

中国太平洋财产保险股份有限公司 附加恶性肿瘤境内上市特定药品费用保险（2022版）条款

注册号：C00001432522022051396873

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明……………2.5
- ❖ 您有退保的权利……………5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有等待期、比例给付的约定，请您注意……………2.3、2.5
- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意……………2.7
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们……………3.2
- ❖ 本附加险合同有特定药品的购买及服务流程的约定，请您注意……………3.3
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………5.1
- ❖ 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……………6



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录（不含三级目录）

1. 您与我们订立的合同	3.5 诉讼时效	6.15 斗殴
1.1 合同构成	4. 保险费的支付	6.16 毒品
1.2 合同成立与生效	4.1 保险费的支付	6.17 精神疾病
1.3 投保年龄	5. 合同解除	6.18 遗传性疾病
1.4 被保险人	5.1 您解除合同的手续及风险	6.19 先天性疾病
1.5 投保人	6. 释义	6.20 职业病
1.6 合同效力终止	6.1 周岁	6.21 感染艾滋病病毒或患艾滋病
1.7 适用主险合同条款	6.2 恶性肿瘤	6.22 中国大陆境外
2. 我们提供的保障	6.3 合理且必要	6.23 未到期净保费
2.1 基本保险金额	6.4 指定医疗机构	6.24 有效身份证件
2.2 保险期间	6.5 专科医生	6.25 情形复杂
2.3 等待期	6.6 指定药品清单	6.26 既往症
2.4 续保	6.7 指定药店	6.27 耐药性
2.5 保险责任	6.8 处方	6.28 第三方服务商
2.6 费用补偿原则	6.9 医保目录外药品费用	6.29 购药凭证
2.7 责任免除	6.10 医保目录内药品费用	6.30 我们指定或认可的慈善机构
3. 保险金的申请	6.11 公费医疗	
3.1 受益人	6.12 基本医疗保险	
3.2 保险事故通知	6.13 其它政府举办的医疗保障项目	
3.3 保险金申请		
3.4 保险金给付	6.14 醉酒	

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加恶性肿瘤境内上市特定药品费用保险（2022版）条款

“附加恶性肿瘤境内上市特定药品费用保险（2022版）”简称“附加恶性肿瘤境内上市特药（2022版）”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋财产保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加恶性肿瘤境内上市特定药品费用保险（2022版）合同”，附加于各类个人健康险主险合同。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、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 **合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。
本附加险合同需附加于主险合同上方可生效。
合同生效日期在保险单上载明。
本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。
本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。
- 1.3 **投保年龄** 除另有约定外，指您投保时被保险人的年龄，本附加险合同接受的新保年龄范围为出生满30天至70周岁（含70周岁）。被保险人在年满100周岁前（含100周岁），当保险期间届满且产品在办情形下，可以重新向我们申请投保本产品。
- 1.4 **被保险人** 身体健康的能正常生活或正常工作的自然人，可作为本附加险合同的被保险人。
- 1.5 **投保人** 具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他自然人，可作为本附加险合同的投保人。
- 1.6 **合同效力终止** 发生下列情形之一时，本附加险合同终止：
(1) 主险合同终止；
(2) 您向我们申请解除本附加险合同；
(3) 被保险人身故；
(4) 本附加险合同保险期间届满；
(5) 本附加险合同因其他条款所列情况而终止效力。
- 1.7 **适用主险合同条款** 下列事项适用主险合同条款：
(1) 明确说明与如实告知；
(2) 我们合同解除权的限制；
(3) 年龄错误；
(4) 急危重病及转院；
(5) 联系方式变更；
(6) 合同内容变更；
(7) 争议处理。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额 本附加险合同的基本保险金额为人民币 200 万元。
- 2.2 保险期间 本附加险合同的保险期间与主险合同一致，且为 1 年期。
- 2.3 等待期 自本合同生效之日起 30 日内为等待期。等待期是指本合同生效后我们不承担保险责任的一段时间。
因意外伤害导致的保险事故，不受等待期的限制。
- 2.4 不保证续保 本附加险合同为不保证续保合同。
本产品保险期间为一年。保险期间届满，您需要向我们申请续保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
在我们收到保险费并同意承保后，本附加险合同将自保险期间届满之时起续保 1 年。
若您在本附加险合同保险期间届满后 30 日内未支付续保保费，将按重新投保处理，等待期重新计算。
若我们停止本保险产品的销售，将会及时通知您，我们自停止销售时起不再接受续保申请。
- 2.5 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且主险合同和本附加险合同均有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
- 2.5.1 恶性肿瘤境内上市特定药品费用保险金 若被保险人在等待期后经指定医疗机构确诊初次发生本附加险合同约定的**恶性肿瘤**，对于被保险人因治疗该恶性肿瘤所发生的满足以下条件的**合理且必要**的境内上市特定药品费用，我们按本保险条款“2.5.2 保险金计算方法”计算并给付恶性肿瘤境内上市特定药品费用医疗保险金。
特定药品费用须同时满足以下要求：
(a) 该药品的使用必须符合国务院药品监督管理部门批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；
(b) 该药品处方须由三级公立医院的专科医生开具的，被保险人当前治疗合理且必要的药品；
(c) 每次处方剂量不超过 1 个月；
(d) 被保险人须在我们的指定药店、认可药店或三级公立医院购买上述处方中所列药品；
(e) 该药品在投保人进行投保时所选定的本合同附表中的指定药品清单中，且被保险人所罹患的恶性肿瘤须与附表中该药品的适应症范围相对应。
对不满足上述条件的药品费用，我们不承担给付保险金的责任。
被保险人因上述恶性肿瘤接受特定药品治疗，至当年保险期间届满时治疗仍未结束的，我们将继续承担恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金责任至被保险人初次确诊恶性肿瘤之日起满 1 年，但被保险人在保险期间届满后经确诊新发生恶性肿瘤而变更治疗药物或治疗方案的，不在该项保险责任范围内。
任何情况下，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金以本附加险合同约定的基本保险金额为限。
- 2.5.2 保险金计算方法 应给付保险金=(保险责任范围内的特定药品费用金额-公费医疗、基本医疗保险以及其他政府举办的医疗保障项目取得的医疗费用补偿金额-任何其他途径取得的属于保险责任范围内医疗费用补偿金额)*赔付比例

