

横琴恶性肿瘤特种药品费用医疗保险条款



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 犹豫期内您可以要求全额退还保险费.....第1.4条
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....第2.5条
- ❖ 您有退保的权利.....第5.1条



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同的保险期间为1年第2.1条
- ❖ 本合同为非保证续保合同.....第2.2条
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....第2.7条
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....第3.2条
- ❖ 您应当按时支付保险费.....第4.1条
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....第5.1条
- ❖ 您有如实告知的义务.....第6.1条
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....第7条
- ❖ 我们对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文有底纹的部分。



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

| | | |
|-------------------|---------------------|---------------------|
| 1. 您与我们的合同 | 3. 如何申请领取保险金 | 6. 其他需要关注的事项 |
| 1.1 保险合同构成 | 3.1 受益人 | 6.1 明确说明与如实告知 |
| 1.2 保险合同成立与生效 | 3.2 保险事故通知 | 6.2 我们合同解除权的限制 |
| 1.3 投保年龄 | 3.3 保险金申请 | 6.3 年龄错误 |
| 1.4 犹豫期 | 3.4 恶性肿瘤药品处方审核及购药流程 | 6.4 合同内容变更 |
| 2. 我们提供的保障 | 3.5 保险金给付 | 6.5 联系方式变更 |
| 2.1 保险期间 | 4. 如何支付保险费 | 6.6 争议处理 |
| 2.2 非保证续保 | 4.1 保险费的支付 | 7. 释义 |
| 2.3 保障计划 | 4.2 宽限期 | |
| 2.4 保险金额 | 4.3 非保证续保合同交费期 | |
| 2.5 保险责任 | 5. 如何解除保险合同 | |
| 2.6 补偿原则 | 5.1 您解除合同的手续及风险 | |
| 2.7 责任免除 | | |

横琴人寿保险有限公司

横琴恶性肿瘤特种药品费用医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指横琴人寿保险有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 保险合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单、与本合同有关的投保文件、保险凭证、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 保险合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
本合同自我们同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。
- 1.3 投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见7.1）计算。本合同接受的投保年龄范围为出生满28天至70周岁。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本合同次日起，有15日的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。
解除本合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见7.2）。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险期间** 本合同的保险期间为1年，自本合同生效日零时起至保险单上载明的约定终止日二十四时止。
- 2.2 非保证续保** 本合同为非保证续保合同，在本合同保险期间届满时或之前，您可向我们申请在本合同保险期间届满后续保本保险。我们审核同意后为您签发新的保险合同并收取保险费，新的保险合同自前一保险期间届满日的次日零时起生效。

若发生下列情形之一的，我们不再为您办理续保手续：

- （1）本产品已停售；
- （2）被保险人的年龄超过99周岁；
- （3）被保险人身故；
- （4）被保险人发生过本合同约定的**恶性肿瘤**（见7.3）**特种药品**（以下简称“药品”，见7.4）费用理赔；
- （5）本合同因其他条款所列情况而导致效力终止。

若我们不再为您办理续保手续，我们会在本合同保险期间届满之前通知您，本合同自期满日 24 时起效力终止。

2.3 保障计划 本合同保障计划分为基础版保障计划和升级版保障计划，保障计划由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

各保障计划的保险金额、药品清单、以及与药品清单相关的赔偿限制等见附表一。

2.4 保险金额 本合同的保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。

2.5 保险责任 在本合同有效期内，我们承担下列保险责任：

等待期 被保险人自本合同生效之日起 60 日内（含第 60 日当日）经**医疗机构**（见 7.5）的**专科医生**（见 7.6）**初次确诊**（见 7.7）患有本合同约定的恶性肿瘤（无论一项或多项），我们不承担给付保险金的责任。

这 60 日的时间称为等待期。

您按本合同“2.2 非保证续保”的规定续保本保险时，无等待期。

**恶性肿瘤特种药品费用
医疗保险金**

在保险期间内，被保险人在等待期后经医疗机构的专科医生初次确诊患有本合同约定的恶性肿瘤，对于治疗该恶性肿瘤发生的且同时满足以下条件的药品费用，我们根据本合同“恶性肿瘤特种药品费用医疗保险金计算方法”的约定赔偿恶性肿瘤特种药品费用医疗保险金，**累计赔偿金额以本合同载明的保险金额为上限，当达到本合同载明的保险金额时，本合同终止。**

