

# 都邦财产保险股份有限公司

## 多囊卵巢综合征医疗费用保险条款

(注册号: C00009632512022070625031)

### 总则

**第一条** 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、批注、合法有效的声明、与保险合同有关的投保文件以及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议共同组成。凡涉及本合同的约定,均应采用书面形式。

**第二条** 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其他自然人,均可作为本合同的投保人。

**第三条** 除本合同另有约定外,凡年龄在 20 周岁(含)至 40 周岁(含),投保时经医院的专科医生确诊罹患多囊卵巢综合征,同时满足健康告知的自然人,均可作为本合同的被保险人。

**第四条** 除本合同另有约定外,本合同的保险金受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第五条** 在本合同保险期间内,保险人承担以下保险责任:

#### (一) 多囊卵巢综合征医疗费用保险责任

被保险人在医院经专科医生确诊罹患多囊卵巢综合征,在本合同保险期间内,被保险人在保险人指定的医疗机构进行治疗的,保险人就被保险人在治疗多囊卵巢综合征期间产生的必需且合理的挂号费及药品费,按照本合同的约定扣除保险单载明的免赔额后按照保险单约定的赔付比例向被保险人给付多囊卵巢综合征医疗费用保险金。保险人一次或多次给付的多囊卵巢综合征医疗费用保险金累计达到多囊卵巢综合征医疗费用保险金额时,该项保险责任终止。

#### (二) 持续排卵障碍疾病保险责任

在保险期间内,被保险人在保险人指定的医疗机构遵照医嘱进行多囊卵巢综合征治疗时,在六个月治疗周期内存在持续排卵障碍,保险人按照本合同约定的持续排卵障碍疾病保险金额给付持续排卵障碍疾病保险金,该项保险责任终止。

### 补偿原则和赔偿标准

**第六条** 本合同适用医疗费用补偿原则。

若被保险人已从其他途径(包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、工作单位、其他保险人在内的任何商业保险机构等)获得医疗费用补偿,保险人在多囊卵巢综合征医疗费用保险金额范围内,按如下公式根据本合同的约定给付多囊卵巢综合征医疗费用保险金:

多囊卵巢综合征医疗费用保险金=(被保险人实际支出的符合上述相关约定的医疗费用-已获得的医疗费用补偿-免赔额)×赔付比例

多囊卵巢综合征医疗费用保险金额、免赔额及赔付比例在保险单中载明，且该赔付比例应高于从未从基本医疗保险等途径获得补偿时的赔付比例。

社保卡的个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

若被保险人未从其他途径（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、工作单位、其他保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人在**多囊卵巢综合征医疗费用保险金额范围内**，按如下公式根据本合同的约定给付多囊卵巢综合征医疗费用保险金：

多囊卵巢综合征医疗费用保险金=（被保险人实际支出的符合上述相关约定的医疗费用-免赔额）×赔付比例

多囊卵巢综合征医疗费用保险金额、免赔额及赔付比例在保险单中载明。

### 责任免除

第七条 因下列原因或存在下列情形之一，造成被保险人发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （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）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （五）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- （六）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；
- （七）任何生物、化学、原子能武器，核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）恐怖袭击、战争、军事行动、武装叛乱或暴乱；
- （九）被保险人患遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- （十）被保险人患精神和行为障碍（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）；
- （十一）药物过敏、医疗事故；
- （十二）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病。

第八条 下列费用，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人在非保险人指定的医疗机构发生的医疗费用；
- （二）被保险人在保险人指定的医疗机构发生的挂号费和药品费以外的其他费用；
- （三）营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品的费用，以及下列中药类的药品费用：1、主要起营养滋补作用的单方、复方中药或中成药，如花旗参，冬虫草，白糖参，朝鲜红参，玳瑁，蛤蚧，珊瑚，狗宝，红参，琥珀，灵芝，

羚羊角尖粉，马宝，玛瑙，牛黄，麝香，血竭，燕窝，野山参，移山参，珍珠（粉），阿胶珠，血宝胶囊，红桃 K 口服液，十全大补丸，十全大补膏等；2、部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸，鞭，尾，筋，骨等；3、用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

**第九条** 存在下列情形之一，导致被保险人存在持续排卵障碍的，保险人不承担给付持续排卵障碍疾病保险金责任：

（一）被保险人在六个月治疗周期内未按照保险合同约定、未遵循主诊医生检查检验处置建议，进行每个月三次的 B 超卵泡监测，并提供报告；

（二）被保险人未能遵医嘱持续治疗多囊卵巢综合征，或未达到本合同约定的六个月治疗周期的。

### 保险金额

**第十条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本合同的多囊卵巢综合征医疗费用保险金额和持续排卵障碍疾病保险金额由投保人与保险人双方在投保时约定，并在保险单中载明。

### 保险期间

**第十一条** 本合同保险期间由保险人与投保人在订立保险合同时商定，保险期间以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

### 不保证续保

**第十二条** 本合同为不保证续保合同。本合同期满，投保人需要重新向保险人申请投保本合同，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

### 保险人义务

**第十三条** 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，并应当向投保人说明保险合同的内容。对保险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、保险单或者其他保险凭证上做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者口头形式向投保人做出明确说明；**未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。**

**第十四条** 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险合同或其他保险凭证。

**第十五条** 保险人认为提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。

**第十六条** 保险人收到被保险人或受益人给付保险金的请求后，应当及时做出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当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做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做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。

**第十七条** 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

**第十八条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清全部保险费。投保人未按约定足额交纳保险费的，本合同不生效。本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

**第十九条** 订立保险合同，保险人就保险标的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，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

