

阳光财产保险股份有限公司  
恶性肿瘤特定药品费用医疗保险条款  
(阳光财险)(备-医疗保险)【2021】(主) 042号  
(注册号: C00009332512021022018792)

**第一部分 总则**

**第一条 合同构成**

本保险合同(以下简称“本合同”)由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本合同的约定,均采用书面形式。

**第二条 合同的成立**

投保人提出保险申请,经保险人同意承保,本合同成立。

**第三条 投保人**

本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。

**第四条 被保险人**

除本合同另有约定外,投保时出生满28日至60周岁(含)(续保最高可至100周岁)、身体健康、能正常工作或生活的自然人,均可作为本合同的被保险人。

**第五条 受益人**

除本合同另有约定外,本合同保险金的受益人为被保险人本人。

**第二部分 保障内容**

**第六条 等待期**

被保险人首次投保本合同或非续保本合同时,设置等待期,等待期具体天数在保险合同中约定。

发生以下任一情形时,保险人不承担给付保险金的责任,本合同效力终止,保险人向投保人退还已交保险费:

(一)等待期届满前被保险人确诊患上本合同所定义的恶性肿瘤(无论一种或者多种,下同);

(二)等待期届满前被保险人接受医学检查或治疗,且延续至等待期后确诊患上本合同所定义的恶性肿瘤。

被保险人续保本保险的,续保合同无等待期。

**第七条 保险责任**

本合同的保险责任分为基本部分和可选部分,可选部分是在投保人已选择投保基本部

分的前提下可以选择投保的部分，若可选部分未在保险单中载明或批注，可选部分不产生任何效力。

## 一、基本部分

### 特定药品费用保险责任

若被保险人在等待期后经医院专科医生初次确诊罹患本合同所定义的恶性肿瘤（无论一种或者多种），保险人对于被保险人治疗该恶性肿瘤而实际支出的满足以下全部条件的特定药品费用按约定的给付比例给付特定药品费用保险金。

特定药品费用须同时满足以下条件：

- （一）该药品属于附表 1《国内药品清单》；
- （二）该药品符合国家药品监督管理局批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；
- （三）该药品处方是由医院专科医生开具的；
- （四）该药品是被保险人当前治疗医学必需的药品；
- （五）每次的处方剂量不超过 1 个月；
- （六）该药品是在医院或保险人指定的药店内购买的药品；
- （七）在保险人指定的药店内购买药品需符合本合同第二十八条约定；

不满足上述条件的特定药品费用，保险人不承担给付保险金的责任。

对于被保险人根据本合同第二十八条约定流程而获得的特定药品，鉴于保险人已经向指定的药店直接结算并支付了特定药品费用，保险人不再接受保险金申请人对该部分特定药品费用的保险金给付申请。

保险人在本保险责任项下累计给付的特定药品费用保险金之和以本合同约定的保险金额为限。

## 二、可选部分

### 临床急需进口药品费用保险责任

若被保险人在等待期后经医院专科医生初次确诊罹患本合同所定义的恶性肿瘤（无论一种或者多种），并因治疗该恶性肿瘤于海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构（以下简称“特定医疗机构”）发生恶性肿瘤临床急需进口药品费用的，保险人对于被保险人治疗该恶性肿瘤而实际支出的同时满足以下条件的临床急需进口药品费用按约定的给付比例给付临床急需进口药品费用保险金。

临床急需进口药品费用须同时满足以下条件：

- （一）该药品属于附表 2《临床急需进口药品清单》；
- （二）该药品处方是由特定医疗机构专科医生开具的；
- （三）该药品是被保险人当前治疗临床急需的药品；

(四) 每次的处方剂量不超过 1 个月;

(五) 该药品须为经国家药品监督管理局或者国务院授权的省、自治区、直辖市人民政府批准进口的少量药品;

(六) 临床急需进口药品的使用需符合本合同第二十八条约定。

不满足上述条件的临床急需进口药品费用, 保险人不承担给付保险金的责任。

如果进口药品申请未获国家药品监督管理局或者国务院授权的省、自治区、直辖市人民政府批准的, 保险人不承担给付保险金的责任。

对于被保险人根据本合同第二十八条约定流程而获得的临床急需进口药品, 鉴于保险人已经向特定医疗机构直接结算并支付了上述临床急需进口药品费用, 保险人不再接受保险金申请人对该部分临床急需进口药品费用的保险金给付申请。