满足条件的药品费用须同时满足以下要求：

- （1）初次确诊患有恶性肿瘤后用于治疗恶性肿瘤的药品**处方**（见 7.8）是由医疗机构的专科医生开具的、且为被保险人当前治疗**合理且必须**（见 7.9）的药品；
- （2）用于治疗恶性肿瘤的药品处方中所列明的药品属于**我们指定的药品清单**（见 7.10）中的药品；
- （3）用于治疗恶性肿瘤的药品处方中所列明的药品是在**医疗机构或我们指定或认可的药店**（见 7.11）购买的药品。在我们指定或认可的药店购买的药品须符合本合同第 3.4 条“恶性肿瘤药品处方审核及购药流程”的约定；
- （4）每次的处方计量不超过 1 个月。

对不满足上述任何一项条件的药品费用我们不承担赔偿恶性肿瘤特种药品费用医疗保险金的责任。

如果保险期间届满时恶性肿瘤治疗仍未结束的，除另有约定外，我们对于被保险人在保险期间内发生的保险事故继续承担赔偿保险金的责任，并以初次确诊患有恶性肿瘤之日起一定时期为限，相关期限在保险单中载明。

恶性肿瘤特 恶性肿瘤特种药品费用医疗保险金包括**社保目录外药品费用**（见 7.12）保险金及

种药品费用 医疗保险金 计算方法

社保目录内药品费用（见7.13）保险金（以购药时药品属于社保目录内或社保目录外为标准）。

（1）社保目录外恶性肿瘤药品费用保险金的计算方法

社保目录外恶性肿瘤药品费用保险金赔偿金额=（发生的药品费用—从其他途径已获得的药品费用补偿）×100%

从其他途径已获得的恶性肿瘤药品费用补偿，包括已从公费医疗、工作单位、我们在内的任何商业保险机构等其他途径实际获得的药品费用补偿。

（2）社保目录内恶性肿瘤药品费用保险金的计算方法

社保目录内恶性肿瘤药品费用保险金赔偿金额=（发生的药品费用—从其他途径已获得的药品费用补偿）×发生的药品费用对应的赔偿比例

从其他途径已获得的恶性肿瘤药品费用补偿，包括已从**基本医疗保险**（见7.14）、城乡居民大病保险、公费医疗、工作单位、我们在内的任何商业保险机构等其他途径实际获得的药品费用补偿。

发生的药品费用对应的赔偿比例按照以下方式确定：

| 赔偿条件 | 赔偿比例 |
|--------------------------------------|------|
| 如果被保险人已从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗获得药品费用补偿 | 100% |
| 如果被保险人未从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗获得药品费用补偿 | 60% |

2.6 补偿原则

本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、城乡居民大病保险、公费医疗、工作单位、我们在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，则我们仅对被保险人个人支付的、合理且必须的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按本合同的约定进行给付。基本医疗保险中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。

2.7 责任免除

具有下列情形之一，我们不承担给付保险金的责任：

- （1）被保险人主动吸食或注射**毒品**（见7.15），违反规定使用麻醉或精神药品；
- （2）核爆炸、核辐射或核污染；
- （3）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见7.16）期间；
- （4）任何职业病、**遗传性疾病**（见7.17）、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），先天性畸形、变形和染色体异常（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；
- （5）被保险人在投保前所患**既往症**（见7.18）；
- （6）被保险人接受实验性治疗（即未经科学或医学认可的医疗），或接受未接受治疗所在地权威部门批准的治疗；
- （7）在**中国大陆境外**（见7.19）的国家或者地区接受治疗；
- （8）经我们审核，开具的药品处方与国家食品药品监督管理总局批准的该药品说明书中所列明的适应症用法用量不符；
- （9）经我们审核，被保险人的疾病状况确定对申领药品已经耐药（耐药是指肺

瘤病灶按照 RECIST（实体瘤治疗疗效评价标准）评价标准有进展）；

（10）未经医疗机构或我们指定或认可的药店购买的药品；

（11）未按本合同第 3.4 条约定的恶性肿瘤药品处方审核及购药流程进行购药申请或经申请未审核通过；

（12）被保险人符合慈善赠药项目（以下简称“慈善项目”）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，导致慈善项目申请未通过而发生的药品费用；被保险人通过慈善审核，但因被保险人原因未领取慈善药品，视为被保险人自愿放弃本合同项下适用的保险权益；

