2.2 保险期间2.3 不保证续保

# 中国太平洋财产保险股份有限公司 附加个人特定疾病住院津贴保险条款

注册号: C00001432522025032613223

## 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。

	平 内 庆 伯 勺	有助了 总理解宗叔, 对本合同内名	-的胖样以宗武为准。
$\bigcirc$	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系	<a><a><a><a><a><a><a><a><a><a><a><a><a>&lt;</a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a>	2. 5
$\bigcirc$	您应当特别注意的事项		
*	退保会给您造成一定的损失,请	青您慎重决策	·····1. 6
*	您有如实告知的义务		1. 7
*	本合同有等待期条款,请您注意	<u>.</u>	2. 4
*	本合同有责任免除条款,请您活	È意······	2. 7
*	保险事故发生后,请及时通知我	戈们	·····3. 2
*	我们对一些重要术语进行了解彩	¥,并作了显著标识,请您注意····	4
$\bigcirc$	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。
$\bigcirc$	条款目录(不含三级目录)		
1. 基	本条款	2.4 等待期	
1.1 1	合同构成	2.5 保险责任	
1.2 1	合同成立与生效	2.6 责任免除	
1.3 ∤	被保险人年龄	2.7 其他责任免除	
1.4 3	<b>优豫期</b>	3. 理赔服务条款	
1.5 1	保险费的支付	3.1 受益人	
1.6 1	您解除合同的手续及风险	3.2 保险事故通知	
1.7 F	明确说明与如实告知	3.3 保险金申请与赔付	
1.8	我们合同解除权的限制	3.4 保险金给付	
1.9 1	合同效力的终止	3.5 诉讼时效	
1. 10	年龄错误	4. 释义	
1. 11	合同内容变更	4.1 特定疾病的定义	
1. 12	未还款项	4.2 定义来源	
1. 13	联系方式变更	4.3 未满期净保费	
1. 14	争议处理		
2. 保	<b>哈保障条款</b>		
2.1 (	保险金额		

# 中国太平洋财产保险股份有限公司附加个人特定疾病住院津贴保险条款

"中国太平洋财产保险股份有限公司附加个人特定疾病住院津贴保险"简称"附加个人特定疾病住院津贴保险"。在本保险条款中,"您"指投保人,"我们"指太平洋财产保险股份有限公司,"本附加险合同"指您与我们订立的"附加个人特定疾病住院津贴保险合同"。

#### 1. 基本条款

1.1 合同构成

本附加险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、保险单或其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、 批单及其他您与我们共同认可的书面协议。

1.2 合同成立与生 效

本附加险合同需附加于各类人身保险合同(以下简称"主险合同")上方可生效。

您提出保险申请,我们审核您的投保申请和被保险人健康状况后同意承保, 本附加险合同成立。

主险合同效力终止,本附加险合同效力一并终止;主险合同无效,本附加险合同一并无效。

除另有约定外,主险合同与本附加险合同不一致的,以本附加险合同为准。本附加险合同未约定而主险合同有约定的事项,以主险合同的约定为准。本附加险合同的生效日与主险合同相同。本附加险合同生效日期在保险单上载明。

1.3 被保险人年龄

指被保险人的年龄以周岁1计算。

除另有约定外,本附加险合同接受的**被保险人**年龄范围为 16 周岁(含)至 60 周岁(含)。且须符合我们当时的投保规定。

1.4 犹豫期

自您签收本附加险合同之日起,有10日的犹豫期。在此期间,请您认真审视本附加险合同,如果您认为本附加险合同与您的需求不相符,您可以在此期间提出解除本附加险合同,我们将退还您所支付的保险费。

解除合同时,您需要填写解除合同申请书,并提供您的保险合同或电子保险单号及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起,本附加险合同即被解除,对于本附加险合同解除前发生的保险事故,我们不承担保险责任。

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> **周岁**:指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄,自出生之日起为零周岁,每经过一年增加一岁,不足一年的不计。

1.5 保险费的支付

本附加险合同保险费根据约定的保险金额、被保险人年龄、被保险人的健康 状况等情况确定。本附加险合同的保险费支付方式由您在投保时与我们约定, 并在保险单上载明。

请一次性支付保险费,您应于投保时一次性支付全部保险费。若您未按约定 交纳保险费, 自我们催告之日起30日(含第30日)内为宽限期, 您可以在 宽限期内补交保险费,如果被保险人在宽限期内发生保险事故,我们仍承担 本附加险合同约定的保险责任, 但有权从给付的保险金中扣除您欠交的保险 费。

