

前海人寿[2020]医疗保险 018 号



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“前海药管家特定药品费用医疗保险合同”内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ◇ 被保险人可以享受本主险合同提供的保障.....2.2
- ◇ 您有退保的权利.....5.1

您应当特别注意的事项

- ◇ 本主险合同为非保证续保产品，保险期间为1年，保险期满后可申请重新投保1.4
- ◇ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....3.2
- ◇ 您应当按时支付保险费.....4.1
- ◇ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ◇ 您有如实告知的义务.....6.1
- ◇ 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.....7
- ◇ 我们对可能影响本主险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文中背景突出显示的内容。

 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。

[本页内容结束]

条款目录

<p>1. 您与我们的合同</p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保年龄</p> <p>1.4 保险期间</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 保险计划</p> <p>2.2 保险责任</p> <p>2.3 保险金计算方法</p> <p>2.4 责任免除</p> <p>3. 如何申请领取保险金</p> <p>3.1 受益人</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金申请</p> <p>3.4 保险金的给付</p> <p>3.5 诉讼时效</p> <p>4. 如何支付保险费</p> <p>4.1 保险费的支付</p> <p>5. 如何解除保险合同</p> <p>5.1 您解除合同的手续及风险</p> <p>6. 其他需要关注的事项</p> <p>6.1 明确说明与如实告知</p> <p>6.2 本公司合同解除权的限制</p> <p>6.3 年龄错误</p> <p>6.4 合同内容变更</p> <p>6.5 联系方式变更</p>	<p>6.6 争议处理</p> <p>7. 释义</p> <p>7.1 周岁</p> <p>7.2 有效身份证件</p> <p>7.3 特定疾病</p> <p>7.4 专科医生</p> <p>7.5 感染艾滋病病毒或患艾滋病</p> <p>7.6 永久不可逆</p> <p>7.7 心功能状态分级</p> <p>7.8 特定药品</p> <p>7.9 医院</p> <p>7.10 初次发生</p> <p>7.11 处方</p> <p>7.12 指定的药店</p> <p>7.13 社保目录</p> <p>7.14 个人支付</p> <p>7.15 基本医疗保险</p> <p>7.16 城乡居民大病保险</p> <p>7.17 耐药</p> <p>7.18 毒品</p> <p>7.19 遗传性疾病</p> <p>7.20 先天性畸形、变形或染色体异常</p> <p>7.21 既往症</p> <p>7.22 第三方服务商</p> <p>7.23 我们认可的慈善机构</p> <p>7.24 现金价值</p> <p>附表：前海药管家特定药品费用医疗保险计划表</p>
---	---

[本页内容结束]

前海药管家特定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”均指前海人寿保险股份有限公司。

1 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加险合同、其他书面协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。
“前海药管家特定药品费用医疗保险合同”以下简称为“本主险合同”。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本主险合同成立。
我们收取您支付的保险费后向您及时签发保险单，本主险合同的生效日以保险单所载的日期为准。
- 1.3 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见 7.1）计算。
本主险合同接受的首次投保年龄为 0 周岁至 70 周岁，投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 28 日且健康的婴儿。
若您在被保险人 71 周岁至 100 周岁投保本主险合同的，需要满足以下两个条件：
(1) 非首次投保；
(2) 您需要在上一个保险期间届满后 60 日内提出重新投保申请。
- 1.4 保险期间** 本主险合同为非保证续保合同，保险期间为 1 年。保险期间届满后，若要继续享有本产品提供的保障，您需要重新投保。若被保险人已确诊本主险合同所约定的“**特定疾病**（见 7.3）”，我们不再接受投保申请。
若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的合理建议。

2 我们提供的保障

- 2.1 保险计划** 本主险合同包含基础版及全面版两个保险计划，各保险计划对应的**特定药品**（见 7.8）清单、用药期限及给付限额请见附表。
具体保险计划由您在投保时与我们约定并在保险单上载明，在本主险合同有效期内，我们将按约定的保险计划承担保险责任。
- 2.2 保险责任** 在本主险合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 等待期** 自本主险合同生效之日起 30 日内为等待期，等待期内被保险人经**医院**（见 7.9）确诊本主险合同所约定的“特定疾病”，因该特定疾病导致发生特定药品费用的，无论特定药品费用的发生时间是否在等待期内，我们均不承担给付保险金的责任，并无息退还您所支付的本主险合同的保险费，本