（13）被保险人接种预防恶性肿瘤的疫苗，进行基因测试以鉴定恶性肿瘤的遗传性，未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用。

③ 如何申请领取保险金

3.1 受益人 除另有约定外，本合同的保险金受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 请您或受益人在知道或应当知道保险事故后10日内通知我们。

如果您或受益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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请 在申请保险金时，受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- （1）保险合同或其他保险凭证；
- （2）受益人的有效身份证件；
- （3）医疗机构出具的被保险人诊断证明（病理诊断或加盖医务处公章或具有同等效力公章的临床诊断）、我们指定或认可的药店出具的药品费用原始收据或者发票；
- （4）我们指定或认可的药店出具的药品费用清单、医疗机构出具的被保险人的处方、门诊及住院病历、入出院记录以及与诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检查及其他科学方法的检验报告；
- （5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

对于我们已经与我们指定或认可的药店直接结算的药品费用，我们不再接受被保险人对该部分保险金的申请。

以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.4 恶性肿瘤药品处方审核及购药流程 在本合同有效期内，被保险人在等待期后经医疗机构的专科医生初次确诊患有恶性肿瘤，在该恶性肿瘤的治疗过程中，根据医疗机构的专科医生开具的用于治疗该恶性肿瘤的药品处方购药的，如果被保险人在就诊医疗机构外购买药品处方中所列明的药品，且该药品属于本合同保险计划表中所列的药品清单，须按照以下流程进行购药申请、药品处方审核、药品自取、送药上门服务、慈善赠药申请：

（一）购药申请

在我们指定或认可的药店购买我们指定的药品清单中的药品，必须先进行购药申请。

被保险人作为申请人向我们提交恶性肿瘤药品购药申请，并按照我们的要求提交相关申请材料，主要包括与被保险人相关的个人信息、医疗机构的专科医生初次确诊患有恶性肿瘤的诊断证明（包含确诊日期）、与诊断证明相关的检查检验报告、药品处方及其他所需要的医学材料。如果申请人未提交购药申请或者申请审核未通过，我们不承担赔偿恶性肿瘤特种药品费用医疗保险金的责任。

（二）药品处方审核

在我们指定或认可的药店购买我们指定的药品清单中的药品须进行药品处方审核。我们将从以下两方面审核药品处方：

- （1）根据国家食品药品监管总局批准的该药品说明书中所列明的适应症用法用量审核药品处方：经审核，开具的药品处方与国家食品药品监督管理总局批准的该药品说明书中所列明的适应症用法用量不符的，我们将不予通过申请人的药品处方审核；
- （2）根据被保险人的疾病状况审核被保险人是否对申领药品已经耐药（耐药是指肿瘤病灶按照 RECIST（实体瘤治疗疗效评价标准）评价标准有进展）：经审核，被保险人的疾病状况确定对申领药品已经耐药，我们将不予通过申请人的药品处方审核。

我们委托指定的**第三方服务商**（见 7.20）进行药品处方审核。对于药品处方审核中，申请人授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料，不足以支持药品处方审核要求的，或者被保险人医学材料中相关的科学方法检验报告结果，不支持药品处方的开具的，我们有权要求被保险人补充其他与药品处方审核相关的医学材料。如果申请人的药品处方审核未通过，我们不承担赔偿恶性肿瘤特种药品费用医疗保险金的责任。

（三）药品自取、送药上门服务

送药上门服务仅限在我们指定或认可的药店购买我们指定的药品清单中的药品。

药品处方经我们指定的第三方服务商审核通过后，申请人须从我们指定或认可的药店购药，经我们指定的第三方服务商提供**购药凭证**（见7.21）后，申请人须在购药凭证生成后的30日内完成到店自取或送药上门服务预约，取药时需提供药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件、保险合同号码。

（四）慈善赠药申请

我们指定的药品清单中有慈善赠药援助用药项目的药品，须进行慈善赠药申请。

若被保险人符合**我们指定或认可的慈善机构**（见7.22）慈善赠药项目申请条件，我们将通知被保险人并委托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慈善赠药项目合理且必需的材料。慈善赠药项目经我们指定或认可的慈善机构审核通过后，被保险人须到慈善赠药项目的指定药店领取慈善援助药品；若被保险人未通过慈善赠药项目审核，被保险人须按照上述（二）药品处方审核的约定重新进行药品处方审核。