如您在宽限期内未补交保险费,本附加险合同自宽限期届满之日的 24 时效

重新投保时, 我们按照重新投保时保险费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。

- 1.6 手续及风险
  - 您解除合同的 如您在犹豫期后申请解除本附加险合同,请填写解除合同申请书并向我们提 供下列资料:
    - (1) 保险合同或电子保险单号:
    - (2) 您的有效身份证件<sup>2</sup>。

自我们收到解除合同申请书时起, 本附加险合同终止, 同时解除主险保险合 同。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险合同及主险 合同的未满期净保费。

如已发生过保险金给付, 我们不退还未满期净保费。 您解除合同会遭受一定损失。

1.7 实告知

明确说明与如 订立本附加险合同时,我们应向您说明本附加险合同的内容。

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, 该条款不产 生效力。

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,我们有权解除本附加险合同。

如果您故意不履行如实告知义务,对于本附加险合同解除前发生的保险事故, 我们不承担给付保险金的责任,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, 对于本附加险合同解除前发生的保险事故, 我们不承担给付保险金的责任, 但应当退还保险费。

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。

- 1.8 我们合同解除 本保险条款"1.7 明确说明与如实告知"规定的合同解除权, 自我们知道有 权的限制 解除事由之日起,超过30日不行使而消灭。
- 1.9 合同效力的终 发生下列情况之一时,本附加险合同效力即时终止: 止 (1) 您向我们申请解除本附加险合同;

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> 有效身份证件:指由政府主管部门规定的证明其身份的证件,如:居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官 证、士兵证、 户口簿等证件。

- (2) 被保险人身故:
- (3) 累积给付时间达到本附加险合同约定的最高给付期限;
- (4) 本附加险合同保险期间届满;
- (5) 本附加险合同因其他条款所列情况而终止效力。

#### 1.10 年龄错误

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附加险合同约定被保险人年龄限制的,我们有权解除本附加险合同,同时解除主保险合同,并向您退还本附加险合同及主险合同未满期净保费。我们行使合同解除权适用本保险条款"1.9 我们合同解除权的限制"的规定。
- (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。若在补交保险费前已经发生保险事故, 我们在给付保险金时按保险事故发生时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,致使本附加险合同保险单的未满期净保费与实际不符的,我们有权根据被保险人的实际年龄调整。
- 1.11 合同内容变更

在本附加险合同有效期内, 经您与我们协商一致, 可以变更本附加险合同的 有关内容。变更本附加险合同的, 应当由我们在保险单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。

您通过我们同意或认可的网站提交的合同变更申请, 视为您的书面申请, 并 与书面申请文件具有同等法律效力。

- 1.12 未还款项
- 我们在给付各项保险金、退还本附加险合同的保险费时,若存在欠交保险费、保险单贷款或其他未还款项及相应利息,应当先扣除上述未还款项后给付或 退还。
- 1.13 联系方式变更

为了保障您的合法权益,您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时,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,我们按本附加险合同载明的最后住所、通讯地址 或电话等联系方式发送的有关通知,均视为已送达给您。

1.14 争议处理

本附加险合同履行过程中,双方发生争议时,可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式:

- (1) 因履行本附加险合同发生的争议,由双方协商解决,协商不成的,提交您和我们共同选择的仲裁机构仲裁;
- (2) 因履行本附加险合同发生的争议,由双方协商解决,协商不成的,依法向人民法院起诉。

本附加险合同引起的或与本附加险合同有关的任何争议的处理,均适用中华人民共和国法律。

#### 2. 保险保障条款

2.1 **保险金额** 本附加险合同的累计给付的最高限额由您和我们在投保时约定,累计给付的 最高限额与主险共用保额,并在保险单上载明。

- 2.2 保险期间 本附加险合同的保险期间与主险合同一致,并在保险单上载明。
- 2.3 不保证续保 本附加险合同为不保证续保合同,应与主险合同一致。 本附加险合同的其他续保相关约定与主险合同一致。
- 2.4 等待期 您为被保险人投保本保险或者重新投保本保险时,自本附加险合同生效之日起90日(含第90日)内为等待期。若被保险人在等待期内被确诊发生本附加险合同约定的特定疾病,我们不承担保险责任,本附加险合同终止,我们会向您无息退还本附加险合同所有已交保险费。