保险人在本保险责任项下累计给付的临床急需进口药品费用保险金之和以本合同约定的保险金额为限。

被保险人在保险期间内等待期后(续保则不受等待期限制)开始接受本合同所定义的恶性肿瘤(无论一种或者多种)治疗, 至本合同保险期间届满时仍未结束本次治疗的, 保险人将继续承担被保险人因本次治疗发生的特定药品费用保险金和临床急需进口药品费用保险金, 但以被保险人初次确诊罹患本合同所定义的恶性肿瘤之日起一定期限为限, 具体期限由保险人和投保人协商确定并在保险单中载明。

#### 第八条 补偿原则和赔付标准

本合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他任何途径(包括社会基本医疗保险、公费医疗、其他政府机构或者社会福利机构、工作单位、公益慈善机构、本保险人在内的任何商业保险机构、第三方责任人等)获得特定药品费用和临床急需进口药品费用补偿的, 则保险人仅就扣除前述补偿后被保险人个人所支付的特定药品费用和临床急需进口药品费用余额部分按本合同约定赔付比例进行给付。社会基本医疗保险中个人账户部分支出视为个人支付, 不属于已获得的特定药品费用和临床急需进口药品费用补偿。

特定药品费用和临床急需进口药品费用保险金包括社保目录外药品费用保险金及社保目录内药品费用保险金, 以购药时药品属于社保目录内或社保目录外为标准。

除另有约定外, 本合同约定的给付比例如下:

(一) 若被保险人已从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗获得社保目录内药品费用补偿, 则约定的给付比例为 100%;

(二) 若被保险人未从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗获得社保目录内药品费用补偿, 则约定的给付比例为 60%。

#### 第九条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生特定药品费用和临床急需进口药品费用的, 保险人不承担给付保险金的责任:

(一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;

(二) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;

(三) 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(四) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(五) 被保险人在本合同生效前所患既往症、恶性肿瘤引起的相关费用；

(六) 任何职业病、遗传性疾病、先天性恶性肿瘤（BRCA1/BRCA2 基因突变家族性乳腺癌、遗传性非息肉病性结直肠癌、肾母细胞瘤即 Wilms 瘤、李-佛美尼综合症即 Li-Fraumeni 综合症）、先天性畸形、变形和染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）为准）；

(七) 被保险人接受实验性治疗（即未经科学或医学认可的医疗），或接受未被治疗所在地卫生行政部门批准的治疗及其产生的后果；

(八) 在中国大陆境外的国家或者地区接受治疗；

(九) 经保险人审核，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症、用法、用量不符；

(十) 经保险人审核，被保险人的疾病状况确定对申请购买的药品已经耐药（耐药是指肿瘤病灶按照评价标准 RECIST（实体瘤治疗疗效评价标准）有进展，下同）；

(十一) 未从医院或保险人指定或认可的药店购买药品；

(十二) 未按本合同第二十八条约定向保险人提交购药申请或申请未通过审核；

(十三) 被保险人符合慈善赠药申请条件，但因被保险人未提交相关申请或者提交的申请材料不全导致慈善赠药申请未通过审核；

(十四) 被保险人通过慈善赠药审核，但因被保险人原因未领取慈善药品；

(十五) 被保险人接种预防恶性肿瘤的疫苗，或进行基因测试以鉴定恶性肿瘤的遗传性；

(十六) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间被初次确诊患上的本合同所定义的恶性肿瘤；

(十七) 被保险人服用、吸食或注射毒品，违反规定使用麻醉或精神药品；

(十八) 临床急需进口药品处方的开具与该药品出口地区管理部门批准的适应症、用法、用量不符。

## 第十条 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。本合同的保险金额由投保人、保险人双方在签订本合同时协商约定，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。

## 第十一条 保险期间

本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，但最长不超过 1 年。

## 第十二条 保险费的支付

投保人应该按照本合同约定向保险人支付保险费。

### **第十三条 犹豫期**

自投保人签收本合同次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请投保人认真审视本合同，如果投保人认为本合同与自身需求不相符，投保人可以在此期间提出解除本合同，保险人将无息退还投保人所支付的全部保险费。

### **第十四条 续保**

本保险合同为不保证续保合同，本保险合同保险期间为一年（或不超过一年）。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本保险，并经保险人同意，支付保险费，获得新的保险合同。续保不再计算等待期。

续保时保险人根据被保险人的年龄、医疗费用水平变化、本保险整体经营状况调整被保险人续保时的费率。费率调整适用于本保险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。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）本保险统一停售；**
- （三）被保险人身故；**
- （四）被保险人已确诊罹患本合同所定义的恶性肿瘤，且已首次取得符合本合同规定的附表 1《国内药品清单》或附件 2《临床急需进口药品清单》中的药品处方；**
- （五）在投保人申请续保前，本合同已因其他条款所列情况而导致合同效力终止的；**
- （六）投保人存在未如实告知、欺诈情形的。**

