



请扫描以查询验证条款

太平人寿保险有限公司
TAIPING LIFE INSURANCE CO., LTD.

太平通惠保团体医疗保险条款

特别提示

感谢选择太平人寿保险有限公司。

为了方便投保人更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的**基本名词释义**。

基本名词释义：

投保人：是指与保险公司订立保险合同的人，按照保险合同负有支付保险费的义务。

被保险人：在人身保险合同中是指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

投保人应当特别注意的事项：

- 在部分情况下，我们只承担部分保险责任或不承担保险责任..... 第六条、第七条
- 本产品适用补偿原则，请留意..... 第八条
- 解除保险合同会给投保人造成一定的损失，请慎重决策..... 第十六条

此外，在阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关系到投保人的切身利益，**请务必逐条仔细阅读并关注注释内容**。

目 录

第一部分	投保人与我们（太平人寿保险有限公司）的合同	3
第一条	保险合同的构成	3
第二条	投保范围	3
第三条	保险合同成立与生效	3
第四条	保险期间	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第五条	基本保险金额	3
第六条	保险责任	3
第七条	责任免除	5
第八条	补偿原则对保险责任的限制	5
第三部分	如何支付保险费	5
第九条	保险费的支付	5
第四部分	如何申请保险金	5
第十条	受益人	5
第十一条	保险事故通知	5
第十二条	诉讼时效	6
第十三条	保险金申请	6
第十四条	保险金给付	7
第五部分	投保人还享有哪些权益	7
第十五条	合同内容的变更权	7
第十六条	投保人解除合同的手续及风险	7
第六部分	投保人必须了解的其他事项	7
第十七条	明确说明与如实告知	7
第十八条	被保险人的变动	8
第十九条	保险合同的终止	8
第二十条	联系方式的变更	8
第二十一条	争议处理	8
附表：药品清单		8

第一部分 投保人与我们（太平人寿保险有限公司）的合同

第一条 保险合同的构成

本合同由以下几个部分构成：保险单及所附条款、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、批注，以及经投保人与我们共同认可的、与本合同有关的其他书面文件。

第二条 投保范围

特定**团体**¹可以作为投保人，为其符合我们承保条件的、参加南通市**基本医疗保险**²的成员向我们投保本保险。

第三条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。**保单年度**³以该日期计算。

第四条 保险期间

本合同的保险期间为1年，自本合同生效日零时起至本合同约定的终止时止，并在保险单上载明。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第五条 基本保险金额

本合同各项保险责任的基本保险金额在投保时由投保人和我们约定，并在保险单或批注上列明。

各项保险责任年限额分别等于该项保险责任的基本保险金额。

第六条 保险责任

在本合同保险期间内且本合同有效，我们按照下列约定承担给付相应保险金的责任：

一、基本医疗保险范围内医疗费用保险金

如果被保险人经**医院**⁴诊断必须接受**住院**⁵、**特殊病**⁶门诊或**慢性病**⁷门诊治疗，我们对被保险人每次住院、

¹**团体**：指中华人民共和国境内具有3名以上（含3名）成员且非因购买保险而组织的合法团体，包括机关、企事业单位和社会团体等。

²**基本医疗保险**：指《中华人民共和国社会保险法》所规定的基本医疗保险，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

³**保单年度**：从保险合同生效日或年生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

⁴**医院**：指南南通市基本医疗保险定点医疗机构，及已在南通市医疗保障局办理转诊、备案的市外医疗机构。本合同约定的医院不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

⁵**住院**：指被保险人因疾病或意外事故而入住医院之正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入院手续，不包括入住门诊观察室、其他非正式病房或挂床住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。

⁶**特殊病**：指《南通市职工医疗保险办法》（通政规〔2015〕4号）及《南通市居民基本医疗保险办法》（通政规〔2015〕5号）中规定的医疗保险待遇中所明确的特殊病门诊医疗。如有更新，按最新规定执行。