3.5 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

若我们未及时履行前款规定义务，对属于保险责任的，除支付保险金外，我们将赔偿受益人因此受到的利息损失。利息损失指根据中国人民银行最近一次已公布的同期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

④ 如何支付保险费

4.1 保险费的支付 本合同的交费方式由您与我们在投保时约定，并在保险单上载明。

您应当按照本合同约定向我们支付保险费。如果您选择分期支付保险费，在支付首期保险费后，应在每期保险费约定支付日或之前支付对应各期的保险费。

4.2 宽限期 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则我们自宽限期满的次日零时起不再承担保险责任，本合同终止。

4.3 非保证续保合同交费期 当您和我们均同意续保本保险时，为方便您续保，我们将自本合同保险期间届满的次日零时起 60 日设为非保证续保合同交费期。交费期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。如果您交费期结束之后仍未支付保险费，则我们自交费期满的次日零时起不再承担保险责任，本合同终止。

⑤ 如何解除保险合同

5.1 您解除合同的手续及风险 如您在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。我们将于收到上述资料后 30 日内向您退还本合同终止时的**未到期净保费**（见 7.23）。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。若已发生保险金给付的，我们将不接受解除合同申请。

⑥ 其他需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们会就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

6.2 我们合同解除权的限制 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

6.3 年龄错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

(1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的未到期净保费。我们行使合同解除权适用“6.2 我们合同解除权的限制”的规定；

(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费；若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费与应付保险费的比例给付；

(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

- 6.4 合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同内容。变更本合同内容的，应当由我们在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议。
- 6.5 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 6.6 争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议时，由双方协商解决，协商不成的，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
- (1) 提交双方选定的仲裁委员会仲裁；
 - (2) 依法提交人民法院起诉。

7 释义

- 7.1 周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 7.2 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 7.3 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。
- 下列疾病不在保障范围内：
- (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 期或更轻分期的前列腺癌；
 - (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 7.4 特种药品** 是指国家卫健委在《新型抗肿瘤药物临床应用指导原则（2018 年版）》中对新型抗肿瘤药物的定义，即小分子靶向药物和大分子单克隆抗体类药物。
- 7.5 医疗机构** 指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院的普通部（不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房、VIP 病房），但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、联合病房、护理、休养、戒酒、戒毒等的医疗机构。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或护理服务。
- 7.6 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疗机构的相应科室从事临床工作三年以上。

7.7 初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医疗机构确诊患有某种疾病。

7.8 处方

指由注册的执业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。

7.9 合理且必须

(一) 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我们根据客观、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。

(二) 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；
- (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。

对是否医学必需由我们根据客观、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。

7.10 我们指定的药品清单

我们在承保时与您约定的属于保险责任的符合保险计划表约定的各保障计划的药品清单。

7.11 我们指定或认可的药店

经我们审核认可，能够满足下列全部条件，为被保险人提供恶性肿瘤药品处方审核、购药或配送服务的药店，具体以我们提供的名单为准。

- (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) 提供专业的药品资讯、患者教育、追踪随访、慈善赠药服务；
- (4) 该药店内具有药师等专业人员提供服务；
- (5) 具有或者正在申报当地城乡居民大病医疗保险定点资质的、由大型医药公司经营的全国性连锁药店。

7.12 社保目录外药品费用

满足条件的药品费用中未被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（以药品处方开具时的有效版本为准）的药品所发生的费用。

7.13 社保目录内药品费用

满足条件的药品费用中被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（以药品处方开具时的有效版本为准）的药品所发生的费用。

- 7.14 基本医疗保险** 指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗。
- 7.15 毒品** 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 7.16 感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。
- 在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 7.17 遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变（或畸变）所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 7.18 既往症** 指被保险人在本合同生效日之前所患的疾病或出现的症状。
- 7.19 中国大陆境外** 指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。
- 7.20 第三方服务商** 本公司授权的为保险用户提供处方审核及药事服务的机构。
- 7.21 购药凭证** 保险理赔审核通过之后，第三方服务商通过平台派发给用户可用于在第三方服务商合作药房领取保险赔付药品的凭证。
- 7.22 我们指定或认可的慈善机构** 指依法成立、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。慈善机构可以采取基金会、社会团体、社会服务机构等组织形式。
- 7.23 未到期净保费** 若保险费为一次性交清的：
未到期净保费 = 净保费 × (1 - 保险经过日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。
- 若保险费为分期支付的：
未到期净保费 = 当期净保费 × (1 - 当期保险经过日数 / 当期总天数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。
- 净保费指您所支付的保险费扣除每张保险单平均承担的我们的各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的 25%。

