

安达附加旅行身故遗体送返及丧葬费用保险

(注册编号: C00004332322017101016461)

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

《安达附加旅行身故遗体送返及丧葬费用保险》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，若任何被保险人于旅行期间因遭受主合同所定义的意外事故导致**严重受伤（释义一）**或**突发急性病（释义二）**，并以此为直接且单独原因导致被保险人于三十日内身故，保险人委托的救援机构依被保险人遗愿或其家属的愿望，在被保险人身故地（被保险人身故地，以下简称“事故发生地”）法律法规允许的范围内按下列情况安排遗体保存或火化，且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险人在中国境内的日常居住地。保险人在本附加条款约定的保险金额和范围内承担下述费用，其赔付总额最高以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，当该保险金的赔付金额累计达到本附加合同保险金额时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

一、 遗体送返

- 如选择遗体运送回其原出发地的，救援机构负责用正常商业航班将被保险人的遗体从事故发生地运至离其原出发地最近的机场，所承担的灵柩费以身故地普通灵柩标准为准；
- 如选择火葬的，救援机构负责将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人的原出发地（运送费用以正常航班为准），火葬费用以身故地普通丧葬标准为准；
- 如选择就地安葬遗体的，救援机构负责安排被保险人遗体就地安葬，安葬费用以身故地普通安葬标准为准。
- 除本附加条款另有规定，如被保险人遗愿及其家属的愿望无法及时查知的，或被保险人遗愿违反身故地法律法规规定且其家属愿望无法及时查知的，救援机构将负责在身故地法律、法规允许的范围内将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人的原出发地（运送费用以正常航班为准），火葬费用以身故地普通丧葬标准为准；
- 如被保险人遗愿及其家属的愿望违反身故地法律、法规规定的，本附加条款于救援机构得知被保险人家属有关违法意愿时终止，保险责任同时终止，保险人将退还投保人未到期保费。

以上救援服务所需的费用（除被保险人自负费用外）经保险人核实确认后直接支付给救援机构，费用总数最高以保险单或保险凭证载明的保险金额为限。倘若实际费用超过保险金额，则超出部分由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

任何未经救援机构批准并安排所发生的费用，保险人不负责支付。若在紧急医疗情况下，投保人、被保险人及其旅伴无法及时通知救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理费用标准就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

二、 丧葬费用

保险人按已实际支出的被保险人之丧葬费用给付丧葬保险金予被保险人的继承人或身故保险金受益人，最高给付金额以保险单或保险凭证载明的该被保险人相应的丧葬保险金额为限。

第三条 责任免除

任何直接或间接由于下列情形引起的，与之有关的，或被保险人的身故可归因于下列情形的遗体送返费用或丧葬费用，

本公司不负任何赔偿责任：

1. 被保险人因先天性疾病（释义三）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（释义四）及其并发症；
3. 任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；
4. 任何未经救援机构批准并安排的费用；
5. 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治疗或手术；
6. 未能取得医院或医生证明；
7. 被保险人开始旅行前执业医师（释义五）已告知被保险人身状况不适合旅行，或被保险人旅行的目的是诊疗或就医；
8. 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，对非自然牙进行的任何治疗；
9. 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；
10. 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；
11. 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；
12. 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；
13. 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；
14. 精神病、精神分裂症、心理疾病的治疗和康复；
15. 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 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。

第五条 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，以较晚者为准）；
- (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。

第六条 保险金申请

在申请保险金时，申请人须填写保险金索赔申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险单号或保险单；
2. 申请人的有效身份证件；
3. 丧葬费用正式发票或收据；
4. 与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

申请人为被保险人的继承人，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

如果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申请人补充提供。

第七条 释义

- 一、**严重受伤**:指经医院医生诊断及证实被保险人所受的伤危及被保险人生命及不适宜继续原定行程。
- 二、**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。
- 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、**投保前已存在的疾病**: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寻求诊断、医疗护理或医药治疗;或被保险人在本附加合同生效前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。
- 五、**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)