**第二十条** 投保人和保险人可以协商变更保险合同的内容。变更保险合同时，投保人应填写变更合同申请书，经保险人审核同意后，由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或由投保人和保险人订立变更的书面协议。

投保人住所或通讯地址变更时，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。

**第二十一条** 投保人、被保险人或保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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。

### 保险金申请与给付

**第二十二条** 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。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) 多囊卵巢综合征医疗费用保险金申请所需材料：

1. 索赔申请书；

2. 保险合同或其他保险凭证正本/复印件；

3. 被保险人有效身份证件；

4. 保险人指定的医疗机构出具的完整病历资料（包括门急诊病历、处方，住院病历或出院记录以及检查报告、检验报告等）；保险人指定的医疗机构出具的治疗多囊卵巢综合征的挂号费及药品费相关原始单据及发票；

5. 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。

（二）持续排卵障碍疾病保险金申请所需材料：

1. 索赔申请书；

2. 保险合同或其他保险凭证正本/复印件；

3. 被保险人有效身份证件；

4. 保险人指定的医疗机构出具的满足六个月治疗周期的完整病历资料（包括门急诊病历、处方，住院病历或出院记录以及检查报告、检验报告等）；

5. 6 个月内，医院或保险人指定的医疗机构出具的不少于 18 次的 B 超监测报告，同时单月不少于连续 3 次；

6. 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。

（三）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

**第二十三条** 被保险人所发生的多囊卵巢综合征医疗费用由第三方服务商垫付的，保险金申请人应将本合同多囊卵巢综合征医疗费用保险金的申请权和受领权授权给保险人指定的第三方服务商，由保险人与第三方服务商直接结算多囊卵巢综合征医疗费用，保险人不再接受保险金申请人对该部分保险金的申请。若被保险人实际发生的多囊卵巢综合征医疗费用超过本合同保险责任范围的，超出部分的费用由被保险人自行与医疗机构结算。

#### 诉讼时效期间

**第二十四条** 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（不含香港、澳门、台湾地区）相关法律规定处理。

#### 争议处理和法律适用

**第二十五条** 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交本合同载明的仲裁机构仲裁；本合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的中华人民共和国（不含香港、澳门、台湾地区）人民法院起诉。

**第二十六条** 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不含香港、澳门、台湾地区法律）。

#### 其他事项

**第二十七条** 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但被保险人已接受本合同载明的治疗，且保险人根据本合同约定已给付保险金的除外。**

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) 保险单原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明；
- (五) 保险人要求的其他有关证明和资料。

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之日起 30 日内退还保险单的未到期净保费。

## 释义

**(一) 医院：**是指经国家卫生部门审核的三级公立医院，**但不包括如下机构或医疗服务：**

1. 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
2. 休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务。

**(二) 保险人指定的医疗机构：**指保险人指定的、具有合法开展多囊卵巢综合征治疗的经营机构。保险人指定的医疗机构由投保人、保险人在订立保险合同时协商一致，并在保险单中载明。

**(三) 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或保险人指定或认可的医院的相应科室从事临床工作三年以上。

**(四) 多囊卵巢综合征：**多囊卵巢综合征是指发生于青春期及生育期女性，由高雄激素引起的，以月经稀发或闭经或不规则子宫出血为主要临床表现的神经-内分泌-代谢紊乱性疾病。需全部满足以下三条方可诊断：

- 1、稀发排卵或无排卵；
- 2、临床和（或）生化的高雄激素血症；

3、卵巢多囊样改变：超声提示双侧卵巢见直径 2~9mm 的卵泡 $\geq 10$  个，和（或）单侧卵巢体积 $\geq 10\text{cm}^3$ 。

确诊还需排除小卵泡综合征、库欣综合症、先天性肾上腺皮质增生、分泌雄激素的肿瘤、甲状腺功能异常、高泌乳素血症等疾病。

**(五) 必需且合理：**指符合以下两个条件：

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) 挂号费：**指为患者提供门（急）诊候诊服务所收取的费用。包括门诊挂号费、互联网门诊咨询费与挂号费。

**(七) 药品费：**指实际发生的合理且必要的、由医生开具的、具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。但不包括营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及下列中药类药品：

1、主要起营养滋补作用的单方、复方中药或中成药，如花旗参，冬虫草，白糖参，朝鲜红参，玳瑁，蛤蚧，珊瑚，狗宝，红参，琥珀，灵芝，羚羊角尖粉，马宝，玛瑙，牛黄，麝香，血竭，燕窝，野山参，移山参，珍珠（粉），阿胶珠，血宝胶囊，红桃 K 口服液，十全大补丸，十全大补膏等；

2、部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸，鞭，尾，筋，骨等；

3、用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

**(八) 持续排卵障碍：**在一定时间内，经超声监测，均未观察到排卵征象，或每次超声监测均出现如下任一情况：

- 1、未发现优势卵泡（直径大于 10mm）；
- 2、无卵泡发育，或直径小于 16mm 的优势卵泡排出或萎缩者；
- 3、卵泡黄素化：卵泡直径大于 25mm 而不破裂，持续存在。盆腔无积液。

该疾病确诊需经观察期内每月三次超声报告证实。

**(九) 未到期净保费=**交纳保险费×[1-（保险合同已经过天数/保险期间天数）] ×（1-

费用比例)。具体费用比例由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。经过天数不足一天的按一天计算。

**(十) 有效身份证件：**指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

**(十一) 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。

**(十二) 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。

**(十三) 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。

**(十四) 基本医疗保险：**指《中华人民共和国社会保险法》所规定的基本医疗保险，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

**(十五) 保险金申请人：**指受益人或者依法享有保险金请求权的其他人。

**(十六) 不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。