以下情形无等待期:

- (1) 根据本保险条款 "2.3 不保证续保"的约定获得新的保险合同的,不计算等待期。
- (2) 若被保险人因意外伤害发生保险事故的无等待期。但被保险人在投保的本合同生效日前发生的意外伤害事故,无论针对该意外事故的治疗发生在投保生效日前还是生效日后,我们均不承担赔付保险金的责任。
- 2.5 **保险责任** 在本附加险合同保险期间内,且在本附加险合同有效的前提下,我们按以下 约定承担保险责任:
- 2.5.1 特定疾病住院 如果被保险人在本附加合同保险期间内等待期后经**我们的山东省指定医疗机** 构<sup>3</sup>诊断为必须住院<sup>4</sup>治疗且该山东省指定医疗机构专科医生出具的出院小结 主要诊断(不包含次要诊断)中明确诊断初次发生本附加险合同约定的特定疾病(无论一种或多种,下同),我们对被保险人每次住院的实际住院天数,在减去剩余绝对免赔天数后,按照住院津贴日额给付特定疾病住院津贴保险金。累积给付的住院天数不得高于最高给付期限,累计给付的保险金的给付不得高于保单载明的最高限额。

发生以下情形之一的, 我们不再给付特定疾病住院津贴保险金:

- (1)特定疾病住院津贴保险金的给付天数达到本附加险条款第2.5.3条约定的最高给付期限;
- (2) 被保险人身故:
- (3) 本附加险合同终止。
- 2.5.2 免赔天数 免赔天数为30天,在保险单上载明。
- 2.5.3 最高给付期限 本附加险合同约定的最高给付期限为 180 天, 在保险单上载明。
- 2.6 责任免除 下列情形之一,被保险人住院治疗的,我们不承担保险责任:
  - (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害:

<sup>3</sup> 指定医疗机构:指在山东省内经国家卫生行政管理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二级或二级以上的联合医院或联合病房,以及保险人不予理赔的医疗机构。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备,全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。 保险人指定并认可的医疗机构清单及不予理赔的医疗机构清单将在保险单中载明,保险人保留对清单进行变更的权利,具体以保险人在官 方正式渠道(包括但不限于官网、官微)公布或通知为准。

<sup>4</sup> 住院:指被保险人确因临床需要,正式办理入院及出院手续,并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程,且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。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日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗,或被保险人住院过程中1日内住院不满二十四小时(出院当日除外),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日无任何治疗,只发生护理费、床位费等情况。

- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施:
- (3) 被保险人主动吸食或注射毒品5:
- (4) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>6</sup>:
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (7)被保险人酒后驾驶<sup>7</sup>、无合法有效驾驶证驾驶<sup>8</sup>,或驾驶无合法有效行驶 证<sup>9</sup>的机动车<sup>10</sup>的情形下发生事故;
- (8) 遗传性疾病11、先天性畸形、变形或染色体异常12。
- (9) 主合同中列明的"责任免除"事项

发生上述情形导致被保险人被确诊发生本附加险合同约定的特定疾病的,本附加险合同终止,我们向您退还本附加险合同保险单的未满期净保费。

#### 2.7 其他责任免除

除本保险条款"2.7责任免除"外,本附加险合同还有一些免除我们责任的条款,详见本保险条款"1.7明确说明与如实告知"、"1.10年龄错误"、"2.4等待期"、"2.5保险责任"、"3.2保险事故通知"、"3.3保险金申请与赔付"、"4.1 特定疾病的定义"以及脚注中背景突出显示的内容。

#### 3. 理赔服务条款

- 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、

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,即便续保已经生效,我们仍有权解除合 同,对解除合同前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。

<sup>5</sup> 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。

<sup>6</sup> 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。

<sup>7</sup> 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

<sup>•</sup> 无合法有效驾驶证驾驶: 指下列情形之一: (1)没有取得驾驶资格; (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; (5)因道路交通安全违法行为, 在一个记分周期内, 被公安机关交通管理部门累积记分达到 12 分。

**<sup>°</sup>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)未依法取得行驶证,违法上道路行驶的;(3)未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

