

## 免除保险人责任的条款

安联附加特种药品费用互联网医疗保险

尊敬的客户，为维护您的权益，安联人寿保险有限公司向您披露产品条款中免除保险人责任的条款内容，请您仔细阅读下列各项条款，并特别关注其中字体加粗的内容。完整的保险责任和免除保险人责任的内容请以保险合同约定为准。

### 2.1 等待期

本附加合同生效日零时起三十日为等待期，若被保险人在等待期内经医院相应的专科医生确诊初次患有本附加合同约定的“恶性肿瘤——重度”疾病，我们不承担给付保险金的责任，且有权解除本附加合同，但将无息退还您该保险期间内所交保险费。

如下情形，不受等待期影响：

- (1) 被保险人因意外事故导致需要进行治疗时；
- (2) 您在本附加合同上一个保险期间届满后三十日内，且届满时无欠交保险费，提出重新投保申请，经我们审核同意承保。

### 2.3 责任免除

因下列情形之一或数种导致的保险事故，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病后患病；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (5) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- (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，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (9) 被要求健康告知但未进行告知的投保时被保险人所患既往症的治疗及其他相关费用。

### 3.1 保险费的支付

您需按照保险单中约定的交费方式，在本附加合同的每个保险费约定支付日，向我们支付本附加合同的保险费。分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，您应于保险费约定支付日的次日零时起九十日内支付当期应交保险费；前述九十日内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时将扣除您欠交的保险费。若您未在前述九十日内支付当期保险费，则本附加合同自九十日期满的次日零时起终止，我们不再承担保险责任；但本附加合同另有约定的除外。

本附加合同上一个保险期间届满后三十日内，且届满时无欠交保险费，若您提出重新投保申请，经我们审核同意后，则您应于前述三十日内根据您选择的交费方式，支付全部保险费或首期保险费；前述三十日内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时将扣除您欠交的保险费。若您未在前述三十日内支付保险费，则本附加合同自上一个保险期间届满时终止，我们不再承担保险责任。

**本附加合同保险期间届满时，您仍有欠交保险费，或本产品已停止销售，或被保险人年龄已超过一百零五周岁的，则本附加合同至保险期间届满时终止，我们不再承担保险责任。**

### 6.1 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本附加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。

我们在合同订立或合同变更时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，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加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，对于本附加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。

我们在合同订立或合同变更时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

### 6.3 年龄或性别错误

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及其真实性别在投保单上填明，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附加合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加合同的现金价值。对于本附加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。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或性别不真实，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本保险期间的保险费；若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
- （3）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将本保险期间多收的保险费无息退还给您。

### 附录二 处方审核及取药流程（在我们指定或认可的药店购药）

被保险人如需在我们指定的药店购买符合本附加合同约定的特种药品的，相关特种药品处方审核及购药流程如下：

#### （1）恶性肿瘤特种药品处方审核流程

在收到被保险人或被保险人委托的受托人向我们提交的恶性肿瘤药品购药的相关材料后，我们会对药品处方进行审核。相关材料主要包括本附加合同、与被保险人相关的个人信息、第三方授权同意书、医院专科医生确诊初次罹患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。若被保险人委托他人代为购买恶性肿瘤特种药品的，还应提供委托授权书原件、委托人和受托人的身份证明等证明文件。

如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，在处方审核的过程中，我们有权要求补充其他与药品处方审核相关的医学材料。对于药品处方审核未通过的情况，我们不承担给付特种药品费用医疗保险金的责任。

#### 释义6 恶性肿瘤—重度

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，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤—重度”，不在保障范围内：

- （1）ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：  
a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；  
b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
- （2）TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；
- （3）TNM 分期为 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期或更轻分期的前列腺癌；
- （4）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- （5）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- （6）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

(7) 未发生淋巴结和远处转移且WHO分级为G1级别（核分裂像 $<10/50$  HPF和 $ki-67 \leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

#### 释义8 特定恶性肿瘤

本附加合同所指的特定恶性肿瘤需满足以下全部条件：

(1) 指原发于被保险人特定部位的恶性肿瘤，包括肺癌、肾癌、结直肠癌、乳腺癌、肝癌、白血病、黑色素瘤、淋巴瘤、多发性骨髓瘤、胰腺神经内分泌瘤、胃肠道间质瘤、卵巢癌、前列腺癌、胃癌、鼻咽癌、甲状腺癌、软组织肉瘤、骨髓纤维化和骨巨细胞瘤。特定部位的恶性肿瘤需经病理学检查结果明确诊断，且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》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《**国际疾病分类肿瘤学专辑**》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

其中恶性肿瘤同**释义6**定义。

(2) 原发于其他器官组织而浸润、转移的恶性肿瘤不在此保障范围内，初次确诊之外的恶性肿瘤不在保障范围内。