附表一：

一、基础版保障计划

| 基础版保障计划 | |
|---------|---|
| 保险金额 | 出生满 28 天至 50 周岁：150 万元 51-99 周岁：100 万元 |
| 用药保障期限 | 自初次确诊之日零时起，最长不超过 2 年 |

| 基础版保障计划药品清单 | | | |
|-------------|-----|--------|----------|
| 序号 | 商品名 | 药品名 | 厂商 |
| 1 | 安圣莎 | 艾乐替尼 | 罗氏制药 |
| 2 | 利普卓 | 奥拉帕利 | 阿斯利康/默沙东 |
| 3 | 艾瑞妮 | 吡咯替尼 | 恒瑞 |
| 4 | 爱优特 | 呋喹替尼 | 和黄/礼来 |
| 5 | 捷恪卫 | 芦可替尼 | 诺华制药 |
| 6 | 乐卫玛 | 仑伐替尼 | 卫材/默沙东 |
| 7 | 欧狄沃 | 纳武单抗 | 施贵宝 |
| 8 | 可瑞达 | 帕博利珠单抗 | 默沙东 |
| 9 | 帕捷特 | 帕妥珠单抗 | 罗氏制药 |
| 10 | 爱博新 | 哌柏西利 | 辉瑞 |
| 11 | 拓益 | 特瑞普利单抗 | 君实 |
| 12 | 达伯舒 | 信迪利单抗 | 信达 |
| 13 | 泽珂 | 阿比特龙 | 杨森 |
| 14 | 昕维 | 伊马替尼 | 江苏豪森 |
| 15 | 泰欣生 | 尼妥珠单抗 | 百泰生物 |

二、升级版保障计划

| 升级版保障计划 | |
|---------|----------------------|
| 保险金额 | 300 万元 |
| 用药保障期限 | 自初次确诊之日零时起，最长不超过 3 年 |

| 升级版保障计划药品清单——治疗期内国内已上市药品 | | | |
|--------------------------|-----|--------|----------|
| 序号 | 商品名 | 药品名 | 厂商 |
| 1 | 安圣莎 | 艾乐替尼 | 罗氏制药 |
| 2 | 利普卓 | 奥拉帕利 | 阿斯利康/默沙东 |
| 3 | 艾瑞妮 | 吡咯替尼 | 恒瑞 |
| 4 | 爱优特 | 呋喹替尼 | 和黄/礼来 |
| 5 | 捷恪卫 | 芦可替尼 | 诺华制药 |
| 6 | 乐卫玛 | 仑伐替尼 | 卫材/默沙东 |
| 7 | 欧狄沃 | 纳武单抗 | 施贵宝 |
| 8 | 可瑞达 | 帕博利珠单抗 | 默沙东 |
| 9 | 帕捷特 | 帕妥珠单抗 | 罗氏制药 |
| 10 | 爱博新 | 哌柏西利 | 辉瑞 |
| 11 | 拓益 | 特瑞普利单抗 | 君实 |
| 12 | 达伯舒 | 信迪利单抗 | 信达 |
| 13 | 泽珂 | 阿比特龙 | 杨森 |
| 14 | 昕维 | 伊马替尼 | 江苏豪森 |
| 15 | 泰欣生 | 尼妥珠单抗 | 百泰生物 |
| 16 | 吉泰瑞 | 阿法替尼 | 勃林格殷格翰 |
| 17 | 艾坦 | 阿帕替尼 | 江苏恒瑞 |
| 18 | 英立达 | 阿昔替尼 | 辉瑞 |
| 19 | 凯美纳 | 埃克替尼 | 贝达药业 |
| 20 | 福可维 | 安罗替尼 | 正大天晴 |
| 21 | 泰瑞沙 | 奥希替尼 | 阿斯利康 |
| 22 | 安维汀 | 贝伐珠单抗 | 罗氏制药 |
| 23 | 施达赛 | 达沙替尼 | 百时美施贵宝 |
| 24 | 依尼舒 | 达沙替尼 | 正大天晴 |
| 25 | 特罗凯 | 厄洛替尼 | 罗氏制药 |
| 26 | 易瑞沙 | 吉非替尼 | 阿斯利康 |
| 27 | 伊瑞可 | 吉非替尼 | 齐鲁制药 |
| 28 | 赛可瑞 | 克唑替尼 | 辉瑞 |
| 29 | 泰立沙 | 拉帕替尼 | 葛兰素史克 |

