

**京东安联财产保险有限公司**  
**附加少儿特定疾病海外医疗保险条款**  
**C00005032522023041366983**

**第一条 附加保险合同订立**

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于保险人主保险合同使用。

在保险期间内，被保险人在中国大陆境内（不含港澳台）累计居住的时间应不少于三分之二。

除另有约定外，本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

**第二条 第三方管理机构**

第三方管理机构是指经保险人委托为被保险人提供本附加合同相关的日常医疗协助及理赔协助等各项服务的机构，第三方管理机构的名称和联系电话等信息将在保险单中载明。

**第三条 保险责任**

**（一）海外医疗费用保险金**

在保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害，或在等待期（见释义一）后因初次出现症状（见释义二）或体征（见释义三）且经医院专科医生确诊罹患疾病，经保险人或第三方管理机构安排的**第二诊疗意见服务**（见释义四）确认需进行本附加合同约定的**特定疾病治疗**（见释义五），且由**保险人或第三方管理机构安排在中国境外（见释义六）的指定医疗机构（见释义七）**进行上述治疗的，对于产生的**需被保险人个人支付的、必需且合理（见释义八）**的费用，保险人在扣除约定的免赔额后，依照约定的赔付比例给付海外医疗费用保险金。

**1. 医疗费用**

**（1）床位费：**指不超过标准单人间病房（不包括套房）标准的费用。

标准单人间病房指：病房为单间设计，除独立卫生间外无其他隔间，仅设一张病床加独立卫生间。

若某一医院的病房有两种或以上符合定义的病房，则应按其中最便宜的病房计算床位费。

**（2）膳食费：**指住院期间根据医生的医嘱，由作为医院内部专属部门的、为住院病人配餐的食堂配送的膳食费用。膳食费应包含在医疗账单内；根据各医疗机构的惯例，可以作为独立的款项、也可以合并**在病房费等其他款项内。**

**（3）护理费：**指根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用；

**（4）重症监护室床位费：**指出于医学必需被保险人使用的医院重症监护室床位的费用；

**（5）药品费：**指被保险人在指定医疗机构就医期间实际发生的由医疗机构医生开具处方的药品费用；以及被保险人治疗后至返回中国大陆前这段期间实际发生的必需且合理的处方药品费用，以30日剂量为上限；

**（6）检查检验费：**指被保险人在指定医疗机构进行治疗时，所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医疗费用，包括检查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检查费和血、尿、便常规检查费等；

**（7）治疗费：**指以治疗疾病为目的，提供必要的医学手段而发生的合理的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，具体以就诊医疗机构的费用项目划分为准；

**本项责任不包含中医理疗、物理治疗及其他特殊疗法费用。**

**（8）海外转诊救护车/飞机费：**指遵医嘱且经**保险人或第三方管理机构批准**在海外接受治疗使用救护车或救护飞机进行转院或运送时产生的费用；

**（9）手术费：**指必需且合理的手术医疗费用，包括外科医生费、手术室费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费；

(10) **诊疗费**：被保险人在指定医疗机构进行治疗时，所发生的主诊医生或会诊医生的劳务费用，含挂号费、医生诊疗费或医事服务费；

(11) **输血费**：指被保险人每次输血所实际发生的血浆费用、输血实施费用等；

(12) **重大器官移植相关费用**：指被保险人接受活体器官捐赠者器官移植过程中在指定医疗机构产生的下列费用：为捐赠者提供的医疗机构服务费用，包括床位费、膳食费、一般护理费（**不包括私家看护**），医疗机构工作人员提供的定期服务、化验和其他医疗仪器、设施服务费用（**不包括器官摘除移植过程中非必需的由于个人原因购买的用品**）；捐赠者摘除器官、移植到被保险人的手术和医疗服务费用（**不包括因器官供体寻找、获取而发生的相关费用**）；

(13) **造血干细胞移植相关的培养服务和材料费用**：指治疗方案授权书开出之日起产生的与被保险人造血干细胞移植有关的造血干细胞培养服务和材料费用；

(15) **翻译费**：在指定医疗机构就诊时与治疗相关的因医学翻译而产生的费用；

(16) **治疗直接并发症的费用**：指被保险人在指定医疗机构进行特定疾病治疗所引起的直接并发症的费用，这些费用需同时满足以下两个条件：①被保险人遵医嘱需要立即在指定医疗机构进行医疗处置；②治疗目的是使被保险人的身体状况满足归国行程所需。

