

众安在线财产保险股份有限公司
附加个人互联网药品费用医疗保险条款（互联网 2023 版 A 款）
注册号：C00017932522023050680883

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”）依投保人申请，并经保险人同意，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）后因遭受**意外伤害**（释义二）事故或罹患疾病，在**保险人认可的互联网药店**（释义三）内所产生的药品费用，保险人在扣除本附加合同约定的**单日互联网药品费用免赔额**后，按照约定的**给付比例**给付单日的互联网药品费用**医疗保险金**，但保险人每日给付保险金的金额以本附加合同约定的**单日互联网药品费用给付限额**为限。单日互联网药品费用免赔额、给付比例、单日互联网药品费用给付限额由投保人和保险人在投保时约定，并在本附加合同中载明。

给付互联网药品费用**医疗保险金**时，该药品须同时满足以下条件：

（一）该药品须由本附加合同约定或**保险人认可的互联网医院**的医生开具处方（释义四），且药品处方符合**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）每次药品处方剂量符合**国家卫生行政主管部门**对于处方剂量的规定（释义五）；

（三）开具的药品处方仅限治疗被保险人在等待期后因遭受**意外伤害事故**或罹患的疾病；

（四）该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物；

（五）被保险人须在**保险人认可的互联网药店**购买上述处方中所列的药品。

单日互联网药品费用免赔额指在本附加合同保险期间内，被保险人每日在**保险人认可的互联网医疗网络**内所支出的属于**保险责任**范围内的药品费用中，应当由被保险人自行承担，且本附加合同不予赔付的部分。

单日互联网药品费用给付限额指在本附加合同保险期间内，被保险人每日在保险人认可的互联网医疗网络内所支出的属于保险责任范围内的药品费用中，应当由保险人承担的费用限额。

在保险期间内，被保险人一次或多次在等待期后因遭受意外伤害事故或罹患疾病在保险人认可的互联网药店产生药品费用的，保险人均按上述约定承担给付互联网药品费用医疗保险金的责任。保险人累计给付金额以本附加合同约定的互联网药品费用医疗保险金额为限，当累计给付金额之和达到互联网药品费用医疗保险金额时，保险人对被保险人在互联网药品费用医疗保险金项下的保险责任终止。

第三条 责任免除

下列费用或因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人自致伤害或自杀；
- （三）被保险人故意犯罪、拒捕、挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人未在保险人认可的互联网药店购药的；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药品；
- （六）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；
- （七）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或药物，进行未被国家药品审评中心批准的适应症用药治疗；
- （八）药品配送费用；
- （九）主合同中列明的“责任免除”事项（但若该事项与本附加合同有相抵触之处，以本附加合同为准）。

第四条 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。本附加合同的保险金额由投保人、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。

第五条 保险金的申请

对于在保险人认可的互联网药店购买药品的，保险金申请人（释义六）需提供在保险人认可的互联网药店购买药品的医疗费用原始收据、费用明细清单。保险金申请人可以书面形式或双方认可的其他形式向保险人申请返还已收取的收据原件，保险人在加盖印戳并注明已赔偿的保险金金额后返还已收取的收据原件。

保险金申请人通过保险人认可的互联网药店购买符合本附加合同保险责任的药品，将由保险人与**第三方服务商**（释义七）直接结算保险人应承担保险金赔偿部分的药品费用，保险金申请人无需支付该部分费用，但保险金申请人应自行支付不属于保险责任范围内的药品

费用。

第六条 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、意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。**自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**猝死是指平素身体健康或表面健康的人因潜在疾病、机能障碍在出现症状后24小时内发生的突然死亡。**猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。**

三、保险人认可的互联网药店

经保险人审核认可，取得互联网药品信息服务资格证书，为被保险人提供购药或者配送服务的药店，具体名单在保险人官方网站或销售平台公示。

四、处方

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。

五、国家卫生行政主管部门对于处方剂量的规定

根据《处方管理办法》规定，处方一般不得超过7日用量；急诊处方一般不得超过3日用量；对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方用量可适当延长，但医师应当注明理由。

六、保险金申请人

指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

七、第三方服务商

指保险人授权的为保险用户提供服务的机构。