
安盛天平附加恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险（2022 版 B 款）（互联网专属）条款

注册号：C00007832522021120911513

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险（2022 版 B 款）（互联网专属）》合同（以下简称“本附加合同”）依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，未约定事项以主合同为准，**与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。**

若本附加合同在保险单上未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的保险期间

本附加合同的保险期间同主合同的保险期间。

第三条 保险责任

在保险期间内，被保险人在等待期后，经本公司指定或认可的医疗机构的专科医生**初次确诊（释义一）**罹患恶性肿瘤的，对被保险人需个人支付的、合理且必需的且同时满足以下条件的**院外（释义二）特定药品（释义三）**费用，本公司按照本附加合同约定按保险单载明的赔付比例给付恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险金。

给付恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险金须同时满足以下条件：

- （一）该特定药品处方（释义四）须由本公司指定或认可的医疗机构的专科医生开具；
- （二）该特定药品须为被保险人当前治疗合理且必需的药品；
- （三）该特定药品须为本附加合同期满日前在中国国家药品监督管理局批准且已在中国上市的靶向药物（释义五）和免疫治疗药物（释义六）；
- （四）每次特定药品处方剂量不超过三十日，且开具时间须在本附加合同的保险期间；
- （五）该特定药品须在本公司约定的药品清单（释义七）列表中；
- （六）被保险人须在本公司指定药店（释义八）购买该特定药品；
- （七）被保险人购买该特定药品前，须按本公司指定流程提交相应材料并通过处方审核，具体流程见本条款第六条“授权申请、处方审核及购药流程”。

若本附加合同保险期间届满时该恶性肿瘤治疗仍未结束或发生恶性肿瘤转移的，对被保险人于等待期后初次确诊恶性肿瘤且首次购买特定药品的日期发生在本附加合同保险期间内的，本公司仍按照本附加合同约定承担赔偿责任，**但最长不超过本附加合同期满之日起三十日内（含第三十日）。**

当本公司在本项保险责任下累计给付金额达到保险单载明的保险金额时，本项保险责任终止。

第四条 补偿原则和赔付标准

(一) **本合同适用医疗费用补偿原则。**若被保险人已从其他途径(包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、其他政府机构或者社会福利机构、公益慈善机构、第三方责任人、本公司在内的任何商业保险机构等)获得医疗费用补偿,则本公司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余额按照本附加合同的约定进行赔付。**社会基本医疗保险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。**

(二) 若被保险人以参加社会基本医疗保险身份投保,但未以参加社会基本医疗保险身份就诊并结算的,则本公司按照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余额的**60%**进行赔付。

第五条 责任免除

任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人发生恶性肿瘤院外特定药品费用的,本公司不承担给付保险金的责任:

- (一) 主合同中列明的“责任免除”事项;
- (二) 被保险人在投保前或等待期内确诊罹患恶性肿瘤的;
- (三) 被保险人在投保前或等待期内接受检查但在等待期后确诊罹患恶性肿瘤的;
- (四) 仅有临床不适症状,入院诊断和出院诊断均不是恶性肿瘤的治疗;
- (五) 使用未获得中国国家药品监督管理局许可或批准上市的药品或药物;
- (六) 进行未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗以及由此产生相关费用;
- (七) 在中国以外的国家或地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区接受治疗;
- (八) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用或注射特定药品;
- (九) 被保险人未在本公司指定或认可的药店购买特定药品;
- (十) 被保险人未按本附加合同约定的流程进行授权申请或经申请未审核通过;
- (十一) 被保险人首次购买特定药品的日期不在保险期间的;
- (十二) 特定药品处方的开具与中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明的适应症和用法用量不符;
- (十三) 被保险人提交审核的医学材料不能证明该药品对被保险人当前的疾病状态产生有益的治疗疗效(释义九);
- (十四) 被保险人的疾病状况,经专科医生审核,确定对药品已经耐药(释义十)后仍继续购买该药品;
- (十五) 特定药品涉及慈善援助的,被保险人从慈善机构获得援助的药品费用;
- (十六) 被保险人接种预防恶性肿瘤的疫苗、进行基因检测、鉴定恶性肿瘤的遗传性、接受被保险人发生实验性治疗(释义十一)以及采取未经科学或医学认可的医疗手段所产生的任何费用。

第六条 授权申请、处方审核及购药流程

(一) 授权申请和处方审核

保险金申请人向本公司提交恶性肿瘤院外特定药品授权申请(以下简称“授权申请”),并提供下列授权申请材料:

- 1、保险金给付申请书;

- 2、 保险金申请人的有效身份证件；
- 3、 支持审核的全部证明、信息和证据，包括但不限于本公司指定或认可的医疗机构出具的门诊及住院病历资料、医学诊断书、病理检查报告、影像报告、检查化验报告、医疗费用原始单据、费用明细单据等原件。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料；
- 4、 专科医生开具的特定药品处方；
- 5、 本公司指定或认可的医疗机构开具的外购药证明；
- 6、 保险金申请人所能提供的与确认保险事故性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- 7、 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供保险金转账授权书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等材料。