## 2. 交通费用

本项责任承担被保险人和最多两名陪同人员（至少一位为被保险人监护人）、活体器官捐赠者和活体器官捐赠者的一名陪同人员，以**特定疾病治疗为目的**前往治疗地产生的交通费用，包括：

(1) 被保险人从中国大陆常住地前往中国大陆指定机场或国际火车站的交通费用；

(2) 被保险人由中国大陆到达治疗地城市的飞机或铁路费用（**经济舱或经济座位，火车以硬卧或者二等座为限**），以及从治疗地城市指定机场或国际火车站到达治疗城市指定酒店或医疗机构的交通费用；

(3) 被保险人从治疗地指定酒店或医疗机构到达治疗地指定机场或国际火车站的交通费用；

(4) 被保险人从治疗地到达中国大陆常住地城市的飞机或铁路费用（**经济舱或经济座位，火车以硬卧或者二等座为限**）；

(5) 被保险人由中国大陆指定机场或国际火车站到达中国大陆常住地或医疗机构的交通费用。

保险人承担活体器官捐赠者的交通费用仅限于被保险人需要进行活体器官移植或造血干细胞移植、且为了进行活体器官移植或造血干细胞移植而前往治疗地的情况。

前往治疗地进行治疗须符合本附加合同约定的特定疾病治疗，且治疗方案须经保险人或第三方管理机构批准。

保险人或第三方管理机构根据已批准的治疗方案安排行程，未经保险人或第三方管理机构认可的、由被保险人自行做出的行程安排产生的费用，或被保险人变更行程安排（包括出行日期或路线）而产生的相关费用，保险人不予承担。

## 3. 住宿费用

本项责任承担被保险人和最多两名陪同人员（至少一位为被保险人监护人）、活体器官捐赠者和活体器官捐赠者的一名陪同人员，以**特定疾病治疗为目的**在中国境外产生的由保险人或第三方管理机构安排的住宿费用。除另有约定外，住宿标准为3、4星酒店双人标准间，或一居室民宿。住宿费用不包含除住宿费以外的酒店用餐、其他酒店费用以及因升级房间产生的费用。

保险人承担活体器官捐赠者的住宿费用仅限于被保险人需要进行活体器官移植或造血干细胞移植、且为了进行活体器官移植或造血干细胞移植而前往治疗地的情况。

前往治疗地进行治疗须符合本附加合同约定的特定疾病治疗，且治疗方案须经保险人或第三方管理机构批准。

保险人或第三方管理机构根据已批准的治疗方案安排住宿，并根据治疗结束日期和治疗医生的意见，确定适合被保险人的返程日期。未经保险人或第三方管理机构认可的、由被保险人自行做出的住宿安排产生的费用，或被保险人变更安排的酒店或安排的住宿日期而产生的相关费用，保险人不予承担。

#### 4. 遗体送返费用

若被保险人或活体器官捐赠者在保险人或第三方管理机构安排的治疗过程中身故，保险人承担将死者遗体送返至中国大陆的费用，包括：

(1) 进行国际遗体送返的殡葬公司提供的服务费用，包括在治疗地的防腐处理、当地火葬以及所有行政手续产生的费用；

(2) 可容纳遗体的最小尺寸的灵柩或骨灰盒的费用；

(3) 死者遗体或骨灰从机场到达中国大陆指定地点的交通服务费用。

遗体送返费用不包括由于葬礼仪式或宗教仪式所产生的任何费用。

保险人对海外医疗费用保险金的累积给付金额以本附加合同约定的海外医疗费用保险金额为限，当保险人全年累积给付金额达到该保险金额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

#### (二) 每日住院津贴保险金

在保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害，或在等待期后因初次出现症状或体征且经医院专科医生确诊罹患疾病，经保险人或第三方管理机构安排的第二诊疗意见服务确认需进行本附加合同约定的特定疾病治疗，且由保险人或第三方管理机构安排在中国境外的指定医疗机构住院进行上述治疗的，保险人按照“每次实际住院日数×约定的日津贴金额”的计算方式，给付每日住院津贴保险金。

保险人给付住院津贴天数累计以 60 日为限，当达到该限额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

#### (三) 归国药品费用保险金

在保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害，或在等待期后因初次出现症状或体征且经医院专科医生确诊罹患疾病，经保险人或第三方管理机构安排的第二诊疗意见服务确认需进行本附加合同约定的特定疾病治疗，且由保险人或第三方管理机构安排在中国境外的指定医疗机构住院进行上述治疗，若实际住院天数达到 3 天以上（含 3 天），且被保险人结束由保险人或第三方管理机构安排的整体海外特定疾病治疗后需要回到中国大陆继续治疗的，对于被保险人在回到中国大陆继续治疗实际发生的、符合下列全部条件的、必需且合理的药品费用，保险人在扣除约定的免赔额后，依照约定的赔付比例给付归国药品费用保险金：