## **第三部分 保险人的义务**

### **第十五条 提示和说明**

订立本合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

### **第十六条 保险单和保险凭证的签发**

本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

### **第十七条 补充索赔证明和资料的通知**

保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、保险金申请人补充提供。

## 第十八条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定，但本合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

## 第十九条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

## 第二十条 退还保险费义务

投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期保险费。

# 第四部分 投保人、被保险人义务

## 第二十一条 交费义务

投保人应按本保险合同的约定交付保险费。

若本合同约定一次性交付保费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险期间起始日前一次性交付保险费；**投保人未按照约定交付全部保险费，本合同不生效。**

若本合同约定为分期付款方式支付保险费的，投保人应按期交付各期保险费。**投保人未按约定交付首期保险费的，保险合同不生效。**除本合同另有约定外，在交付首期保险费后，投保人未按约定在应付之日交付第二期或以后任何一期应付保险费的，自当期保险费应付之日起 15 日为保险费交付的宽限期。宽限期内发生的保险事故，保险人仍承担本合同约定的保险责任，**但有权从给付的保险金中扣除投保人欠付的保险费。**若投保人至宽限期届满时仍未交付当期保险费的，则本合同自当期保险费应付之日起终止。

## 第二十二条 如实告知

订立保险合同，投保人应如实填写投保信息并回答保险人就被保险人有关情况提出的询问，履行如实告知义务。

**投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。**

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

### **第二十三条 住址或通讯地址变更告知义务**

投保人住所、通讯地址及电话等联系方式变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

### **第二十四条 变更批注**

在保险期间内，投保人需变更保险合同内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

### **第二十五条 年龄的确定及错误的处理**

被保险人的投保出生日数、年龄，按出生医学证明、身份证等有效身份证件记载的出生日期计算出生日数、周岁年龄，被保险人的投保出生日数、年龄应符合本合同约定。投保人在申请投保时，应按被保险人的出生日数或周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人的出生日数或年龄不真实，且真实出生日数或年龄不符合本合同约定的出生日期或年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期保险费；

（二）投保人申报的被保险人出生日数或年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付；

（三）投保人申报的被保险人出生日数或年龄不真实，导致投保人实付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

### **第二十六条 保险事故通知义务**

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

## **第五部分 保险金申请与给付**

### **第二十七条 保险金的申请**

申请特定药品费用保险金、临床急需进口药品费用保险金的，申请人须填写保险金给付申请书，并向保险人如实提供下列材料。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该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）保险合同或其他保险凭证；

(二) 保险金申请人的有效身份证件;

(三) 医院出具的被保险人门、急诊医疗手册或病例、诊断证明(病理诊断或加盖医务处公章或具有同等效力公章的临床诊断)、出院小结及完整住院病历,医院或者保险人指定的药店出具的医疗费用原始单据、费用明细单据及医疗费用分割单;若医疗费用未从社会医疗保险、公费医疗保险、其他商业保险等途径获得补偿的,须提供发票原件;若已获得补偿的,应提供加盖留存原件单位鲜章的发票复印件及结算单或其他法定证明材料;

(四) 保险人指定的药店出具的药品费用清单、医院出具的被保险人的处方、门诊及住院病历、入出院记录以及与诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检查及其他科学方法的检验报告;

(五) 在保险人指定的药店购买或领取药品的,须提供医疗机构出具的门、急诊医疗手册或病历,诊断证明、出院小结及住院病历,药品处方、与诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检查及其他科学方法检查报告、保险人指定的药店出具的特定药品费用清单以及收据或发票;

(六) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因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。

对于保险人已经与保险人指定的药店直接结算了特定药品费用或临床急需进口药品费用,保险人不再接受保险金申请人对该部分药品费用的保险金给付申请。

## 第二十八条 药品处方审核及购药流程

### 特定药品购药申请流程

(一) 购药申请

在保险人指定药店购买附表1《国内药品清单》中的药品,应当先进行购药申请。

被保险人作为申请人向保险人提交恶性肿瘤特定药品购药申请,并按照保险人的要求提交相关申请材料,包括被保险人保险单信息、有效身份证件、专科医生开具的被保险人初次确诊患有恶性肿瘤的诊断证明(包含确诊日期)、与诊断证明相关的检查检验报告、药品处方及其他所需要的医学材料等。