主险合同终止。

非首次投保的，您在不迟于上一保险期间届满后 60 日内重新投保本产品且选择相同的保险计划，无等待期。

除等待期期间依前款约定外，我们按照下列方式承担保险责任：

特定药品费用 保险金

被保险人经医院确诊**初次发生**（见 7.10）本主险合同所约定的“特定疾病”，对于被保险人治疗该特定疾病且满足以下条件的特定药品，我们按本主险合同“2.3 保险金计算方法”的约定计算并给付特定药品费用保险金。

保险责任范围内的特定药品需同时满足以下条件：

- （1）用于治疗特定疾病的药品需符合国家药品监督管理局批准的药品说明书所列明的适应症及用法用量；
- （2）用于治疗特定疾病的药品**处方**（见 7.11）需由医院的专科医生开具，该处方中所列的药品需为被保险人当前治疗所需的药品且每次处方药量不超过一个月；
- （3）上述药品处方中所列的药品需在特定药品清单范围内，具体的特定药品清单根据您投保时与我们约定的保险计划确定；
- （4）上述药品处方中所列的药品需在医院或我们**指定的药店**（见 7.12）购买；
- （5）若在我们指定的药店购买特定药品，需满足“3.3 保险金申请”中关于“院外药房直付用药流程”的约定。

对于不满足上述条件的特定药品，我们不承担给付“特定药品费用保险金”的责任。

“特定药品费用保险金”的给付金额不超过本主险合同的给付限额，累计给付金额达到该给付限额后，本主险合同终止。

用药期限

若本主险合同有效期内，被保险人经医院确诊初次发生本主险合同所约定的“特定疾病”，则自确诊特定疾病之日起的一定期限为“用药期限”。在该用药期限内，无论本主险合同保险期间是否届满，我们对于被保险人治疗该特定疾病所导致的保险责任范围内的特定药品费用仍承担给付保险金的责任。

具体的用药期限根据您投保时与我们约定的保险计划确定。

2.3 保险金计算方法

在本主险合同有效期内，被保险人经医院确诊初次发生本主险合同所约定的“特定疾病”的，对于保险责任范围内的特定药品费用，我们按照如下方式计算应当给付的特定药品费用保险金：

特定药品分为**社保目录**（见 7.13）外特定药品和社保目录内特定药品（以药品处方开具时特定药品属于社保目录外或社保目录内为标准）。

（1）社保目录外特定药品

对于特定药品属于社保目录外的，特定药品费用保险金的计算方法如下：
特定药品费用保险金=**个人支付**（见 7.14）的属于保险责任范围内的特定药品费用×100%。

（2）社保目录内特定药品

对于特定药品属于社保目录内的，特定药品费用保险金的计算方法如下：
 特定药品费用保险金=个人支付的属于保险责任范围内的特定药品费用
 ×赔付比例。

若被保险人已经通过基本医疗保险、公费医疗或城乡居民大病保险获得特定药品费用补偿，则该赔付比例为 100%，若被保险人未通过基本医疗保险、公费医疗及城乡居民大病保险获得特定药品费用补偿，则该赔付比例为 60%。基本医疗保险个人账户支付部分视为个人支付，不属于通过基本医疗保险获得的特定药品费用补偿。若处方中包含多种特定药品，需根据每种药品获得基本医疗保险、公费医疗或城乡居民大病保险补偿的情况分别确定对应的赔付比例。

补偿原则

若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、慈善机构、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿的，我们按照上述约定计算并给付保险金时，最高给付金额不超过被保险人实际发生的保险责任范围内的特定药品费用扣除其所获补偿后的余额。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生特定药品费用支出的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 药品处方的开具与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用法用量不符或相关医学材料不能证明被保险人所患疾病符合使用特定药物的指征；
- (2) 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**（见 7.17）；
- (3) 未按照本主险合同约定的药品处方审核及购药流程相关约定（详见“3.3 保险金申请”）在指定药房进行购药申请或购药申请未审核通过；
- (4) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见7.18）；
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) **遗传性疾病**（见7.19），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见7.20），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））；
- (9) 保险单中特别约定的除外疾病；
- (10) **既往症**（见7.21）；
- (11) 被保险人接种预防恶性肿瘤或原位癌的疫苗，进行基因测试以鉴定恶性肿瘤或原位癌的遗传性，接受实验性治疗（即未经科学或医学认可的医疗）。

