为被保险人连续投保本保险，每一个保险期间内保险金累计给付金额以基本保险金额为限，且多个保险期间内保险金累计给付金额以基本保险金额的五倍为限。连续投保的多个保险期间内保险金累计给付金额达到基本保险金额的五倍时，我们不再承担保险责任，本主合同终止且不接受续保。

您为被保险人首次投保或非连续投保本保险的第一个保险期间，如被保险人在等待期后经医院确诊初次发生癌症，我们承担上述保险责任直至保险期间届满，本主合同终止且不接受续保，若已收取续保保险费，我们将无息退还您所交的续保保险费。如保险期间届满时被保险人治疗癌症仍未结束或癌症转移的，我们将继续承担保险责任至初次癌症确诊之日起满 365 日止，保险期间内及保险期间届满后累计给付金额以基本保险金额为限，且在基本保险金额限额内我们对每一被保险人承担住院补贴保险金的住院日数累计以 180 日为限。

## 补偿原则

对于上述各项保险金，若被保险人已从其它途径（包括基本医疗保险、公费医疗、包含本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，我们将按上述约定的赔偿范围、给付比例及基本保险金额计算并给付保险金，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补偿后的余额。

## 2.4 保险责任的免除

在下列期间发生的或下列情形导致的癌症治疗医疗费用支出、以及如下列明的费用支出，我们不承担给付保险金的责任：

- （1）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义 6.20）期间；
- （2）核爆炸、核辐射或核污染；
- （3）任何**职业病**（见释义 6.21）、BRCA1/BRCA2 基因突变家族性乳腺癌、遗传性非息肉病性结直肠癌、Wilms 瘤、Li-Fraumeni 综合征、视网膜母细胞瘤及其他确诊为家族遗传性的癌症；

- (4) 质子重离子治疗费用；
  - (5) 接种预防癌症的疫苗，进行基因测试以鉴定癌症的遗传性，接受实验性医疗，采取未经科学或医学认可的医疗手段引起的医疗费用；
  - (6) 由于**医疗事故**（见释义 6.22）引起的医疗费用；
  - (7) 滋补类中草药，即以提高人体免疫力为主要用途的单味使用的中草药，包括但不限于人参、阿胶、鹿角胶、龟鹿二仙胶、龟板胶、鳖甲胶、马宝、珊瑚、玳瑁、冬虫夏草、藏红花、羚羊、犀角、牛黄、麝香、鹿茸、铁皮枫斗。
- 发生上述第（1）项至第（3）项情形导致被保险人发生癌症的，本主合同终止，我们向您退还本主合同的现金价值。

- 2.5 保险责任的终止** 以下任何一种情况发生时，本主合同及其保险责任自动终止：
- (1) 在本主合同有效期内您向我们申请解除合同；
  - (2) 本主合同其他条款所列保险责任终止或本主合同终止的情形；
  - (3) 被保险人死亡。

### **3 如何申请领取保险金**

---

- 3.1 保险金受益人** 除另有约定外，本主合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知** 您或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知本公司。  
如果您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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 3.3 保险金申请** 在申请保险金时，应依据下列方式办理：
- 医疗保险金申请** 在申请医疗保险金时，受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：
- (1) 保险合同；
  - (2) 申请人的有效身份证件；
  - (3) 医院出具的疾病诊断证明书(首次申请需附：病理显微镜检查、血液检查、其他科学方法检验报告)；
  - (4) 医院出具的入出院证明或门诊证明；
  - (5) 医院出具的住院或门诊发生医疗费用的原始凭证、医疗费用结算清单(若施行手术还需提供手术费用的原始凭证)；
  - (6) 医院出具的检查检验报告及药品明细和处方；
  - (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。
- 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证明和资料。
- 3.4 保险金的给付** 本公司在收到领取保险金申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 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，本公司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。

本公司未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照本公司确定的利率按单利计算，且本公司确定的利率不低于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到领取保险金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；本公司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 本主合同的保险费的计算以被保险人的年龄和所选基本保险金额为基础。本主合同续保时将根据续保生效当时的保险费率重新计算保险费。

