

众安在线财产保险股份有限公司
附加互联网药械费用医疗保险（互联网 2026 版 A 款）条款
注册号：C00017932522026091136423

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**（释义一）同意，附加在意外伤害类或健康类保险合同（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

本附加合同的保险责任包括“互联网医疗器械费用保险金（可选）”、“互联网药品费用保险金（可选）”。所投保的保险责任一经确定，在本附加合同保险期间内不得变更。

（一）互联网医疗器械费用保险金（可选）

在保险期间内，被保险人在**等待期**（释义二）后因遭受**意外伤害**（释义三）事故或罹患疾病，在**保险人指定的互联网医疗器械经营机构**（释义四）产生的医疗器械费用，保险人在扣除已从其他途径获得的医疗费用补偿以及本附加合同约定的单次互联网医疗器械费用免赔额后，依照约定的给付比例给付互联网医疗器械费用保险金。保险人给付保险金的次数和金额以本附加合同约定的互联网医疗器械费用给付次数和单次互联网医疗器械费用给付限额为限。单次互联网医疗器械费用免赔额、给付比例、互联网医疗器械费用给付次数及单次互联网医疗器械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。

本项责任下保险人指定的互联网医疗器械经营机构以在保险单中载明的名单为准。保险期间内保险人调整指定的互联网医疗器械经营机构的，以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知的名单为准。

给付互联网医疗器械费用保险金必须且同时满足以下条件：

1. 该医疗器械需根据中国国家药品监督管理局的《医疗器械监督管理条例》进行备案或注册；
2. 该医疗器械须在保险人指定的互联网医疗器械经营机构内购买，且属于本附加合同约定的可赔付医疗器械清单范围；

3. 该医疗器械的使用须符合中国国家药品监督管理局批准的该医疗器械说明书所列明的适应症及使用方法。

单次互联网医疗器械费用免赔额指在本附加合同保险期间内，被保险人每次在保险人指定的互联网医疗器械经营机构内所支出的属于保险责任范围内的医疗器械费用中，应当由被保险人自行承担，且本附加合同不予赔付的部分。

单次互联网医疗器械费用给付限额指在本附加合同保险期间内，被保险人每次在保险人指定的互联网医疗器械经营机构内所支出的属于保险责任范围内的医疗器械费用中，应当由保险人承担的费用限额。

互联网医疗器械费用给付次数可分为月给付次数和年给付次数，指在本附加合同保险期间内，保险人对被保险人在保险人指定的互联网医疗器械经营机构内所发生的医疗器械费用承担给付保险金责任的月给付最高次数限制和年给付最高次数限制。

在本附加合同保险期间内，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指定的互联网医疗器械经营机构产生医疗器械费用的，保险人均按上述约定承担给付互联网医疗器械费用保险金的责任。保险人累计给付金额以本附加合同约定的互联网医疗器械费用保险金额为限，当累计给付金额之和达到互联网医疗器械费用保险金额时，保险人对被保险人在互联网医疗器械费用保险金项下的保险责任终止。

（二）互联网药品费用保险金（可选）

在保险期间内，被保险人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（释义五）产生的药品费用，保险人在扣除已从其他途径获得的医疗费用补偿以及本附加合同约定的单次互联网药品费用免赔额后，依照约定的给付比例给付互联网药品费用保险金。但保险人给付保险金的次数和金额以本附加合同约定的互联网药品费用给付次数和单次互联网药品费用给付限额为限。单次互联网药品费用免赔额、给付比例、互联网药品费用给付次数及单次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。

本项责任下保险人认可的互联网药店以在保险单中载明的名单为准。保险期间内保险人调整认可的互联网药店的，以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知的名单为准。

1. 若该药品为处方药，给付互联网药品费用保险金须同时满足以下条件：

（1）该药品须由本附加合同认可的互联网诊疗服务提供方的执业医师开具处方（释义六），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；

（2）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（释义七），且每次最高处方剂量不得超过 30 天（含）；

（3）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；

（4）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；

（5）该药品须在保险人认可的互联网药店内购买，且属于本附加合同约定的可赔付药品清单范围。

2. 若该药品为非处方药，给付互联网药品费用保险金须同时满足以下条件：

（1）该药品的使用须符合中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书所列明的适应症及用法用量；

（2）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品；

（3）被保险人须在保险人认可的互联网药店购买上述药品，每次购药剂量不得超过 30 日（含），且属于本附加合同约定的可赔付药品清单范围。

单次互联网药品费用免赔额指在本附加合同保险期间内，被保险人每次在保险人认可的互联网药店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。

单次互联网药品费用给付限额指在本附加合同保险期间内，被保险人每次在保险人认可的互联网药店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。