除上述情形外，本条款中还有其他显著标识的免除本公司责任的内容，详情请见背景突出显示的部分。

3 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人** 除另有约定外，本主险合同特定药品费用保险金的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保险事故发生后 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、伤害程度等难以确定的，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的除外。
- 3.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 保险金申请** 由受益人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；
 - (2) 受益人的有效身份证件；
 - (3) 医院出具的被保险人的处方、入出院证明、医疗诊断书、病历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；
 - (4) 医院出具的医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单，若在我们指定的药店购药，还需提供该药店出具的药品费用清单、药品费用收据原件或者发票；
 - (5) 如果已从其他途径获得了补偿，则需提供从其他途径报销的原始凭证；
 - (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
- 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。
- 对于已经通过“院外药房直付用药流程”与我们指定的药店直接结算的特定药品费用，我们不再接受受益人对该部分保险金的申请。
- 院外药房直付用药流程** 对于被保险人在本主险合同有效期内经医院确诊初次发生本主险合同约定的“特定疾病”、且治疗该特定疾病的药品处方中所列药品属于本主险合同约定的特定药品清单的，如果被保险人需在就诊医院外购买药品处方中所列药品，需按照以下流程进行院外药房直付用药申请、药品处方审核、药品购买或领取：
- 一、院外药房直付用药申请
- 被保险人作为申请人向我们提交特定药品购药申请，并按照我们的要求提交申请材料，主要包括与被保险人相关的个人信息、医院专科医生确诊的被保险人初次发生特定疾病的诊断证明（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。我们将按照本主险合同约定的保险责任进行申请审核。
- 如果申请人未提交购药申请或者申请审核未通过，我们不承担特定药品费用保险金的责任。

二、药品处方审核

我们将按照本主险合同约定的保险责任对申请人进行药品处方审核。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，我们不承担特定药品费用保险金的责任。

三、药品购买或领取

药品处方经审核通过后，我们授权的**第三方服务商**（见 7.22）将会提供院外药房直付用药服务。

申请人通过我们指定的药店购买符合本主险合同约定的特定药品，我们将按“2.3 保险金计算方法”约定的给付比例与相应机构直接结算我们应付部分的特定药品费用，受益人无需支付该部分费用且不应向我们重复申请该部分保险金，但受益人应支付不属于本主险合同保险责任范围内的特定药品费用。

援助用药申请

若本主险合同约定的特定药品清单中有援助用药项目的药品，我们授权的第三方服务商将会提供援助用药申请服务。

若经我们审核，被保险人用药时长符合**我们认可的慈善机构**（见7.23）援助项目申请条件，我们将通知被保险人，在获得被保险人同意后，安排我们授权的第三方服务商协助被保险人进行申请材料准备。援助项目经我们认可的慈善机构审核通过后，被保险人须到援助项目的指定药店领取援助药品。

被保险人从慈善机构获得援助的药品费用不纳入特定药品费用保险金的赔付范围。

3.4 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；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；若我们在收齐相关证明和资料后 30 日内仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。

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。

3.5 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4 如何支付保险费

- 4.1 保险费的支付 本主险合同的保险费按照被保险人的年龄和所选保险计划确定。
- 若您在上一保险期间届满后 60 日内申请重新投保，经我们同意承保后，您应于上述 60 日内一次性支付全部保险费，新投保合同自上一保险期间届满次日零时起生效。
- 若您在上一保险期间届满后 60 日内未支付保险费，则自上述 60 日期满的次日零时起，合同效力终止；对于上述 60 日内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费或要求您补交保险费。

5 如何解除保险合同

- 5.1 您解除合同的手续及风险 您可以申请解除本主险合同，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，本主险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本主险合同的**现金价值**（见 7.24），但对于本主险合同解除前我们应承担但尚未履行、正在履行或已对其履行给付保险金责任的，我们不退还本主险合同的**现金价值**。