| 升级版保障计划药品清单——治疗期内国内已上市药品 | | | |
|--------------------------|-----|-------------|----------------|
| 序号 | 商品名 | 药品名 | 厂商 |
| 30 | 瑞复美 | 来那度胺 | 新基药业 |
| 31 | 立生 | 来那度胺 | 双鹭药业 |
| 32 | 美罗华 | 利妥昔单抗 | 罗氏制药 |
| 33 | 汉利康 | 利妥昔单抗 | 上海复宏汉霖 |
| 34 | 达希纳 | 尼洛替尼 | 诺华制药 |
| 35 | 维全特 | 培唑帕尼 | 诺华制药 |
| 36 | 万珂 | 硼替佐米 | 杨森 |
| 37 | 昕泰 | 硼替佐米 | 江苏豪森 |
| 38 | 千平 | 硼替佐米 | 正大天晴 |
| 39 | 齐普乐 | 硼替佐米 | 齐鲁制药 |
| 40 | 赫赛汀 | 曲妥珠单抗 | 罗氏制药 |
| 41 | 拜万戈 | 瑞戈非尼 | 拜耳医药 |
| 42 | 赞可达 | 塞瑞替尼 | 诺华制药 |
| 43 | 索坦 | 舒尼替尼 | 辉瑞 |
| 44 | 多吉美 | 索拉非尼 | 拜耳医药 |
| 45 | 佐博伏 | 维莫非尼 | 罗氏制药 |
| 46 | 爱谱沙 | 西达苯胺 | 深圳微芯生物 |
| 47 | 爱必妥 | 西妥昔单抗 | 默克 |
| 48 | 亿珂 | 伊布替尼 | 杨森 |
| 49 | 格列卫 | 伊马替尼 | 诺华制药 |
| 50 | 诺利宁 | 伊马替尼 | 石药 |
| 51 | 格尼可 | 伊马替尼 | 正大天晴 |
| 52 | 恩莱瑞 | 伊沙佐米 | 武田 |
| 53 | 飞尼妥 | 依维莫司 | 诺华制药 |
| 54 | 恩度 | 重组人血管内皮抑制素 | 山东先声麦得津 |
| 55 | 多泽润 | 达可替尼 | 辉瑞制药 |
| 56 | 芙仕德 | 氟维司群 | 阿斯利康 |
| 57 | 利卡汀 | 碘 131 美妥昔单抗 | 成都华神生物技术有限责任公司 |
| 58 | 艾立妥 | 卡瑞利珠单抗 | 恒瑞 |

| 升级版保障计划药品清单——治疗期内国内已上市药品 | | | |
|--------------------------|-----|--------|---------|
| 序号 | 商品名 | 药品名 | 厂商 |
| 59 | 安显 | 来那度胺 | 正大天晴 |
| 60 | 齐普仪 | 来那度胺 | 齐鲁制药 |
| 61 | 存达 | 苯达莫司汀 | 优锐/Teva |
| 62 | 维达莎 | 阿扎胞 | 百济神州 |
| 63 | 达珂 | 地西他滨 | 西安杨森制药 |
| 64 | 晴唯可 | 地西他滨 | 正大天晴 |
| 65 | 昕美 | 地西他滨 | 江苏豪森制药 |
| 66 | 思达欣 | 地西他滨 | 齐鲁制药 |
| 67 | 迈吉宁 | 曲美替尼 | 诺华制药 |
| 68 | 则乐 | 尼拉帕利 | 再鼎医药 |
| 69 | 百泽安 | 替雷利珠单抗 | 百济神州 |

注：

1. 我们可以依据如下标准对药品清单进行调整：对于社保目录内药品清单，我们可以根据《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的调整进行更新；对于社保目录外药品清单，我们可以根据新药引进的情况进行更新。升级版保障计划的药品数量将会根据药品引进情况增加。药品清单的更新将在横琴人寿保险有限公司官网公示。
2. 药品分类以药品处方开具时《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的有效版本为准。
3. 上述药品的适应症以国家食品药品监督管理局批准的药品说明书为准。