

# 阅读指引


本阅读指引有助于您（投保人，以下含义相同）理解条款，对合同内容的解释以条款为准。在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指太平养老保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“太平盛世特定恶性肿瘤药品医疗保险合同”，“被保险人”指本合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

## 您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障..... 第五条
- ❖ 您有按约定退保的权利，退保会造成一定损失，请您慎重决策.. 第二十二条

## 您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意..... 第六条
- ❖ 您应当如何交纳保险费..... 第九条
- ❖ 您有如实告知的义务..... 第十一条
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 第十四条
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意释义..... 第二十四条

 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款。

## 条款目录

第一条	保险合同成立与生效	第十三条	受益人
第二条	保险合同的构成	第十四条	保险事故的通知
第三条	投保范围	第十五条	保险金申请
第四条	等待期	第十六条	保险金给付
第五条	保险责任	第十七条	诉讼时效
第六条	责任免除	第十八条	合同内容的变更
第七条	保险期间	第十九条	通讯地址的变更
第八条	续保	第二十条	年龄错误
第九条	保险金额和保险费	第二十一条	合同的自动终止
第十条	欠交保险费或未还款项的扣除	第二十二条	投保人解除合同的手续及风险
第十一条	明确说明与如实告知	第二十三条	争议处理
第十二条	合同解除权的限制	第二十四条	释义



请扫描以查询验证条款

## 太平养老保险股份有限公司

 TAIPING PENSION CO., LTD.

(以下简称本公司)

### 太平盛世特定恶性肿瘤药品医疗保险条款

#### 阅读提示:

- 一、本公司根据本合同中所述第五条承担相应的保险责任;
- 二、在部分情况下,本合同不承担保险责任,请留意第四条、第五条、第六条、第十五条、第二十条、第二十一条中突出显示的内容;
- 三、解除保险合同会造成一定的损失,请留意第二十二条。

#### 第一条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保,本合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。

#### 第二条 保险合同的构成

太平盛世**特定恶性肿瘤药品(见释义)**医疗保险合同(以下简称“本合同”)由保险单及所附条款、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其它书面或电子协议构成。

#### 第三条 投保范围

凡投保时出生满 28 天且已健康出院至 55 **周岁(见释义)**,身体健康的个人均可作为被保险人参加本保险。

#### 第四条 等待期

首次投保,或未及时续保本保险的,自本合同生效之日起30日为等待期。及时续保无等待期。

被保险人在等待期内发生的疾病,由此疾病导致发生的药品费用无论是否在等待期内,本公司均不承担给付保险金的责任。本公司向投保人无息退还所交保费,本合同终止。

#### 第五条 保险责任

##### 一、特定恶性肿瘤药品费用保险金

在本合同保险期间内,被保险人在等待期后经**指定医院(见释义)****初次确诊(见释义)**罹患本合同所定义的一种或多种**恶性肿瘤(见释义)**,在接受该恶性肿瘤治疗的过程中实际发生的且满足以下条件的药品费用(以下简称“符合条件的药品费用”),本公司按照本合同约定的特定恶性肿瘤药品费用范围(见本条第三项)及保险金计算方法(见本条第四项),在年度给付限额内给付特定恶性肿瘤药品费用保险金。

符合条件的药品费用指实际发生的**符合通常惯例(见释义)**的、**医学必须(见释义)**的,且同时满足以下条件时发生的药品费用:

1. 该药品处方是由二级及以上公立医院的**专科医生(见释义)**或本公司所认可的专科医生开具的,用于治疗特定恶性肿瘤的**药品处方(见释义)**(以下简称“药品处方”);
2. 药品处方开具的药品用于治疗被保险人初次确诊的恶性肿瘤,且为当前被保险人治疗所必需药品;
3. 药品处方开具的药品属于本合同附表所列示的药品清单内的药品;
4. 每次药品处方所开具该药品的剂量不超过 30 天;

