

华泰财险附加猝死医疗费用保险条款

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于保险人意外伤害保险或健康保险合同（以下简称“主险合同”）使用。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。

第二条 本附加合同与主险合同内容相悖之处，以本附加合同为准；未尽之处，以主险合同为准。

第三条 受益人

猝死医疗费用保险金受益人

订立本附加合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为猝死医疗费用保险金受益人。猝死医疗费用保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；**未确定受益份额的，各猝死医疗费用保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。**

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- （三）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

被保险人或投保人可以变更猝死医疗费用保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本附加合同上批注。**对因猝死医疗费用保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更猝死医疗费用保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更猝死医疗费用保险金受益人。

保险责任

第四条 在本附加合同的保险期间内，保险人依照本附加合同约定承担下列保险责任：

在本附加合同保险期间内，被保险人因为猝死，在保险人认可的医疗机构发生的合理且必要的医疗抢救费用，保险人按本附加合同的约定给付猝死医疗费用保险金。

补偿原则和赔付标准

第五条

本附加合同适用医疗费用补偿原则。保险人按如下约定给付猝死医疗费用保险金：

（一）若被保险人未从基本医疗保险、公费医疗、商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得医疗费用补偿，保险人按如下公式根据本附加合同的约定给付猝死医疗费用保险金：

猝死医疗费用保险金=（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

免赔额及赔付比例在保单中载明，累计给付金额以保险单载明的相应保险金额为限。

（二）若被保险人已从基本医疗保险、公费医疗、商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得医疗费用补偿（以下简称已获得的医疗费用补偿）保险人按如下公式根据本附加合同的约定给付猝死医疗费用保险金：

猝死医疗费用保险金=（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

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前述未从基本医疗保险等途径获得补偿时的赔付比例。

（三）社保卡的个人账户支出部分视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

（四）被保险人以参加社会医疗保险身份投保，但未以参加社会医疗保险身份就诊并结算的，则保险人按如下公式根据本附加合同的约定给付医疗费用保险金：

猝死医疗费用保险金=（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。

责任免除

第六条 被保险人因下列任何情形造成保险责任描述事项的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意杀害、故意伤害行为；
- （二）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、自致伤害或自杀，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) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (五) 被保险人及家属不遵医嘱，拒绝配合治疗的；
- (六) 被保险人醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间；
- (七) 慢性病的急性发作；
- (八) 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)或者癫痫发作期间；
- (九) 任何获取移植器官或者捐献器官的行为；
- (十) 战争、军事行动、暴动、恐怖活动或武装叛乱；
- (十一) 被保险人流产、分娩及由以上原因引起之并发症；
- (十二) 被保险人接受医疗检查、麻醉、整容、整形手术及其他内、外科手术；
- (十三) 被保险人因意外伤害事故身故；
- (十四) 被保险人患艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV呈阳性)；
- (十五) 被保险人发生猝死症状，但最终并未死亡，而发生的急救、治疗费用；
- (十六) 被保险人从事跳伞、滑翔、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、马术表演、赛车、拳击等高风险运动或活动；
- (十七) 被保险人在中华人民共和国境外(包括香港、澳门特别行政区以及台湾地区)就医期间；
- (十八) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (十九) 被保险人患精神病、遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、性传播疾病；
- (二十) 被保险人在投保前已知或已经明确诊断的疾病，在保险期间因此疾病身故的。

保险金申请与给付

第七条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应按下述要求提交材料。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。

猝死医疗费用保险金的申请，由保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和材料：

- (一) 保险单原件或其他保险凭证原件；
- (二) 被保险人身份证明；

- (三)实施抢救的医疗机构出具的手术证明、住院病历,出院小结及其他医疗证明材料;
- (四)被保险人出具的授权保险人进行调查的授权委托书;
- (五)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;
- (六)保险金申请人所能提供的或保险人要求提供的其他与本项申请相关的材料。

释义

- 一、**医疗机构**:指保险人与投保人约定的定点医疗机构,未约定定点医疗机构的,则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的社保定点医疗机构及急救中心,但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医疗机构必须具有符合国家有关医疗机构管理规则设置标准的医疗设备,且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。
- 二、**猝死**:突然发生急性疾病,且在疾病发生后一定时间内死亡。上述自发病至死亡时所经过的时间以保单载明的时间为准,最长不超过 48 小时。且**该急性疾病是被保险人在投保前自身未知且未曾进行诊疗而在保险期间内突然发生的。**
- 三、**意外伤害**:指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
- 四、**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)发生突变或畸形所引起的疾病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 五、**先天性畸形**:指被保险人出生时就具有畸形。先天性畸形依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定。