**如果申请人未提交购药申请或者申请未通过审核,保险人不承担给付特定药品费用保险金的责任。**

(二) 药品处方审核

收到被保险人的购药申请后,保险人委托指定的第三方服务商进行药品处方审核,将从以下两方面审核药品处方:

1. 根据申请购买药品经国家药品监督管理局批准的药品说明书中所列明的适应症、用法、用量审核药品处方:**经审核,药品处方的开具与该药品说明书中所列明的适应症、用法、用量不符的,保险人将不予通过申请人的购药申请;**

2. 根据被保险人的疾病状况审核被保险人是否对申请购买的药品已经耐药:**经审核,若被保险人的疾病状况确定对申请购买的药品已经耐药,保险人将不予通过申请人的购药**



申请。

对于药品处方审核中，申请人提交的相关医学材料，不足以支持药品处方审核要求的，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的，保险人有权要求申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料。

**若申请人的药品处方审核未通过，则保险人将不予通过申请人的购药申请，保险人不承担给付特定药品费用保险金的责任。**

### （三）药品自取、送药上门服务

送药上门服务仅限在保险人指定的药店购买附表 1《国内药品清单》中的药品。

药品处方经保险人指定的第三方服务商审核通过后，申请人须从保险人指定的药店购药，经保险人指定的第三方服务商提供购药凭证后，申请人须在购药凭证生成后的 30 日内完成到店自取或送药上门服务预约，取药时需提供药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件及保险合同号码。

### （四）慈善赠药申请

附表 1《国内药品清单》中有慈善赠药的药品的，被保险人须进行慈善赠药申请。

若被保险人符合保险人指定或认可的慈善机构慈善赠药项目申请条件，保险人将通知被保险人，并委托指定的第三方服务商协助被保险人准备申请材料，被保险人须提供申请慈善项目合理且必需的材料。慈善项目经保险人指定或认可的慈善机构审核通过后，被保险人须到慈善项目指定药店领取慈善援助药品；若被保险人未通过慈善项目审核，被保险人须按照本条上述（二）药品处方审核的约定重新接受药品处方审核，**但被保险人符合慈善赠药申请条件，但因被保险人未提交相关申请或者提交的申请材料不全导致慈善赠药申请未通过审核的除外。**

## 临床急需进口药品的购药申请流程

### （一）购药申请

由保险金申请人向保险人提交临床急需进口药品费用购药申请，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 保险金申请人的有效身份证件；
3. 医院或海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构出具的附有被保险人病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
4. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

**如果保险金申请人未提交购药申请或者购药申请审核未通过，保险人不承担给付临床急需进口药品保险金的责任。**

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供相关保险金申请人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。保险金作为被保险人遗产时，还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行

为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明，以上证明和资料不完整的，保险人将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

#### （二）特定医疗机构病情诊断及临床急需进口药品申请

购药申请审核通过后，被保险人须通过海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区的特定医疗机构专科医生的诊断确定该进口药品为临床急需，并经国家药品监督管理局或者国务院授权的省、自治区、直辖市人民政府批准并获得进口许可。

如果临床急需进口药品使用申请时，出现以下特殊情况，保险人有权要求保险金申请人补充其他与临床急需进口药品使用申请相关的医学材料：

1. 保险金申请人进行购药申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持使用临床急需进口药品；

2. 保险金申请人进行购药申请时提交的与被保险人相关医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持使用临床急需进口药品。

**如果特定医疗机构提出的进口药品申请未获得国家药品监督管理局或者国务院授权的省、自治区、直辖市人民政府批准或未获得进口许可，保险人不承担给付临床急需进口药品保险金的责任。**

#### （三）用药合理性审核

购药申请审核通过后，保险金申请人应向保险人指定的第三方服务商提交用药合理性审核，如果用药合理性审核出现以下特殊情况，保险人有权要求保险金申请人补充其他与用药合理性审核相关的医学材料：

1. 保险金申请人购药申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持药品用药合理性审核；

2. 保险金申请人进行购药申请时提交的与被保险人相关医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持使用临床急需进口药品。

**如果保险金申请人的用药合理性审核未通过，保险人不承担给付临床急需进口药品保险金的责任。**

#### （四）慈善赠药申请

保险人指定的附表 2《临床急需进口药品清单》中有慈善赠药的药品的，被保险人须进行慈善赠药申请。

若被保险人符合保险人指定或认可的慈善机构慈善赠药项目申请条件，保险人将通知被保险人，并委托指定的第三方服务商协助被保险人准备申请材料，被保险人须提供申请慈善项目合理且必需的材料。慈善项目经保险人指定或认可的慈善机构审核通过后，被保险人须到慈善项目指定药店领取慈善援助药品；若被保险人未通过慈善项目审核，被保险人须按照本条上述（二）指定医院病情诊断及临床急需进口药品申请的约定重新接受审核。