<sup>10</sup> 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,包括汽车及汽车列车、摩托车(含各类动力装置驱动的两轮车、三轮车、轻便摩托车)、轮式专用机械车、挂车、有轨电车、 特型机动车和上道路行驶的拖拉机等,但不包括虽有动力装置驱动但最大设计车速、整备质量、外廓尺寸、技术性能指标符 合有关国家标准的残疾人机动轮椅车、电动自行车、汽油机助力自行车。

<sup>&</sup>quot; 遺传性疾病: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,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)》为准。

<sup>12</sup>先天性畸形、变形或染色体异常: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中华人民共和国国家卫生健康委员会 2019 年公布的《疾病分类与代码国家临床版 2.0》确定。

### 3.3 赔付

保险金申请与 在申请保险金时,请按照下列方式办理:保险金申请人13须填写保险金给付申 请书,并提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同或电子保险单号:
- (2) 申请人的有效身份证件:
- (3) 我们山东省指定医疗机构出具的包括住院志 (即入院记录)、体温单、 医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查(治疗)同意书、 手术同意书、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录在内的住 院病历复印件, 出院小结或出院诊断证明;
- (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。以 上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。
- (5) 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。

在申请期内, 我们有权要求被保险人进行额外的身体检查或提供有关的检验 报告。若被保险人身故,我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

#### 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14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。

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应根据现行法律法规确定, 自 其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

#### 4. 释义

4. 1 特定疾病的定 义

在我们的山东省指定医疗机构经病理学检查,结果明确的临床诊断16中的主要 诊断<sup>16</sup>的疾病编码<sup>17</sup>类目<sup>18</sup>属于以下"4.1.1 唇、口腔和咽恶性肿瘤"至"4.1.18 动态未定或动态未知的肿瘤"中的类目代码列表范畴内的疾病。

4. 1. 1 唇、口腔和咽 恶性肿瘤

指处在唇、舌、牙龈和结缔组织、口底、腭、颊及黏膜、腮腺及其他唾液腺、 扁桃体及舌腭弓、口咽、鼻咽和下咽等部位的恶性肿瘤。

疾病编码类目为 COO 至 C14。

<sup>13</sup> 保险金申请人: 指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

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。

主要诊断: 经医疗机构诊治确定的导致患者本次住院就医主要原因的疾病 (或健康状况)。

<sup>17</sup> 疾病编码:中华人民共和国国家卫生健康委员会 2019 年公布的《疾病分类与代码国家临床版 2.0》中采用的"字母数字编码"形式的疾 病编码。

<sup>&</sup>lt;sup>18</sup> **类目**:中华人民共和国国家卫生健康委员会 2019 年公布的《疾病分类与代码国家临床版 2.0》中采用的"字母数字编码"形式的疾病编 码中的前三位代码。

类目代码	中文对照名称
C00	唇恶性肿瘤
C01	舌根恶性肿瘤
C02	舌其他和未特指部位的恶性肿瘤
C03	牙龈恶性肿瘤
C04	口底恶性肿瘤
C05	腭恶性肿瘤
C06	口其他和未特指部位的恶性肿瘤
C07	腮腺恶性肿瘤
C08	大涎腺其他和未特指的恶性肿瘤
C09	扁桃体恶性肿瘤
C10	口咽恶性肿瘤
C11	鼻咽恶性肿瘤
C12	梨状窦恶性肿瘤
C13	咽下部恶性肿瘤
C14	唇、口腔和咽其他和部位不明的恶性肿瘤

## 4.1.2 消化器官恶性

消化器官恶性 指处在消化系统的各器官处的恶性肿瘤。

肿瘤 疾病编码为 C15 至 C26。

类目代码	中文对照名称
C15	食管恶性肿瘤
C16	胃恶性肿瘤
C17	小肠恶性肿瘤
C18	结肠恶性肿瘤
C19	直肠乙状结肠连接处恶性肿瘤
C20	直肠恶性肿瘤
C21	肛门和肛管的恶性肿瘤
C22	肝和肝内胆管恶性肿瘤
C23	胆囊恶性肿瘤
C24	胆道其他和未特指部位的恶性肿瘤
C25	胰恶性肿瘤
C26	消化器官其他和不明确的恶性肿瘤

