

阳光财产保险股份有限公司
附加特种进口药品费用医疗保险（支付宝版）条款
（阳光财险）（备-医疗保险）[2021]（附）001号
（注册号：C00009332522020092302292）

第一部分 总则

第一条 合同构成

在投保阳光财产保险股份有限公司医疗类保险合同（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。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。

第二条 投保人

本附加险合同的投保人为主险合同的投保人。

第三条 被保险人

本附加险合同的被保险人为主险合同的被保险人。

第四条 受益人

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。

第二部分 保险责任

第五条 保险责任

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初次（续保的或者本附加险合同另有约定的不在此限）确诊罹患本附加险合同约定的《特种进口药品及适用疾病清单》（以下简称“药品及疾病清单”）中所列疾病，并在本附加险合同约定的特定医疗机构接受该疾病治疗的，对于特定医疗机构专科医生在保险期间内开具的用于治疗该疾病的处方中包含的同时满足**特种进口药品使用条件**的属于“药品及疾病清单”中的特种进口药品的费用，**保险人按照本附加险合同约定的给付比例，在保险金额范围内给付特种进口药品费用医疗保险金。**

“药品及疾病清单”、特定医疗机构范围及给付比例由投保人、保险人双方协商确定，并在保险单中载明。

保险期间届满时被保险人仍未结束“药品及疾病清单”中所患疾病治疗，且被保险人未续保本附加险的，保险人继续承担由特定医疗机构专科医生开具的符合本附加险合同约定的处方所产生的符合本附加险合同约定的特种进口药品费用，最长以保险期间届满之日起 30 日为限（含第 30 日）。

第六条 特种进口药品使用条件

保险人承担保险责任的特种进口药品费用须满足以下全部条件：

- (1) 特种进口药品处方是由本附加险合同所约定的特定医疗机构专科医生开具的；
- (2) 药品处方中所列明的药品属于“药品及疾病清单”中所列药品；
- (3) 被保险人需提出特种进口药品用药申请，并经特定医疗机构审核通过；
- (4) 药品处方中所列明的药品须经相关监管部门审批通过并获得进口许可。

对不符合上述任一条件的特种进口药品的费用，保险人不承担给付特种进口药品费用医疗保险金的责任。

第三部分 保险金额与补偿原则

第七条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险合同的保险金额由投保人、保险人双方在签订本附加险合同时协商约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

第八条 补偿原则

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（包括社会医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得特种进口药品费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的特种进口药品费用扣除其所获特种进口药品费用补偿后的剩余部分药品费用，按照本附加险合同的约定承担保险金给付责任。

第四部分 责任免除

第九条 因下列情形或原因之一导致被保险人支出特种进口药品费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）未在本附加险合同约定的特定医疗机构就诊，或未由本附加险合同约定的特定医疗机构专科医生开具处方；

（二）药品处方的开具与该药品出口国家或地区的药品管理部门批准的适应症、用法、用量不符；

（三）被保险人购买的药品不符合特种进口药品使用条件要求；

（四）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响，但遵医嘱使用药物的情形不在此限；

（五）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

（六）被保险人在初次投保或非续保本附加险合同前所患既往症及保险单中特别约定的除外疾病和情形；

（七）核爆炸、核辐射或核污染；

（八）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间罹患“药品及疾病清单”中所列疾病；

（九）战争、军事行动、暴乱、武装叛乱或政府强制行为；

(十) 被保险人的疾病状况，经特定医疗机构审核，确定对药品已经耐药后仍继续购买该药品（耐药是指肿瘤病灶按照 RECIST（实体瘤治疗疗效评价标准）评价标准有进展）。

第五部分 保险期间

第十条 保险期间

本附加险合同的保险期间与主险合同保险期间一致。

第十一条 续保

只有在续保主险合同基础上，投保人才可申请续保本附加险合同。

本附加险合同为非保证续保合同。续保时保险人有权根据被保险人的年龄、医疗费用水平变化、本附加险整体经营状况调整被保险人在续保时的费率。费率调整适用于本附加险合同的所有被保险人或同一投保年龄段的所有被保险人，保险人不会因为某一被保险人的健康状况变化或历史理赔情况而单独调整该被保险人的续保费率或拒绝被保险人续保。在投保人接受费率调整的前提下，保险人方可为投保人办理续保手续。

发生下列情形之一的，保险人不再接受投保人的续保申请：

- (一) 续保时被保险人年龄超过 100 周岁；
- (二) 本附加险统一停售；
- (三) 被保险人身故；
- (四) 投保人对于保险人就投保人或者被保险人的有关情况提出的询问未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保，保险人已经依法解除本附加险合同的；
- (五) 在投保人申请续保前，本附加险合同已因其他条款所列情况而导致合同效力终止的；
- (六) 主险合同不符合续保条件。

第六部分 保险金申请

第十二条 保险金申请与给付

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应向保险人提供以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险合同凭证；
- (三) 保险金申请人的有效身份证件；
- (四) 中华人民共和国境内（**不包括港、澳、台地区**）二级（含）以上公立医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据及明细清单/帐、诊断证明、病理检查报告、化验检查报告、病历、出院小结等；

(五) 对于被保险人已从社会基本医疗保险、公费医疗或任何第三方包括任何商业医疗保险获得相关医疗费用补偿的, 需提供社会基本医疗保险机构、商业保险机构或其他第三方的医疗费用分割单或医疗费用结算证明;

(六) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料;

(七) 若保险金申请人委托他人申请的, 还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第七部分 释义

一、保险人

指阳光财产保险股份有限公司。

二、等待期

指自本附加险合同保险期间起始日起计算的一段时间, 具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险单载明。**在等待期内发生保险事故的, 保险人不承担给付保险金的责任。**

三、医院

是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院或保险人认可的医疗机构, 且仅限于上述医院的普通部, **不包括如下机构或医疗服务:**

- (一) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院;
- (二) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构;
- (三) 休养、戒酒、戒毒中心。

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提供二十四小时的医疗与护理服务的能力和资质。

四、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, 而不是指自本附加险合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。

五、专科医生

应当同时满足以下四项资格条件:

- (一) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》;
- (二) 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;
- (三) 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》;
- (四) 在二级或二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构的相应科室从事临床工作三年以上。

六、既往症

指被保险人在本附加险合同生效前已经或应该知道的有关疾病。通常有以下情况：

（一）在附加险合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；

（二）在附加险合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；

（三）在附加险合同生效前，未经医生诊断和治疗，但症状或体征明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

七、感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。

艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

八、保险金申请人

本附加险合同的保险金申请人是指被保险人本人。