

阳光财产保险股份有限公司  
附加扩展质子重离子医疗费用保险条款  
(注册号: C00009332522019042501102)

总则

**第一条** 在投保阳光财产保险股份有限公司医疗类保险(以下简称“主险”)的基础上,投保人 can 投保本附加险。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。本附加险合同未约定事项,以主险合同为准;主险合同与本附加险合同相抵触之处,以本附加险合同为准。凡涉及本附加险合同的约定,均采用书面形式。

保险责任

**第二条** 经投保人申请并经保险人同意,在保险期间内,被保险人在等待期后经医院诊断初次罹患恶性肿瘤,并于保险人指定的特定医疗机构接受质子重离子治疗的,则对于被保险人需个人支付的、必需且合理的质子重离子医疗费用,保险人在扣除免赔额后,按照约定的给付比例且以保险单所载本附加险合同项下的保险金额为限向被保险人给付质子重离子医疗保险金。

**第三条** 特定医疗机构以在保险单中载明的医疗机构名单为准。

**第四条** 被保险人在保险期间内住院治疗,到保险期间届满日时,被保险人未结束本次住院治疗的,保险人继续承担因本次住院发生的、最高不超过保险期间届满日后 30 日内(含第 30 日)的质子重离子医疗费用。如第 30 日仍未结束本次住院治疗的,自第 30 天后发生的质子重离子医疗费用不属于本合同保险责任。

**第五条** 本附加险合同遵循医疗费用补偿原则。保险人给付的医疗保险金与被保险人从其所参加的社会医疗保险、其他保险计划或从社会福利机构、按政府规定补偿等其他任何途径取得医疗费用补偿总额,以被保险人实际支出的质子重离子治疗医疗费用金额为限。

保险金额与免赔额

**第六条** 本附加险合同的质子重离子医疗费用保险金的保险金额由投保人和保险人协商确定,并在保险单中载明。

本附加险合同的保险金额包含于主险合同的总保险金额(或累计给付上限)之内,若保险人在主险合同及本附加险合同项下累计给付保险金的金额达到主险合同中约定的总保险金额(或累计给付上限),则主险合同和本附加险合同同时终止,保险人对被保险人不再承担任何给付保险金的责任。

**第七条** 本附加险合同所称免赔额均指年免赔额。本附加险合同与主险合同共用免赔额。若免赔额在主险合同项下赔付时已经完全扣除,则本附加险合同不再扣除免赔额;若免赔额在本附加险合同项下赔付时已经完全扣除,则主险合同不再扣除免赔额。

保险期间

**第八条** 除另有约定外，本附加险合同保险期间与主险合同保险期间一致。

## 释义

### 1. 恶性肿瘤

指主险合同中约定的恶性肿瘤，但下列疾病不在本附加险合同保障范围内：

- ①原位癌；
- ②相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- ③相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- ④皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- ⑤TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；
- ⑥感染艾滋病病毒或罹患艾滋病期间所罹患恶性肿瘤。

### 2. 质子重离子医疗费用

指被保险人因接受质子重离子放射治疗而发生的相关费用，包括床位费、膳食费、护理费、诊疗费、检查检验费、治疗费、药品费，但不包括化学疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法所产生的药品费。