

中华联合财产保险股份有限公司

附加猝死、突发疾病身故、全残保险条款

总则

第一条 本附加保险合同是各类意外伤害保险合同(以下简称“主险合同”)的附加合同。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等,凡与本附加保险合同相关者,均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定,均应采用书面形式。

本附加保险合同与主险合同相抵触之处,以本附加保险合同为准。本附加保险合同未约定事项,以主险合同为准。

主险合同效力终止,本附加保险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加保险合同亦无效。

第二条 本附加保险合同的投保人和被保险人与主险合同一致。

第三条 本附加保险合同的受益人包括:

(一) 身故保险金受益人

订立本附加保险合同时,被保险人或者投保人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。身故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,各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的,应为其监护人指定或变更保险金受益人。

被保险人或者投保人可以变更保险金受益人,但需书面通知保险人。保险人收到变更受益人的书面通知后,在本保险合同上批注或附贴批单。

投保人在指定或变更保险金受益人的,应经被保险人同意。**对因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。**

被保险人死亡后,有下列情形之一的,身故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有关继承的法律规定履行给付保险金的义务:

1. 没有指定受益人,或者受益人指定不明无法确定的;
2. 受益人先于被保险人死亡,没有其他受益人的;
3. 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死亡,且不能确定死亡先后顺序的,推定受益人死亡在先。

受益人故意造成被保险人死亡的,或者故意杀害被保险人未遂的,该受益人丧失受益权。

(二) 伤残保险金受益人

除另有约定外，本附加保险合同的伤残保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 等待期

投保人为被保险人首次投保本附加保险或者非续保本附加保险时，自本附加保险合同生效之日起一定期间为等待期，具体期间在本附加保险合同中载明，最长不超过 90 天。续保本附加保险无等待期。

被保险人在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任；保险人向投保人全额返还所交本附加保险合同的保险费后，对被保险人保险责任终止。

第五条 本附加保险合同的保险责任分为“猝死保险责任”、“突发疾病身故保险责任”、“突发疾病全残保险责任”、“突发疾病身故、全残保险责任”，投保人可以选择投保任意一项，并在保险单载明。

责任一：猝死保险责任

在保险期间内，被保险人经过等待期后猝死，保险人按照本附加保险合同约定的猝死保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

责任二：突发疾病身故保险责任

在保险期间内，被保险人经过等待期后突发疾病，并自该疾病发生之日起在保险单载明的期限（若未载明，视为 30 日）内身故的，保险人按照本附加保险合同约定的突发疾病身故保险金额给付身故保险金，同时保险人对该被保险人的保险责任终止。

责任三：突发疾病全残保险责任

在保险期间内，被保险人经过等待期后突发疾病，并自该疾病发生之日起 180 日内因该疾病造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013，由原中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号，以下简称《评定标准及代码》）所列伤残程度第一级的伤残，保险人按照本附加保险合同约定的突发疾病全残保险金额给付伤残保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

责任四：突发疾病身故、全残保险责任

在保险期间内，被保险人经过等待期后突发疾病，并因该疾病导致身故或全残的，保险人按照下列约定给付保险金：

（一）被保险人自突发疾病之日起在保险单载明的期限（若未载明，视为 30 日）内身故的，保险人按照本附加保险合同约定的突发疾病身故、全残保险金额给付身故保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

（二）被保险人自突发疾病之日起 180 日内因该疾病造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013，由原中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号，以下简称《评定标准及代码》）所列伤残程度第一级的伤残，保险人按照本附加保险合同约定的突发疾病身故、全残保险金额给付伤残保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 被保险人因下列原因身故或全残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，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）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- （五）被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （六）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （七）被保险人流产、堕胎、分娩、不孕症、避孕或绝育手术、变性手术、人体实验和人工生殖，及由此而引起的任何并发症；
- （八）被保险人罹患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷、变形或染色体异常；
- （九）被保险人罹患特定传染病、职业病、地方病、精神和行为障碍、心理疾病、性病；
- （十）投保前已罹患的疾病及保险单中特别约定的除外疾病；
- （十一）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；
- （十二）恐怖袭击；
- （十三）被保险人因遭受意外伤害导致的突发疾病。

