

## 安达附加旅行急性病身故保险

(注册编号: C00004332322019120402021)

请仔细阅读整份保险条款，尤其是以下划线标注的免除本公司责任的条款内容。

### 第一条 附加合同的订立和构成

《安达附加旅行急性病身故保险》合同（以下简称本附加合同），依其所附加于的主保险合同（以下简称主合同）投保人的申请，经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同的条款与主合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保事项不在保险单上载明或另行批注，本附加合同不产生效力。

### 第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，若被保险人在旅行期间**突发急性病（释义一）**并自发病之日七天内以该急性病为直接且单独原因导致其身故的，则本公司给付疾病身故保险金予健在的身故保险金受益人，其金额为保险单上所记载的该被保险人所对应的本附加合同的保险金额。本合同对该被保险人的保险责任在本公司给付疾病身故保险金之日终止。

### 第三条 责任免除

本公司对于因下列任何情形之一直接或间接导致被保险人急性病而身故的，不承担保险责任：

1. 被保险人先天性疾病（释义二）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复所产生的费用；
2. 投保前已存在的疾病（释义三）及其并发症；
3. 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术；
4. 未能取得医院或医生出具的死亡的书面证明或尸检报告；
5. 被保险人开始旅行前执业医师（释义四）已告知被保险人身体状况不适合旅行，或被保险人旅行的目的是诊疗或就医；
6. 非因意外事故而进行的牙科治疗、手术、牙齿修复、植种或牙齿整形，对假牙进行的任何治疗；
7. 非因意外事故而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查，屈光不正；
8. 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗；
9. 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立刻接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定；
10. 性传播疾病，包括但不限于罹患艾滋病（AIDS）、感染艾滋病病毒（HIV）或罹患与艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）有关的疾病；
11. 妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕及绝育手术及由此导致的任何并发症；
12. 精神病、精神分裂症、心理疾病的治疗和康复所产生的费用；
13. 本附加合同所附加于的主合同所列的各项责任免除事项。

### 第四条 保险金额和保险费

本附加合同所称的各被保险人对应的保险金额是指本公司承担赔偿责任或给付该被保险人保险金责任的最高限额，并记载于保险单上。

对于各年龄段的被保险人，每名被保险人急性病身故的最高赔偿限额适用下表：

被保险人投保年龄	限额
----------	----

60 天-69 周岁	保险单所载明保险金额的 100%（但不超过保监会规定的限额）
70-79 周岁	保险单所载明保险金额的 50%

若该金额按本合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为该被保险人对应的保险金额。

## 第五条 附加合同生效

除本附加合同的批注另行载明生效时间外，本附加合同的生效时间同主合同的生效时间。

## 第六条 附加合同效力的终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：

- (1) 投保人向本公司申请解除本附加合同（终止日为申请书上指定的终止日或本公司收到申请书之日，以较迟者为准）；
- (2) 保险期间届满；
- (3) 本附加合同所附加于的主合同效力终止；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在(2)项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

## 第七条 保险金申请

在申请疾病身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险单号或保险单；
2. 保险金给付申请书；
3. 被保险人的身份证明复印件；
4. 被保险人的户籍证明注销证明；
5. 保险金申请人的户籍证明或与保险金申请人的关系证明；
6. 公安部门或本公司认可的医疗机构出具的被保险人死亡的书面证明或尸检报告；
7. 人民法院出具的宣告死亡证明文件；
8. 如被保险人在境外身故的，需要提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具或认证的被保险人死亡证明或尸检报告；
9. 被保险人继承人作为保险金申请人索赔时，需提供公证机构出具的证明其具备继承权及所享份额等事宜的公证文件；
10. 保险金申请人所能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。

本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

如果保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，本公司将会及时一次性通知保险金申请人补充提供。

## 第八条 释义

- 一、**突发性疾病**：突发急性病：指被保险人遭受经临床医学诊断需进行紧急治疗以避免生命或健康永久性损伤的突发病症，且在本附加合同生效之日前未曾接受治疗的急性疾病。突发急性病不包括投保前被保险人已患有的慢性病和慢性病的急性发作。
- 二、**投保前已存在的疾病**：是指被保险人于其在本附加合同项下投保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人向医生寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

**三、先天性疾病：**指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

**四、执业医师：**指按照《中华人民共和国执业医师法》规定依法取得执业医师或执业助理医师资格，经注册在医疗、预防、保健机构中执业的专业医务人员。

本附加合同的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

（此页内容结束）