5. 药品处方开具时间须在用药期限内；
6. 上述药品处方中所列明的药品是在本公司指定医院，或者**本公司指定或认可的药店**（见释义）购买的药品；
7. 在本公司指定或认可的药店购买的药品须符合本合同第十五条中关于授权申请、药品处方审核、购药流程的约定；
8. **除符合上述所有条件的特定恶性肿瘤药品费用，本公司对其他医疗费用不承担给付保险金的责任。**

## 二、用药期限

被保险人在等待期后经指定医院初次确诊罹患本合同所定义的一种或多种恶性肿瘤，本公司承担保险责任直至保险期间届满。如果到本合同保险期间届满时治疗仍未结束，本公司将继续承担给付特定恶性肿瘤药品费用保险金的责任，但以本合同保险期间届满起1年为限。本公司累计所给付的特定恶性肿瘤药品费用保险金，最高以本合同的基本保险金额为限。

## 三、特定恶性肿瘤药品费用范围

特定恶性肿瘤药品费用包括：药品清单列示的目录外药品费用和目录内药品费用。其中，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》的药品所发生的费用；目录内药品费用指已被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的药品所发生的费用。

特定恶性肿瘤药品纳入或是未纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》应以每次药品处方开具时的有效《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》为准。

## 四、保险金计算方法

根据特定恶性肿瘤药品费用范围，特定恶性肿瘤药品费用保险金由目录外药品费用保险金和目录内药品费用保险金两部分组成。

### （一）目录外药品费用保险金计算方法

目录外药品费用保险金 = (每次符合条件的药品费用中实际发生的目录外药品费用 - 每次从其他途径已获得的目录外药品费用补偿金额) × 目录外药品费用给付比例。

目录外药品费用给付比例=100%

从其他途径获得的目录外药品费用补偿指：该部分目录外药品费用已从**基本医疗保险(见释义)、城乡居民大病保险(见释义)、公费医疗(见释义)**、除本合同之外的商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构、**公益慈善机构(见释义)**或社会福利机构获得的目录外药品费用补偿。

### （二）目录内药品费用保险金计算方法

目录内药品费用保险金 = (每次符合条件的药品费用中实际发生的目录内药品费用 - 每次从其他途径已获得的目录内药品费用补偿金额) × 目录内药品费用给付比例。

从其他途径获得的目录内药品费用补偿指：该部分目录内药品费用已从**基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、除本合同之外的商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构、公益慈善机构或社会福利机构**获得的目录内药品费用补偿。

目录内药品费用给付比例按照以下给付条件确定：

目录内药品费用给付条件	目录内药品费用给付比例
当被保险人已通过 <b>基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗</b> 获得目录内药品费用补偿	100%
当被保险人未通过 <b>基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗</b> 获得目录内药品费用补偿	60%

## 五、补偿原则

若被保险人已从其他途径，包括基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、除本合同之外的商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构、公益慈善机构或社会福利机构等获得补偿的，本公司最高给付的保险金金额将不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

## 第六条 责任免除

一、因下列情形之一，直接或间接造成被保险人发生特定恶性肿瘤药品费用支出的，本公司不承担给付保险金的责任：

1. 被保险人首次投保前或未及时续保前所患既往症（见释义）及保险单中特别约定的除外疾病引起的相关费用；
2. 职业病、遗传性疾病（见释义），先天性癌症（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、变形或染色体异常（见释义）引起的医疗费用；
3. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）期间因疾病导致的医疗费用，性病的医疗费用
4. 经审核确定被保险人的疾病状况对申领药品已经耐药，其继续使用耐药药品而产生的费用。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；
5. 被保险人曾经或正在使用大剂量的镇静安眠药、迷幻剂、毒品或其他违禁药物，有麻醉剂成瘾、酒精或药物滥用成瘾；
6. 核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；
7. 被保险人在中华人民共和国领土以外的国家或地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区接受治疗；
8. 药品处方的开具与国家食品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；
9. 被保险人接种预防癌症的疫苗、因癌症治疗用药所必需的基因检测、进行基因测试以鉴定癌症的遗传性、未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；
10. 未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或者批准的药品或者药物；
11. 满足条件的特定恶性肿瘤药品费用之外的任何其他医疗费用。