说明：

(1) 赔付比例：

(a) 对于医保目录外药品费用：

赔付比例为 100%。

(b) 对于医保目录内药品费用：

如投保时被保险人以有公费医疗或基本医疗保险身份投保，但本次就诊时被保险人未使用公费医疗也未使用基本医疗保险也未使用其他政府举办的医疗保障项目，则该赔付比例为 60%，其余情形赔付比例为 100%。

2.6 费用补偿原则

本合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人从公费医疗、基本医疗保险、其它政府举办的医疗保障项目或被保险人工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径获得补偿的，我们在各项责任限额内给付保险金时以扣除上述所得医疗费用补偿或赔偿后的剩余医疗费用金额为限。

2.7 责任免除

对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担保险责任：

(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(2) 被保险人醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品；

(3) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖主义；

(4) 核爆炸、核辐射或核污染；

(5) 被保险人所患既往症或等待期内确诊的疾病；

(6) 等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病；

(7) 性病、精神疾患、遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形或缺陷、职业病；

(8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；

(9) 特定药品处方的开具与国务院药品监督管理部门批准的该药品说明书中所列明的适应症用法用量不符；

(10) 被保险人的疾病状况经我们审核已经对申领的特定药品产生耐药性；

(11) 未在我们指定或认可的医疗机构或者药店购买特定药品；

(12) 等待期内因药物过敏、食物中毒、细菌或病毒感染或其他医疗导致的伤害；

(13) 由投保时被保险人已知晓并确认的除外疾病所导致的；

(14) 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；未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或者批准的药品或者药物；

(15) 在中国大陆境外的国家或者地区接受治疗；

(16) 本附加险合同约定的合理且必要的医疗费用外的其他费用；

(17) 未按本合同 3.3 条约定的特定药品费用保险金申请流程或虽经申请但未审核通过；

(18) 被保险人符合慈善赠药项目申请条件，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；

(19) 被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者赔偿的部分。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们不退还本附加险合同保险单的**未满期净保费**。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同保险单的**未满期净保费**。

如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的**未满期净保费**。

3. 保险金的申请

3.1 受益人 除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。
如果您、被保险人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。

若您、被保险人或受益人未及时将保险事故通知我们，而该保险事故的发生足以影响我们决定是否同意续保的，我们对续保生效后发生的任何保险事故不承担保险责任，但向您无息退还续保的保险费。

3.3 保险金申请

1. 授权申请

由申请人向我们提交特定药品费用预授权申请（以下简称“特定药品授权申请”），并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或保险单号；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 二级或二级以上公立医院、我们指定或认可的医疗机构出具的附有被保险人病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
- (4) 三级公立医院专科医生开具的处方；
- (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。

如果申请人未提交特定药品授权申请或者特定药品授权申请审核未通过，我们不承担给付境内上市特定药品费用保险金的责任。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供相关保险金受益人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。保险金作为被保险人遗产时，还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

