

泰康附加泰宝贝住院津贴医疗保险条款



请扫描以查询验证条款

阅读指引

1 我们的保障

泰康附加泰宝贝住院津贴医疗保险（以下简称“附泰宝贝津贴”）产品提供一般住院津贴、健保通医院住院津贴、“恶性肿瘤——重度”住院津贴及重症监护病房住院津贴保障。

2 名词解释

- ❖ 投保人：购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 被保险人：受保险合同保障的人。
- ❖ 受益人：发生保险事故后领取保险金的人。

3 案例说明

例：王先生为儿子王小宝（0岁）投保主合同的同时投保“附泰宝贝津贴”。王先生为投保人，王小宝为被保险人及各项住院津贴保险金受益人。

- ❖ 住院日额：200 元
- ❖ 保险期间：30 年
- ❖ 交费期间：15 年
- ❖ 年交保费：940 元

等待期¹后王小宝享有的保障如下：

保障内容	领取人	保障金额	给付条件 ²
一般住院津贴 保险金	王小宝	实际住院天数×200 元	王小宝接受住院治疗
健保通医院住院 津贴保险金	王小宝	健保通医院实际住院天数×200 元×1.5	王小宝在泰康健保通医院接受住院治疗
“恶性肿瘤—— 重度”住院津贴 保险金	王小宝	“恶性肿瘤——重度”实际住院天数× 200 元×3	王小宝初次确诊“恶性肿瘤——重 度”疾病并接受住院治疗
重症监护病房 住院津贴保险金	王小宝	重症监护病房实际住院天数×200 元×6	王小宝在重症监护病房接受住院 治疗

当日住院治疗同时满足上述两项或者两项以上住院津贴保险金给付条件的，该日各项住院津贴保险金不可累加给付，我们仅按其中数额最大的一项给付保险金。

对于同一次住院治疗，一般住院津贴保险金、健保通医院住院津贴保险金的累计给付天数之和最高以 180 日为限；每个保单年度内，“恶性肿瘤——重度”住院津贴保险金的给付天数最高以 90 日为限，重症监护病房住院津贴保险金的给付天数最高以 60 日为限。

本附加合同保险期间内，上述所有住院津贴保险金的累计给付天数最高以 1000 日为限。

以上举例仅供您更好地理解产品之用，您所购买产品的具体保险责任及责任免除情形在保险合同中载明。

¹等待期指本产品有 180 天的等待期，具体请见“1.3 等待期”。

²给付条件具体请见“1.4 保险责任”。

条款目录

1 我们保多久、保什么

- 1.1 保险期间
- 1.2 住院日额
- 1.3 等待期
- 1.4 保险责任

2 什么情况我们不赔

- 2.1 责任免除

3 如何交纳保险费

- 3.1 保险费的交纳
- 3.2 宽限期
- 3.3 效力中止
- 3.4 效力恢复

4 如何领取保险金

- 4.1 受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 保险金申请
- 4.4 保险金给付

5 如何退保

- 5.1 犹豫期
- 5.2 您解除合同的手续及风险

6 其他权益

- 6.1 现金价值
- 6.2 保单贷款
- 6.3 保险费自动垫交
- 6.4 减保

7 合同的构成与生效

- 7.1 合同构成
- 7.2 合同成立及生效

8 需关注的其他事项

- 8.1 效力终止
- 8.2 适用主合同条款

附件一 “恶性肿瘤——重度”
定义

附件二 术语释义

泰康人寿保险有限责任公司

泰康附加泰宝贝住院津贴医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的泰康人寿保险有限责任公司的分公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“泰康附加泰宝贝住院津贴医疗保险合同”，“被保险人”指本附加合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 我们保多久、保什么