二、发生前款情形导致被保险人被确诊发生特定恶性肿瘤的，本合同终止，本公司向投保人退还现金价值（见释义）。

## 第七条 保险期间

本合同的保险期间为一年。投保人若继续投保本保险，自本合同保险期间到期日的次日起新续保合同生效，新续保合同的保险期间为一年。每次续保，均依此类推。

## 第八条 续保

本合同保险期间届满前或届满后30日内，投保人申请续保的视为及时续保，无等待期。及时续保的合同自上个保险期间期满日零时起生效，有效期为1年。每次续保，均按此规则执行。未及时续保的，投保人可申请重新投保。重新投保并经本公司审核同意承保的，重新计算等待期。

续保时，本公司有权根据医疗费用水平变化、本合同实际经营状况及被保险人年龄而调整费率。若本公司调整费率将提前通知投保人，经投保人同意后，按新的保险费率标准收取续保保险费。

当发生下列情形之一时，本合同不再接受续保：

1. 本产品停售；

2. 被保险人身故；
3. 被保险人的年龄超过 55 周岁
4. 被保险人在申请续保前已经确诊罹患恶性肿瘤，或已发生过本合同约定的特定恶性肿瘤药品费用理赔；
5. 本合同在申请续保时已因其他条款所列情况而导致效力终止；

## 第九条 保险金额和保险费

特定恶性肿瘤药品费用保险金给付年限额在本合同保险利益表（附表）上载明。

本合同的基本保险金额等于特定恶性肿瘤药品费用保险金给付年限额。

本合同的保险费由投保人在订立本合同时一次交清。

## 第十条 欠交保险费或未还款项的扣除

本公司给付各项保险金、退还保险单现金价值时，如投保人有欠交保险费或其它款项未还清者，本公司先扣除上述欠款及应付利息后给付。

## 第十一条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

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（见释义）**，本公司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，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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

## 第十二条 合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

## 第十三条 受益人

除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

## 第十四条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人、被保险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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

## 第十五条 保险金申请

受益人作为申请人须按照以下流程进行授权申请、药品处方审核、药品购买。

### 一、授权申请

申请人须向本公司提交特定恶性肿瘤药品费用授权申请（以下简称“授权申请”），并按照要求提交相关材料：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 受益人的**有效身份证件（见释义）**；
3. 本公司指定医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件、药品处方等；
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，本公司不承担给付保险金的责任。**

如果委托他人代为申请，除上述材料外，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，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

## 二、药品处方审核

授权申请审核通过后，由本公司**授权的第三方服务商（见释义）**进行药品处方审核对于药品处方审核中的下列特殊情况，本公司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：

1. 申请人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. 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；
3. 其他不足以支持药品处方审核或不支持药品处方开具的情形。

在审核通过后将向申请人提供购药通知。**如果申请人的药品处方审核未通过，本公司不承担给付保险金的责任。**

## 三、药品购买

药品处方审核通过后，申请人应根据不同情况购买药品处方开具的药品。

### （一）院内购药

对已纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》，且在指定医院内可以购买的药品，已参加基本医疗保险的被保险人应持药品处方和中华人民共和国社会保障卡在指定医院购买。购买药品后，申请人持以下材料向本公司申请保险金：

1. 指定医院出具的药品费用清单、收据或者发票；
2. 若被保险人按政府的其他规定或从其他医疗保险、社会福利机构取得的医疗费用赔偿的，须提供该机构出具的医疗费用报销凭证。