6 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本主险合同时，我们会向您说明本主险合同的内容。对本主险合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保书、保险单或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，我们有权解除本主险合同。
- 如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险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，对于本主险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，但会退还保险费。
- 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 本公司合同解除权的限制 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书上填明,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主险合同约定投保年龄限制的,我们有权解除合同,并向您退还本主险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“6.2 本公司合同解除权的限制”的规定。
 - (2) 您申报的被保险人年龄不真实,致使您实交保险费少于应交保险费的,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交保险费与应交保险费的比例进行给付。
 - (3) 您申报的被保险人年龄不真实,致使您实交保险费多于应交保险费的,我们会将多收的保险费无息退还给您。
- 6.4 合同内容变更** 在本主险合同有效期内,经您和我们协商一致,可以变更本主险合同的有关内容。变更本主险合同的,应当由我们在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单,或者由您和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,我们按本主险合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知,均视为已送达给您。
- 6.6 争议处理** 本主险合同履行过程中,双方发生争议不能协商解决的,可以达成仲裁协议通过仲裁解决,也可依法直接向法院提起诉讼。

7 释义

- 7.1 周岁** 指按**有效身份证件**(见7.2)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个人身份的证件,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 特定疾病** 指符合下列定义的疾病、损伤或手术。该疾病、损伤或手术应当由**专科医生**(见7.4)明确诊断。
- 1. 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（见7.5）期间所患恶性肿瘤。

2. 严重原发性肺动脉高压 指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成**永久不可逆**（见7.6）性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会**心功能状态分级**（见7.7）IV级，且静息状态下肺动脉平均压超过30mmHg。

3. 严重类风湿性关节炎 指广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等），并已达到类风湿性关节炎功能分类IV级的永久不可逆性关节功能障碍，并须满足下列全部条件：

- (1) 晨僵；
- (2) 对称性关节炎；
- (3) 类风湿性皮下结节；
- (4) 类风湿因子滴度升高；
- (5) X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。

类风湿性关节炎功能分级标准：

I级：胜任日常生活各项活动（包括生活自理，职业和非职业活动）；

II级：生活自理和工作，非职业活动受限；

III级：生活自理和工作，职业和非职业活动受限；

IV级：生活不能自理，且丧失工作能力。

7.4 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院的相应科室从事临床工作三年以上。

7.5 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征，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。

7.6 永久不可逆 永久不可逆是指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗180天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

7.7 心功能状态分级 指美国纽约心脏病学会心功能状态的分级标准：

I级：体力活动不受限制，日常活动不引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状；

II级：体力活动轻度受限，休息时无症状，日常活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状；

III级：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起上述

症状；

IV级：不能从事任何体力活动，休息时亦有症状，体力活动后加重。

- 7.8 **特定药品** 指在本主险合同药品清单中治疗特定疾病的药品。
- 7.9 **医院** 指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。但不包括专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人人为目的的医疗机构。
- 7.10 **初次发生** 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，而不是指自本主险合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。
- 7.11 **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。
- 7.12 **指定的药店** 指经我们审核认可，能够满足下列全部条件，为被保险人提供特定药品处方审核、购药或配售服务的药店，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) 该药店内具有医师、职业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。
- 7.13 **社保目录** 指《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》。
- 7.14 **个人支付** 个人支付不包括**基本医疗保险**（见7.15）、公费医疗及**城乡居民大病保险**（见7.16）支付部分，但基本医疗保险个人账户支出部分视为个人支付。
- 7.15 **基本医疗保险** 本主险合同所称的基本医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险（或城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗）。
- 7.16 **城乡居民大病保险** 城乡居民大病保险是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项新的制度性安排。主要保障对象为城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗或者城乡居民基本医疗保险的参保（合）人以及部分地区建立的覆盖城镇职工、城镇居民、农村居民的统一的大病保险制度参保人。
- 7.17 **耐药** 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。
- 7.18 **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。

- 7.19 **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。
- 7.20 **先天性畸形、变形或染色体异常** 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。
- 7.21 **既往症** 指被保险人在本主险合同生效日之前已患的已知或应该知道的有关疾病或症状。通常有以下情况：
（1）本主险合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
（2）本主险合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；
（3）本主险合同生效前，医生已有明确诊断，但未予治疗；
（4）本主险合同生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。
- 7.22 **第三方服务商** 指由我们授权的、向申请人提供处方审核及药事服务的机构。
- 7.23 **我们认可的慈善机构** 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。
- 7.24 **现金价值** 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。本主险合同的现金价值为未到期净保险费。
$$\text{未到期净保险费} = \text{当期保险费} \times (1 - 35\%) \times (1 - \frac{\text{已经过天数}}{\text{当期保险费对应保障的总天数}})$$
，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。