- 1.1 **保险期间** 本附加合同的保险期间为 30 年，自本附加合同生效日零时开始，至保险单上载明的保险期间期满日的 24 时止。
- 1.2 **住院日额** 本附加合同的住院日额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
- 1.3 **等待期** 本附加合同自生效（或最后复效）之日起，被保险人因**意外伤害**³以外的原因发生保险事故的，有 180 日的等待期。被保险人因意外伤害发生保险事故的，无等待期。
被保险人在等待期内罹患疾病，因该疾病导致的**住院**⁴无论发生在等待期内或者等待期后，我们均不承担保险责任，本附加合同继续有效。
- 1.4 **保险责任** 在本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
- 一般住院津贴保险金** 被保险人在等待期后经**医院**⁵诊断必须接受符合本附加合同约定的住院治疗，我们按照被保险人每次在医院的实际住院天数和本附加合同约定的住院日额给付一般住院津贴保险金，即：
$$\text{一般住院津贴保险金} = \text{实际住院天数} \times \text{住院日额}$$
- 健保通医院住院津贴保险金** 被保险人在等待期后经医院诊断必须接受符合本附加合同约定的住院治疗，且被保险人在**泰康健保通医院**⁶接受住院治疗的，我们按照被保险人每次在泰康健保通医院的实际住院天数和本附加合同约定的住院日额的 1.5 倍给付健保通医院住院津贴保险金，即：
$$\text{健保通医院住院津贴保险金} = \text{健保通医院实际住院天数} \times \text{住院日额} \times 1.5$$
- 对于**同一次住院**⁷治疗，本附加合同一般住院津贴保险金、健保通医院住院津贴保险金的累计给付天数之和最高以 180 日为限。

³意外伤害指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

⁴住院指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入院出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及被保险人未达到入院标准而办理入院手续或者已达到出院标准而不办理出院手续的情形。不符合前述约定范围内的住院不属于本附加合同约定的住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，一次离开医院 12 小时以上，视为自动离开医院，我们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责任。

⁵医院指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的基本医疗保险规定的定点医院普通部及其所附属的国际医疗、特需医疗、贵宾医疗、外宾医疗或者相类似的部门和科室，不包括以康复、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泰康健保通医院指与泰康人寿保险有限责任公司签订健保通合作协议，协助泰康人寿保险有限责任公司为客户提供健保通直付理赔服务的医院。由于受到与医院合作关系的影响，合作医院名单存在变更的可能。具体合作名单以本公司网站的最近公布信息为准，您可以登陆泰康人寿官网（www.taikanglife.com）、泰康人寿官方微信查询或者拨打 24 小时服务热线 95522 咨询。

⁷同一次住院：与前次住院原因相同，且前次出院与下次入院间隔未超过 30 天的再次住院视为同一次住院。

“恶性肿瘤——重度”住院津贴保险金

被保险人在等待期后经医院及**专科医生⁸初次确诊⁹**罹患本附加合同约定的“**恶性肿瘤——重度**”¹⁰疾病，对于被保险人接受以该“恶性肿瘤——重度”疾病为**主要诊断¹¹**的符合本附加合同约定的住院治疗，我们按照被保险人每次因治疗该“恶性肿瘤——重度”疾病而发生的实际住院天数和本附加合同约定的住院日额的3倍给付“恶性肿瘤——重度”住院津贴保险金，即：

“恶性肿瘤——重度”住院津贴保险金=“恶性肿瘤——重度”实际住院天数×住院日额×3

每个**保单年度¹²**内，本附加合同“恶性肿瘤——重度”住院津贴保险金的累计给付天数最高以90日为限。

重症监护病房住院津贴保险金

被保险人在等待期后经医院诊断必须入住**重症监护病房¹³**治疗，我们按照被保险人每次在医院的重症监护病房内的实际住院天数和本附加合同约定的住院日额的6倍给付重症监护病房住院津贴保险金，即：

重症监护病房住院津贴保险金=重症监护病房实际住院天数×住院日额×6

每个**保单年度**内，本附加合同重症监护病房住院津贴保险金的累计给付天数最高以60日为限。

被保险人当日住院治疗同时满足上述两项或者两项以上保险金给付条件的，该日各项保险金不可累加给付，我们仅按其中保险金数额最大的一项给付保险金。

本附加合同保险期间内，上述所有住院津贴保险金的累计给付天数最高以1000日为限。若上述所有住院津贴保险金累计给付天数满1000日，本附加合同终止。

被保险人因意外伤害发生保险事故的，无等待期，我们承担本附加合同约定的保险责任。

(此页正文完)