### **第二十九条 保险人指定的药品清单**

本保险合同保险人指定的附表 1《国内药品清单》和附表 2《临床急需进口药品清单》在保险单中载明。保险人可以依据如下标准对药品清单进行变更：

对于社保目录内药品清单，保险人根据《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的调整进行变更；对于社保目录外药品清单，保险人根据新药品引进的情况进行变更。若在保险期间内保险人对药品清单进行变更，药品清单变更前保险合同已生效的被保险人发生的保险事故，以第三方服务商审核处方时的药品清单为准。

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。

药品使用适应症、用法、用量以该药品说明书中所列明的适应症、用法、用量为准。

## 第六部分 争议处理与法律适用

### 第三十条 合同的争议处理

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的人民法院起诉。

### 第三十一条 法律适用

与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律(不包括港、澳、台地区法律)。

## 第七部分 保险合同的解除与终止

### 第三十二条 合同的解除

在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险合同凭据；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人有效身份证件。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日次日零时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还最低现金价值。

### 第三十三条 合同效力终止

发生以下情况之一时，本合同效力即时终止：

- (一) 保险期间届满；
- (二) 被保险人身故；
- (三) 依据本合同其他条款约定的情况而终止。

## 第八部分 释义

### 一、保险人

指阳光财产保险股份有限公司。

### 二、周岁

指按有效身份证件中记载的出生日期计算的实足年龄，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。

### 三、医院

是指经中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）合法经营的二级或以上公立医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

1. 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；
2. 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
3. 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 24 小时的医疗与护理服务的能力和资质。

### 四、专科医生

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）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

### 五、初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院专科医生确诊患有某种疾病。

### 六、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》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。下列疾病不在保障范围内：

- （一）原位癌；
- （二）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- （三）相当于 AnnArbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

(四) 皮肤癌(不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌);

(五) TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌;

(六) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

## 七、特定药品

是指国家卫生健康委在《新型抗肿瘤药物临床应用指导原则(2019年版)》(国卫办医函(2019)896号)中对新型抗肿瘤药物的定义,即小分子靶向药物和大分子单克隆抗体类药物,也包含免疫治疗、内分泌治疗相关药物,具体以本条款中的附表1《国内药品清单》列名为准。

## 临床急需进口药品

指特定医疗机构因临床急需,经国务院药品监督管理部门或者国务院授权的省、自治区、直辖市人民政府批准后,进口的少量药品,具体以本条款中的附表2《临床急需进口药品清单》列名为准。

## 八、处方

指由医院专科医生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。处方包括医院病区用药医嘱单。

## 九、合理且必须

### 必须同时符合以下两项条件:

(一) 符合通常惯例:指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的药品。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核;如果被保险人对审核结果有不同意见,可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

(二) 医学必需:指药品符合下列所有条件:

1. 治疗恶性肿瘤所必需的项目;
2. 不超过安全、足量治疗原则的项目;
3. 由医生开具的处方药;
4. 非试验性的、非研究性的项目;
5. 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核;如果被保险人对审核结果有不同意见,可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

## 十、指定的药店

经保险人审核认可,能够满足下列全部条件,为被保险人提供恶性肿瘤特种药品处方审核、购药或配送服务的药店,具体以保险人提供的药店名单为准。

- (一) 取得国家药品经营许可证、GSP 认证；
- (二) 提供专业的药品资讯、患者教育、追踪随访、慈善赠药服务；
- (三) 该药店内具有药师等专业人员提供服务。

#### **十一、海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构**

指保险人指定的位于海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区的医疗机构，具体以保险人提供的清单为准。海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区经中华人民共和国国务院批复《关于同意设立海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区的批复》（国函[2013]33号）设立。

#### **十二、社保目录外药品费用**

指未被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（以第三方服务商审核处方时的有效版本为准）的药品所发生的费用。

#### **十三、社保目录内药品费用**

已被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（以第三方服务商审核处方时的有效版本为准）的药品所发生的费用。

#### **十四、社会基本医疗保险**

指城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险。

#### **十五、毒品**

指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

#### **十六、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症，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其他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；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

