



请扫描以查询验证条款

中信保诚「亲恩保」恶性肿瘤疾病保险 A 款条款阅读指引

- ◆ 中信保诚「亲恩保」恶性肿瘤疾病保险 A 款提供极早期恶性肿瘤、恶性肿瘤、特定恶性肿瘤、靶向治疗等疾病与医疗保障和身故保障。
- ◆ 为了帮助您更好地理解本条款，我们先介绍几个本条款中的概念。
 - “我们”指中信保诚人寿保险有限公司。
 - “您”指投保人，就是购买本保险并缴纳保险费的人。
 - “被保险人”指受本保险合同保障的人。
 - “受益人”指发生保险事故后领取保险金的人。
- ◆ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。
- ◆ 条款目录
 - 1 我们保什么、保多久
 - 1.1 基本保险金额
 - 1.2 保险责任
 - 1.3 保险期间
 - 2 我们不保什么
 - 2.1 除外责任
 - 2.2 如实告知与保险合同的解除
 - 2.3 其他免责条款
 - 3 如何缴纳保险费
 - 3.1 您缴纳保险费的义务
 - 3.2 宽限期
 - 3.3 效力中止与恢复
 - 4 如何领取保险金
 - 4.1 受益人
 - 4.2 保险事故的通知
 - 4.3 保险金的申请
 - 4.4 保险金的给付
 - 5 如何退保
 - 5.1 犹豫期
 - 5.2 解除保险合同
 - 6 其他权益
 - 6.1 现金价值
 - 7 需关注的其他内容
 - 7.1 保险合同的构成
 - 7.2 保险金额
 - 7.3 保险责任的开始
 - 7.4 投保年龄
 - 7.5 年龄误告
 - 7.6 合同效力的终止
 - 7.7 诉讼时效
 - 7.8 未归还款项的偿还
 - 7.9 变更通讯方式
 - 7.10 宣告死亡
 - 7.11 身体检查
 - 7.12 争议的处理
 - 7.13 特别约定
 - 7.14 适用币种
 - 8 名词释义

附录 疾病定义

中信保诚「亲恩保」恶性肿瘤疾病保险 A 款

1 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

基本保险金额 1.1 本主险合同（指您购买的《中信保诚「亲恩保」恶性肿瘤疾病保险 A 款》产品合同）的基本保险金额由您与我们约定并在保险合同上载明。

保险责任 1.2 在本主险合同有效期内，我们将承担以下保险责任：

自本主险合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起 180 天为等待期。在等待期届满前，若被保险人发生并被确诊患有附录中列明的疾病，我们无息返还该保险期间本主险合同当时的基本保险金额对应的已缴保险费，本主险合同效力终止。

（1）极早期恶性肿瘤保险金

若被保险人在等待期届满后首次发生并由**专科医生**（见 8 名词释义）明确诊断患有**极早期恶性肿瘤**（见附录），我们按确诊时本主险合同基本保险金额的 20% 给付极早期恶性肿瘤保险金，给付后本项责任终止。

对于在确诊时疾病程度已经符合本主险合同所列之**恶性肿瘤**（见附录）保险金给付标准的，我们给付恶性肿瘤保险金，不再给付极早期恶性肿瘤保险金。

极早期恶性肿瘤保险金的给付次数以一次为限。

（2）恶性肿瘤保险金

若被保险人在等待期届满后首次发生并由专科医生明确诊断患有恶性肿瘤，我们按确诊时本主险合同的基本保险金额给付恶性肿瘤保险金，给付后本主险合同的基本保险金额降低为零。

（3）特定恶性肿瘤保险金

若被保险人是男性，则特定恶性肿瘤指**肺恶性肿瘤**（见附录）、**肝恶性肿瘤**（见附录）、**前列腺恶性肿瘤**（见附录）；若被保险人是女性，则特定恶性肿瘤指**肺恶性肿瘤**、**乳腺恶性肿瘤**（见附录）、**子宫颈恶性肿瘤（不包括子宫体）**（见附录）。

若第（2）项责任中确诊的恶性肿瘤是上述约定的特定恶性肿瘤，我们按确诊时本主险合同基本保险金额的 50% 额外给付特定恶性肿瘤保险金，给付后本项责任终止。

（4）靶向医疗保险金

若被保险人在确诊第（2）项责任中的恶性肿瘤后两年内且不超过保险期间（以较早到达者为准），因第（2）项责任中的恶性肿瘤在**我们认可的医院**（见 8 名词释义）由专科医生实施了、符合医学必须的靶向治疗，我们在限额内按实际发生的费用给付靶向医疗保险金。如被保险人已从其他途径（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的商业保险机构等）取得补偿，我们的最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

