

渤海财险 试管婴儿手术妊娠失败费用补偿保险附加流产津贴保险条款

(注册编号：C00009832522023082436371)

总则

第一条 本附加险合同（以下简称“本合同”）是渤海财险试管婴儿手术妊娠失败费用补偿保险合同、渤海财险试管婴儿手术妊娠失败费用补偿保险（2023版）合同（以下简称“主险合同”）的附加险合同。本合同依主险合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本合同作为主险合同的组成部分，主险合同效力终止，本合同效力亦同时终止；主险合同无效，本合同亦无效。本合同与主险合同相抵触之处，以本合同为准，未尽之处，以主险合同为准。

第二条 除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本合同保险期间内，被保险人在主险合同约定的医疗机构接受主险合同约定的试管婴儿手术，如同时满足以下条件A、条件B描述的情形，则保险人按照本合同约定的辅助生殖意外流产次数（如未约定，视为1次）和对应的每次辅助生殖意外流产津贴保险金额，向被保险人给付每次辅助生殖意外流产津贴保险金。

当保险人给付的辅助生殖意外流产津贴保险金达到累计辅助生殖意外流产津贴保险金额或约定的流产次数时，本合同终止。

条件A：

被保险人在接受胚胎（囊胚）移植手术后，在本合同载明的约定日数内（若本合同未载明的，则该日数视为35日。移植手术日视为第1日。）前往主险合同约定的医疗机构接受该院专科医生的检查（包括但不限于影像学检验报告、血液化验单（检验报告）及科学方案检验报告等）和诊断，并被确诊为胚胎（囊胚）移植手术成功。

条件B：

被保险人在接受胚胎（囊胚）移植手术后，在本合同载明的约定日数内（若本合同未载明的，则该日数视为84日。移植手术日视为第1日。）在主险合同约定的医疗机构接受该院专科医生的检查（包括但不限于影像学检验报告、血液化验单（检验报告）及科学方案检验报告等）和诊断，并被确诊为出现以下任意一种情形：

- （一）自然流产，指自然状态（非人为目的造成）发生的流产；
- （二）胎儿被确诊无胎心搏动或胎停育。

第四条 如本合同适用的主险合同因给付保险金而终止，本合同随之终止。

责任免除

第五条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）主险合同中列明的责任免除事项，也适用于本合同，保险人不承担给付保险金责任；

（二）被保险人未在本合同约定的日数内前往约定的医疗机构接受该院专科医生关于胚胎（囊胚）移植手术成功与否的检查（包括但不限于血清生化检测、影像学检测等）和诊断；

(三) 被保险人未在本合同约定的日数内在约定的医疗机构接受该院专科医生关于是否自然流产或胎儿无胎心搏动、胎停育的检查检查(包括但不限于影像学检验报告、血液化验单(检验报告)及科学方案检验报告等)并被诊断为自然流产或胎儿无胎心搏动、胎停育。

保险金额

第六条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额,包括累计辅助生殖意外流产津贴保险金额、每次辅助生殖意外流产津贴保险金额。保险金额由投保人、保险人双方协商确定,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。

保险期间

第七条 除另有约定外,保险期间按以下约定执行,以保险单载明的起讫时间为准。

(一) 若本合同与主险合同同时投保,则本合同的保险期间与主险合同的保险期间相同;

(二) 若投保人在主险合同保险期间内申请投保本附加险,则本合同保险期间开始日自保险人同意承保并收取保险费时开始(以保险人的批注或批单载明的日期为准),本合同的满期日与主险合同的满期日相同。

保险费

第八条 除另有约定外,投保人应在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人未按约定交付保险费,保险合同不生效。

保险金申请与给付

第九条 保险金申请人向保险人申请赔偿保险金时,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) 保险单原件或其他保险凭证;

(三) 申请人、被保险人的有效身份证件;

(四) 约定的医疗机构的专科医生出具的符合本合同第三条中条件 A 要求的胚胎(囊胚)移植手术成功的诊断证明(包括但不限于诊断证明书、病历、化验单(检验报告)、医学影像检查资料等);

(五) 约定的医疗机构的专科医生出具的符合本合同第三条中条件 B 要求的自然流产或胎儿无胎心搏动、胎停育的诊断证明(包括但不限于诊断证明书、病历、化验单(检验报告)、医学影像检查资料等);

(六) 保险金申请人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;

(七) 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。