未参加基本医疗保险的被保险人可持药品处方在指定医院购买药品，也可以按以下院外购药流程购买药品。

对未纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》，但在指定医院内可以购买的药品，被保险人可持药品处方在指定医院购买药品。购买药品后，申请人持以下材料向本公司申请保险金：

1. 指定医院出具的药品费用清单、收据或者发票；
2. 若被保险人按政府的其他规定或从其他医疗保险、社会福利机构取得的医疗费用赔偿的，须提供该机构出具的医疗费用报销凭证。

被保险人也可以按以下院外购药流程购买未纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的药品。

### （二）院外购药

对已纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》，但指定医院内无法提供的药品，申请人须在购药通知生成后的30日内在本公司指定或认可的药店购买药品，或由授权的第三方服务商送药上门，申请人应携带出具的材料包括：

1. 药品处方；
2. 购药通知；

3. 被保险人的有效身份证件；
4. 被保险人的中华人民共和国社会保障卡（已参加基本医疗保险的被保险人购买已被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的药品时需提供）。

购买药品后，申请人持以下材料向本公司申请保险金：

1. 本公司指定或认可的药店出具的药品费用清单、收据或者发票；
2. 若被保险人按政府的其他规定或从其他医疗保险、社会福利机构取得的医疗费用赔偿的，须提供该机构出具的医疗费用报销凭证。

对未纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的药品，须在购药通知生成后的 30 日内在本公司指定或认可的药店购买药品，或由授权的第三方服务商送药上门，申请人应携带出具的材料包括：

1. 药品处方；
2. 购药通知；
3. 被保险人的有效身份证件；

购买药品后，申请人持以下材料向本公司申请保险金：

1. 本公司指定或认可的药店出具的药品费用清单、收据或者发票；
2. 若被保险人按政府的其他规定或从其他医疗保险、社会福利机构取得的医疗费用赔偿的，须提供该机构出具的医疗费用报销凭证。

本公司根据授权申请信息与材料核对后给付保险金。对于本公司已经与本公司指定或认可的药店直接结算的药品费用，本公司不再接受申请人对该部分保险金的申请。

## **第十六条 保险金给付**

本公司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，本公司在与受益人达成给付保险金的协议 10 日内，履行给付保险金义务。本公司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，本公司自作出核定之日起 3 个工作日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

## **第十七条 诉讼时效**

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向本公司请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

人寿保险的被保险人或者受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## **第十八条 合同内容的变更**

除本合同另有约定外，经投保人和本公司协商同意后，可变更本合同的有关内容。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意，并在本合同的保险单或其它保险凭证上加以批注，或由投保人和本公司订立合同变更的书面协议后生效。

## **第十九条 通讯地址的变更**

投保人的通讯地址变更时，应及时以书面形式或本公司认可的其它形式通知本公司。投保人未通知的，本公司将按本合同注明的最后通讯地址发送有关通知。

## 第二十条 年龄错误

投保人在申请投保时,应与有效身份证件相符的被保险人的出生日期及性别在投保单上填明,如果发生错误按照下列方式办理:

1. 投保人申报的被保险人年龄不真实,并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的,在保险事故发生之前本公司有权取消该被保险人资格,并向投保人退还相应的现金价值。
2. 投保人申报的被保险人年龄不真实,致使投保人实付保险费少于应付保险费的,本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故,在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
3. 投保人申报的被保险人年龄不真实,致使投保人实付保险费多于应付保险费的,本公司会将多收的保险费退还给投保人。

## 第二十一条 合同的自动终止

本合同针对被保险人的保险责任将在发生下列任一情形时自动终止且无需另行通知,以当中最早发生者的时间为准:

1. 保险合同期满;
2. 本公司于保险期间内累计赔付的金额达到本合同规定的基本保险金额;
3. 未按照本合同规定交纳保险费;
4. 被保险人身故。

## 第二十二条 投保人解除合同的手续及风险

一、投保人于本合同生效后,可以以书面形式通知本公司要求解除本合同。要求解除本合同时投保人应提供下列文件和资料:

1. 保险合同;
2. 投保人证明文件。

二、本合同自本公司接到解除合同申请书之日起终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内退还保险单的现金价值。若在保险期间内被保险人已经获得过赔偿,现金价值为零。

三、投保人解除合同会遭受一定损失。

## 第二十三条 争议处理

合同争议解决方式由本公司和投保人在合同中约定从下列两种方式中选择一种:

一、因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,提交本合同约定的仲裁委员会仲裁;

二、因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,依法向人民法院起诉。

## 第二十四条 释义

特定恶性肿瘤药品 : 是指中华人民共和国国家卫生健康委员会在《新型抗肿瘤药物临床应用指导原则(2018年版)》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。

周岁 : 以有效身份证件中记载的出生日期为准计算的实足年龄。

指定医院 : 指**中国大陆境内(见释义)**合法经营的二级以上(含二级)公立医院,但不包括疗养院、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。

中国大陆境内 : 指除香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区之外的中华人民共和国领土。

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。



恶性肿瘤	<p>： 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《<b>疾病和有关健康问题的国际统计分类</b>》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。下列疾病不在保障范围内：</p> <p>（1）原位癌；</p> <p>（2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；</p> <p>（3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；</p> <p>（4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；</p> <p>（5）TNM 分期为T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>期或更轻分期的前列腺癌；</p> <p>（6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。</p>
《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）符合通常惯例	<p>： 指世界卫生组织（WHO）制定的国际统一的疾病分类方法，它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性，用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第 10 次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，（ICD-10）是该分类第 10 次修订本的简称。</p> <p>： 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费用。对是否符合通常惯例由本公司理赔人员根据客观、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。</p>
医学必须	<p>： 指医疗费用符合下列所有条件：</p> <p>（1）治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；</p> <p>（2）不超过安全、足量治疗原则的项目；</p> <p>（3）由医生开具的处方药；</p> <p>（4）非试验性的、非研究性的项目；</p> <p>（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。</p> <p>对是否医学必须由本公司理赔人员根据客观、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。</p>
专科医生	<p>： 专科医生应当同时满足以下四项资格条件：</p> <p>（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；</p> <p>（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；</p> <p>（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》；</p> <p>（4）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。</p>
药品处方	<p>： 指由注册的执业医师和执业助理医师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。</p>
本公司指定或认可的药店	<p>： 指经本公司授权的第三方服务商提供的药店名单。本公司保留对上述指定药店名单做出适当调整的权利。本公司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。</p>
基本医疗保险	<p>： 指符合《中华人民共和国社会保险法》包含<b>各省市城镇职工基本医疗保险办法（见释义）</b>和各省市城乡居民基本医疗保险（或城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗）等基本医疗保险保障项目。</p>
各省市城镇职工基本医疗保险办法	<p>： 各省市人民政府令发布的为保障职工基本医疗需求制定的管理办法。</p>

城乡居民大病 保险	：	城乡居民大病保险是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项新的制度性安排。主要保障对象为城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗或者城乡居民基本医疗保险的参保（合）人以及部分地区建立的覆盖城镇职工、城镇居民、农村居民的统一的大病保险制度参保人。
公费医疗	：	指公费医疗制度，是国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗预防。
公益慈善机构	：	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。
既往症	：	指被保险人首次投保且在本合同生效前被保险人罹患的已知或者应当知道的疾病或者症状。通常有以下情况： （1）本合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断的； （2）本合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药的情况； （3）本合同生效前，医生已有明确诊断，但是未予治疗；或者未经医生诊断和治疗，但是症状明显持续且存在，以普通人医学常识应当知晓。
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。
先天性畸形、变 形或染色体异 常	：	指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。
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；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
现金价值	：	指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额，即指扣除手续费后的保险费×未经过期间÷保险期间，未经过期间和保险期间以天数计算。
保险事故	：	指保险合同约定的保险责任范围内的事故。
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、按规定可使用的有效护照等证件。
授权的第三方 服务商	：	本公司授权的为保险用户提供处方审核及药事服务的机构。