- 1、在中国大陆购买的药品；
- 2、该药品是由治疗方案授权书约定的中国境外指定医疗机构医生开具的、被保险人当前治疗必需的药品；
- 3、该药品已被中国政府药品审批机构批准上市，且拥有正规处方及用药指南；
- 4、该药品为在中国大陆医疗机构继续治疗时使用的药品，且需经中国大陆医疗机构专科医生开具处方；
- 5、每次处方的药品剂量以 60 天为上限。

保险人对归国药品费用保险金的累积给付金额以本附加合同约定的归国药品费用保险金额为限，当保险人全年累积给付金额达到该保险金额时，保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

#### 第四条 补偿原则和标准

本附加合同海外医疗费用保险金和归国药品费用保险金适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括社会医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，则保险人仅对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按照本附加合同的约定进行补偿。社保卡个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

若被保险人以参加社会医疗保险投保，但未以参加社会医疗保险身份就诊并结算的，则保险人按照保险单载明的比例进行补偿。

保险人对上述（一）、（二）及（三）保险责任的累积给付之和以保险合同约定的本附加合同的年限额为限，当保险人全年累积给付金额达到年限额时，保险人对被保险人在本附加合同项下的保险责任终止。

#### 第五条 免赔额

本附加合同所指免赔额含年免赔额和次免赔额，指在保险期间内，应由被保险人自行承担、保险人不予赔偿的部分。被保险人从其他途径已获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额，但通过社会医疗保险和公费医疗保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。各类医疗费用的免赔额由双方约定，并载于保险单。

#### 第六条 责任免除

（一）任何因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用的，或具备下列情形/行为的，保险人不承担给付保险金责任：

1. 被保险人在初次投保或非连续投保前所患有的既往病症（见释义九）及其并发症，但投保时如实告知并经保险人审核同意承保的不在此限；
2. 等待期内罹患的疾病或等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病；
3. 未经治疗地临床医疗管理部门认可的试验性或研究性治疗（包括但不限于检查方法、治疗方法、手段、设备、药品等）费用；
4. 投保人或被保险人的故意行为；被保险人的故意行为（包括但不限于自残、自杀）引起的或者在这一过程中发生的伤害、病症治疗及其他相关费用；自伤或自杀时被保险人为无民事行为能力人除外；
5. 购买或租用任何类型的假体、康复器具、矫形器具、紧身胸衣、拐杖、轮椅、专用床、人造部件或器官、假发（即使化疗过程中有必要使用）、矫形鞋、疝带等其他类似器具用品产生的费用，进行心脏瓣膜替换或修复手术所需的心脏瓣膜的费用除外；
6. 接受特定疾病治疗过程中发生的非因医疗必需产生的费用，包括但不限于护照费用、签证费用、因个人原因使用翻译的费用等；
7. 治疗方案授权书出具之前产生的费用，治疗方案授权书载明治疗内容以外的治疗所产生的费用；
8. 未经执业药师配发或无医生处方的药品费用，滋补类中草药及其泡制的各类酒制剂涉及的药品费用；
9. 舒缓治疗、姑息疗法、替代疗法、基因疗法、激素疗法、细胞免疫疗法、辅助疗法（如补钙、补充维生素等），以及安全性和可靠性未经相关科学证明的诊断、治疗和外科手术所产生的任何费用；
10. 对于并发症的治疗（不包括本附加合同约定的治疗直接并发症的费用），减缓慢性症状的治疗，疗养，康复治疗（包括但不限于物理治疗、运动功能恢复、语言疗法等），矫形的费用；
11. 遗传性疾病，先天性畸形、先天性疾病、变形或染色体异常引起的医疗费用（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）；先天性恶性肿瘤引起的医疗

费用，如 BRCA1/BRCA2 基因突变家族性乳腺癌、遗传性非息肉病性结直肠癌、肾母细胞瘤即 Wilms 瘤、李-佛美尼综合症即 Li-Fraumeni 综合症等；

12. 精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）的治疗和康复所产生的费用；
13. 被保险人在中国境外的指定医疗机构接受特定疾病治疗完成之后的任何随访（见释义十）和检查；
14. 被保险人罹患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（上述定义，应按世界卫生组织所订的定义为准，若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定病人已受该病毒感染）；
15. 非通常惯例水平的医疗费用和不合理的医疗费用。

