

# 富德财产保险股份有限公司

## 高血压并发症补充医疗保险附加健康管理服务保险

### 条款

(产品注册号: C00016331922021022319802)

#### 总则

**第一条** 本附加险合同须附加于高血压并发症补充医疗保险合同(以下简称“主险合同”)。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等,凡与本附加险合同相关者,均为本附加险合同的构成部分。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;本附加险合同未尽事宜,以主险合同条款规定为准。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。

#### 保险责任

**第二条** 保险期间内,被保险人在保险单中载明的第三方健康管理服务机构或医疗机构(以下简称“健康管理机构”)接受下列三种高血压健康管理服务,保险人根据被保险人依从性管理情况,按照约定调整该被保险人主险合同的给付比例,但调整后的给付比例最高以100%为限,最低不低于0%。当发生主险合同保险事故时,保险人按照该被保险人出险时点调整后的给付比例计算给付保险金。

##### (一) 药物治疗管理服务

保险期间内,保险人按照约定指定健康管理机构向被保险人提供其高血压药物治疗过程中的用药提醒服务。

保险人按照如下约定调整该被保险人主险合同的给付比例:

(1)被保险人需要向健康管理机构持续不间断的每月提交一次在医疗机构开具的最新有效医嘱配药资料;

(2)每月提交的最新有效医嘱配药资料,经审核通过后,被保险人即可以获得一次3%的依从性管理给付比例,即主险合同中约定的给付比例提高3个百分点;

(3)当月未提交且经监督提醒后7个自然日内仍不提交、或提交的最新有效医嘱配药资料未经审核通过的,被保险人将被扣减一次3%的依从性管理给付比例,即主险合同中约定的给付比例降低3个百分点;

(4)本项健康管理服务依从性管理给付比例增加30个百分点为上限。

##### (二) 24小时动态血压监测及其他检查管理服务

保险期间内,保险人按照保险合同的约定指定健康管理机构向被保险人提供如下服务:

(1)每6个月一次24小时动态血压监测管理服务,以准确判断药物的降压效果;

(2)每6个月一次血常规、血脂、血糖、尿常规、尿酸、肌酐和心电图检查管理服务;

(3)一年一次心脏彩超检查管理服务。

保险人按照如下约定调整该被保险人主险合同的给付比例:

(1) 保险期间内，被保险人需要持续不间断的每 6 个月做一次 24 小时动态血压监测检查并将报告提交至健康管理机构，经审核通过后，被保险人即可以获得一次 3% 的依从性管理给付比例，即主险合同中约定的给付比例提高 3 个百分点；

(2) 保险期间内，被保险人需要持续不间断的每 6 个月做一次血常规、血脂、血糖、尿常规、血尿酸、肌酐和心电图检查并将报告提交至健康管理机构，经审核通过后，被保险人即可以获得一次 3% 的依从性管理给付比例，即主险合同中约定的给付比例提高 3 个百分点；

(3) 保险期间内，被保险人需要做一次心脏彩超检查并将报告提交至健康管理机构，经审核通过后，被保险人即可以获得一次 3% 的依从性管理给付比例，即主险合同中约定的给付比例提高 3 个百分点；

(4) 一次未提交且经监督提醒后 7 个自然日内仍不提交上述报告的，或提交的最新有效检查报告未经审核通过的，被保险人将被扣减一次 3% 的依从性管理给付比例，即主险合同中约定的给付比例降低 3 个百分点；

(5) 本项健康管理服务依从性管理给付比例增加 15 个百分点为上限。

### (三) 家庭血压监测管理服务

保险期间内，保险人按照约定指定健康管理机构向被保险人提供家庭血压监测管理服务，以辅助调整治疗方案、诊治难治疗性高血压，为诊断白大衣性高血压、隐匿性高血压或评估降压治疗疗效提供依据。

保险人按照如下约定调整该被保险人主险合同的给付比例：

(1) 被保险人被诊断为 3 级高血压的，需每天早、中、晚三次向健康管理机构提交血压记录数据，直至血压控制在 3 级高血压以下；被保险人通过规范治疗后血压控制在 3 级高血压以下的，需每周 3 天每天早、晚两次向健康管理机构提交血压记录数据。血压水平分类如下表：

分类	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
正常血压：	<120 和	<80
正常高值：	120~139 和 (或)	80~89
高血压：	≥140 和 (或)	≥90
1 级高血压 (轻度)：	140~159 和 (或)	90~99
2 级高血压 (中度)：	160~179 和 (或)	100~109
3 级高血压 (重度)：	≥180 和 (或)	≥110
单纯收缩期高血压：	≥140 和	<90

(2) 每月按上述要求提交有效血压监测数据，被保险人即可以获得一次 3% 的依从性管理给付比例，即主险合同中约定的给付比例提高 3 个百分点；

(3) 当月未提交且经监督提醒后 7 个自然日内仍不提交、或提交的血压监测数据无效而未经审核通过的，被保险人将被扣减一次 3% 的依从性管理给付比例，即主险合同中约定的给付比例降低 3 个百分点；

(4) 本项健康管理服务依从性管理给付比例增加 15 个百分点为上限。

### 续保规则

第三条 主险合同及本附加险合同均为非保证续保保险合同，保险人对于被保险人的续保管理约定如下：

依从性管理情况	续保保费约定
给付比例提高=60个百分点	续保保费下浮 20%
55 个百分点 $\leq$ 给付比例提高 $<$ 60 个百分点	续保保费下浮 10%
45 个百分点 $\leq$ 给付比例提高 $<$ 55 个百分点	续保保费不变
30 个百分点 $\leq$ 给付比例提高 $<$ 45 个百分点	续保保费上浮 10%
0 个百分点 $<$ 给付比例提高 $<$ 30 个百分点	续保保费上浮 30%
给付比例未提高	不予续保

#### 释义

**【依从性管理】**指对被保险人的健康行为与医嘱的一致性进行评估管理。保险人或其指定的健康管理机构为被保险人建立专属档案，被保险人需根据约定方式提交相关检查报告等资料。

**【有效医嘱配药】**指临床医生依据被保险人高血压服药治疗后的综合健康状况评估，以治疗和预防高血压并发症发生为目的，给予制定的个性化、长期持续性或阶段调整性的处方配药。