⁷**慢性病**：指《南通市职工医疗保险办法》（通政规〔2015〕4号）及《南通市居民基本医疗保险办法》（通政规〔2015〕5号）中规定的医疗保险待遇中所明确的门诊慢性病。如有更新，按最新规定执行。

特殊病门诊或慢性病门诊实际发生的医疗费用⁸按约定的给付方式给付基本医疗保险范围内医疗费用保险金。

我们对上述医疗费用经基本医疗保险、公费医疗⁹、城乡居民大病保险¹⁰支付或补偿后的剩余部分，在扣除约定的基本医疗保险范围内医疗费用免赔额后，按约定的给付比例给付基本医疗保险范围内医疗费用保险金。基本医疗保险范围内医疗费用年免赔额和给付比例由投保人在投保时与我们协商确定，并在保险单上载明。

在同一保单年度内，本合同的累计免赔额以本合同约定的基本医疗保险范围内医疗费用年免赔额为限。年免赔额是指一个保单年度内对应的免赔额，即被保险人自行承担，本合同不予赔偿的部分。在基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险报销部分，不能计入年免赔额；在其它商业保险已报销部分以及个人自付部分，只要符合本合同给付条件的，均可以计入年免赔额。

当我们在同一保单年度内累计给付的基本医疗保险范围内医疗费用保险金数额达到本合同约定的基本医疗保险范围内医疗费用年限额时，本项责任终止。

二、质子重离子医疗费用保险金

如果被保险人经医院专科医生¹¹初次确诊¹²罹患恶性肿瘤¹³，我们对于被保险人在本合同约定的质子重离子医院¹⁴接受质子重离子治疗，经基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险支付或补偿后的剩余部分，按约定的给付比例给付质子重离子医疗费用保险金。

质子重离子医疗费用给付比例由投保人在投保时与我们协商确定，并在保险单上载明。

当我们在同一保单年度内累计给付的质子重离子医疗费用保险金数额达到本合同约定的质子重离子医疗费用年限额时，本项责任终止。

三、特定恶性肿瘤药品费用保险金

如果被保险人经医院专科医生确诊患上附表中所对应的药品清单中适用的特定恶性肿瘤且必须治疗，我

⁸实际发生的医疗费用：是指被保险人在治疗中实际支出的符合当地现行基本医疗保险范围内必须由被保险人自行承担的符合通常惯例且医学必须的医疗费用。医学必须是指医疗费用符合下列所有条件：（1）治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；（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。对是否医学必须由我们理赔人员根据客观、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。

⁹公费医疗：指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。

¹⁰城乡居民大病保险：指为提高城乡居民医疗保障水平，在基本医疗保障的基础上，对城乡居民患大病发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排。

¹¹专科医生：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；（2）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；（3）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》；（4）在相应科室从事临床工作三年以上。

¹²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、复效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。

¹³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他部位的疾病。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》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。下列疾病不在保障范围内：（1）原位癌；（2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；（3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；（4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；（5）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；（6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

¹⁴质子重离子医院：除另有约定外，指上海市质子重离子医院，暨复旦大学附属肿瘤医院质子重离子中心。

们对被保险人在我们**指定药店**¹⁵实际支出的在本合同约定的药品清单中的药品费用，经基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险支付或补偿后的剩余部分，按约定的给付比例给付特定恶性肿瘤药品费用保险金。

特定恶性肿瘤药品费用给付比例由投保人在投保时与我们协商确定，并在保险单上载明。

当我们在同一保单年度内累计给付的特定恶性肿瘤药品费用保险金数额达到本合同约定的特定恶性肿瘤药品费用年限额时，本项责任终止。

第七条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用或药品费用，我们不承担给付各项保险金的责任：

1. 应当从工伤保险基金（含职业病）、生育保险基金中支付的医疗费用；
2. 应当由第三人负担的医疗费用；
3. 应当由公共卫生负担的医疗费用；
4. 各类鉴定费用；
5. 因犯罪、打架、斗殴、酗酒、吸毒、自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、自伤、自残和违反法律法规行为所发生的医疗费用；
6. 在**中国大陆境外**¹⁶就医的医疗费用；
7. 被保险人的疾病状况经我们审核已经对申领药品产生**耐药**¹⁷性；
8. 其他不符合基本医疗保险范围的医疗费用。