互联网药品费用给付次数可分为月给付次数和年给付次数，指在本附加合同保险期间内，保险人对被保险人在保险人认可的互联网药店内所发生的药品费用承担给付保险金责任的月给付最高次数限制和年给付最高次数限制。

在本附加合同保险期间内，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保险金额为限，当累计给付金额之和达到互联网药品费用保险金额时，保险人对被保险人在互联网药品费用保险金项下的保险责任终止。

第三条 保险金额、费用补偿、单次免赔额、给付比例

（一）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。本附加合同的互联网医疗器械费用保险金额、互联网药品费用保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本附加合同中载明。

除另有约定外，保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

（二）医疗费用补偿

上述第二条保险责任中的医疗费用补偿是指，具备基本医疗保险（释义八）、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等的被保险人，若已从其他途径（包括但不限于基本医疗保

险、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）获得医疗费用补偿，则保险人仅对扣除医疗费用补偿后的余额按照本附加合同的约定进行赔付；不具备基本医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等、未从其他途径获得医疗费用补偿的被保险人，保险人对上述第二条保险责任中的医疗费用按照本附加合同的约定进行赔付。

（三）单次免赔额

本附加合同中的单次免赔额是指被保险人在保险期间内发生的、虽然属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用，但依照本附加合同约定仍旧由被保险人自行承担，本附加合同不予赔付的金额。

被保险人自行承担的本附加合同责任范围内的医疗费用（包括基本医疗保险个人账户支出的医疗费用）、从基本医疗保险和公费医疗保险之外的其他途径获得的本附加合同责任范围内的医疗费用补偿可抵扣免赔额。

通过基本医疗保险统筹账户、公费医疗保险和城乡居民大病保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。

单次免赔额由投保人与保险人在订立本附加合同时协商确定，并在本附加合同中载明。

举例来说，假设单次免赔额为 100 元；如单次就诊的“保险责任范围内医疗费用”为 50 元，针对本次就诊抵扣免赔额 50 元，本次赔付为 0 元；如单次就诊的“保险责任范围内医疗费用”为 500 元，针对本次就诊抵扣免赔额 100 元，本次赔付为 400 元乘以赔付比例。保险期间内，每次就诊的“保险责任范围内医疗费用”均需抵扣单次免赔额 100 元后，剩余金额乘以赔付比例予以赔付。

（四）未获得基本医疗保险或公费医疗补偿的赔付

若被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未获得基本医疗保险或公费医疗补偿的，则保险人根据本附加合同单独约定的给付比例进行赔付。

第四条 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互联网医疗器械费用或互联网药品费用的，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（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）；

（二）被保险人所患既往症（释义九），本附加合同另有约定的除外；

（三）使用未获得中国国家药品监督管理局许可或批准上市的医疗器械或药品，进行未被中国国家药品监督管理局批准的适应症治疗；

（四）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费用；

（五）医疗器械或药品配送费用，本附加合同另有约定的除外；

（六）被保险人未在保险人指定的互联网医疗器械经营机构或保险人认可的互联网药店购买医疗器械或药品的；

（七）等待期内遭受意外伤害事故或罹患疾病；

（八）被保险人首次购买医疗器械或药品的日期不在保险期间内的；

（九）医疗器械的使用与中国国家药品监督管理局批准的该医疗器械说明书中所列明的适应症及使用方法不符，或药品的使用与该药品说明书中所列明的适应症及用法用量不符；

（十）被保险人购买的医疗器械或药品不在本附加合同约定的可赔付医疗器械清单或可赔付药品清单范围内的。

第五条 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。

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。

第六条 保险金的申请

保险金申请人（释义十）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（释义十一）；

（四）互联网医疗器械费用保险金应提供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。

第三部分 释义

一、保险人

指众安在线财产保险股份有限公司。

二、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。

三、意外伤害

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**猝死是指表面健康的人因身体潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后24小时内发生的非暴力性突然死亡。**以下情形不属于猝死：自然死亡、自杀、自伤、因慢性疾病、心力衰竭持续治疗、终末期疾病等长期病症导致的急性死亡。**

四、保险人指定的互联网医疗器械经营机构

经保险人审核认可，取得医疗器械经营许可证或备案凭证，为被保险人提供购买医疗器械或者配送医疗器械服务的医疗器械经营机构，具体名单在保险人官方网站或销售平台公示。

五、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。

六、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。

七、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。

八、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医疗保障项目。

九、既往症

指在本附加合同生效日之前被保险人已患且已知晓的疾病。

十、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。

十一、有效身份证件

指有效期内的中华人民共和国居民身份证、港澳台居民居住证以及主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。