# 4.1.3 呼吸和胸腔内 指处和 哭宫亚性肺瘤 疾病经

呼吸和胸腔内 指处在呼吸系统各器官或其他胸腔内各器官处的恶性肿瘤。

器官恶性肿瘤 疾病编码为 C30 至 C39。

类目代码	中文对照名称
C30	鼻腔和中耳恶性肿瘤
C31	副鼻窦恶性肿瘤
C32	喉恶性肿瘤
C33	气管恶性肿瘤
C34	支气管和肺恶性肿瘤
C37	胸腺恶性肿瘤
C38	心脏、纵隔和胸膜恶性肿瘤
C39	呼吸系统和胸腔内器官其他和不明确部位的恶性肿瘤

4.1.4 骨和关节软骨 指处在骨和关节软骨处的恶性肿瘤。

恶性肿瘤 疾病编码为 C40 至 C41。

类目代码 中文对照名称

C40 四肢骨和关节软骨恶性肿瘤

C41 骨和关节软骨其他和未特指部位的恶性肿瘤

4.1.5 皮肤黑色素瘤 疾病编码为 C43 至 C44。

和其他恶性肿 类目代码 中文对照名称

瘤 C43 皮肤恶性黑色素瘤

C44 皮肤其他恶性肿瘤

4.1.6 间皮组织和软 疾病编码为 C45 至 C49。

组织恶性肿瘤 类目代码 中文对照名称

C45 间皮瘤

C46 卡波西肉瘤

C47 周围神经和自主神经系统恶性肿瘤

C48 腹膜后腔和腹膜恶性肿瘤

C49 其他结缔组织和软组织恶性肿瘤

4.1.7 乳房恶性肿瘤 指处在乳房的乳腺组织内,特别是乳腺小叶和乳管等区域的恶性肿瘤。

疾病编码为 C50。

类目代码 中文对照名称

C50 乳房恶性肿瘤

4.1.8 女性生殖器官 指处在女性生殖系统各器官处的恶性肿瘤。

恶性肿瘤 疾病编码为 C51 至 C58。

类目代码中文对照名称C51外阴恶性肿瘤C52阴道恶性肿瘤C53宫颈恶性肿瘤C54子宫体恶性肿瘤

C55 子宫部位未特指的恶性肿瘤

C56 卵巢恶性肿瘤

C57 女性生殖器官其他和未特指的恶性肿瘤

C58 胎盘恶性肿瘤

4.1.9 男性生殖器官 指处在男性生殖系统各器官处的恶性肿瘤。

恶性肿瘤 疾病编码为 C60 至 C63。

类目代码中文对照名称C60阴茎恶性肿瘤C61前列腺恶性肿瘤C62睾丸恶性肿瘤

C63 男性生殖器官其他和未特指的恶性肿瘤

4.1.10 泌尿道恶性肿 指处在泌尿系统各器官处的恶性肿瘤。

瘤 疾病编码为 C64 至 C68。

类目代码 中文对照名称

瘤

肿瘤

肿瘤

性肿瘤

4. 1. 14

C64 肾(除外肾盂)恶性肿瘤 C65 肾盂恶性肿瘤 输尿管恶性肿瘤 C66 C67 膀胱恶性肿瘤 C68 泌尿器官其他和未特指的恶性肿瘤 4.1.11 眼、脑和中枢 指处在眼,脑和神经中枢系统各器官处的恶性肿瘤 神经系统其他 疾病编码为 C69 至 C72。 部位的恶性肿 类目代码 中文对照名称 C69 眼和附器恶性肿瘤 C70 脑脊膜恶性肿瘤 C71 脑恶性肿瘤 C72 脊髓、脑神经和中枢神经系统其他部位的恶性肿瘤 4.1.12 甲状腺和其他 指处在甲状腺和其他内分泌腺各器官处的恶性肿瘤 内分泌腺恶性 疾病编码为 C73 至 C75。 类目代码 中文对照名称 C73 甲状腺恶性肿瘤 C74 肾上腺恶性肿瘤 C75 其他内分泌腺和有关结构的恶性肿瘤 4.1.13 不明确、未特 疾病编码为 C76、C80。 指部位的恶性 类目代码 中文对照名称 C76 其他和不明确部位的恶性肿瘤 C80 部位未特指的恶性肿瘤 淋巴、造血和 疾病编码为 C81 至 C96。 有关组织的恶 类目代码 中文对照名称 性肿瘤或假定 C81 霍奇金[何杰金]淋巴瘤 为原发性的恶 滤泡性淋巴瘤 C82 C83 非滤泡性淋巴瘤 C84 成熟 T/NK 细胞淋巴瘤 C85 非霍奇金淋巴瘤的其他和未特指类型 其他特指类型 T/NK 细胞淋巴瘤 C86 恶性免疫增生性疾病 **C88** 多发性骨髓瘤和恶性浆细胞肿瘤 C90 C91 淋巴样白血病 髓样白血病 C92 单核细胞白血病 C93

