
渤海财产保险股份有限公司

附加心脑血管急救医疗保险条款

总则

第一条 合同约定

本附加合同是意外伤害医疗急救保险合同（以下简称“主险合同”）的附加险合同。本附加合同依主保险合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本附加合同作为主保险合同的组成部分，主保险合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主保险合同无效，本附加合同亦无效。本附加合同与主保险合同相抵触之处，以本附加合同为准，未尽之处，以主保险合同为准。

第二条 合同构成

本附加合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第三条 投保人、被保险人

本附加合同的投保人、被保险人与主保险合同的投保人、被保险人约定一致。

第四条 受益人

除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 医疗保险金给付责任

被保险人自保险合同生效30日后（续保免除30日观察期）因首次罹患突发性心肌梗塞、突发性脑溢血、突发性脑梗塞，并此在中华人民共和国境内二级以上（含二级）医院诊疗进行治疗或首次住院，对被保险人在每次事故中所支出的必要的、合理的、符合当地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用，保险人按如下约定给付心脑血管疾病医疗保险金，且累计给付的保险金不超过心脑血管疾病医疗保险金额：

对于参加社会基本医疗保险的被保险人，保险人在扣除免赔额及当地社会基本医疗保险或其他途径已经补偿或给付部分后，按约定的给付比例给付心脑血管疾病医疗保险金；对于未参加社会基本医疗保险的被保险人，保险人在扣除免赔额及其他途径已经补偿或给付部分后，按约定的给付比例给付心脑血管疾病医疗保险金。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所承担给付保险金的期限，自保险期间届满次日起计算至出院之日止，最长以60日为限。

第六条 代币保证责任

在保险期间内，被保险人在保险单签发地首次罹患突发性心肌梗塞、突发性脑溢血、突发性脑梗塞需紧急抢救时，若保险人指定医院要求被保险人交纳人民币500元以上押金，被保险人可凭随身携带的有效医疗急救卡及有效身份证件，在约定的代币限额内，免交限额内额度的押金。

本附加合同约定的代币限额应与主险合同中约定的代币限额一致，且不高于第五条中心脑血管疾病医疗保险金额。

保险金额和保险费

第七条 本附加合同的保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本附加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。

投保人应在订立合同时一次交清保险费。保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

保险期间

第八条 本附加合同的保险期间与主合同的保险期间一致。

保险金申请及给付

第九条 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。**

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险金申请人及被保险人的身份证明；
- 4、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书；
- 5、被保险人就诊医院出具的门诊病历、诊断证明、住院病历、出院小结复印件、医疗费用收据原件、明细单、检查报告单等相关资料；
- 6、有关部门出具的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度有关的意外事故证明和资料；
- 7、保险金申请人所需提供的其他与本项申请相关的材料；
- 8、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。

释义

1、突发性心肌梗塞：指因冠状动脉阻塞而导致部分心肌坏死，同时具备如下两个条件：(1)新近显示的心肌梗塞的变异心电图，(2)血液内心肌酶谱的异常改变。

2、突发性脑溢血、突发性脑梗塞：指因脑血管的突发病变导致脑血管破裂、栓塞造成的疾患，但腔隙型脑梗塞除外。

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。