2. 处方审核

特定药品授权申请审核通过后，我们将委托**第三方服务商**（以下简称“授权服务商”）对药品处方进行审核。如果药品处方审核出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料。药品处方审核中的特殊情况主要包括：

- (1) 申请人进行特定药品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；

(2) 申请人进行特定药品授权申请时提交的与被保险人相关的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。

药品处方审核通过后，我们将会提供**购药凭证**。

如果申请人的药品处方审核未通过，我们不承担给付境内上市特定药品费用保险金的责任。

3. 药品购买

(1) 在我们的指定的药店购买药品的

申请人须在购药凭证生成后，在购药凭证约定的期限内，携带有效药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件及被保险人的中华人民共和国社会保障卡到申请人与我们确认取药的药店直取药品。申请人通过我们的指定药店购买符合本合同保险责任且属于**附表**中的指定药品清单中的药品，将由我们与相应机构直接结算我们应付部分的境内上市特定药品费用，申请人无需支付该部分费用且不应向我们申请该部分保险金，但申请人须自行承担不属于保险责任范围内的药品费用。

(2) 在我们认可的药店或三级公立医院购买药品的

药品处方审核通过，且申请人在我们的认可药店或三级公立医院购买符合本合同保险责任且属于**附表**中的指定药品清单中的药品的，我们对被保险人实际支付的境内上市特定药品费用按本合同第八条所述方式给付境内上市特定药品费用保险金。申请人须提供由我们的认可药店或三级公立医院出具的购药发票、费用原始凭证、账单明细表。

被保险人在医疗机构就诊期间产生的除本合同保险责任范围内的境内上市特定药品费用外，其他费用需自行承担。

4. 慈善赠药申请

如果被保险人用药时长符合**我们指定或认可的慈善机构**援助项目赠药（以下简称“慈善赠药”）申请条件，且所用药品在本合同**附表**中的指定药品清单中，我们将通知申请人并安排授权服务商协助申请人进行申请材料准备，申请人须提供申请慈善赠药合理且必要的材料。慈善赠药项目经我们指定或认可的慈善机构审核通过后，无须按照上述“处方审核”的约定重新进行药品处方审核，申请人可到慈善赠药项目指定的药店领取赠药；若申请人未通过慈善赠药项目审核，且在保险期间内仍需使用境内上市特定药品的，须按照上述“处方审核”的约定重新进行药品处方审核。

3.4 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 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。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时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。

- 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. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 本附加险合同保险费根据约定的投保年龄等情况确定。除另有约定外，您应于投保时一次性支付全部保险费。
续保时，我们按照续保保险费费率标准收取续保保险费；如您不接受，可不申请续保本附加险合同。

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(1) 本附加险合同或电子保险单号；
(2) 您的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同保险单的未到期净保费。
如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的未到期净保费。
您解除合同会遭受一定损失。

6. 释义

- 6.1 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。
- 6.2 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。
- 6.3 合理且必要 指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：
(1) 治疗疾病所必需的项目；
(2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
(3) 由医师开具的处方药或医嘱；
(4) 非试验性的、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。
对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

- 6.4 指定医疗机构 指中国境内（出于本附加险合同之目的，不含香港、澳门和台湾地区）经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级以上（含二级）医院，该医院必须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。不包括疗养院，护理院，康复中心（康复医院），精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。
- 6.5 专科医生 专科医生应当同时满足以下三项资格条件：
(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》。
- 6.6 指定药品清单 指与投保人约定的属于保险责任的药品清单。
- 6.7 指定药店 指我们提供恶性肿瘤特定药品的药店。指定药店需同时满足以下条件：
(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。
我们保留对指定药店名单做出适当调整的权利。申请人须在申请购药时通过我们的服务热线进行查询和选择。
- 6.8 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。
- 6.9 医保目录外药品费用 指未被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的药品，以药品处方开具时的有效版本为准。
- 6.10 医保目录内药品费用 指纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的药品，以药品处方开具时的有效版本为准。
- 6.11 公费医疗 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 6.12 基本医疗保险 指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新农合等。
- 6.13 其它政府举办的医疗保障项目 指政府举办的其他制度性医疗保障项目。包括职工补充医疗保险、职工重大疾病医疗补助、城乡居民大病保险等。
- 6.14 醉酒 指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 6.15 斗殴 指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

