

燕赵财产保险股份有限公司

药品不良反应住院医疗保险条款

总则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 合同的成立

投保人提出保险申请，经保险人同意承保，本合同成立。本合同自保险人同意承保、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。

第三条 投保人

本合同的投保人应为中华人民共和国境内（不含港澳台地区）具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人具有保险利益的具有完全民事行为能力的其他人。

第四条 被保险人

凡身体健康，能正常工作、生活并符合本合同约定投保年龄范围的自然人，均可作为本合同的被保险人。

第五条 受益人

除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

保障内容

第六条 保险责任

在保险期间内，被保险人在等待期后，因正常使用本合同约定范围的合格药品的情况下发生药品不良反应，且该药品不良反应事件被专科医生确诊并按照《药品不良反应报告和监测管理办法》（卫生部令第81号）的要求需填报《药品不良反应/事件报告表》的，对于被保险人因该药品不良反应在医院诊断必须接受住院治疗的，被保险人住院期间发生的需个人支付的、符合当地社会基本医疗保险规定的目录范围内的、必需且合理的医疗费用，保险人在合同约定的保险金额范围内按照下列约定承担保险责任：

（一）对于被保险人所支出的必需且合理的住院医疗费用，保险人在扣除本合同约定的免赔额后按照约定的给付比例给付住院医疗保险金；

（二）对保险期间内发生且到保险期间届满时仍未结束的住院治疗，保险人继续承担给付保险金责任至住院治疗结束，但最长不超过保险期间届满之日起第90日；

（三）在任何情况下，保险人对被保险人累计给付药品不良反应住院医疗费用达到本合同约定的药品不良反应住院医疗保险金额时，本保险责任终止。

第七条 免赔额

免赔额由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在本合同中载明。

本合同中所指免赔额是指在本合同保险期间内，应由被保险人自行承担，本合同不予赔付的部分。

第八条 补偿原则和赔付标准

本合同适用医疗费用补偿原则。保险事故发生时，被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构或其他第三方）获得补偿的，保险人仅对被保险人实际支付的医疗费用扣除其从其他途径已获得医疗费用补偿后的余额按照本合同约定承担给付保险金责任，被保险人不得就已经补偿的费用再次向保险人申请保险金。基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支出，不属于已获得的医疗费用补偿。

责任免除

第九条 对于被保险人因以下任何情形而发生的保险责任，保险人不承担赔偿保险金的责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为；
- （二）被保险人使用非合格药品或非正常使用药品；
- （三）被保险人未按专科医生开具的处方使用药品或开具的药品处方剂量、用药方式与药品说明书不一致；
- （四）因使用药品的质量问题导致的医疗费用及其他间接损失；
- （五）非药品不良反应事件发生的医疗费用；
- （六）被保险人使用同一药品非首次出现不良反应事件所导致的医疗费用；
- （七）未被专科医生确诊的不良反应事件所引起的医疗费用；
- （八）非因药品不良反应引起的疾病的治疗费用；
- （九）非本合同载明的药品引起的药品不良反应。

第十条 在下列期间或因下列情形导致被保险人发生治疗的，保险人不承担赔偿保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人精神失常或精神错乱期间；
- （四）战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染期间；
- （五）被保险人因从事违法、犯罪活动或在逃期间、被依法拘留、服刑期间；
- （六）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （七）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证机动车；

（八）任何原因进行的美容及整容、整形手术；

（九）被保险人器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等）、一般健康体检、疗养、特别护理、康复治疗、物理治疗、预防性手术、心理咨询或治疗；

（十）被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病期间。

保险期间

第十一条 保险期间

除另有约定外，本合同保险期间为一年，具体以保险单载明的起讫时间为准。

保险金额与保险费

第十二条 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。本合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

第十三条 保险费

保险费依据保险金额与保险费率计收，并在本合同中载明。投保人应该按照本合同约定向保险人交纳保险费。

续保

第十四条 续保

本合同为非保证续保合同。

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。

若本合同统一停售，保险人将不再接受投保人的续保申请或重新投保。

保险人义务

第十五条 提示和说明

订立本合同时，保险人应当向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十六条 签发保险单的义务

本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十七条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为被保险人提供的有关索赔证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或受益人补充提供。

第十八条 保险金的给付

保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任

的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十九条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十条 如实告知

订立保险合同时，保险人就投保人或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

第二十一条 交费义务

除另有约定外，投保人应在本合同成立时一次性交清保险费。投保人未按本款约定交付保险费的，本合同不生效。

第二十二条 住址、通讯地址或数据电文联系方式变更告知义务

投保人住所或通讯地址或数据电文联系方式变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十三条 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人应及时通知保险人；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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请

第二十四条 保险金申请

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。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单或其他保险凭证正本；

（三）被保险人的有效身份证件；

（四）支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，包括但不限于《药品不良反应/事件报告表》、专科医生出具的药品不良反应事件确诊证明，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；

（五）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度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。

在保险人的理赔审核过程中，保险人有权在合理的范围内对申请索赔的被保险人进行医疗检查。

争议处理和法律适用

第二十五条 争议处理

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十六条 诉讼范围

本合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

第二十七条 诉讼时效期间

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

保险合同的终止与解除

第二十八条 合同的自动终止

发生下列情形时，本合同自动终止：

（一）保险合同期满；

（二）被保险人死亡；

（三）法律法规规定或本合同约定的其他导致本合同效力终止的情形。

第二十九条 合同的解除

在本合同成立后，投保人可申请解除合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同原件；
- （三）投保人身份证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料后，应在一个工作日内核定并通知申请人，如遇复杂情形，可将核定期限延展至三个工作日，如符合上述合同解除条件的应在三十日内退还未满期净保费。

释义

（一）**保险人：**指燕赵财产保险股份有限公司。

（二）**专科医生：**指同时满足以下四项资格条件的医生：

- 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、在二级及以上公立医院或者保险人指定或认可的医疗机构的相应科室从事临床工作三年以上。

（三）**医院：**指中华人民共和国境内经卫生行政部门批准的有合法经营执照的县（区）级以上公立医院、二级（含）以上医院或保险人指定医院，但不包括主要作为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构及民营医院、私人诊所、家庭病床等。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。

（四）**处方：**指由注册的执业医师和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。

（五）**必需且合理：**

1、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保险人根据客观、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。

2、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。

对是否医学必需由保险人根据客观、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。

(六) 药品不良反应：

药品不良反应是指正常剂量的药品用于预防、诊断、治疗疾病或调节生理机能时出现的有害的和与用药目的无关的反应。该定义排除有意的或意外的过量用药及用药不当引起的反应。在使用常用剂量的药品防治或诊断疾病过程中，因药品本身的作用或药品间相互作用而产生的与用药目的无关而又不利于病人的各种反应。

(七) 战争：是指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，不论宣战与否。

(八) 军事行动：是指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

(九) 暴乱：是指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

(十) 醉酒：是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。

(十一) 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。

(十二) 酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

(十三) 无有效驾驶证：

被保险人存在下列情形之一者：

- 1、无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- 2、驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- 3、实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- 4、持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- 5、使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

6、依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

（十四）无有效行驶证：

指下列情形之一：

- 1、机动车被依法注销登记的；
- 2、无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车；
- 3、未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

（十五）不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

（十六）未满期净保费：

按下述公式计算未满期净保费：未满期净保费=净保费 $\times$ （1-m/n），其中，m为已生效天数，n为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

若本合同已发生保险金给付，未满期净保费为零。

（十七）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。