第七条 被保险人在下列期间身故或全残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- （二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；
- （四）被保险人从事犯罪活动期间或被依法采取刑事强制措施或服刑期间；
- （五）被保险人存在精神和行为障碍（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）期间；
- （六）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）期间；
- （七）被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动期间。

保险金额

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本附加保险合同的保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

保险期间与续保

第九条 本附加保险合同的保险期间最长不超过一年，具体由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

本附加保险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，保险人有权对重新提出的投保申请进行审核，经保险人同意后，投保人交纳保险费，获得新的保险合同。

保险金申请

第十条 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，应提供其它合法有效的材料。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、身故保险金申请

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单或保险凭证；
- (三) 保险金申请人的身份证明；

(四) 国家卫生行政部门认定的医疗机构或公安部门出具的被保险人死亡证明书或尸检报告；若为境外出险，需提供事故发生地使领馆出具的证明被保险人死亡的书面证明材料；如本保险合同要求的死亡证明可证明死亡原因的，可用死亡证明；否则，保险金申请人应提供司法鉴定机构或保险人认可的机构出具的证明被保险人的死因鉴定报告；

(五) 中华人民共和国境内（不含香港、澳门及台湾地区）二级及以上公立医院或保险人指定或认可的医疗机构出具的诊断证明、病历；

(六) 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；

(七) 若受益人委托他人申请的，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。

二、伤残保险金申请

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单或保险凭证；
- (三) 保险金申请人的身份证明；

(四) 司法部门、二级及以上公立医院或保险人指定或认可的医疗机构、保险人认可的其他鉴定机构出具的伤残程度鉴定书；

(五) 中华人民共和国境内(不含香港、澳门及台湾地区)二级及以上公立医院或保险人指定或认可的医疗机构出具的诊断证明、病历；

(六) 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；

(七) 若受益人委托他人申请的，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。

除提交上述材料外，保险金申请人申请保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定。

其他事项

第十一条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

(一) 主险合同终止；

(二) 投保人解除本附加保险合同。

释义

本附加保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

1. 猝死：指被保险人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后短时间内(除合同另有约定外，短时间指自出现症状后24小时内)发生的非暴力性突然死亡。

2. 突发疾病：指被保险人突然发作的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，不包括既往疾病及并发症、慢性病及并发症、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷。

3. 先天性疾病：指被保险人一出生时就具有的疾病(病症或体征)。这些疾病是指因人的遗传物质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不正常，导致婴儿出生时有关器官、系统在形态或功能上呈现异常。

4. 遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

5. 先天性畸形：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定。

6. 特定传染病：根据中华人民共和国相关法律规定的法定传染病甲类和乙类发生暴发流行疫情的情况，相关法律发生调整，则本定义作相应调整。

甲类：鼠疫、霍乱。

乙类：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致

病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾、甲型 H1N1 流感（原称人感染猪流感）。

7. 职业病：在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。职业病范围以国家正式颁布的种类为准。

8. 地方病：在一定地区或人群中发生的疾病。新病例来自本地。与地方的地质、地貌、7K 土、气候等因素密切相关，并在条件类似的地区蔓延流行。以当地地方病防治机构的公布为准。

9. 性病：全名性传播疾病（STD），是以性接触为主要传播方式的一组疾病。国家卫生部制定的《性病防治管理办法》中所指定的性病为 8 种，即艾滋病、淋病、梅毒、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹。

10. 投保前已罹患的疾病：指被保险人在投保本附加保险之前罹患的已知或应该知道的有关疾病，包括但不限于以下情况：

（1）已接受医生诊断或会诊的疾病，被医生推荐接受医药治疗或医疗意见的疾病，已接受未间断治疗；

（2）已接受医生诊断或会诊的疾病，被医生推荐接受医药治疗或医疗意见的疾病，经医生诊断和治疗后症状未完全消失；

（3）未经医生诊断和治疗但症状明显且持续存在、以普通人医学常识应当知晓的疾病。

11. 先天性畸形或缺陷、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形或缺陷、变形或染色体异常。先天性畸形或缺陷、变形或染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。