- 4.2 续保 如果您在本主合同保险期间届满前 30 日前未提出不续保申请，我们视为您申请续保本主合同，经我们审核同意后，您应于每个保险期间届满时，按续保时对应的费率向我们支付保险费。我们收取相应的续保保险费后，将根据本合同的约定继续承担相应的保险责任。

如果我们接受续保，自本主合同每个保险期间届满日零时起 60 日为交费宽限期，在 60 日内发生保险事故的，我们仍承担保险责任，但我们有权从给付的保险金中扣除当期应付而未付的保险费。如果宽限期后，您仍未交纳保险费，自本合同期满日的当天零时起，本主合同的效力终止。

如果我们不接受续保或须附加条件续保，我们会在本主合同保险期间届满前通知您。

- 4.3 保险费率调整 我们有权调整本主合同的保险费率。如有调整，本公司将及时告知您，下次续保时您须按调整后的保险费率支付保险费。  
如您因费率调整而选择不续保，请您及时告知我们。

## ⑤ 其他事项

---

- 5.1 明确说明与如实告知 订立本主合同时，本公司应当向您明确说明本合同的内容。  
对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 5.2 本公司合同解除权的限制** 前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 5.3 年龄性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人出生日期和性别在投保单上填明，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主合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。
  - (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，本公司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或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给您。
- 5.4 未还款项** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述欠款及应付利息后给付。应付利息按**本合同约定利率**（见释义 6.23）按日复利计算，但本主合同另有约定的除外。
- 5.5 争议处理** 您和我们发生争议时，您可以从以下两种争议处理方式中选择一种：
- (1) 提交仲裁委员会按提交仲裁时该仲裁委员会现行有效的仲裁规则仲裁；
  - (2) 向有管辖权的人民法院提起诉讼。
- 如果您选择以仲裁方式作为合同签署或履行过程中争议处理的方式，需与我们协议选定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁但仲裁委员会约定不明或者约定的仲裁委员会不存在，则以本条上述第（2）种方式处理争议。

## ⑥ 释义

- 6.1 周岁** 周岁年龄是指按法定有效身份证件文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。

- 6.2 有效身份证件** 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、警官证、户口簿等证件。
- 6.3 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，由本公司退还的那部分金额，具体等于本主合同所附“现金价值比例表”所列现金价值比例与当年度本主合同保险费的乘积。
- 6.4 医院** 指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院的普通部和特需部，不包括二级以上（含二级）公立医院的国际部、国际医疗中心和以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。
- 6.5 癌症** 指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）的恶性肿瘤及原位肿瘤范畴。  
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。  
原位肿瘤指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位肿瘤必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。
- 6.6 保险事故** 指保险合同约定的保险责任范围内的事故。
- 6.7 癌症确诊之日** 指被保险人经手术治疗或病理检查确诊癌症的，以手术病理取材或病理活检取材日期为癌症确诊日期；被保险人未经手术治疗但后续进行放射性疗法或化学药物性疗法的，以首次放疗或化疗日期为癌症确诊日期。
- 6.8 门急诊** 指确因临床需要，正式办理挂号手续，并确实在医院的门诊部或急诊部接受治疗的行为过程，但不包括休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。
- 6.9 住院** 指被保险人确因临床需要入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为导致的住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，离开医疗机构 12 小时以上，视为自动离开医疗机构，本公司仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。
- 6.10 医疗必需且合理** 指合理的、符合通常惯例且医疗必须的医疗费用。符合通常惯例指被保险人接受的医疗服务满足以下条件：  
（1）该服务满足医疗需要而且根据治疗当地通行治疗规范、采用了通行治疗方法；  
（2）医疗费用没有超过当地对类似情形治疗的常规费用，类似情形是指在同一地区、对相同性别、近似年龄的人所患的同类疾病或身体伤害实施的类似治疗或服务。  
医疗必需指针对意外伤害或疾病本身的医疗服务及医疗费用满足以下条件：  
（1）治疗意外伤害或疾病合适且必须的、有医生处方的项目；



