

长安责任保险股份有限公司

长安附加突发急性病身故保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、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，均应采用书面形式。

本保险合同是附加保险合同，须附加于长安意外伤害类保险合同（以下简称主险合同）。本附加保险合同未约定事项以主保险合同为准，若与主保险合同内容冲突，以本附加保险合同为准。

第二条 投保人、被保险人与主险合同相同。

第三条 订立本附加合同，被保险人或者投保人可指定一人或者数人为身故保险金受益人，身故受益人为数人时，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：

- 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身故，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身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**对因身故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。**

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。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身故保险金受益人。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人突发急性病，并自发病之日起七日内直接、完全因该疾病或该疾病并发症身故的，保险人按本附加合同载明的该被保险人的突发急性病身故保险金额给付身故保险金，同时本附加合同约定的对该被保险人的保险责任终止。

前款所述的突发急性病指投保前被保险人未曾接受治疗或者诊断、在保险期间突然发作的，不及时救治将危及生命的急性疾病，不包括投保前已有疾病和症状、与投保前已有疾病和症状相关的疾病和症状。

责任免除

第五条 因下列情形之一致被保险人身故的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 主险合同中列明的责任免除事项；
- (二) 被保险人因意外伤害事故身故；
- (三) 投保前已患有的疾病和症状，以及与此相关的疾病和症状；
- (四) 被保险人主动服用、吸食、注射毒品或者未经注册医师处方的麻醉剂或药物；
- (五) 被保险人妊娠、流产、分娩、不孕不育症（包含人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、流产、分娩、节育所导致的任何并发症；
- (六) 被保险人不遵守医院规章制度，不配合治疗的行为造成的后果；
- (七) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、性传播疾病、法定传染病；
- (八) 被保险人因精神类疾病如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等发作导致的事
故；
- (九) 任何获取移植器官或者捐赠器官的行为造成的后果。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人身故的，保险人将退还未满期净保费。

保险金额和保险费

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。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，中途不得变更。

第七条 本附加保险合同的缴费方式与主险合同相同。

保险期间

第八条 本保险合同与主险合同的保险期间相同。

保险金的申请与给付

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、保险合同原件及其他保险凭证；
- 3、保险交费凭证；
- 4、保险金申请人的有效身份证明；
- 5、公安部门或司法部门、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人突发急性病证明；

6、公安部门或司法部门、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明；

7、被保险人户籍注销证明、火化证明；

8、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；

9、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；

10、保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

第十条 被保险人遭受事故的，保险人有权对投保人、被保险人、保险金申请人等进行调查和检查（包括提请作必要、合理的解剖检验），投保人、被保险人、保险金申请人等应当予以充分配合。

第十一条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

合同解除

第十二条 当发生下列情形之一时，本附加合同效力自动终止：

1、主合同效力终止；

2、因本附加合同条款所列其他情况而终止。

释义

1、保险人：指与投保人签订本保险合同的长安责任保险股份有限公司。

2、先天性疾病：指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（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，或因母亲怀孕期间收到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，是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。

3、遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体或基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代至后代的垂直传递的特征。

4、先天性畸形、变形或染色体异常：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》（ICD10）确定。

5、并发症：指在某种原发疾病或情况发展进程中发生的、由于原发疾病或情况、或其他独立原因所导致的继发或情况。

6、性传播疾病：发生在生殖器官的内源性或外源性通过性行为或非性行为为传播的传播性疾病。

7、法定传染病：指《中华人民共和国传染病防治法》规定的传染病。分为甲类、乙类

和丙类。

甲类传染病是指：鼠疫、霍乱。

乙类传染病是指：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。

丙类传染病是指：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

上述规定以外的其他传染病，根据其暴发、流行情况和危害程度，需要列入乙类、丙类传染病的，由国务院卫生行政部门决定并予以公布。

8、认可的医疗机构：是指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或保险人与投保人协商共同确定的医院或医疗机构。但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士的医疗和护理等服务。

9、净保费：指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。其计算公式为“保险费×（1-20%）”。

10、未到期净保费：未到期净保费=保险费×（1-20%）×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

11、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。

12、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。