〈本页内容结束〉

**附表 1：保险利益表**

保障区域	中国大陆境内（不含港、澳、台）	
药店范围	限指定药店	
特定恶性肿瘤药品费用 保险金给付年限额	计划一：120 万	计划二：200 万
给付比例	《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》外药品费用： 按 100% 给付	
	《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》内药品费用： 已通过基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗结算按 100% 给付； 未通过基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗结算按 60% 给付。	

**附表 2：药品清单**

计划一					
目录内			目录外		
通用名	厂家	治疗领域	通用名	厂家	治疗领域
达沙替尼（依尼舒）	正大天晴	白血病	纳武利尤单抗（欧狄沃）	施贵宝	肺癌
重组人血管内皮抑制素（恩度）	山东先声麦得津	肺癌	阿来替尼（安圣莎）	罗氏制药	肺癌
伊马替尼（格尼可）	正大天晴	白血病， 胃肠道间质瘤	哌柏西利（爱博新）	辉瑞	乳腺癌
阿帕替尼（艾坦）	江苏恒瑞	胃癌	吡咯替尼（艾瑞妮）	恒瑞	乳腺癌
伊马替尼（诺利宁）	石药	白血病， 胃肠道间质瘤	帕妥珠单抗（帕捷特）	罗氏制药	乳腺癌
曲妥珠单抗（赫赛汀）	罗氏制药	乳腺癌， 胃癌	呋喹替尼（爱优特）	和黄/礼来	结直肠癌
伊马替尼（昕维）	江苏豪森	白血病， 胃肠道间质瘤	仑伐替尼（乐卫玛）	卫材/默沙东	肝癌
舒尼替尼（索坦）	辉瑞	肾癌， 胃肠道间质瘤， 胰腺神经内分泌瘤	奥拉帕利（利普卓）	阿斯利康/默沙东	卵巢癌
厄洛替尼（特罗凯）	罗氏制药	肺癌	帕博利珠单抗（可瑞达）	默沙东	黑色素瘤， 肺癌
西妥昔单抗（爱必妥）	默克	结直肠癌， 头颈癌	特瑞普利单抗（拓益）	君实生物	黑色素瘤
埃克替尼（凯美纳）	贝达药业	肺癌	信迪利单抗（达伯舒）	信达生物	淋巴瘤
吉非替尼（艾瑞可）	齐鲁制药	肺癌	芦可替尼（捷恪卫）	诺华制药	骨髓纤维化
尼妥珠单抗（泰欣生）	百泰生物	鼻咽癌			
贝伐珠单抗（安维汀）	罗氏制药	肺癌， 结直肠癌			
吉非替尼（易瑞沙）	阿斯利康	肺癌			
阿法替尼（吉泰瑞）	勃林格殷格翰	肺癌			
伊马替尼（格列卫）	诺华制药	白血病， 胃肠道间质瘤			
利妥昔单抗（美罗华）	罗氏制药	淋巴瘤			
安罗替尼（福可维）	正大天晴	肺癌			