本公司基于提交的资料进行处方审核。若保险金申请人提交的相关材料不足以支持审核，或者医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持处方的开具，本公司有权要求并一次性通知保险金申请人补充提供有关证明和资料。

如果保险金申请人未提交授权申请或者处方审核未通过，本公司不承担给付恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险金的责任。

（二） 药品购买

授权申请及处方首次经本公司审核通过后，本公司将指引保险金申请人，携带处方、保险金申请人及被保险人的有效身份证件、被保险人的中华人民共和国社会保障卡（如有）到本公司与保险金申请人确认取药的指定药店自取药品。

非首次购药经本公司审核通过后，保险金申请人可选择去指定药店自取药品或送药上门服务，若选择送药上门服务，本公司将协调药店进行冷链配送到保险金申请人的指定居住地点，保险金申请人收到药品时须提供处方、保险金申请人及被保险人的有效身份证件、被保险人的中华人民共和国社会保障卡（如有）。

第七条 保险金申请

对于在本公司指定药店购买特定药品的，保险金申请人需提供在本公司指定药店购买特定药品的原始收据、费用明细清单以及分割单（若被保险人享有社会基本医疗保险或公费医疗保障的，需包含按社会基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明）。保险金申请人可以书面形式向本公司申请返还已收取的收据原件，本公司在加盖印戳并注明已赔偿的保险金额后返还已收取的收据原件。

保险金申请人通过本公司指定药店购买符合本附加合同保险责任的特定药品，将由本公司与本公司指定药店或**第三方服务商（释义十二）**直接结算本公司应承担保险金赔偿部分的恶性肿瘤院外特定药品费用，保险金申请人无需支付该部分费用，**但保险金申请人应自行支付不属于保险责任范围内的药品费用。**

第八条 释义

（一） 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，**而不是指自本合同生效之日起第一次经医院确诊患有某种疾病。**其中恶性肿瘤确诊之日为手术病理取材或病理活检取材日期，已通过医学检查初步确诊而未经手术治疗但后续行放射性疗法或化学药物性疗法的，以首次放疗或化疗日期为恶性肿瘤确诊日期。

（二） 院外

指非被保险人就诊医院。

（三） 特定药品

指本附加合同期满日前在中国国家药品监督管理局批准并已在中国上市的的靶向药物和免疫治疗药物。**药品的适应症以中国国家药品监督管理局批准的药品说明书为准。**

（四） 处方

指由注册的执业医师和在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并为患者用药凭证的医疗文书。处方包括医疗机构病区用药医嘱单。

（五） 靶向药物

指被赋予了靶向能力的药物或其制剂。其目的是使药物或其载体能瞄准特定的病变部位，并在目标部位蓄积或释放有效成分。靶向制剂可以使药物在目标局部形成相对较高的浓度，从而在提高药效的同时抑制毒副作用，减少对正常组织、细胞的伤害。

（六） 免疫治疗药物

指通过重新启动并维持肿瘤-免疫循环，恢复机体正常的抗肿瘤免疫反应，从而控制与清除肿瘤的药物。

（七） 约定的药品清单

指本公司在承保时与投保人约定的属于保险责任的药品清单，**若本公司根据医疗水平的发展对药品清单进行更新的，以本公司官方正式渠道（包括但不限于官网、官微、官方客服）最新公布信息为准。**

药品分类以药品处方开具时《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的有效版本为准。

（八） 指定药店

指本公司授权的第三方服务商提供的药店名单。**本公司保留对上述指定药店名单做出适当调整的权利。**本公司指定的药店应同时满足以下条件：

- 1、取得国家药品经营许可证、GSP 认证；
- 2、具有完善的冷链药品送达能力；
- 3、该药店内具有医师、执业药师等专业人员提供服务。

（九） 有益的治疗疗效

指按照世界卫生组织（WHO）发布的《实体瘤治疗疗效评价标准（RECIST）》，肿瘤病灶没有进展。

（十） 耐药

指以下两种情况之一：

- 1、实体肿瘤病灶按照《实体瘤治疗疗效评价标准（RECIST）》出现疾病进展，即定义为耐药；
- 2、非实体肿瘤（包含白血病、多发性骨髓瘤、淋巴瘤等血液系统恶性肿瘤）在临床上常无明确的肿块或者肿块较小难以发现，经规范治疗后，按权威医学机构（如中国临床肿瘤学会、中华医学会血液分会等）的指南规范，对患者的骨髓形态学、流式

细胞、特定基因检测等结果进行综合评价，得出疾病进展的结论，即定义为耐药。

(十一) 实验性治疗

指用于药物用途或外科手术、未被国际医学研究组织普遍接受为对疾病或损伤安全、有效的医疗手段、医学设备或药物；以及处于学习、研究、测试等任何临床试验阶段的治疗、医学操作、疗程治疗、医疗设备或药物。

(十二) 第三方服务商

指本公司授权的为被保险人提供药事服务的机构。