（二）被保险人在下列期间发生的医疗费用，保险人也不承担给付保险金责任：

1. 被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动，在训练或比赛中受伤；
2. 被保险人进行滑翔翼、滑翔伞、跳伞、探险活动（见释义十一）、非固定路线洞穴探险、特技表演（见释义十二），任何海拔 6000 米以上的户外运动及潜水深度大于 18 米的活动期间；
3. 被保险人必须借助登山绳索、登山向导（非旅行社导游）完成的登山活动期间；借助水下供气瓶（非呼吸管）设备完成的潜水活动期间；
4. 核爆炸、核辐射或核污染、化学污染、当地政府宣布的疫情爆发且相应进行的疫情控制；
5. 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或恐怖主义活动；无必要但主动置身于风险的情况；
6. 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间。

## 第七条 保险金额和保险费

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人须按本附加合同约定支付保险费。本附加保险合同的“保险费支付方式”同主保险合同一致。

## 第八条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

保险期间内，被保险人经保险人或第三方管理机构安排在中国境外的指定医疗机构进行特定疾病治疗，终止日治疗仍未结束的，对于该次治疗延续至本附加合同终止日次日起 30 日内发生的医疗费用，保险人仍在本附加合同的保险责任范围内承担给付保险金的责任；对于该次治疗延续至本附加合同终止日次日起 30 日后发生的费用，保险人不再承担给付保险金的责任。

## 第九条 保险金申请

（一）海外医疗费用保险金的申请

对于海外医疗费用保险金，由保险人自行或通过第三方管理机构与提供医疗服务的中国境外指定医疗机构以及提供交通服务、住宿服务和遗体送返服务的相关机构进行结算，保险人不再向受益人给付保险金。

在申请海外医疗费用保险金时，应按照下列流程办理。

### 1. 被保险人理赔资格审核

在保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害，或在等待期后因初次出现症状或体征且经医院专科医生确诊罹患疾病，经保险人或第三方管理机构安排的第二诊疗意见服务确认需进行本附加合同约定的特定疾

病治疗，对于被保险人希望前往中国境外的指定医疗机构进行上述治疗的，被保险人需向保险人或第三方管理机构提供下列资料进行理赔资格审核：

- (1) 被保险人及其监护人的有效身份证件；
- (2) 医院出具的附有被保险人病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
- (3) 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；

**如果被保险人理赔资格审核未通过，保险人不承担给付保险金的责任且不提供就医安排。**

**被保险人及其陪同人及活体器官捐赠者须接受保险人或第三方管理机构认为必要的调查。被保险人及活体器官捐赠者应当提供所有的医学报告、病历以及相关资料，并授权保险人或第三方管理机构可以获得全部完整的医学材料。对于拒绝医疗调查、不提供相关医学资料或不给予授权导致保险人或第三方管理机构未能获得全部完整医学材料的，保险人不承担保险责任且不提供就医安排。**

## 2. 医疗机构选择及治疗方案授权书签署

被保险人理赔资格审核通过且提交出国就医书面申请后，保险人或第三方管理机构将为被保险人推荐3所中国境外的医疗机构，被保险人在推荐的3所医疗机构中选定1所接受治疗，并就所选医疗机构以及就医计划等内容与保险人或第三方管理机构达成一致，并签署治疗方案授权书等相关文件。

## 3. 就医安排

保险人或第三方管理机构为被保险人进行就医安排，就医安排仅对治疗方案授权书中约定的医疗机构有效。由于被保险人的健康状况可能发生变化，**推荐医疗机构名单和治疗方案授权书的有效期为3个月**。在推荐医疗机构名单提供之后的3个月内，被保险人未选择指定的医疗机构，或在治疗方案授权书给出的3个月内，被保险人未在指定医疗机构进行特定疾病治疗的，保险人或第三方管理机构将根据被保险人最新的健康状况重新提供推荐医疗机构名单和治疗方案授权书。

### (二) 每日住院津贴保险金、归国用药费用保险金的申请

保险金申请人向保险人申请每日住院津贴保险金或归国药品费用保险金时，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相关材料。**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。**

- 1、保险金申请人完整填写的索赔申请表并签名确认；
- 2、被保险人及其监护人、保险金申请人的有效身份证件；
- 3、医疗机构出具的完整病历资料，包括诊断证明、住院病历、出院记录、检查检验报告、处方、医疗费用发票原件、费用清单等；
- 4、已从其他途径获得医疗费用补偿的，还应提供医疗费用分割单或医疗费用结算证明原件；
- 5、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；
- 6、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。