计划二					
目录内			目录外		
通用名	厂家	治疗领域	通用名	厂家	治疗领域
达沙替尼（依尼舒）	正大天晴	白血病	纳武利尤单抗（欧狄沃）	施贵宝	肺癌
重组人血管内皮抑制素（恩度）	山东先声麦得津	肺癌	阿来替尼（安圣莎）	罗氏制药	肺癌
伊马替尼（格尼可）	正大天晴	白血病， 胃肠道间质瘤	哌柏西利（爱博新）	辉瑞	乳腺癌
阿帕替尼（艾坦）	江苏恒瑞	胃癌	吡咯替尼（艾瑞妮）	恒瑞	乳腺癌
伊马替尼（诺利宁）	石药	白血病， 胃肠道间质瘤	帕妥珠单抗（帕捷特）	罗氏制药	乳腺癌
曲妥珠单抗（赫赛汀）	罗氏制药	乳腺癌， 胃癌	呋喹替尼（爱优特）	和黄/礼来	结直肠癌
伊马替尼（昕维）	江苏豪森	白血病， 胃肠道间质瘤	仑伐替尼（乐卫玛）	卫材/默沙东	肝癌
舒尼替尼（索坦）	辉瑞	肾癌， 胃肠道间质瘤， 胰腺神经内分泌瘤	奥拉帕利（利普卓）	阿斯利康/默沙东	卵巢癌
厄洛替尼（特罗凯）	罗氏制药	肺癌	帕博利珠单抗（可瑞达）	默沙东	黑色素瘤， 肺癌
西妥昔单抗（爱必妥）	默克	结直肠癌， 头颈癌	特瑞普利单抗（拓益）	君实生物	黑色素瘤
埃克替尼（凯美纳）	贝达药业	肺癌	信迪利单抗（达伯舒）	信达生物	淋巴瘤
吉非替尼（伊瑞可）	齐鲁制药	肺癌	芦可替尼（捷格卫）	诺华制药	骨髓纤维化
尼妥珠单抗（泰欣生）	百泰生物	鼻咽癌	达可替尼	辉瑞	肺癌
贝伐珠单抗（安维汀）	罗氏制药	肺癌， 结直肠癌	卡瑞利珠单抗	恒瑞	霍奇金淋巴瘤
吉非替尼（易瑞沙）	阿斯利康	肺癌			
阿法替尼（吉泰瑞）	勃林格殷格翰	肺癌			
伊马替尼（格列卫）	诺华制药	白血病， 胃肠道间质瘤			
利妥昔单抗（美罗华）	罗氏制药	淋巴瘤			
安罗替尼（福可维）	正大天晴	肺癌			
伊布替尼（亿珂）	杨森	淋巴瘤， 白血病			
维莫非尼（佐博伏）	罗氏	黑色素瘤			
硼替佐米（万珂）	杨森	骨髓瘤， 淋巴瘤			
硼替佐米（昕泰）	江苏豪森	骨髓瘤， 淋巴瘤			
硼替佐米（千平）	正大天晴	骨髓瘤， 淋巴瘤			
硼替佐米（齐普乐）	齐鲁制药	骨髓瘤， 淋巴瘤			

来那度胺（瑞复美）	百济神州	骨髓瘤
来那度胺（立生）	双鹭药业	骨髓瘤
美妥昔单抗（利卡汀）	泰合	肝癌
培唑帕尼（维全特）	诺华制药	肾癌， 软组织肉瘤
塞瑞替尼（赞可达）	诺华制药	肺癌
阿比特龙（泽珂）	杨森	前列腺癌
瑞戈非尼（拜万戈）	拜耳医药	结直肠癌， 肝癌
克唑替尼（赛可瑞）	辉瑞	肺癌
奥希替尼（泰瑞沙）	阿斯利康	肺癌
伊沙佐米（恩莱瑞）	武田	骨髓瘤
阿昔替尼（英立达）	辉瑞	肾癌
达沙替尼（施达赛）	百时美施贵宝	白血病
尼洛替尼（达希纳）	诺华制药	白血病
利妥昔单抗（汉利康）	上海复宏汉霖	淋巴瘤
拉帕替尼（泰立沙）	葛兰素史克	乳腺癌
西达本胺（爱谱沙）	深圳微芯生物	淋巴瘤
依维莫司（飞尼妥）	诺华制药	肾癌， 胰腺神经内分泌瘤

注：

1. 本公司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. 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。
3. 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。