#### **十七、遗传性疾病**

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。

#### **十八、既往症**

指在本合同生效之前罹患的被保险人已知或应该知道的恶性肿瘤。通常有以下情况：

- (一) 本合同生效前，医生已有明确诊断，但未接受任何治疗；
- (二) 本合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
- (三) 本合同生效前，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；

(四) 本合同生效前，医生已有明确诊断且已治愈的；

(五) 本合同生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状或体征明显，以普通人医学常识应当知晓。

## 十九、症状

指被保险人病后对机体生理功能异常的自身体验和感觉。

## 二十、中国大陆境外

指中华人民共和国大陆之外的国家和地区，包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

## 二十一、第三方服务商

保险人授权的为被保险人提供处方审核及药事服务的机构。

## 二十二、购药凭证

药品处方经保险人指定的第三方服务商审核通过后，第三方服务商向被保险人提供可用于在保险人指定的药店领取被保险人申请的恶性肿瘤特定药品的凭证。

## 二十三、保险人指定或认可的慈善机构

指依法成立、符合《中华人民共和国慈善法》规定，以面向社会开展慈善活动为宗旨的非营利性组织机构。慈善机构可以采取基金会、社会团体、社会服务机构等组织形式。

## 二十四、最低现金价值

(1) 若选择一次性支付保险费

最低现金价值=净保费×(1-m/n)，其中，m为已生效天数，n为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

(2) 若选择分期支付保险费

最低现金价值=当期净保费×(1-m/n)，其中，m为当期已生效天数，n为当期天数，经过日期不足一日的按一日计算。

净保费指投保人所支付的保险费扣除每个保险合同平均承担的保险人的各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的比例在保险单中约定。

## 二十五、TNM分期

TNM分期采用AJCC癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会TNM委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T指原发肿瘤的大小、形态等；N指淋巴结的转移情况；M指有无其他脏器的转移情况。

## 二十六、保险费应付之日

指保险期间起始日在每月的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。以保险期间1年的保险合同为例，若保险期间起始日为2020年7月1日，则次月的保险费应付之日为2020年8月1日，以此类推，则最后一个月的保险费应付日为2021年6月1日。

## 二十七、不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

### 附表 1:

#### 国内药品清单:

序号	商品名	通用名	厂家	覆盖癌种
1	易瑞沙	吉非替尼片	阿斯利康	非小细胞肺癌
2	伊瑞可	吉非替尼片	齐鲁制药	非小细胞肺癌
3	吉至	吉非替尼片	正大天晴	非小细胞肺癌
4	特罗凯	盐酸厄洛替尼片	罗氏制药	非小细胞肺癌
5	凯美纳	盐酸埃克替尼片	贝达药业	非小细胞肺癌
6	吉泰瑞	马来酸阿法替尼片	勃林格殷格翰	非小细胞肺癌
7	泰瑞沙	甲磺酸奥希替尼片	阿斯利康	非小细胞肺癌
8	多泽润	达可替尼	辉瑞	非小细胞肺癌
9	爱必妥	西妥昔单抗注射液	默克	结直肠癌, 头颈部鳞状上皮细胞癌
10	泰欣生	尼妥珠单抗注射液	百泰生物	鼻咽癌
11	赛可瑞	克唑替尼胶囊	辉瑞	非小细胞肺癌
12	安圣莎	盐酸阿来替尼胶囊	罗氏制药	非小细胞肺癌
13	赞可达	塞瑞替尼胶囊	诺华制药	非小细胞肺癌
14	万珂	注射用硼替佐米	杨森	多发性骨髓瘤、套细胞淋巴瘤
15	昕泰	注射用硼替佐米	豪森药业	多发性骨髓瘤、套细胞淋巴瘤
16	千平	注射用硼替佐米	正大天晴药业	多发性骨髓瘤、套细胞淋巴瘤
17	齐普乐	注射用硼替佐米	齐鲁制药	多发性骨髓瘤、套细胞淋巴瘤
18	益久	注射用硼替佐米	南京正大天晴	多发性骨髓瘤、套细胞淋巴瘤
19	兆珂	达雷妥尤单抗	Cilag AG	多发性骨髓瘤
20	恩莱瑞	枸橼酸伊沙佐米胶囊	武田	多发性骨髓瘤
21	赫赛汀	注射用曲妥珠单抗	罗氏制药	乳腺癌、胃腺癌、胃食管交界腺癌
22	帕捷特	帕妥珠单抗注射液	罗氏制药	乳腺癌
23	泰立沙	甲苯磺酸拉帕替尼片	葛兰素史克	乳腺癌
24	赫赛莱	恩美曲妥珠单抗 T-DM1	罗氏制药	乳腺癌
25	艾瑞妮	马来酸吡咯替尼片	江苏恒瑞	乳腺癌