本项保险金累计给付以第（2）项责任中确诊恶性肿瘤时本主险合同基本保险金额的 20% 为限。

靶向医疗保险金给付金额达到限额、确诊第（2）项责任中的恶性肿瘤已满两年或保险期间届满（以较早达到者为准），本主险合同效力终止。

（5）身故保险金

若被保险人身故，我们按本主险合同在该保险期间内已缴保险费给付身故保险金，给付后本主险合同效力终止。

其中，已缴保险费 = 被保险人身故时的基本保险金额对应的**年缴保险费**（见 8 名词释义）× **已缴费年期数**（见 8 名词释义）

第（2）项和第（5）项保险责任，我们仅给付其中一项。

保险期间 1.3 本主险合同的保险期间由您与我们约定并在保险合同上载明。

2 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

除外责任 2.1 被保险人因以下情形之一造成保险事故的，我们不承担给付极早期恶性肿瘤保险金、恶性肿瘤保险金、特定恶性肿瘤保险金、靶向医疗保险金的责任：

- （1）服用、吸食或注射违禁药品，成瘾性吸入有毒气体；
- （2）**遗传性疾病**（见 8 名词释义），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 8 名词释义）；
- （3）原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染。

被保险人因以下情形之一造成身故的，我们不承担给付身故保险金的责任：

- （1）在本主险合同成立之日或最后复效日（以较迟者为准）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；
- （2）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （3）故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施。

如果本主险合同有**现金价值**（见 6.1），发生上述第（1）、（3）种情形之一时，我们将向您退还现金价值，本主险合同效力终止；发生上述第（2）种情形时，我们将向其他权利人退还现金价值，本主险合同效力终止。

如实告知与保险合同的解除 2.2 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。如故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否承保或者提高保险费率的，我们有权依照法律的规定解除本主险合同。

您故意不履行如实告知义务的，对于本主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，且不退还未缴保险费。

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，对于本主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，但会无息退还所缴保险费。

其他免责条款 2.3 除第 2.1 条“除外责任”部分外，本主险合同中还有一些我们不承担或部分承担保险责任的内容，详见背景突出显示部分。

3 如何缴纳保险费

这部分讲的是您应当按时缴纳保险费，如果不及时缴费可能会导致合同效力终止。

您缴纳保险费的义务 3.1 本主险合同的保险费、缴费方式和缴费期限由您和我们约定并在保险合同上载明。

在缴纳首期保险费后，您应当在每个**保险费应缴日**（见 8 名词释义）前缴纳当期应缴纳的保险费。

首次投保本主险合同或续保时，您应按当时被保险人实际年龄对应的交费标准缴纳保险费。

在本主险合同有效期内，如果您需要申请续保本主险合同，您须在每个保险期间届满日前 60 日内提出续保申请，经我们审核同意并收取续保保险费后本主险合同将延续有效，续保保险期间与上个保险期间相同；若我们审核后不接受续保，您的保险合同自保险期间届满当日 24 时效力终止。若您在每个保险期间届满日之后再次投保本主险合同，视为重新投保，等待期重新计算。

本主险合同保险期间的终止日不能晚于被保险人满 80 周岁后的首个**保单周年日**（见 8 名词释义），若被保险人的出生月日与保单周年日相同，则终止日不能晚于被保险人 80 周岁当日。

本主险合同停止销售后将不接受续保。

宽限期 3.2 如果您超过保险费应缴日仍未缴纳保险费，从保险费应缴日的次日起 60 日为我们给予您的宽限期。

宽限期内，如发生保险事故，我们仍根据本主险合同约定承担保险责任，但会先扣除**未归还款项**（见 8 名词释义）。宽限期届满，您仍未缴纳保险费的，则本主险合同自宽限期结束当日 24 时起效力中止。

效力中止与恢复 3.3 本主险合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

本主险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。您应填写复效申请书，我们会要求您提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件，我们会对材料进行审核，做出是否同意复效的决定。

经双方达成复效协议，自您偿还未归还款项的当日 24 时起，本主险合同效力恢复。

自本主险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，本主险合同效力终止。我们将向您退还合同效力中止日的现金价值。

4 如何领取保险金

这部分讲的是受益人如何领取保险金。

受益人

- 4.1 本主险合同所指的保险金受益人包含极早期恶性肿瘤保险金受益人、恶性肿瘤保险金受益人、特定恶性肿瘤保险金受益人、靶向医疗保险金受益人和身故保险金受益人。

除本主险合同另有约定外，极早期恶性肿瘤保险金受益人、恶性肿瘤保险金受益人、特定恶性肿瘤保险金受益人、靶向医疗保险金受益人为被保险人本人。

您或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人，保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额，如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

您或者被保险人在被保险人身故前可以变更保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后将及时出具批单。