[本页内容结束]

附表：

前海药管家特定药品费用医疗保险计划表

基础版				
用药期限		1 年		
给付限额		人民币 100 万元		
基础版特定药品清单				
序号	商品名	分子名	特定疾病	厂商
1	欧狄沃	纳武利尤单抗	恶性肿瘤	施贵宝
2	乐卫玛	仑伐替尼	恶性肿瘤	卫材/默沙东
3	拓益	特瑞普利单抗	恶性肿瘤	君实生物
4	多泽润	达可替尼	恶性肿瘤	辉瑞
5	艾瑞卡	卡瑞利珠单抗	恶性肿瘤	恒瑞
6	兆珂	达雷妥尤单抗	恶性肿瘤	杨森
7	安森珂	阿帕他胺	恶性肿瘤	杨森
8	豪森昕福	氟马替尼	恶性肿瘤	江苏豪森
9	安可坦	恩扎卢胺	恶性肿瘤	安斯泰来/辉瑞
10	则乐	尼拉帕利	恶性肿瘤	再鼎医药
11	百泽安	替雷利珠单抗	恶性肿瘤	百济神州
12	捷恪卫	芦可替尼	恶性肿瘤	诺华制药
13	帕捷特	帕妥珠单抗	恶性肿瘤	罗氏制药
14	爱优特	呋喹替尼	恶性肿瘤	和黄/礼来
15	格列卫	伊马替尼	恶性肿瘤	诺华制药
16	泰瑞沙	奥希替尼	恶性肿瘤	阿斯利康
17	泰欣生	尼妥珠单抗	恶性肿瘤	百泰生物
18	索坦	舒尼替尼	恶性肿瘤	辉瑞
19	赫赛汀	曲妥珠单抗	恶性肿瘤	罗氏制药
20	福可维	安罗替尼	恶性肿瘤	正大天晴

全面版				
用药期限		3 年		
给付限额		人民币 300 万元		
全面版特定药品清单				
序号	商品名	分子名	特定疾病	厂商
1	可瑞达	帕博利珠单抗	恶性肿瘤	默沙东
2	欧狄沃	纳武利尤单抗	恶性肿瘤	施贵宝
3	乐卫玛	仑伐替尼	恶性肿瘤	卫材/默沙东
4	爱博新	哌柏西利	恶性肿瘤	辉瑞
5	拓益	特瑞普利单抗	恶性肿瘤	君实生物
6	多泽润	达可替尼	恶性肿瘤	辉瑞
7	艾瑞卡	卡瑞利珠单抗	恶性肿瘤	恒瑞