26	安维汀	贝伐珠单抗注射液	罗氏制药	结直肠癌、非小细胞肺癌
27	安可达	贝伐珠单抗注射液	齐鲁制药	结直肠癌
28	维加特	乙磺酸尼达尼布软胶囊	Catalent	肺纤维化
29	福可维	安罗替尼	正大天晴	非小细胞肺癌
30	爱优特	呋喹替尼	礼来/和记黄埔	结直肠癌
31	艾坦	甲磺酸阿帕替尼片	江苏恒瑞	胃腺癌、胃-食管结合部腺癌
32	拜万戈	瑞戈非尼片	拜耳医药	结直肠癌、胃肠道间质瘤、肝细胞癌
33	多吉美	甲苯磺酸索拉非尼片	拜耳医药	肝细胞癌, 肾细胞癌、甲状腺癌
34	索坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	辉瑞	肾细胞癌、胃肠间质瘤、胰腺神经内分泌瘤
35	维全特	培唑帕尼片	诺华制药	肾细胞癌
36	乐卫玛	甲磺酸仑伐替尼胶囊	卫材	肝细胞癌
37	英立达	阿昔替尼片	辉瑞	肾细胞癌
38	格列卫	甲磺酸伊马替尼片	诺华制药	髓性白血病、淋巴细胞性白血病、胃肠道间质瘤、骨髓增生异常综合症、嗜酸细胞过多综合症、侵袭性系统性肥大细胞增生症等
39	昕维	甲磺酸伊马替尼片	豪森药业	髓性白血病、淋巴细胞性白血病、胃肠道间质瘤、骨髓增生异常综合症、嗜酸细胞过多综合症、侵袭性系统性肥大细胞增生症等
40	诺利宁	甲磺酸伊马替尼片	欧意药业	髓性白血病、淋巴细胞性白血病、胃肠道间质瘤、骨髓增生异常综合症、嗜酸细胞过多综合症、侵袭性系统性肥大细胞增生症等
41	格尼可	甲磺酸伊马替尼胶囊	正大天晴	髓性白血病、淋巴细胞性白血病、胃肠道间质瘤、骨髓增生异

				常综合症、嗜酸细胞过多综合症、侵袭性系统性肥大细胞增生症等
42	依尼舒	达沙替尼片	正大天晴	慢性髓细胞白血病
43	达希纳	尼洛替尼胶囊	诺华制药	慢性髓性白血病
44	施达赛	达沙替尼片	百时美施贵宝	慢性髓细胞白血病
45	昕福	甲磺酸氟马替尼片	江苏豪森药业	慢性髓细胞白血病
46	可瑞达	帕博利珠单抗注射液	默沙东	黑色素瘤、非鳞状细胞非小细胞肺癌、非小细胞肺癌
47	欧狄沃	纳武利尤单抗注射液	施贵宝	非小细胞肺癌、头颈部鳞状细胞癌、胃癌/胃食管连接部腺癌
48	拓益	特瑞普利单抗注射液	君实	黑色素瘤
49	达伯舒	信迪利单抗注射液	信达	经典型霍奇金淋巴瘤
50	百泽安	替雷利珠单抗	百济神州	淋巴瘤
51	英飞凡	度伐利尤单抗	阿斯利康	非小细胞肺癌
52	泰圣奇	阿替利珠单抗	罗氏	小细胞肺癌
53	艾瑞卡	注射用卡瑞利珠单抗	恒瑞	淋巴瘤
54	飞尼妥	依维莫司片	诺华制药	胃肠间质瘤、肾细胞癌、胰腺神经内分泌瘤
55	佐博伏	维莫非尼片	罗氏制药	黑色素瘤
56	利普卓	奥拉帕利片	阿斯利康	复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌、原发性腹膜癌
57	美罗华	利妥昔单抗注射液	罗氏制药	淋巴瘤
58	汉利康	利妥昔单抗注射液	上海复宏汉霖生物制药	淋巴瘤
59	捷恪卫	磷酸芦可替尼片 (又被称作鲁索替尼、鲁索利替尼、鲁可替尼等)	诺华制药	骨髓纤维化
60	亿珂	伊布替尼胶囊	杨森	套细胞淋巴瘤、慢性淋巴细胞白血病、小淋巴细胞淋巴瘤
61	爱谱沙	西达本胺片	深圳微芯生物科技	外周 T 细胞淋巴瘤
62	瑞复美	来那度胺胶囊	新基药业 Celgene International Sarl	多发性骨髓瘤
63	立生	来那度胺胶囊	北京双鹭药业	多发性骨髓瘤