您在指定和变更保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定向被保险人的继承人或其他权利人履行给付保险金的义务：

- ① 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- ② 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- ③ 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

保险事故的通知

- 4.2 您、被保险人、受益人或其他权利人知道保险事故发生后应当及时（最迟不得超过 5 日）通知我们。

如果因为故意或者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，对无法确定的部分，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。

保险金的申请

- 4.3 申领极早期恶性肿瘤保险金、恶性肿瘤保险金、特定恶性肿瘤保险金、靶向医疗保险金时，应向我们提供下列文件：

- （1）理赔申请书；
- （2）保险合同；
- （3）被保险人的**法定身份证明**（见 8 名词释义）文件；
- （4）我们认可的医院的诊断证明文件（包括：完整的门诊及急诊病历、出院小结、病理组织检查报告及相关的检查检验报告）；
- （5）医疗费用收据正本及住院费用清单；
- （6）您、被保险人、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；

(7) 保险金作为被保险人或保险金受益人的遗产被继承时，必须提供有合法继承权的相关证明文件。

申领身故保险金时，应向我们提供下列文件：

- (1) 理赔申请书；
- (2) 保险合同；
- (3) 被保险人的法定身份证明文件、户籍注销证明；
- (4) 保险金受益人的法定身份证明文件及与被保险人的关系证明文件；
- (5) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明或验尸证明；
- (6) 您、受益人及其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料；
- (7) 保险金作为被保险人或保险金受益人遗产继承时，必须提供有合法继承权的相关证明文件。

保险金的给付 4.4 我们收到完整的索赔资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定。我们会在核定后及时进行通知。

对属于保险责任的，我们将自作出核定之日起 10 日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，我们将自作出核定之日起 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

这部分讲的是您可以随时申请退保，退保可能会有损失。

犹豫期 5.1 您签收本主险合同次日起，我们给予您 15 日的犹豫期，以便您在此期间浏览本主险合同。

如果您确定本主险合同与您的需求不相符，您需要填写解除合同的申请，连同本主险合同及所有保险费发票原件，在本主险合同签收后的次日起 15 日内，亲自送达或挂号邮寄给我们，即可解除本主险合同。我们将在扣除 10 元的工本费后，无息退还您所缴的保险费。本主险合同自您亲自送达时或邮寄邮戳当日 24 时起解除，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

解除保险合同 5.2 您可以随时向我们提出申请解除合同，您在申请时应向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 解除合同申请书；
- (3) 您的法定身份证明文件。

本主险合同的效力自我们收到解除合同申请书之日 24 时终止。合同效力终止后，我们将向您退还本主险合同当时的现金价值。

6 其他权益

这部分讲的是您拥有的其他权益。

- 现金价值** 6.1 本主险合同所具有的现金价值通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。我们会在保险单或批注上载明本主险合同保单年度末的现金价值。

7 需关注的其他内容

这部分讲的是您需要关注的其他事项。

- 保险合同的构成** 7.1 本主险合同由保险单、保险条款、所附的投保书、其他与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注及其他书面协议构成。

- 保险金额** 7.2 本主险合同的保险金额，即我们根据第 1.2 条的约定，承担给付保险金责任的最高限额。

- 保险责任的开始** 7.3 您向我们提出保险要求，经我们同意承保，保险合同成立。
- 经我们同意承保，并自我们收到首期保险费（以较后者为准）的当日 24 时起保险合同生效，我们开始承担保险责任。我们将及时签发保险单作为保险凭证。
- 本主险合同的成立日与生效日以保险合同所载的日期为准。

- 投保年龄** 7.4 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见 8 名词释义）计算。

- 年龄误告** 7.5 您在申请投保时，应将与法定身份证明相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，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主险合同约定投保年龄限制的，我们有权依照法律的规定解除合同，并向您退还本主险合同当时的现金价值，对于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。
- （2） 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求您补缴保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按**实缴保险费和应缴保险费的比例**给付。
- （3） 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实缴保险费多于应缴保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。本主险合同的基本保险金额不因此改变。

- 合同效力的终止** 7.6 以下任何一种情形发生时，本主险合同效力终止：

- （1） 您向我们申请解除合同；
- （2） 因本主险合同其他条款所列情况而中止效力，且未按第 3.3 条办理复效的；

- (3) 您未向我们提出续保申请或我们未接受您的续保申请，本主险合同的效力于保险期间届满时终止；
- (4) 本主险合同保险期间届满且停止销售；
- (5) 因本主险合同或其附加合同其他条款所列情况而终止。