第八条 补偿原则对保险责任的限制

如果被保险人按政府的规定取得补偿，或从其他社会福利机构、任何医疗保险、单位、个人给付取得补偿，我们仅对实际医疗费用扣除被保险人取得的补偿后的剩余部分按第六条所述方式承担给付责任。

第三部分 如何支付保险费

第九条 保险费的支付

本合同保险费的交费方式和交费期限由投保人和我们约定，并在保险单或批注上列明。

第四部分 如何申请保险金

第十条 受益人

除另有约定外，本合同基本医疗保险范围内医疗费用保险金、质子重离子医疗费用保险金和特定恶性肿瘤药品费用保险金的受益人为被保险人本人。

第十一条 保险事故通知

投保人或受益人知道保险事故后应及时通知我们。

如果投保人或受益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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

¹⁵**指定药店**：指我们授权的第三方服务商提供的药店名单。我们保留对上述指定药店名单做出适当调整的权利。我们指定的药店同时满足以下条件：（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。

¹⁶**中国大陆境外**：指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

¹⁷**耐药**：肿瘤病灶按照 RECIST 评价标准有进展。RECIST 指实体瘤治疗疗效评价标准。

第十二条 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十三条 保险金申请

一、基本医疗保险范围内医疗费用保险金、质子重离子医疗费用保险金

在申请基本医疗保险范围内医疗费用保险金、质子重离子医疗费用保险金时，由相应保险金的受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同或其它保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件¹⁸；

3. 医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告）、门诊医疗费用（如有门诊）的原始凭证和账单明细表、出院小结及住院医疗费用（如有住院）的原始凭证和账单明细表；

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。

二、特定恶性肿瘤药品费用保险金

本项保险金的申请人为本合同约定的特定恶性肿瘤药品费用保险金的受益人。

1. 授权申请

由申请人向我们提交特定恶性肿瘤药品费用预授权申请，并提供下列证明和资料：

- （1）保险合同或其它保险凭证；
- （2）受益人的有效身份证件；
- （3）二级或二级以上公立医院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。

如果申请人未提交授权申请或者授权申请审核未通过，我们不承担给付保险金的责任。

2. 处方审核

授权申请审核通过后，申请人可向我们授权的第三方服务商提交药品处方进行审核。**该药品处方须由三级公立医院专科医生开具的、被保险人当前治疗时医学必须的药品，且每次处方剂量不超过1个月。**如果药品处方审核出现以下特殊情况，我们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。药品处方审核中的特殊情况主要包括：

- （1）申请人进行授权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处方审核；
- （2）申请人进行授权申请时提交的与被保险人相关的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。

如果申请人的药品处方审核未通过，我们不承担给付保险金的责任。

3. 药品购买

药品处方审核通过后，我们将会提供购药凭证。申请人须在购药凭证生成后携带有效药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件及被保险人的中华人民共和国社会保障卡到我们的指定药店购买药品。

申请人通过我们的指定药店购买符合本合同保险责任且属于药品清单中的药品，将由我们与相应机构直接结算我们应付部分的特定恶性肿瘤药品费用，申请人无需支付该部分费用且不应向我们申请该部分保险金，但申请人应支付不属于保险责任范围内的药品费用。

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受益人的授权委托书、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

¹⁸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，如居民身份证、军官证、警官证、士兵证等证件。

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，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十四条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第五部分 投保人还享有哪些权益

第十五条 合同内容的变更权

投保人与我们协商同意后，有权变更本合同的有关内容，并由我们在保险单或保险凭证上批注，或签订合同变更的书面协议。

第十六条 投保人解除合同的手续及风险

投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- 一、保险合同或其它保险凭证；
- 二、我们需要的其它有关文件和资料。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的**未经过净保费**¹⁹。