⁸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。

⁹初次确诊指自被保险人出生之日起第一次经医院及专科医生确诊患有某种疾病，而不是指自本附加合同生效、复效之后第一次经医院及专科医生确诊患有某种疾病。例如，2021年1月1日本附加合同经首次投保后生效，被保险人自出生后第一次经医院及专科医生确诊罹患“恶性肿瘤——重度”疾病的时间以及保险金给付的核定结论见下表：

自出生后初次确诊时间	保险金给付的核定结论
2021年1月1日之前	不属于保险责任范围，不承担保险责任
2021年1月1日起的180日(含)内	不承担保险责任
2021年1月1日起的180日后	承担保险责任

¹⁰恶性肿瘤——重度：具体定义见“附件一‘恶性肿瘤——重度’定义”。

¹¹主要诊断指在医院治疗过程中由医生出具的、该治疗期间对被保险人身体的健康危害最大、花费医疗费用最多的诊断。

¹²保单年度：从保险合同生效日或者年生效对应日零时起至下一年度保险合同年生效对应日零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

¹³重症监护病房即ICU，指医院为多器官衰竭病人进行深度治疗和护理而专门建立的特殊治疗单位，包括冠心病重症监护治疗病房(CCU)、心肺重症监护治疗病房(CPICU)、心脏外科重症监护治疗病房(CSICU)、神经外科重症监护治疗病房(NSICU)、婴幼儿重症监护治疗病房(IICU)等专门性的重症监护病房，以24小时仪器深度监护和专人治疗护理为特征。不包括所有手术病人均进入并接受术后监护的术后恢复室、术后监护病房等。

2. 什么情况我们不赔

2.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生住院的，我们不承担保险责任，本附加合同继续有效：

- (1) 未书面告知的**既往症**¹⁴、本附加合同特别约定除外的疾病；
- (2) **遗传性疾病**¹⁵，**先天性畸形、变形或染色体异常**¹⁶；
- (3) 性病、精神和行为障碍（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》第十次修订版（ICD-10）为准）；
- (4) 不孕不育治疗、避孕、节育（含绝育）、子宫体腔内妊娠、产前产后检查、流产、堕胎、分娩（含难产）、变性手术、人体试验、人工生殖，或由前述任一原因引起的并发症；
- (5) 疗养、**康复治疗**¹⁷、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、**牙齿治疗**¹⁸、非意外事故所致的整容手术；
- (6) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (7) 被保险人故意自伤、或自本附加合同成立（或最后复效）之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (8) 被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀；
- (9) 被保险人从事下列高风险运动：**潜水**¹⁹、跳伞、**攀岩**²⁰、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**²¹、摔跤、**武术比赛**²²、**特技表演**²³、赛马、赛车；
- (10) 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染。

被保险人在下列期间内发生住院的，我们不承担保险责任，本附加合同继续有效：

- (1) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**²⁴；
- (2) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、被政府依法拘禁或服刑；

（未完，接下页）

¹⁴**既往症**指在本附加合同生效日之前罹患的被保险人已知或者应该知道的有关疾病或者症状。包括下列情形之一：

- (1) 本附加合同生效日之前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
- (2) 本附加合同生效日之前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；
- (3) 本附加合同生效日之前，医生已有明确诊断，但未予治疗；
- (4) 本附加合同生效日之前，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应该知晓。

¹⁵**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。

¹⁶**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。

¹⁷**康复治疗**指在康复医院、康复中心、医院的康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如物理治疗、中医疗疗、生物反馈疗法、康复营养、康复护理、顺势治疗、职业治疗及言语康复治疗等。