诉讼时效	7.7	身故保险金受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。 其他保险金受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
未归还款项的偿还	7.8	我们在给付各项保险金或办理终止保险合同、复效时，如您有未归还款项，需先行归还我们或由我们在给付款中扣除。
变更通讯方式	7.9	本主险合同的通讯方式（包括通讯地址、联系电话、电子邮箱等）变更时，您应及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果您未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，我们按所知的最后通讯方式所发送的通知，均视为已送达您。
宣告死亡	7.10	如果被保险人在本主险合同保险期间内失踪，且被法院宣告死亡，我们以被保险人被宣告死亡之日为准，按本主险合同与身故有关的约定给付身故保险金，本主险合同效力终止。 如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人或者其他领取保险金的人应于知道或者应当知道上述情形后 30 日内向我们退还已给付的保险金，本主险合同的效力由您与我们双方依法协商处理。
身体检查	7.11	申请保险金的给付时，我们有权要求对被保险人作身体检查或要求解剖验尸或要求鉴定机构对保险事故进行鉴定。
争议的处理	7.12	如果在履行本主险合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种： (1) 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁； (2) 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。
特别约定	7.13	如我们以特别约定或附加条件承保，我们将在保险合同或批注上载明。

适用币种 7.14 所有保险费的收取及保险金的支付均使用人民币。

8 名词释义

专科医生 8.1 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) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

我们认可的医院 8.2 指经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级或二级以上之公立医院，但不包括精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人之目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。该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。

您可以通过我们的网站及客户服务热线获知最新的医院名单。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。

年缴保险费 8.3 下表为各种缴费方式下的年缴保险费：

缴费方式	年缴保险费
年缴	每期保险费
半年缴	每期保险费乘以 2
季缴	每期保险费乘以 4
月缴	每期保险费乘以 12

已缴费年期数 8.4 下表为各种缴费方式下的已缴费年期数：

缴费方式	已缴费年期数
年缴	实际已缴纳保险费的期数
半年缴	实际已缴纳保险费的期数除以 2
季缴	实际已缴纳保险费的期数除以 4
月缴	实际已缴纳保险费的期数除以 12

遗传性疾病 8.5 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。

先天性畸形、变形或染色体异常	8.6	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》（ICD-10）确定。
保险费应缴日	8.7	保单周年日在每月、每季、每半年或每年（根据缴费方式确定）的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该月的最后一日为对应日。
保单周年日	8.8	本主险合同的保单周年日以保险合同所载日期为准。 本主险合同满第一个保单年度时所对应的保单周年日为首个保单周年日，以此类推。如果当月无对应的同一日，则以该月的最后一日为对应日。
未归还款项	8.9	指您欠缴的保险费、 利息 （见 8 名词释义）或其他未还清款项。
法定身份证明	8.10	指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：出生证明、居民身份证、户口簿、护照、军人证、外国人永久居留身份证等
周岁	8.11	指按法定身份证明文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。 若不同法定身份证明文件上关于出生日期的记载不一致，应当以出生证明记载的日期为准；没有出生证明的，以居民身份证记载的日期为准。
利息	8.12	复效时补缴保险费的利息。该利息均按借款利率计算，借款利率以中国人民银行公布的同期一年期贷款利率+0.5%为上限，且以我们在每月第一个营业日公布的借款利率为准。

附录

疾病定义

1 极早期恶性肿瘤

指非危及生命的恶性病变，被保险人经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗：

- （1）原位癌，指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。恶性肿瘤非危及生命的（极早期的）恶性病变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恶性肿瘤非危及生命的（极早期的）恶性病变病灶的积极治疗；
- （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）；
- （5）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌。

- 2 **恶性肿瘤** 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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- （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）；
- （5） TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌；
- （6） 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- 3 **肺恶性肿瘤** 指原发于肺之恶性肿瘤。

下列疾病不在保障范围内：

- （1） 原位癌；
- （2） 由其他部位转移至肺的恶性肿瘤；
- （3） 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- 4 **肝恶性肿瘤** 指原发于肝组织的恶性肿瘤。

下列疾病不在保障范围内：

- （1） 原位癌；
- （2） 由其他部位转移至肝的肿瘤；
- （3） 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- 5 **前列腺恶性肿瘤** 指原发于前列腺之恶性肿瘤。

下列疾病不在保障范围内：

- （1） 原位癌；
- （2） TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌；
- （3） 由其他部位转移至前列腺的恶性肿瘤；
- （4） 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患前列腺恶性肿瘤。

- 6 **乳腺恶性肿瘤** 指原发于乳腺组织的恶性肿瘤。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌;
- (2) 由其他部位转移至乳腺的恶性肿瘤;
- (3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

7 **子宫颈恶性肿瘤** 指原发于子宫颈的恶性肿瘤。
 (不包括子宫体)

下列疾病不在保障范围内:

- (1) 原位癌;
- (2) 由其他部位转移至子宫颈的恶性肿瘤;
- (3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

(本页以下空白)