

中意财产保险有限公司

附加慢性病医药品费用补偿保险条款（互联网专用）

总则

第一条

本附加保险合同是慢性并发症保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本附加保险合同的未尽事宜，以主险合同为准。**主险合同效力终止，本附加保险合同同时终止；主险合同无效，本附加保险合同亦无效。**若主险合同与本附加保险合同条款互有冲突，则以本附加保险合同条款为准。

本附加保险合同由保险单及所附条款、主险合同条款、投保单、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他有关书面文件构成。

第二条

除另有约定外，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条

在保险期间内，被保险人在本附加合同指定的互联网合法运营的医药信息平台或合法运营的医药品销售机构购买合同中约定的慢性病医药品，对于被保险人所支出的必需且合理的医药品费用，保险人按照本附加合同的约定给付医药品费用补偿保险金。如被保险人购买处方药的，需提供保险人认可的医疗机构出具的处方，经保险人审核确认处方药数量规格后，保险人方给付医药品费用补偿保险金。保险人给付保险金的责任以保险合同列明的保险金额为限，当累计给付金额达到该项保险责任所对应的保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

责任免除

第四条

下列费用或因下列原因造成被保险人慢性病医药品费用的支出，保险人不承担给付保险金责任：

（一）被保险人在非本附加合同指定的互联网合法运营的医药信息平台或合法运营的医药品销售机构所支出的医药品费用；

（二）被保险人通过其他途径或通过其它保险计划（包括农村合作医疗保险、社会基

本医疗保险、工作单位、或其他任何商业保险机构等）已获得或可获得的医药品费用的补偿；

（三）被保险人未经保险人审核确认处方药的数量规格，而购买处方药所支出的费用。

保险金额

第五条

保险金额为保险人承担赔偿责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人双方约定，并在保险合同中载明。保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

保险期间

第六条

本附加保险合同保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。除另有约定外，本合同的保险期间为一年。

保险金的申请与给付

第七条

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料：

（一）被保险人支出的慢性病医药品费用明细及发票；

（二）被保险人在保险合同指定的医药信息平台或医药品销售机构购买医药品，保险人有权对被保险人进行理赔问卷调查，被保险人有义务向保险人提供保险人要求的所有医疗报告、记录及相关资料。若为处理本附加合同相关事宜，经保险人要求，被保险人应当授权许可保险人取得其完整全面的医疗病历。如果保险人可以从其他第三方渠道部分或全部获得上述信息或资料的，则可免除保险金申请人提供该部分资料的义务。

释义

1、医药品销售机构：指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）经所在地政府药品监督管理部门批准并发给《药品经营许可证》的医药品经营单位。

2、医药品：持有药品生产许可证的药品生产厂家生产的符合国务院药品监督管理部门颁布的《基本医疗保险药品目录》的药品以及治疗相关的卫生材料等。

3、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。