¹⁸**牙齿治疗**指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。

¹⁹**潜水**指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

²⁰**攀岩**指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山和雪山等运动。

²¹**探险**指在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而使自己置身于其中的行为，如江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或者原始森林等活动。

²²**武术比赛**指两人或者两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

²³**特技表演**指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能训练或者比赛。

²⁴**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。

(接上页)



- (3) 被保险人**醉酒**²⁵，服用、吸食或注射**毒品**²⁶，违反规定使用麻醉或精神药品；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**²⁷、**无合法有效驾驶证驾驶**²⁸，或**驾驶无合法有效行驶证**²⁹的**机动车**³⁰。

除上述“责任免除”外，本附加合同中还有一些免除本公司责任的条款，如“1.3 等待期”、“3.3 效力中止”及其他以黑体字体显示的内容。

3. 如何交纳保险费

- 3.1 保险费的交纳** 本附加合同的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。
- 3.2 宽限期** 如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为保险费交纳的宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。
如果您在宽限期内未交纳保险费，则本附加合同自宽限期满日的 24 时起效力中止，但本附加合同另有约定的除外。
- 3.3 效力中止** 在本附加合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 3.4 效力恢复** 本附加合同效力中止之日起 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，自您补交保险费之日起，本附加合同效力恢复。
自本附加合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除本附加合同。我们解除本附加合同的，我们向您退还本附加合同中止之日的**现金价值**³¹。

4. 如何领取保险金

- 4.1 受益人** 除另有指定外，本附加合同各项住院津贴保险金受益人均为被保险人本人。
关于受益人的其他规定详见《中华人民共和国保险法》(请扫描二维码查看相关内容)。
- 4.2 保险事故通知** 您或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。
关于保险事故通知的其他规定详见《中华人民共和国保险法》(请扫描二维码查看相关内容)。

²⁵ **醉酒**指发生事故时每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

²⁶ **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。

²⁷ **酒后驾驶**指经检测或者鉴定,发生保险事故时每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准,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。

²⁸ **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)驾驶与合法有效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)在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定,定期对机动车驾驶证实施审验的;(5)驾驶证已过有效期的。

²⁹ **无合法有效行驶证**指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一:(1)未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的;(2)机动车行驶证被依法注销登记的;(3)未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

³⁰ **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。

³¹ **现金价值**指保险合同所具有的价值。通常体现为解除合同时由我们退还的那部分金额。

4.3 保险金申请

在申请保险金时，受益人作为申请人须填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 本附加合同；
- (2) 申请人的**有效身份证件**³²；
- (3) 由医院出具的被保险人的入出院记录、诊断证明；
- (4) 下表所示的申请各项保险金时须提供的特殊证明和资料；

申请类别	申请人须提供的特殊证明和资料
“恶性肿瘤——重度”住院津贴保险金	医院专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明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。
重症监护病房住院津贴保险金	医院出具的被保险人入出重症监护病房的医疗记录等相关证明。

- (5) 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受益人补充提供有关的证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

4.4 保险金给付

我们在收到领取保险金申请书及本附加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，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约定义务的，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。利息按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不高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，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。

5. 如何退保

5.1 犹豫期

自您签收本附加合同的次日零时起，有 15 日的犹豫期。您在犹豫期内要求解除本附加合同的，须填写解除合同申请书，并提供本附加合同、您的有效身份证件及所交保险费的发票。自我们收到前述材料时起，本附加合同即被解除，我们自始不承担保险责任，无息退还已交保险费。

5.2 您解除合同的手续及风险

如果您在犹豫期后要求解除本附加合同，您须填写解除合同申请书，并提供本附加合同及您的有效身份证件的原件。自我们收到前述材料时起，本附加合同终止，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合同终止时的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