64	安显	来那度胺胶囊	正大天晴药业	多发性骨髓瘤
65	齐鲁怡	来那度胺胶囊	齐鲁制药	多发性骨髓瘤
66	恩度	重组人血管内皮抑制素注射液	山东先声麦得津	非小细胞肺癌
67	爱博新	哌柏西利胶囊	辉瑞	乳腺癌
68	艾森特	阿比特龙	恒瑞	前列腺癌
69	泽珂	阿比特龙片	杨森	前列腺癌
70	晴可舒	阿比特龙	正大天晴	前列腺癌
71	安森珂	阿帕他胺	杨森	前列腺癌
72	阿美乐	甲磺酸阿美替尼片	江苏豪森药业	非小细胞肺癌
73	安可坦	恩扎卢胺	Astellas Pharma	前列腺癌
74	泰菲乐	甲磺酸达拉非尼胶囊	诺华制药	黑色素瘤
75	迈吉宁	曲美替尼片	诺华制药	黑色素瘤

附表 2:

临床急需进口药品清单:

序号	商品名	通用名	厂家	适用疾病
1	Enhertu	Fam-trastuzumab deruxtecan-nxki	辉瑞	治疗无法切除或转移性 HER2 阳性乳腺癌患者，这些患者在转移性情况下接受过 2 种及以上抗 HER2 疗法的治疗
2	Orpathys	Savolitinib	和黄医药	非小细胞肺癌
3	Koselugo	Selumetinib	阿斯利康	用于 2 岁及 2 岁以上伴有症状且无法手术的丛状神经纤维瘤 (PN) 的 1 型神经纤维瘤病 (NF1) 患者的治疗
4	Calquence	Acalabrutinib	阿斯利康	至少接受过一次其他药物治疗的套细胞淋巴瘤；慢性淋巴细胞白血病或小淋巴细胞淋巴瘤
5	Venclexta	Venetoclax	Abbvie	白血病

6	Imlygic	talimogene laherparepvec	安进	黑色素瘤
7	Xospata	Gilteritinib	阿斯泰来	白血病
8	Yervoy	Ipilimumab	百时美施贵宝	消化肿瘤、肝癌、结肠直肠癌
9	Besponsa	Inotuzumab Ozogamicin	辉瑞	治疗复发或难治性成人前体 B 细胞急性淋巴细胞白血病
10	Mylotarg	Gemtuzumab Ozogamicin	辉瑞	用于未经治疗的 CD33 阳性的急性髓细胞成人白血病、用于治疗复发或治疗无效的 CD33 阳性的成人或两岁以上的小儿急性髓细胞白血病
11	Daurismo	Glasdegib	辉瑞	治疗 75 岁以上新诊断或不能耐受高强度化疗的急性髓细胞白血病
12	Lorbrena	Lorlatinib	辉瑞	既往接受过 ALK 抑制剂(克唑替尼+至少其他一种 ALK 抑制剂, 或阿来替尼, 或赛瑞替尼作为第一个 ALK 抑制剂) 治疗但病情进展的 ALK 阳性转移性非小细胞肺癌
13	Talzenna	Talazoparib	辉瑞	治疗 BRCA 突变、HER2 阴性局部晚期或转移性乳腺癌患者
14	Piqray	Alpelisib	诺华	HR+HER2-绝经后 PIK3CA 突变晚期乳腺癌
15	Polivy	Polatuzumab Vedotin	基因泰克	淋巴瘤
16	Alunbrig	Brigatinib	武田	单药治疗间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阳性晚期非小细胞肺癌成人患者
17	Mektovi	Binimetinib	Array Biophama	黑色素瘤

18	Lartruvo	olaratumab	上药代理	软组织肉瘤
19	Zevalin	Ibritumomab-tiuxetan	上药代理	B 细胞非霍奇金淋巴瘤
20	Lemtrada	Alemtuzumab	上药代理	T 细胞非霍奇金淋巴瘤

注：

1.附表 1《国内药品清单》中的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，

2.附表 2《临床急需进口药品清单》中的药品的适应症以该药品出口地区管理部门准批的适应症为准；

3.保险人保留对附表 1《国内药品清单》和附表 2《临床急需进口药品清单》进行变更的权利，如想了解最新的列表情况，您可以拨打服务热线 95510 咨询。