- (2) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致；
- (3) 非为了医师或其他医疗提供方的方便；
- (4) 接受的医疗服务范围是合适的而且经济有效的；
- (5) 不属于对病人的学术教育与专业培训的一部分；
- (6) 非实验性或研究性的。

- 6.11 **基本医疗保险** 指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等基本医疗保险保障项目，以及城乡居民大病保险等保障项目。
- 6.12 **检查检验费** 指门急诊或住院期间实际发生的，以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用，包括影像学检查、心电图费、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。
- 6.13 **护理费** 指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。
- 6.14 **治疗费** 指门诊或住院期间以治疗癌症为目的，发生的合理的医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括诊疗费、注射费、护理费、抢救费、清创缝合、换药、雾化吸入、鼻饲管置管、胃肠减压、洗胃、物理降温、坐浴、冷热湿敷、引流管冲洗、灌肠、导尿、肛管排气、输血费、输氧费，针对癌症的非侵入性治疗费用如伽玛刀、射频、聚焦超声治疗，**化学疗法**（见释义 6.24）、**内分泌疗法**（见释义 6.25）、**放射疗法**（见释义 6.26）、**免疫疗法**（见释义 6.27）、**靶向疗法**（见释义 6.28），以及中医传统治疗费。
- 6.15 **药品费** 指门急诊或住院期间实际发生的合理且必要的由医生开具的具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。
- 6.16 **床位费** 指住院期间实际发生的、不高于标准单人病房的住院床位费（不包括套房、家庭病房）。
- 6.17 **手术费** 包括干细胞、骨髓、**重大器官移植**（见释义 6.29）（若被保险人为受体，则被保险人和移植当天捐献者的手术费用都包含）和治疗癌症所需的外科手术费用。指住院期间为治疗癌症、挽救生命而施行的手术产生的合理医疗费用，包括手术室费、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。癌症治疗手术后导致需要人造乳房或面部重建的，此项费用也在手术费用保障范围内。
- 6.18 **重症监护病房床位费** 指住院期间出于医学必要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床位费。
- 6.19 **实际住院天数** 指自入院日至当次住院出院日间经过日数（不含出院当日），不包括被保险人在住院治疗期间有擅自离院情形的日数。
- 6.20 **感染艾滋病病毒** 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

<b>或患艾滋病</b>	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。
6.21 <b>职业病</b>	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。
6.22 <b>医疗事故</b>	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。
6.23 <b>本合同约定利率</b>	由本公司参照同期中国人民银行短期贷款基准利率作相应浮动后确定并宣布，宣布时间分别为每年的一月一日和七月一日。
6.24 <b>化学疗法</b>	指利用化学药物阻止癌细胞的增殖、浸润、转移，直至杀灭癌细胞的一种治疗方式。
6.25 <b>内分泌疗法</b>	指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。
6.26 <b>放射疗法</b>	指利用放射线照射患病部位，攻击癌细胞的疗法。
6.27 <b>免疫疗法</b>	指现代生物技术手段激发自身免疫系统来对抗肿瘤的新型治疗方法。
6.28 <b>靶向疗法</b>	是在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌位点来设计相应的治疗药物，利用具有一定特异性的载体,将药物或其它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。靶向治疗的药物需具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书。
6.29 <b>重大器官移植</b>	指因相应器官功能衰竭而实施的肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植。

### 现金价值比例表

本主合同未到期月数	现金价值比例
足 11 个月	60%
足 10 个月少于 11 个月	55%
足 9 个月少于 10 个月	50%
足 8 个月少于 9 个月	45%
足 7 个月少于 8 个月	40%
足 6 个月少于 7 个月	35%
足 5 个月少于 6 个月	30%
足 4 个月少于 5 个月	25%
足 3 个月少于 4 个月	20%
少于 3 个月	0