4.1.15 独立(原发) 疾病编码为 C97。

> 多个部位的恶 类目代码 中文对照名称

C94 C95

C96

性肿瘤 C97 独立 (原发) 多个部位的恶性肿瘤

特指细胞类型的其他白血病

淋巴、造血和有关组织其他和未特指的恶性肿瘤

未特指细胞类型的白血病

#### 4.1.16 原位肿瘤

指肿瘤细胞局限在上皮或者黏膜内,没有突破基底膜向下浸润的肿瘤。 疾病编码为 D00 至 D09。

类目代码	中文对照名称
D00	口腔、食管和胃原位癌
D01	消化器官其他和未特指的原位癌
D02	中耳和呼吸系统原位癌
D03	原位黑色素瘤
D04	皮肤原位癌
D05	乳房原位癌
D06	宫颈原位癌
D07	生殖器官其他和未特指的原位癌
D09	其他和未特指部位的原位癌

#### 4.1.17 良性肿瘤

指无浸润和转移能力的肿瘤。

疾病编码为 D10 至 D36。

类目代码	中文对照名称
D10	口和咽良性肿瘤
D11	大涎腺良性肿瘤
D12	结肠、直肠、肛门和肛管良性肿瘤
D13	消化系统其他和不明确部位的良性肿瘤
D14	中耳和呼吸系统良性肿瘤
D15	胸腔内器官其他和未特指的良性肿瘤
D16	骨和关节软骨良性肿瘤
D17	良性脂肪瘤样肿瘤
D18	血管瘤和淋巴管瘤,任何部位
D19	间皮组织良性肿瘤
D20	腹膜后腔和腹膜软组织良性肿瘤
D21	结缔组织和其他软组织的其他良性肿瘤
D22	黑素细胞痣
D23	皮肤其他良性肿瘤
D24	乳房良性肿瘤
D25	子宫平滑肌瘤
D26	子宫其他良性肿瘤
D27	卵巢良性肿瘤
D28	女性生殖器官其他和未特指的良性肿瘤
D29	男性生殖器官良性肿瘤
D30	泌尿器官良性肿瘤
D31	眼和附器良性肿瘤
D32	脑脊膜良性肿瘤
D33	脑和中枢神经系统其他部位的良性肿瘤
D34	甲状腺良性肿瘤
D35	内分泌腺其他和未特指的良性肿瘤
D36	其他和未特指部位的良性肿瘤

疾病编码为 D37 至 D48。

类目代码	中文对照名称
D37	口腔和消化器官动态未定或动态未知的肿瘤
D38	中耳、呼吸和胸腔内器官动态未定或动态未知的肿瘤
D39	女性生殖器官动态未定或动态未知的肿瘤
D40	男性生殖器官动态未定或动态未知的肿瘤
D41	泌尿器官动态未定或动态未知的肿瘤
D42	脑脊膜动态未定或动态未知的肿瘤
D43	脑和中枢神经系统动态未定或动态未知的肿瘤
D44	内分泌腺动态未定或动态未知的肿瘤
D45	真性红细胞增多症
D46	骨髓增生异常综合征
D47	淋巴、造血和有关组织动态未定或动态未知的其他肿瘤
D48	其他和未特指部位的动态未定或动态未知的肿瘤

4.2 **定义来源** 以上"4.1.1唇、口腔和咽恶性肿瘤"至"4.1.18 动态未定或动态未知的肿瘤"所列特定疾病定义根据中华人民共和国国家卫生健康委员会 2019 年公布

的《疾病分类与代码国家临床版 2.0》19作出。

4.3 未满期净保费 保险费为一次性支付的:

未满期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×65% 经过天数不足一天按一天计算。

[本页内容结束]

<sup>&</sup>quot;《疾病分类与代码国家临床版 2.0》:出自《关于启动 2019 年全国三级公立医院绩效考核有关工作的通知》国卫办医函〔2019〕371 号