

华泰财险恶性肿瘤靶向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），确诊恶性肿瘤、并且首次需要进行医疗必需的靶向药物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：

被保险人或投保人可指定一人或数人为受益人。受益人为数人的，可以确定受益顺序和受益份额并在保险合同或保险单中列明；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

保险责任

第五条 被保险人经医院的医生确诊罹患恶性肿瘤（含原位癌和类癌），在保险期间内首次开始服用保险单明确载明的特殊抗肿瘤治疗的靶向药物，在被保险人一直坚持按照药品使用说明和医嘱服用该靶向药物治疗的前提下，被保险人在保险单载明的免责期后因前述确诊的恶性肿瘤而死亡，就被保险人在保险期间内购买该靶向药物所实际支出的药品费用，保险人按本保险合同的约定向受益人给付医疗保险金，同时保险人对被保险人的保险责任终止。

如果被保险人因为药物的并发症或副作用而遵照医嘱停药不超过一定时间（具体时间在保单中载明），以便被保险人身体健康状况恢复至能够继续服药，该停药时间为暂时性停药，视为该被保险人一直坚持按照药品使用说明和医嘱服用；**如果被保险人因为药物的并发症或副作用而遵照医嘱停药超过前述一定时间，无论被保险人在前述一定时间之后是否再次服用药物，该停药时间为永久性停药，属于该被保险人未能一直坚持按照药品使用说明和医嘱服用，保险人不承担保险责任。**

在本合同保险期间届满被保险人仍生存的，保险责任终止。

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

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、保险人在内的任何保险机构）获得对保险单明确载明的特殊抗肿瘤治疗的靶向药物补偿，保险人在扣除其他途径已获得的补偿后，对于剩余部分费用根据本合同约定在该被保险人对应的保险金额的限额内按照约定给付保险金。

责任免除

第六条 保险人对第五条中规定的购买靶向药物所支出的药品费用之外的其他治疗费用不承担保险金给付责任。

保险期间

第七条 本合同保险期间由保险人与投保人在订立保险合同时商定，保险期间以保险单载明的起讫时间为准，但最长不超过一年。

保险金额和保险费

第八条 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，并在保险单中载明。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

第九条 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。

第十一条 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。

第十二条 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

第十三条 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。**

第十四条 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。

第十五条 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。

第十六条 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10日内通知保险人。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。

保险金申请与给付

第十七条 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) 恶性肿瘤靶向治疗医疗费用补偿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. 医院出具的附有病历、病理检查、血液检验、影像学报告及其它科学方法检验检查报告的疾病诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程，需要加盖医院病历专用章），病理报告、血液或淋巴检验报告；如有必要，保险人有权对被保险人进行尸检，尸检费用由保险人承担；购买靶向药物所支出的药品费用的原始凭证；
5. 被保险人死亡证明、火化证明（殡葬证明）、户口销户证明；
6. 受益人有效身份证件；
7. 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。

第十八条 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

第十九条 在本合同生效后，投保人可以通过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。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

第二十条 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

第二十一条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单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。

第二十二条 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。

在中国境外（包括港、澳、台）是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

- (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。**

凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，且经中国驻当地所在国使领馆认可。

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。

本合同所保障的癌症（含原位癌和类癌）须经专科医生明确诊断，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）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

4、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。

本合同所保障的恶性肿瘤须经专科医生明确诊断，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）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

5、原位癌：指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。

6、类癌：发生于胃肠道和其他器官嗜银细胞的新生物，可分泌 5-羟色胺（血清素）、激肽类、组胺等生物学活性因子，引起血管运动障碍、胃肠症状、心脏和肺部病变等。

7、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。

8、靶向治疗：是在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌位点来设计相应的治疗药物，利用具有一定特异性的载体，将药物或其它杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位

攻击癌细胞的疗法。

靶向治疗的药物需具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书。

9、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。

10、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。