（此页正文完）

³²有效身份证件指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照等证件。

6. 其他权益

- 6.1 现金价值** 如果被保险人未发生保险事故或者已发生保险事故但我们未承担保险责任，本附加合同保单年度末的现金价值为保险单上载明的现金价值。如果被保险人已经发生保险事故且我们已给付保险金，本附加合同保单年度末的现金价值将按如下方法计算：
- 发生保险事故且已给付保险金后的现金价值 = (1000 - 各项住院津贴保险金的累计给付天数) ÷ 1000 × 保险单上载明的现金价值
- 保单年度内的现金价值您可以向我们咨询。
- 6.2 保单贷款** 在本附加合同及主合同的有效期内，经被保险人书面同意，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。最高贷款金额不超过您申请时本附加合同及主合同（如有贷款功能）现金价值之和扣除各项欠款及应付利息后余额的 80%，且具体的贷款金额以您与我们签订的贷款协议中的约定为准。每次贷款期限最长不超过 180 日，贷款利率按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。
- 自贷款本金及利息加上其他各项欠款及应付利息达到本附加合同及主合同现金价值之和的当日 24 时起，本附加合同及主合同效力中止。
- 6.3 保险费自动垫交** 您可以选择保险费自动垫交功能，即如果您在宽限期结束时仍未交纳保险费，我们将以本附加合同及主合同现金价值之和扣除各项欠款及应付利息后的余额自动垫交到期应交的保险费，本附加合同及主合同继续有效。我们将对自动垫交的保险费计收利息³³。
- 如果本附加合同及主合同现金价值之和扣除各项欠款及应付利息后的余额不足以全额垫交到期应交的保险费，则本附加合同及主合同自宽限期满日的 24 时起效力中止。
- 6.4 减保** 如果被保险人未发生保险事故，您在犹豫期后可以申请减保，将住院日额和保险费按比例减少，并领取与住院日额减少部分相对应的现金价值³⁴。减保后，住院日额和保险费须符合我们的约定。
- 本附加合同第 1.4 条约定的保险责任根据减保后的住院日额进行计算。

7. 合同的构成与生效

- 7.1 合同构成** 本附加合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 7.2 合同成立及生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本附加合同成立。
- 本附加合同的成立日、生效日以保险单记载的日期为准。保单年度、保险费约定交纳日均依据本附加合同的生效日为基础进行计算。

（此页正文完）

³³利息：以垫交的保险费数额为基数，自宽限期满的次日零时起，至本附加合同效力中止、终止或者您补齐垫交的保险费之日的 24 时止，按“同期中国人民银行两年期居民定期储蓄存款利率+2%”的年复利计算。如果没有中国人民银行相应存款利率作为参照，我们将按照国家相关法律法规确定适用利率。

³⁴与住院日额减少部分相对应的现金价值指您减保时我们退还的那部分金额，额度等于您申请减保时保险合同的现金价值乘以减少的住院日额与减保前的住院日额的比例。例如：您减保前的住院日额是 200 元/天，对应的现金价值为 8 万元，您申请将住院日额从 200 元/天减保至 100 元/天，由于减保金额为 100 元/天，即原住院日额的 50%，减保时您可以领取原现金价值 8 万元的 50%，即 4 万元。

8. 需关注的其他事项

- 8.1 效力终止 发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：
- (1) 主合同效力终止；
 - (2) 本附加合同约定的合同效力终止情况。
- 8.2 适用主合同条款 主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同：
- (1) 明确说明与如实告知；
 - (2) 投保年龄；
 - (3) 年龄性别错误；
 - (4) 未还款项；
 - (5) 合同内容变更；
 - (6) 争议处理。

(此页正文完)

附件一 “恶性肿瘤——重度”定义

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**³⁵（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-10³⁶）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3³⁷）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**³⁸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。

（此页正文完）

³⁵组织病理学检查具体释义见“附件二 术语释义”。

³⁶ICD-10 具体释义见“附件二 术语释义”。

³⁷ICD-O-3 具体释义见“附件二 术语释义”。

³⁸TNM 分期具体释义见“附件二 术语释义”。

附件二 术语释义

1 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。

2 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）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。

3 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。

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

pT_x: 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

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

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

pT₄: 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

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

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

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

pT₄: 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

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 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

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。

（条款全文完）