

# 保险产品说明

保险条款名称	华泰财险恶性肿瘤新特药靶向治疗医疗费用保险（C款）条款
保障范围	<p>第五条</p> <p>在本保险合同保险期间内，被保险人在等待期（具体等待期时间在保险单中载明、续保不受等待期的限制）届满后，初次发生并经保险人认可的医院专科医生确诊初次罹患本保险合同约定的一种或多种恶性肿瘤的，被保险人遵医嘱或处方发生的应当由被保险人支付的、合理且必须的恶性肿瘤新特药靶向治疗的医疗费用，在保险单载明的约定的治疗期间内，保险人按照本保险合同约定的保险金计算方法，在保险单中约定的恶性肿瘤新特药靶向治疗医疗费用保险金额内给付恶性肿瘤新特药靶向治疗医疗费用保险金，包括下面（一）、（二）两种情况：</p> <p>（一）医院内购药</p> <p>在本保险合同保险期间内，等待期届满后被保险人经保险人认可的医院专科医生确诊初次罹患恶性肿瘤，对于被保险人遵医嘱或处方在医院购买治疗该恶性肿瘤、应当由被保险人支付的、合理且必须的恶性肿瘤新特药（保险人指定的药品清单在保险单中载明）的医疗费用，在保险单载明的约定的治疗期间内，保险人按本保险合同的约定给付恶性肿瘤新特药靶向治疗医疗费用保险金。</p> <p>（二）医院外购药</p> <p>在本保险合同保险期间内，等待期届满后被保险人经保险人认可的医院专科医生确诊初次罹患恶性肿瘤，对于被保险人遵医嘱或处方在医院外的、保险人认可的社会药房购买治疗该恶性肿瘤的合理且必须的恶性肿瘤新特药（保险人指定的药品清单在保险单中载明）的医疗费用（须按照保险单载明的购药申请、药品处方审核、药品自取、送药上门服务及援助赠药申请流程进行），在保险单载明的约定的治疗期间内，保险人按本保险合同的约定给付恶性肿瘤新特药靶向治疗医疗费用保险金。</p> <p>被保险人每次的恶性肿瘤新特药的取药量不能超过30天（1个月）用量（或者保险单载明的特别约定购药数量）。</p> <p>本合同约定的被保险人外购恶性肿瘤新特药靶向治疗药物的保险人认可的社会药房以《网络药房列表》形式在保险单中载明，将定期或不定期向投保人和被保险人予以通报，被保险人亦可登陆保险人指定的网站或致电查询相关信息。</p> <p>保险人对于以上两类费用的累计赔偿金额之和以本保险合同约定的恶性肿瘤新特药靶向治疗医疗费用保险金额为限，一次或累计赔偿的金额达到本保险合同约定的恶性肿瘤新特药靶向治疗医疗费用保险金额时，保险人向被保险人给付恶性肿瘤新特药靶向治疗医疗费用保险金的保险责任终止。</p> <p>如果在本保险合同约定的保险期间届满之日，被保险人恶性肿瘤治疗仍未结束的，除另有约定外，保险人对于被保险人在保险期间发生的该恶性肿瘤的治疗继续承担赔偿保险金的责任，并以初次确诊罹患该恶性肿瘤之日起一定时期为限。具体期限由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。</p> <p>（三）援助用药申请</p> <p>被保险人申请索赔的恶性肿瘤新特药如果在保险人指定的药品清单</p>