- 6.16 **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。
- 6.17 **精神疾患** 精神疾患是指在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响下，大脑功能失调，导致认知、情感、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍为临床表现的疾病，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。
- 6.18 **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，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。
- 6.19 **先天性疾病** 指被保险人一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常，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。
- 6.20 **职业病** 指在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病的范围以保险事故发生时国家正式颁布的种类为准。
- 6.21 **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。
- 6.22 **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。
- 6.23 **未满期净保费** 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。
除另有约定外，本附加险合同保险单的未满期净保费 = 本附加险合同的保险费 × 65% × (1 - n/m)，其中 n 为本附加险合同已生效天数，m 为本附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。若本附加险合同已发生保险金给付，未满期净保费为零。
- 6.24 **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、户口簿等证件。
- 6.25 **情形复杂** 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。

- 6.26 既往症 指被保险人在本合同生效日之前已患的疾病或出现的症状。通常有以下情况：
 (1) 本合同生效前，医生已有明确诊断或有相关检查检验结果，但未接受任何治疗；
 (2) 本合同生效前，医生已有明确诊断或有相关检查检验结果，长期治疗未间断；
 (3) 本合同生效前，医生已有明确诊断或有相关检查检验结果，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；
 (4) 本合同生效前，医生已有明确诊断且已治愈的；
 (5) 本合同生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状或体征明显，以普通人医学常识应当知晓。
- 6.27 耐药性 指以下两种情况之一：
 1. 实体肿瘤病灶按照 RECIST（实体瘤治疗疗效评价标准）出现疾病进展，即定义为耐药。
 2. 非实体肿瘤（包含但不限于白血病、多发性骨髓瘤、骨髓纤维化、淋巴瘤等恶性肿瘤）在临床上常无明确的肿块或者肿块较小难以发现，经规范治疗后，按相关专业机构（包括：中国临床肿瘤学会（CSCO）、中华医学会血液学分会、中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会、国家卫生健康委员会、美国国家综合癌症网络（NCCN）等）的指南规范，对患者的骨髓形态学、流式细胞、特定基因检测等结果进行综合评价，得出疾病进展的结论，即定义为耐药。
- 6.28 第三方服务商 指我们授权的为被保险人提供处方审核及药事服务的机构。
- 6.29 购药凭证 指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。
- 6.30 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。

附表：指定药品清单表

序号	商品名	分子名	治疗领域	厂商
1	唯择	阿贝西利	乳腺癌	礼来
2	佳罗华	奥妥珠单抗	淋巴瘤	罗氏
3	倍利妥	贝林妥欧单抗	白血病	百济神州
4	安加维	地舒单抗注射液	多发性骨髓瘤、骨巨细胞瘤、肿瘤骨转移	百济神州
5	艾瑞颐	氟唑帕利	卵巢癌、输卵管癌、原发性腹膜癌	恒瑞
6	适加坦	富马酸吉瑞替尼	白血病	安斯泰来
7	泽普生	甲苯磺酸多纳非尼	肝癌	泽璟制药
8	海乐卫	甲磺酸艾立布林注射液	乳腺癌	卫材

9	艾弗沙	甲磺酸伏美替尼	肺癌	艾力斯
10	艾立妥	卡瑞丽珠单抗	淋巴瘤、肝癌、食管癌、肺癌、鼻咽癌	恒瑞制药
11	贺佰安	马来酸奈拉替尼	乳腺癌	北海康成
12	富洛特	普拉曲沙	淋巴瘤	萌蒂制药
13	沃瑞沙	赛沃替尼	肺癌	和黄医药
14	苏泰达	索凡替尼	神经内分泌瘤	和黄医药
15	奥昔朵	磷酸索立德吉胶囊	基底细胞癌	诺华
16	爱地希	维迪西妥单抗	胃癌	荣昌制药
17	唯可来	维奈克拉片	白血病	艾伯维
18	泰道	注射用替莫唑胺	多形性胶质母细胞瘤、间变性星形细胞瘤	默沙东
19	安适利	注射用维布妥昔单抗	淋巴瘤	武田
20	耐立克	奥雷巴替尼片	白血病	亚盛医药
21	费蒙格	醋酸地加瑞克	前列腺癌	辉凌制药
22	艾尼妥	注射用替莫唑胺	多形性胶质母细胞瘤、间变性星形细胞瘤	恒瑞
23	泰吉华	阿伐替尼片	胃肠道间质瘤	基石药业
24	释倍灵	普乐沙福注射液	淋巴瘤	赛诺菲
25	普吉华	普拉替尼胶囊	肺癌	基石药业

注：

- 1、我们保留对附表中的指定药品清单进行适当调整的权利。若指定药品清单调整，请以我们官网、官微公示为准。
- 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务院药品监督管理部门批准的药品说明书为准。