## **第十条** 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

## **第十一条** 其他条款的适用

本附加合同与主保险合同不一致之处，以本附加合同为准；本附加合同未尽之处，以主保险合同为准。

## 第十二条 释义

**【释义一】等待期：**又称观察期或免责期，以保险单约定时间为准。等待期自本附加合同生效之日起计算，在等待期内发生保险事故的，保险人不承担补偿保险金的责任。

**【释义二】症状：**指被保险人病后对机体生理功能异常的自身体验和感觉。

**【释义三】体征：**指被保险人的体表或内部结构发生可以察觉的改变。

**【释义四】第二诊疗意见服务：**指基于对被保险人医疗信息和相关诊断资料的深度研究，由医疗专家提供的独立诊疗意见评估。

### **【释义五】特定疾病治疗：**

#### **（一）恶性肿瘤——重度的治疗**

指进行如下恶性肿瘤——重度的治疗：

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**（见释义十三）（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：

（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；

2、TNM 分期（见释义十四）为 I 期或更轻分期的甲状腺癌（甲状腺癌的 TNM 分期见释义十五）；

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 $<10/50\text{HPF}$  和  $\text{ki-67}\leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

#### **（二）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）**

指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

#### **（三）心脏瓣膜手术**

指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

#### **（四）神经外科手术**

指以下外科手术：

1、任何改变脑部或其他颅内结构的外科手术；

2、对于位于脊髓部位的良性肿瘤的手术治疗。

#### **（五）活体器官移植术**

指通过外科手术使被保险人接受来自异体配型合适的活体器官捐赠者的肾脏、肝叶、肺叶或部分胰腺器官的移植手术。

下列器官移植不在保障范围内：

- 1、因酒精性肝病（如酒精性肝炎、酒精性肝硬化等）导致的活体器官移植；
- 2、自体器官移植；
- 3、被保险人作为活体捐献者，为其他第三方提供活体器官移植；
- 4、来自死亡供体器官捐献者的器官移植；
- 5、任何涉及干细胞治疗的活体器官移植；
- 6、通过购买获得活体器官或者活体器官移植资格的活体器官移植。

#### （六）骨髓移植

指骨髓移植或骨髓细胞的外周血干细胞移植（PBSCT），且被保险人从以下任一途径获取骨髓细胞：

- 1、被保险人本人（自体骨髓移植）；
- 2、配型合适的活体捐献者（异体骨髓移植）。

使用脐带血的造血干细胞移植（HCT）不在保障范围内。

**【释义六】中国境外：**指中国大陆及港澳台以外的国家和地区。

**【释义七】指定医疗机构：**指由保险人或第三方管理机构根据被保险人所患特定疾病及其身体状况选定并经被保险人确认的中国境外的医疗机构，且该医疗机构拥有所在国家的合法经营执照，其设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务，并有所在国合法注册的医生和护士常驻执业。

#### 【释义八】必需且合理

（一）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保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

（二）医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

- 1、治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
- 2、不超过安全、足量治疗原则的项目；
- 3、由本保险合同约定的医疗机构医生开具的处方药；
- 4、非试验性的、非研究性的项目；
- 5、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。

对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

**【释义九】既往病症：**指在本附加合同生效前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病。通常有以下情况：

- （一）本附加合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
- （二）本附加合同生效前，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；
- （三）本附加合同生效前，医生已有明确诊断，但未接受任何治疗。

**【释义十】随访：**指被保险人在结束治疗后，到医疗机构进行的、为确认其未来是否可能患病或预防未来患病的所有医疗行为。

**【释义十一】探险活动：**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。如极地探险、江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

**【释义十二】特技表演：**指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

**【释义十三】组织病理学检查：**指通过局部切除、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。

**【释义十四】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。

**【释义十五】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如下：

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<sub>1a</sub> 肿瘤最大径≤1cm

T<sub>1b</sub> 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<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

pT4：大体侵犯甲状腺外带状肌

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

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<sub>1a</sub> 肿瘤最大径≤1cm

T<sub>1b</sub> 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<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

pT4：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

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

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

M0：无远处转移

M1：有远处转移

乳头状或滤泡状癌（分化型）

年齡 < 55 岁			
	T	N	M
I 期	任何	任何	0
II 期	任何	任何	1
年齡 ≥ 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。

(本页结束)