

注册编号：C00020832522020081804132

## 新疆前海联合财产保险股份有限公司

### 前海财险附加恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险条款

#### 总则

**第一条** 本附加险为新疆前海联合财产保险股份有限公司《个人医疗保险（B款）》（以下称主险）的附加险，只有在投保了上述主险的基础上，方可投保本附加险。凡涉及本附加险的约定，均应采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

#### 保险责任

**第二条** 在保险期间内，被保险人在保险单约定的**等待期（见释义）**届满后，经中华人民共和国境内**医院（见释义）**的专科医生**初次确诊（见释义）**罹患主险合同约定的恶性肿瘤，对于治疗该恶性肿瘤所实际发生的、合理且必要的、并同时满足以下全部条件的**院外（见释义）**购买的**特定药品（见释义）**费用，保险人在扣除保险单约定的免赔额（率）后，按照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：

1. 该特定药品必须在**约定的药品清单（见释义）**中；
2. 该特定药品须由医院专科医生开具**处方（见释义）**且为被保险人当前治疗必需的药品；
3. 被保险人就诊的医院无法提供该特定药品或该特定药品符合被保险人就诊医院的院外购药规定；
4. 每次特定药品处方剂量不超过30日且在合理用药范围内；
5. 开具的特定药品处方仅限治疗被保险人在保险期间内且等待期满后初次确诊的恶性肿瘤；
6. 被保险人须在保险人**指定药店（见释义）**购买上述处方中所列的特定药品。

若被保险人在保险期间内首次购买满足上述条件的特定药品，至保险期间届满时其恶性肿瘤的治疗仍未结束的，保险人继续按本附加险合同约定承担给付保险金的责任，但**最长不超过本合同期满之日起30日**。

#### 责任免除

**第三条** 下列原因导致被保险人发生恶性肿瘤特定药品费用的，或下列情形下被保险人发生恶性肿瘤特定药品费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）仅有症状或体征，按恶性肿瘤进行治疗，但未获得明确的恶性肿瘤临床诊断的；
- （二）特定药品并非用于被保险人本人的治疗，包括但不限于被保险人将获得的特定药品转赠、买卖等；
- （三）特定药品处方的开具与国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明的适

应性和用法用量不符；

(四) 被保险人在非保险人指定药店购买药品；

(五) 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；

(六) 在中华人民共和国境外（包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）的国家和地区接受治疗。

**第四条** 符合主险合同中责任免除条款约定情形的，保险人不承担给付保险金责任。

**第五条** 其他不属于本附加险保险责任范围内的一切损失、费用和责任，保险人不承担给付保险金责任。

#### 保险金额、免赔额（率）

**第六条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本附加险合同中的恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险金与主险合同中的重大疾病医疗保险金共用同一个保险金额。即在保险期间内若被保险人获得的恶性肿瘤院外特定药品费用保险金与重大疾病医疗保险金的给付金额累计达到重大疾病医疗保险金额时，本附加险合同终止。

**第七条** 本附加险合同的免赔额（率）由投保人、保险人双方协商确定并在保险单中载明。

#### 释义

**等待期：**指自本合同生效日起计算的一段时间，如未另行约定，本合同的等待期为自合同生效日起30日（含第30日）。

**医院：**是指在中华人民共和国境内（不包括包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）合法经营的二级及以上公立医院的普通部，不包括如下机构或提供下述医疗服务的部门、机构、形式：特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心（部）、VIP 部、联合医院或医疗联合体中的二级以下医疗机构；以提供护理、疗养、康复、戒酒、戒毒、心理或精神疾病治疗为主要服务的各类医疗机构，包括但不限于护理机构、疗养机构、戒毒机构等。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。

**初次确诊：**指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊罹患某种疾病，而非指自本合同生效之日起第一次经医院确诊罹患某种疾病。恶性肿瘤确诊时间以病理取材当日为准。

**院外：**指被保险人就诊的医院以外。

**特定药品：**指本保险合同生效前已经国家药品监督管理局批准并在中国境内（不包括包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）上市的小分子靶向药物和大分子单克隆抗体类药物。特定药品的适应症以国家药品监督管理局批准的药品说明书为准。

**约定的药品清单：**指保险人在承保时与投保人约定的属于保险责任的药品清单。保险人

保留对药品清单变更的权利，保险人将根据医疗水平的发展对药品清单进行更新；药品清单以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）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。

**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。

**指定药店：**指获得保险人认可的，由保险人授权的第三方服务商提供的药店名单中列明的药店。保险人保留对上述指定药店名单做出调整的权利，具体药店名单以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）的通知为准。保险人指定的药店需同时满足以下条件：

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。