

# 华农财产保险股份有限公司

## 附加乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用医疗保险条款（互联网专属）

注册编号：C00010132522023063009053

### 总则

**第一条** 本附加险合同可附加于《华农财产保险股份有限公司乳腺恶性肿瘤复发疾病保险（互联网专属）》（以下简称“主险合同”）上。在投保《华农财产保险股份有限公司乳腺恶性肿瘤复发疾病保险（互联网专属）》的基础上，投保人可以投保本附加险。

本附加险合同作为主险合同的组成部分，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。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准，本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。

**第二条** 本附加险合同的投保人为主险合同的投保人。

**第三条** 本附加险合同的被保险人为主险合同的被保险人。

**第四条** 除本附加险合同另有约定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第五条** 在本附加险合同保险期间内，被保险人在等待期后经医院专科医生确诊发生主险合同约定的乳腺恶性肿瘤首次复发，对于被保险人因治疗乳腺恶性肿瘤实际发生的必需且合理的且同时满足以下条件的特种药品费用，保险人在扣除约定的免赔额后，按本附加险合同约定的赔付比例在乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用医疗保险金额内给付乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用医疗保险金。给付乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用医疗保险金必须同时满足以下要求：

（1）该特种药品须由医院专科医生开具处方（释义一）且为被保险人当前治疗所必需的药品；

（2）特种药品处方仅限治疗等待期后确诊发生的乳腺恶性肿瘤首次复发；

（3）每次特种药品处方剂量不超过30日；

（4）上述药品处方中所列明的药品属于保险人指定或认可的药品清单（释义二）中的药品；

（5）上述药品处方中所列明的药品是在保险人指定或认可的药店（释义三）购买的药品；

（6）符合本附加险合同关于特种药品审核及购药流程的约定。被保险人购买处方中所

列特种药品前,需按保险人指定流程提交相应材料并通过处方审核,具体流程见“授权申请、药品处方审核及购药流程”。

若本附加险合同保险期间届满时被保险人乳腺恶性肿瘤治疗仍未结束,且被保险人首次购买特种药品的日期发生在保险期间内的,对被保险人乳腺恶性肿瘤首次复发确诊之日起365天内(含第365天)发生的符合本附加险合同约定的特种药品费用,保险人仍按照本附加险合同保险责任约定在乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用医疗保险金额内承担赔偿责任的责任。

保险人一次或累计赔偿的乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用医疗保险金以本附加险合同保险单载明的乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用医疗保险金额为限,当一次或累计赔偿金额达到乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用医疗保险金额时,本附加险合同终止。

**第六条** 本附加险合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径(包括但不限于基本医疗保险(释义四)、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等)获得本附加险合同责任范围内的医疗费用补偿,则保险人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的余额按照本附加险合同的约定进行赔付。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。

**第七条** 本附加险合同免赔额的具体金额以及相关适用情况由投保人与保险人在订立本附加险合同时协商确定,并在保险单中载明。

本附加险合同的赔付比例由投保人和保险人在订立本附加险合同时约定,并在保险单中载明。

若被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保,但未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的,则保险人根据本附加险合同单独约定的赔付比例进行给付。

### 责任免除

**第八条** 对于被保险人在下列期间或因下列情形发生的乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用的,保险人不承担赔偿保险金的责任:

- (一) 被保险人仅有临床不适症状,入院诊断和出院诊断结果均不是乳腺恶性肿瘤首次复发的治疗;
- (二) 进行未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其后果所产生的费用;
- (三) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用或注射特种药品;
- (四) 被保险人未在保险人指定或认可的药店购买的药品;
- (五) 被保险人未按本附加险合同约定的流程进行购药申请,或经申请未审核通过;

（六）被保险人首次购买特种药品的日期不在保险期间的；

（七）开具的特种药品处方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；

（八）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。

**第九条** 主险合同列明的责任免除条款适用于本附加险合同。

#### **保险金额和保险费**

**第十条** 保险金额是保险人承担赔偿责任或者给付保险金责任的最高限额。本附加险合同的保险金额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

**第十一条** 本附加险合同的保险费由保险人根据保险金额、保险期间及具体风险状况等确定，并在保险单中载明其金额。投保人应该按照本附加险合同约定向保险人交纳保险费。

#### **保险期间**

**第十二条** 本附加险合同的保险期间与主险合同一致，最长不超过一年。

本附加险合同为不保证续保合同，保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人可以重新向保险公司申请投保本附加险合同，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的附加险合同。

#### **授权申请、药品处方审核及购药流程**

**第十三条** 在保险期间内，如果被保险人需在保险人指定药店购买专科医生开具的药品处方中所列明的特种药品，需按照以下流程进行授权申请、药品处方审核和药品购买：

##### **1、授权申请和药品处方审核：**

保险金申请人向保险人提交保险人指定或认可的药店购买特种药品授权申请（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）被保险人的**有效身份证件（释义五）**；

（3）支持审核的全部证明、信息和材料，包括但不限于医院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（已从基本医疗保险获得补偿的，需提供医保结算单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件；已从其他商业保险获得赔偿的，需提供费用结算分割单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件；已从其他任何途径获得补偿或赔偿的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证

明)、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,应提供其他合法有效的材料;

(4) 专科医生开具的特种药品处方;

(5) 医院开具的外购药证明;

(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。受益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,并需要提供监护人的身份证明等材料。

保险人基于提交的资料进行药品处方审核。若保险金申请人提交的相关材料不足以支持药品处方审核,或者医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持药品处方的开具,保险人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,保险人不承担赔偿乳腺恶性肿瘤复发特种药品费用医疗保险金的责任。**

## **2、药品购买**

特种药品授权申请及特定药品处方经保险人审核通过后,保险金申请人应携带药品处方及被保险人的有效身份证件到保险人指定或认可的药店购买特种药品。

保险金申请人通过保险人指定或认可的药店购买特种药品时,保险金申请人应将申请保险金的权利转让给药店或保险人指定的**第三方服务商(释义六)**,由保险人与药店或保险人指定的第三方服务商直接结算特种药品,但**保险金申请人应自行支付不属于保险责任范围内的其他费用。**

## **释义**

**1、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,并作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。

**2、保险人指定或认可的药品清单:**保险人在承保时与投保人约定的属于保险责任的、符合保险保障计划的药品清单。具体药品清单以保险人在保险人官方渠道(包括但不限于官网、官微)的通知为准,保险人保留对药品清单做出调整的权利,对于调整后的药品清单,保险人将会在保险人官方渠道(包括但不限于官网、官微)公示。

**3、保险人指定或认可的药店:**指保险人授权的第三方服务商提供的药店名单,该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。保险人保留对上述

指定药店名单做出调整的权利。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。

**4、基本医疗保险：**本附加险合同所称的基本医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的社会基本医疗保障项目。

**5、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，包括但不限于居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

**6、第三方服务商：**指保险人授权的为被保险人提供特许进口药品申请审核及服务安排的机构。

本附加险合同条款的未释义名词，以本附加险合同所附属的主险合同条款中的释义为准。