

# 利宝保险有限公司

## 附加特定恶性肿瘤疾病保险条款（2026版A款）（互联网专属）

（注册号：C00006032622026052631643）

### 总则

**第一条** 附加险保险合同（以下简称“本附加险合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证及批单等组成。凡涉及本附加险合同的约定，均应采取书面形式确认。

**第二条** 凡投保了利宝保险有限公司健康险（以下简称“主险”）的投保人，可投保本附加险。

**第三条** 除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第四条** 在保险期间内，被保险人因意外伤害（见释义1）或在等待期后（不间断再次投保的保险合同不计等待期）在中国大陆境内（不含港澳台地区）医院（见释义2）由专科医生（见释义3）初次确诊（见释义4）罹患主险合同约定的任何一种或多种罕见特定恶性肿瘤——重度（见释义5），保险人按保险单载明的罕见特定恶性肿瘤——重度保险金额向被保险人给付罕见特定恶性肿瘤——重度保险金，给付后罕见特定恶性肿瘤——重度保险金责任终止。

保险人按本附加险合同约定的罕见特定恶性肿瘤——重度保险金额给付罕见特定恶性肿瘤——重度保险金，给付以一次为限，给付后本附加险合同终止。

被保险人在等待期内被确诊罹患罕见特定恶性肿瘤——重度的，保险人不承担由此产生的保险责任。不间断再次投保的保险合同不受等待期的限制。等待期具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险单中载明。

被保险人在等待期内被确诊罹患本附加险合同约定的罕见特定恶性肿瘤——重度，或者被保险人虽未在等待期内确诊但已在等待期内前往医院就诊并进行相关检验检查（见释义6），无论被保险人治疗时间是否超过等待期，保险人都不承担给付保险金的责任，本附加险合同终止，保险人无息退还投保人所交纳的全部保险费。

### 责任免除

**第五条** 对于下列情形或因下列情形导致被保险人罹患本附加险合同约定的罕见特定恶性肿瘤——重度的，保险人不承担给付保险金责任：

- （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) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (五) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- (六) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (七) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (八) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (九) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

### 保险金额、免赔额与给付比例

**第六条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险合同的保险金额分由投保人、保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。保险金额一经确认在保险期间内不可变更。

**第七条** 本附加险合同项下各项责任的免赔额由投保人与保险人协商确定，并在本附加险合同中载明。若未在本附加险合同中载明的，则免赔额为零元。

**第八条** 本附加险合同项下各项责任的给付比例由投保人与保险人协商确定，并在本附加险合同中载明。若未在本附加险合同中载明的，则给付比例为 100%。

### 保险期间

**第九条** 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间相同，且最长不超过一年。

本附加险合同不保证续保。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本附加险，经过保险人审核同意并缴纳保险费后，新附加险合同方可生效。

### 保险金申请

**第十条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。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该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

(一) 由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明材料向保险人申请保险金：

1. 保险合同或其他保险凭证；
2. 被保险人的有效身份证明证件；
3. 医院或保险人认可的医疗机构出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断报告书；
4. 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。

(二) 若委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供以下证明和资料：

1. 被保险人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证件等相关证明文件；
2. 受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

## 其它事项

**第十一条** 本附加险的主险合同终止时，本附加险合同亦同时终止。本附加险合同约定与主险合同约定相悖之处，以本附加险合同为准；未尽之处，以主险合同为准。

## 释义

**第十二条** 除另有约定外，在本附加险合同中，以下词语具有如下含义

**1. 意外伤害：**指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

(1) **猝死：**指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

(2) 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；

(3) 高原反应；

(4) 中暑；

(5) 细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

**2. 医院：**指中国大陆境内（不含港澳台地区）经中华人民共和国卫生主管部门评审确定的二级或二级以上公立医院（包含普通部和非普通部），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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务，但不包括以下或类似医疗机构：

(6) 精神病院，精神心理治疗中心；

(7) 老人院、疗养院、戒毒中心或戒酒中心；

(8) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

**3. 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。

**4. 初次确诊：**指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本附加险合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。特别的，本附加险合同所约定的“罕见特定恶性肿瘤——重度”的确诊日应为手术病理取材或病理活检取材日期，未经手术治疗但后续行放射疗法（简

称“放疗”)或化学疗法(简称“化疗”)的,以首次放疗或化疗日期为“恶性肿瘤—重度”确诊日期。

#### 5. 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;

1	肾透明细胞肉瘤	5	神经母细胞瘤
2	皮肤神经内分泌癌(梅克尔细胞癌)	6	骨肉瘤
3	胶质母细胞瘤	7	骨巨细胞瘤
4	恶性胸膜间皮瘤	8	淋巴浆细胞淋巴瘤

#### 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(见注 1)(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)(见注 2)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:

I 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(见注 3),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;

II TNM 分期(见注 4)为 I 期或更轻分期的甲状腺癌;

III TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌;

IV 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;

V 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;

VI 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;

VII 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。

注 1: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。

注 2:《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。

**注 3：原位癌**指恶性细胞局限于上皮内尚未突破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗，所谓的积极治疗包含手术、化疗或放疗等治疗方式。

**注 4：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<sub>x</sub>: 原发肿瘤不能评估

pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据

pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T<sub>1a</sub> 肿瘤最大径≤1cm

T<sub>1b</sub> 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT<sub>2</sub>: 肿瘤 2~4cm

pT<sub>3</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>: 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<sub>4</sub>: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT<sub>4a</sub>: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT<sub>4b</sub>: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管 甲状腺髓样癌

pT<sub>x</sub>: 原发肿瘤不能评估

pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据

pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T<sub>1a</sub> 肿瘤最大径≤1cm

T<sub>1b</sub> 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT<sub>2</sub>: 肿瘤 2~4cm

pT<sub>3</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>: 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<sub>4</sub>: 进展期病变

pT<sub>4a</sub>: 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<sub>4b</sub>: 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<sub>x</sub>: 区域淋巴结无法评估

pN<sub>0</sub>: 无淋巴结转移证据

pN<sub>1</sub>: 区域淋巴结转移

pN<sub>1a</sub>: 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<sub>1b</sub>: 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<sub>0</sub>: 无远处转移

M<sub>1</sub>: 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。

**6. 相关检验检查：**指被保险人在医院接受的以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行的检查及检验，包括不限于 X 光、CT、PET-CT、B 超、彩超等影像学检查；心电图、脑电图；核磁共振；胃镜、肠镜等内镜检查；分子生化检验；血、尿、便常规检验；病理学检验等。