

华泰财险丙型肝炎抗病毒治疗医疗费用补偿保险

总则

第一条 本合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单、批注、合法有效的声明及与保险合同有关的投保文件等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人应为：

出生满 30 天以上（已健康出院）至 80 周岁（含 80 周岁），经医院的医生确诊罹患丙型肝炎并且经标准检测需要进行医疗必需的抗病毒治疗的患者均可作为本保险的被保险人。

第三条 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 受益人：

被保险人本人为受益人。

保险责任

第五条 被保险人经医院的医生确诊罹患丙型肝炎，在本合同保险期间内遵照医嘱开始服用保险合同明确载明的特殊抗病毒治疗的药物（以下简称“抗病毒药物”），在被保险人一直坚持按照药品使用说明和医嘱服用该抗病毒药物治疗的前提下，被保险人在本保险合同载明的治疗周期结束后，经标准检测提示丙型肝炎未能有效治愈的，就被保险人在本合同保险期间内购买该抗病毒药物所实际支出的药品费用，保险人按本合同的约定向被保险人支付医疗保险金，同时保险人对被保险人的保险责任终止。

如果被保险人因为该抗病毒药物的并发症或副作用等原因而停止服用该抗病毒药物超过约定期限的（约定期限在保险合同中明确载明），保险人对该被保险人的保险责任自动终止。

在本合同保险期间内被保险人经治疗后丙型肝炎被有效治愈的，保险人对该被保险人的保险责任终止。

保险金额、免赔额、赔付比例由投保人、保险人在订立保险合同时协商一致，并在保险合同中载明。

被保险人已从其它途径（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、侵权人或侵权责任承担方、保险人在内的任何机构或个人）获得对保险合同明确载明的特殊抗病毒治疗的药物的费用补偿，保险人在被保险人在本合同保险期间内购买该抗病毒药物所实际支出的药品费用中扣除被保险人已从其他途径获得的补偿后，对于剩余部分费用根据本合同约定在本合同约定的保险金额内给付保险金，但保险人累计给付金额不得超过本合同约定的保险金额，当保险人累计给付金额达到本合同约定的保险金额时，保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 保险人对第五条中约定的购买抗病毒药物所支出的药品费用之外的其他一切检查治疗费用不承担保险金给付责任。

第七条 被保险人在保险期间内不遵照要求在服药疗程的前 3 个月及疗程结束后第 3 个月向保险人提供 HCV-RNA 病毒定量检测报告的，保险人不承担保险责任。

保险期间

第八条 本合同自保险人同意承保，收取保险费并签发保险单后生效，合同生效日期在保险单上载明。本合同的保险期间为一年，具体起讫时间由保险人与投保人在订立保险合同时商定，并在保险合同中载明。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险合同上载明。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 保险人认为被保险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、被保险人补充提供。

第十二条 保险人收到被保险人的给付保险金请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险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三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，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。

投保人、被保险人义务

第十四条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人若未按约定一次性足额交纳保险费，保险人对其实际足额支付之日前发生的保险事故，不承担保险责任。

第十五条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，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责任。

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责任。

第十六条 投保人住所或通讯地址变更时，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。

第十七条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在保单有效期内通知保险人。**故意或者因重大过失未及时通知（保单过期后），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。

保险金申请与给付

第十八条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。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） 保险金申请所需材料：

1、 索赔申请书；

2、 保险合同或其他保险凭证正本/复印件；

3、 被保险人有效身份证件；

4、 医院或保险人认可的检验机构出具的病历、血液检验及其它科学方法检验检查报告等（符合保险合同载明的标准检测流程要求的检测报告）；包括但不限于：投保治疗前、服药疗程的前3个月内、疗程结束后的第3个月（SVR12）3次HCV-RNA病毒载量检测报告以及投保治疗前HCV 1b检测、HCV NS5A检测报告；

5、 购买抗病毒药物所支出的药品费用的原始凭证如实名购药发票原件、所有处方签等及服药后药盒药板的照片；

6、 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。

（二） 如受益人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明和资料；

（三） 如保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件；

（四） 保险金申请人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，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者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

第十九条 保险金申请人向保险人请求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。

合同的解除和变更

第二十条 在本合同生效后，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，应提供下列文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

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时起，本合同的效力终止。保险人自收到上述文件和资料齐全之日起 30 日内退还本合同的未满期净保费。

第二十一条 在本合同有效期内，投保人与保险人经协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者签订书面的变更协议。投保人变更受益人时须经被保险人同意。

合同的争议处理和法律适用

第二十二条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十三条 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）。

释义

1、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

2、医院：在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的医疗保险定点医疗机构或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

（1）主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗；

（2）在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；

（3）维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备；

（4）有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

不包括以下或类似的医疗机构：

- （1）精神病院；
- （2）老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
- （3）健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

3、医生：指具有专业资格认证和诊断处方权，且正在医院执业的医师，但被保险人本人及其直系亲属除外。

4、保险人认可的检验机构：在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）是指由国家或地方政

府投资按国家有关法律、法令对人体的各项标本进行检验检测的官方检验机构，或有一定权威、由国家政府授权、代表政府行使某一方面检验管理工作的民间机构或由私人创办、具有专业检验、坚定技术能力的公正行或检验公司。

5、标准检测：投保前被保险人需进行 HCV RNA 定量、HCV 1b 检测、HCV NS5A 检测；

在服药疗程的前 3 个月需进行 HCV RNA 定量检测以及在疗程结束后第 3 个月进行 HCV RNA 定量检测。

6、医疗必需：满足以下条件的医学治疗、服务或药品为医学上必需。

- (1) 对病人疾病或伤害的诊断或治疗是适当的、基本的；
- (2) 提供安全、充分、适当的诊断和治疗必须的护理，但不超过一定的范围、持续时间或强度、级别；
- (3) 医师开具的处方以及与在当地被广泛认可的医疗专业水平一致的治疗；
- (4) 不是主要为病人、家庭、医生或其他提供治疗的人员的舒适和方便而设的项目；
- (5) 不属于对病人的学术教育或专业培训的一部分；
- (6) 非试验性或研究性的。

7、有效治愈：经标准的治疗周期后患者血清内完全清除 HCV，HCV RNA 转阴，且患者出现持续病毒学应答（sustained virological response, SVR），即治疗结束后第 12 周（可表示为 SVR12），HCV RNA 不可测（或者阴性）。

8、未到期净保费：未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

9、有效身份证件：指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。