众安在线财产保险股份有限公司
附加严重阿尔茨海默病特定药品费用医疗保险条款2021版（A款）
注册号：C0001793252202109140112 3
(众安在线)(备-医疗保险)【2021】(附) 048号

第一部分 总则

第一条 合同构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经保险人同意，附加在健康保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止。主合同无效，本附加合同亦无效。

本附加合同未尽事宜，以主合同的规定为准。

除另有约定外，本附加合同的保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第二条 保险责任

在本附加合同保险期间内，被保险人在**等待期**（释义一）后，经中华人民共和国境内（**不包括香港、澳门及台湾地区**）**医院**（释义二）的**专科医生**（释义三）**初次确诊**（释义四）罹患本附加合同所定义的**严重阿尔茨海默病**（释义五），对治疗实际发生的、**必需且合理**（释义六）的且同时满足以下条件的**特定药品费用**（释义七），**保险人在扣除合同约定的免赔额后按照本附加合同约定的给付比例给付严重阿尔茨海默病特定药品费用医疗保险金。**

给付严重阿尔茨海默病特定药品费用医疗保险金须同时满足以下条件：

（一）该特定药品须由医院专科医生开具处方（释义八），且特定药品处方符合中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明的适应症和用法用量，且为被保险人当前治疗必需的药品；

（二）每次特定药品处方剂量不超过30日；

（三）开具的特定药品处方仅限治疗被保险人在等待期后初次确诊的严重阿尔茨海默病；

（四）该特定药品必须为本附加合同期满日前在中国国家药品监督管理局批准且已在中国上市的药品，且在约定的药品清单（释义九）列表中；

（五）被保险人须在医院或者保险人认可的药店（释义十）购买上述处方中所列的特定药品。

对不符合上述条件的药品费用，保险人不承担给付严重阿尔茨海默病特定药品费用医疗保险金的责任。

若本附加合同保险期间届满时被保险人的严重阿尔茨海默病治疗仍未结束的，且首次购买特定药品的日期发生在本附加合同保险期间内的，保险人仍按照本附加合同保险责任约定承担赔偿保险金的责任，但最长不超过本附加合同期满之日起30日。保险人累计承担的严重阿尔茨海默病特定药品费用医疗保险金以本附加合同约定的严重阿尔茨海默病特定药品费用医疗保险金额为限，当保险人累计给付的金额达到严重阿尔茨海默病特定药品费用医疗保险金额时，本附加合同终止。

若被保险人在等待期内初次确诊罹患本附加合同约定的严重阿尔茨海默病，或在等待期内接受检查但在等待期后初次确诊罹患本附加合同约定的严重阿尔茨海默病，保险人不承担给付严重阿尔茨海默病特定药品费用医疗保险金的责任，但应向投保人无息退还已交纳的保险费，同时本附加合同终止。

第三条 免赔额

本附加合同关于免赔额的约定与主合同一致，具体以保单约定为准。

第四条 补偿原则和赔付标准

（一）本附加合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险（释义十一）、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构，以及依法承担侵权损害赔偿责任的第三人等）获得本附加合同责任范围内医疗费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的合理的特定药品费用扣除其已获得医疗费用补偿后的余额按本附加合同的约定进行赔付。社保卡个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

（二）若被保险人以参加基本医疗保险身份投保，但未以参加基本医疗保险身份就诊并结算的，则保险人根据本附加合同单独约定的给付比例进行赔付。

第五条 责任免除

任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人发生严重阿尔茨海默病特定药品费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）主合同中列明的“责任免除”事项；

（二）被保险人购买的药品不在本附加合同约定的药品清单列表中；

（三）仅有临床不适症状，入院诊断和出院诊断均不是严重阿尔茨海默病的治疗；

（四）使用未获得中国国家药品监督管理局许可或批准上市的药品，进行未被国家药品审评中心批准的适应症用药治疗；

（五）进行未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及前述治疗产生的后果所产生的药品费用；

（六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射特定药品；

（七）被保险人未在医院或保险人认可的药店购买的药品；

（八）被保险人首次购买特定药品的日期不在保险期间内的；

（九）特定药品处方的开具与中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明的适应症和用法用量不符；

（十）被保险人从慈善组织（释义十二）获得援助的药品费用。

第六条 保险金的申请

保险金申请人（释义十三）向保险人申请给付保险金时，应提供如下材料：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险合同凭证；

（三）保险金申请人的有效身份证件；

（四）支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用原始单据、费用明细单据等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料；

（五）保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；

（六）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

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。**

在保险人的理赔审核过程中，保险人有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查。

第七条 保险金额

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。**保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。**

第八条 保险期间与不保证续保

本附加合同为不保证续保合同，保险期间为一年（或不超过一年），且应与主合同的保险期间保持一致。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

如果投保人未按照约定提出重新投保申请并交纳保险费，或保险人审核不同意重新投保，则本附加合同在保险期间届满时终止。

若保险期间届满时，本附加合同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。

第三部分 释义

一、等待期

指自本附加合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加合同上载明。

在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

二、医院

指经中华人民共和国卫生部门审核认定的**二级及二级以上的公立**医院或保险人认可的医疗机构，**除另有约定外，仅限上述医院的普通部。但不包括如下机构或医疗服务：**

1.特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院、A级病房；

2.诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

3.休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

三、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者主治医师以上职称的《医师职称证书》；

4.在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

四、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，而不是指自本附加合同生效之日起第一次经医院确诊患有某种疾病。

五、严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

1.由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表(CDR,Clinical Dementia Rating)评估结果为3分；

2.自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

六、必需且合理

1.符合通常惯例：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保险人根据客观、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。

2.医学必需：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、诊断证明；

（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。

对是否医学必需由保险人根据客观、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。

七、特定药品

指本附加合同期满日前在中国国家药品监督管理局批准并已在中国上市的，用于治疗严重阿尔茨海默病的药品。**药品的适应症以中国国家药品监督管理局批准的药品说明书为准。**

八、处方

指由注册的执业医师和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。

九、约定的药品清单

指保险人在承保时与投保人约定的属于保险责任的药品清单，**以保险人最新公布信息为准，保险人保留对药品清单进行变更的权利，将根据医疗水平的发展对药品清单进行更新。**

十、保险人认可的药店

保险人认可的药店应满足以下条件：

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。

若保险人有指定的药店，将在承保时与投保人进行约定，保险人保留对药店名单做出适当调整的权利。

十一、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。

十二、慈善组织

指依法成立的、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。慈善组织可以采取基金会、社会团体、社会服务机构等组织形式。

十三、保险金申请人

指被保险人、受益人、被保险人或受益人的继承人、或其他依法享有保险金请求权的其

他自然人。