全面版特定药品清单				
序号	商品名	分子名	特定疾病	厂商
8	兆珂	达雷妥尤单抗	恶性肿瘤	杨森
9	安森珂	阿帕他胺	恶性肿瘤	杨森
10	泰立沙	拉帕替尼	恶性肿瘤	葛兰素史克
11	豪森昕福	氟马替尼	恶性肿瘤	江苏豪森
12	安可坦	恩扎卢胺	恶性肿瘤	安斯泰来/辉瑞
13	泰菲乐	达拉非尼	恶性肿瘤	诺华制药
14	迈吉宁	曲美替尼	恶性肿瘤	诺华制药
15	英飞凡	度伐利尤单抗	恶性肿瘤	阿斯利康
16	则乐	尼拉帕利	恶性肿瘤	再鼎医药
17	百泽安	替雷利珠单抗	恶性肿瘤	百济神州
18	安圣莎	阿来替尼	恶性肿瘤	罗氏制药
19	利普卓	奥拉帕利	恶性肿瘤	阿斯利康/默沙东
20	捷恪卫	芦可替尼	恶性肿瘤	诺华制药
21	艾瑞妮	吡咯替尼	恶性肿瘤	恒瑞
22	帕捷特	帕妥珠单抗	恶性肿瘤	罗氏制药
23	爱优特	呋喹替尼	恶性肿瘤	和黄/礼来
24	达伯舒	信迪利单抗	恶性肿瘤	信达生物
25	亿珂	伊布替尼	恶性肿瘤	杨森
26	佐博伏	维莫非尼	恶性肿瘤	罗氏
27	万珂	硼替佐米	恶性肿瘤	杨森
28	昕泰	硼替佐米	恶性肿瘤	江苏豪森
29	千平	硼替佐米	恶性肿瘤	正大天晴
30	齐普乐	硼替佐米	恶性肿瘤	齐鲁制药
31	安维汀	贝伐珠单抗	恶性肿瘤	罗氏制药
32	格列卫	伊马替尼	恶性肿瘤	诺华制药
33	诺利宁	伊马替尼	恶性肿瘤	石药
34	格尼可	伊马替尼	恶性肿瘤	正大天晴
35	昕维	伊马替尼	恶性肿瘤	江苏豪森
36	瑞复美	来那度胺	恶性肿瘤	百济神州
37	立生	来那度胺	恶性肿瘤	双鹭药业
38	多吉美	索拉非尼	恶性肿瘤	拜耳医药
39	爱必妥	西妥昔单抗	恶性肿瘤	默克
40	维全特	培唑帕尼	恶性肿瘤	诺华制药
41	赞可达	塞瑞替尼	恶性肿瘤	诺华制药
42	泽珂	阿比特龙	恶性肿瘤	杨森
43	艾森特	阿比特龙	恶性肿瘤	恒瑞
44	晴可舒	阿比特龙	恶性肿瘤	正大天晴
45	拜万戈	瑞戈非尼	恶性肿瘤	拜耳医药
46	赛可瑞	克唑替尼	恶性肿瘤	辉瑞
47	泰瑞沙	奥希替尼	恶性肿瘤	阿斯利康
48	恩莱瑞	伊沙佐米	恶性肿瘤	武田

全面版特定药品清单				
序号	商品名	分子名	特定疾病	厂商
49	泰欣生	尼妥珠单抗	恶性肿瘤	百泰生物
50	恩度	重组人血管内皮抑制素	恶性肿瘤	山东先声麦得津
51	英立达	阿昔替尼	恶性肿瘤	辉瑞
52	索坦	舒尼替尼	恶性肿瘤	辉瑞
53	艾坦	阿帕替尼	恶性肿瘤	江苏恒瑞
54	施达赛	达沙替尼	恶性肿瘤	百时美施贵宝
55	依尼舒	达沙替尼	恶性肿瘤	正大天晴
56	达希纳	尼洛替尼	恶性肿瘤	诺华制药
57	美罗华	利妥昔单抗	恶性肿瘤	罗氏制药
58	汉利康	利妥昔单抗	恶性肿瘤	上海复宏汉霖
59	爱谱沙	西达本胺	恶性肿瘤	深圳微芯生物
60	吉泰瑞	阿法替尼	恶性肿瘤	勃林格殷格翰
61	赫赛汀	曲妥珠单抗	恶性肿瘤	罗氏制药
62	福可维	安罗替尼	恶性肿瘤	正大天晴
63	飞尼妥	依维莫司	恶性肿瘤	诺华制药
64	易瑞沙	吉非替尼	恶性肿瘤	阿斯利康
65	伊瑞可	吉非替尼	恶性肿瘤	齐鲁制药
66	吉至	吉非替尼	恶性肿瘤	正大天晴
67	吉非替尼片	吉非替尼	恶性肿瘤	科伦药业
68	凯美纳	埃克替尼	恶性肿瘤	贝达药业
69	特罗凯	厄洛替尼	恶性肿瘤	罗氏制药
70	安显	来那度胺	恶性肿瘤	正大天晴
71	齐普怡	来那度胺	恶性肿瘤	齐鲁制药
72	安可达	贝伐珠单抗	恶性肿瘤	齐鲁制药
73	优拓比	司来帕格	严重原发性肺动脉高压	爱可泰隆（强生）
74	傲朴舒	马昔腾坦	严重原发性肺动脉高压	爱可泰隆（强生）
75	恩利	依那西普注射液	严重类风湿性关节炎	辉瑞
76	艾乐明	巴瑞替尼片	严重类风湿性关节炎	礼来

注：

- （1）我们可以对药品清单进行调整，药品清单的更新将在我们的公开官方渠道（包括但不限于官网、官微等）公示；
- （2）上述药品的适应症以国家药品监督管理局批准的药品说明书为准。

[本页内容结束]