	<p>中有慈善赠药援助用药项目的，必须进行慈善援助用药申请。</p> <p>若被保险人用药时长符合保险人指定或认可的慈善机构援助项目申请条件，保险人将通知被保险人并安排保险人指定的第三方服务商协助被保险人进行申请材料准备，被保险人须提供申请援助项目合理且必须的材料。援助项目经保险人指定或认可的慈善机构审核通过后，被保险人须到援助项目指定的药房领取援助药品；若被保险人未通过援助项目审核，保险人须按照上述第（一）、（二）条的约定给付恶性肿瘤新特药靶向治疗医疗费用保险金。</p> <p>若被保险人通过援助用药申请可以使用慈善赠药治疗但因被保险人原因未领取援助药品或坚持自付费购药的，视为被保险人自愿放弃本合同项下适用的保险权益，保险人不承担赔偿恶性肿瘤新特药医疗费用保险金的责任。</p> <p>（四） 本保险合同约定的恶性肿瘤为： 世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤及特定的交界性肿瘤范畴，其中： 特定的交界性肿瘤包含： （1） 原发性骨髓纤维化； （2） 真性红细胞增多症； （3） 原发性血小板增多症。 恶性肿瘤不包含： （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 期或者更轻分期的前列腺癌； （6） 感染艾滋病病毒或罹患艾滋病期间所罹患恶性肿瘤。</p>
保险期间	本保险合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。
<p>免除或减轻保险人责任条款 （免除或减轻保险人责任条款以加黑加粗等方式提示于条款，具体以条款为准，请仔细阅读，本保险产品说明仅摘录要点）</p>	<p>第六条 存在下列情形或者因下列情形之一，直接或间接导致被保险人发生恶性肿瘤而支出新特药靶向治疗医疗费用的，保险人不承担保险责任：</p> <p>（一）被保险人在初次投保或非连续投保前所患的与本保险合同保险责任一致的既往症；</p> <p>（二）等待期前或等待期内出现的疾病、症状或体征，或在等待期内确诊的与本保险合同保险责任一致的疾病；</p> <p>（三）等待期内接受与确诊疾病有关的检查但在等待期后确诊的与本保险合同保险责任一致的疾病；</p> <p>（四）在本保险合同保险期间住院检查，在本保险合同的保险期间届满后确诊罹患与本保险合同保险责任一致的恶性肿瘤；</p> <p>（五）被保险人购买使用的恶性肿瘤新特药超过其药品使用说明书的适应症（包括被保险人罹患的恶性肿瘤类型或其基因靶点检测结果不符合使用该药物的要求）；</p> <p>（六）被保险人使用恶性肿瘤新特药按照实体瘤治疗疗效评价标准（RECIST 评价标准）诊断被保险人恶性肿瘤有进展对该药物已耐药；</p> <p>（七）被保险人购买恶性肿瘤新特药无医生的医嘱或处方；</p> <p>（八）被保险人醉酒，服用、吸食或注射毒品或服用影响行为能力</p>

	<p>的相关药品或受管制药品；</p> <p>（九）被保险人精神错乱或精神失常；</p> <p>（十）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；</p> <p>（十一）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）；</p> <p>（十二）被保险人罹患任何职业病、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）、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷、变形或染色体异常、特定传染病、地方病、精神和行为障碍、心理疾病、性病（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（ICD-10）》为准）引起的医疗费用；</p> <p>（十三）被保险人在非保险人认可的医院检查和治疗恶性肿瘤并购买恶性肿瘤新特药；</p> <p>（十四）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；</p> <p>（十五）战争（无论宣战与否）、内战、军事行动、恐怖袭击、暴乱、绑架或其他类似的武装叛乱。</p> <p>若由于本保险合同中责任免除情形导致被保险人罹患本保险合同约定的恶性肿瘤需要治疗的，保险人对被保险人在本保险合同项下的保险责任终止，除因投保人、被保险人故意制造保险事故外，保险人退还相应的未到期净保险费。</p> <p><b>第七条 对下列费用，保险人不承担赔偿责任：</b></p> <p>（一）被保险人使用的恶性肿瘤治疗的非靶向药物产生的医疗费用及其他费用；</p> <p>（二）被保险人未在保险人认可的社会药房购买的恶性肿瘤新特药而产生的费用；</p> <p>（三）被保险人用于购买不符合相关法律法规或监管规定的要求，或不具备中华人民共和国食品药品监督管理局等相关管理部门要求具备、符合的资质而产生的恶性肿瘤新特药的费用；</p> <p>（四）被保险人购买使用的恶性肿瘤新特药不在保险单载明的恶性肿瘤新特药的清单范围内而产生的费用；</p> <p>（五）被保险人医院外购药时未提交购药申请或者申请审核未通过，自行购药而产生的费用；</p> <p>（六）被保险人医院外购药时的药品处方审核未通过，自行购药而产生的费用；</p> <p>（七）被保险人用药时长符合援助用药项目申请条件，但因被保险人未提交相关申请或者提交的申请材料不全，导致援助项目申请未通过而发生的药品费用；</p> <p>（八）被保险人通过援助用药申请但因被保险人原因未领取援助药品或坚持自付费购药的，其自付费购药产生的费用。</p>
保单预期利益	不适用