已发生过任何保险金给付的，我们不退还未经过净保费。

投保人解除合同会遭受一定损失。

第六部分 投保人必须了解的其他事项

第十七条 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们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。

我们就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果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，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

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

如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

¹⁹**未经过净保费**：指已支付的当期保险费×(1-25%)×(1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数)。经过日数不足一日的按一日计算。

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

第十八条 被保险人的变动

一、投保人需要增加被保险人的，可通过书面、电子邮件或者其他约定的电子信息方式通知我们。除另有约定外，经我们审核同意后，我们按照实际承担该被保险人保险责任的期间收取保险费。

二、投保人需要减少被保险人的，可通过书面、电子邮件或者其他约定的电子信息方式通知我们。保险合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达日终止。对于未发生保险金给付的，我们向投保人退还该被保险人保险责任终止之日对应的未经过净保费。但已发生任何保险金给付或已发生保险合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，我们不退还未经过净保费。

三、需要变更被保险人信息的，投保人或者被保险人可以通过电话、电子邮件等方式联系我们。除另有约定外，申请变更人提供个人证件信息，经我们审核同意后，我们按照实际情况变更被保险人信息。

第十九条 保险合同的终止

除本合同另有约定外，本合同在发生下列情况之一时自动终止：

- 一、本合同期满日²⁰零时；
- 二、我们已经履行完毕保险责任的；
- 三、本合同内约定的其他终止情况。

第二十条 联系方式的变更

为了保障投保人的权益，如果投保人的联系方式（如联系地址、联系电话、电子邮箱等）发生变化，请及时通知我们。否则，我们将按已知的最后联系方式与投保人联系。

第二十一条 争议处理

在合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- 一、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，由双方达成仲裁协议通过仲裁解决；
- 二、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

如果双方选择仲裁方式，应当达成仲裁协议并明确约定仲裁事项、仲裁机构。

附表：药品清单

序号	商品名	通用名	生产厂家	适用恶性肿瘤
1	艾瑞妮	马来酸吡咯替尼	江苏恒瑞	乳腺癌
2	爱必妥	西妥昔单抗	默克	结直肠癌、头颈癌
3	可瑞达	帕博利珠单抗	默沙东	黑色素瘤、非小细胞肺癌
4	艾瑞卡	卡瑞利珠单抗	江苏恒瑞	淋巴瘤、肝癌
5	艾森特	阿比特龙	江苏恒瑞	前列腺癌
6	安可坦	恩扎卢胺	Astellas Pharma	前列腺癌
7	艾坦	甲磺酸阿帕替尼	江苏恒瑞	胃腺癌、胃-食管结合部腺癌
8	易瑞沙	吉非替尼	阿斯利康	非小细胞肺癌
9	格列卫	甲磺酸伊马替尼	诺华制药	髓性白血病、淋巴细胞性白血病、胃肠道间质瘤、

²⁰本合同期满日：指保险单或批注上列明的合同生效日经过保险期间的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

序号	商品名	通用名	生产厂家	适用恶性肿瘤
				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
10	齐普怡	来那度胺	齐鲁制药	多发性骨髓瘤
11	欧狄沃	纳武利尤单抗	百时美施贵宝	非小细胞肺癌、头颈癌、胃癌/胃食管连接部腺癌
12	泰菲乐	甲磺酸达拉非尼	诺华制药	黑色素瘤
13	迈吉宁	曲美替尼	诺华制药	黑色素瘤
14	百泽安	替雷利珠单抗	百济神州	淋巴瘤
15	赫赛莱	恩美曲妥珠单抗	罗氏制药	乳腺癌

注：

1. 我们原则上不会变更药品清单内容，但因药品停产或监管政策调整等不可抗力因素导致的变更除外。
2. 上述药品的适应症以国家市场监督管理总局批准的药品说明书为准。

<本页内容结束>