利宝保险有限公司

附加境外工作人员身故遗体送返保险条款

C00006031922020122812501

总则

第一条 本附加险保险合同(以下简称"本附加险合同")由保险条款、投保单、保险单、保险凭证及批单等组成。凡涉及本附加险合同的约定,均应采取书面形式确认。

第二条 凡投保了利宝保险有限公司境外工作人员类意外险、健康险主险(以下简称"主险")的投保人,可投保本附加险。

保险责任

第三条 在保险期间内,被保险人持有合法有效证件在境外工作期间,因遭受主险约定的意外事故或罹患突发性疾病,并以此为直接且单独原因导致被保险人于三十天内身故,经保险人委托的救援机构或其授权代表(以下简称"救援机构"),依照被保险人遗愿或其家属的愿望,在被保险人身故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,且将该被保险人之遗体或骨灰送返至被保险人的原出发地或安排就地丧葬。

第四条 遗体送返保险金

遗体送返服务所需费用包括尸体防腐、保存、火化、运输及骨灰盒等材料和服务费用。遗体送返服务保险金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上本附加险项下该被保险人相应的保险金额为限。若实际费用超过该保险金额,则超出部分的费用由身故保险金受益人或被保险人的继承人负责支付。

第五条 丧葬保险金

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上本附加险项下该被保险人相应的丧葬保险金额为限。

第六条 本附加合同项下的遗体送返保险金和丧葬保险金的合计最高给付金额以保险单 上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

任何未经救援机构或其授权代表批准并安排的费用,保险人不负责赔偿。倘若在紧急情况下,投保人、被保险人及其旅伴出于某种原因无法通知救援机构,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的费用标准就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

责任免除

第七条 因下列情形造成被保险人需要身故遗体送返的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 主险合同已经列明的责任免除事项;
- (二) 健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)、物理治疗、心理治疗等非治疗性的行为,安胎及分娩(包括剖腹产、流产及引产),及无客观病症证明其不健康及以捐献身体器官或接受器官移植为目的的医疗行为;
- (三) 因椎间盘突出症、膨出症或错位、避孕或绝育手术、扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病、药物过敏或上述疾病导致的手术,但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人需立即接受的紧急治疗或手术,不适用本项责任免除规定;
- (四) 精神疾病、错乱、失常,心理疾病、性传播疾病,受酒精、毒品、管制药物影响 或滥用、误用药物;
 - (五) 非因意外伤害而进行的牙科治疗、手术、牙齿修复、植种或牙齿整形;
 - (六) 非因意外伤害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:
 - (七) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术;
 - (八) 先天性疾病或先天性畸形、变形或染色体异常:
 - (九) 投保前已存在的疾病或其并发症:
- (十) 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原出发地后进行而被保险人坚持在当地进行的治疗或手术;
 - (十一) 未能取得医院或医生证明;
 - (十二)被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱:
 - (十三) 任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用;
 - (十四) 除另有约定外,流行疫病或大规模流行疫病爆发:
- (十五)被保险人保单生效前患有心脑血管疾病、高血压或糖尿病,且在此次境外务工期间因心脑血管疾病、高血压或糖尿病或前述疾病并发症导致的突发性重病;
 - (十六)被保险人的既往疾病及其并发症;
 - (十七)被保险人境外工作的目的是为了进行治疗或该境外工作违背医嘱。

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。保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。

被保险人义务

- **第九条** 在保险期间内,被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急遗体送返时, 其亲属或随行人员应立即拨打指定的救援电话与保险人或救援机构联系。
- **第十条** 被保险人的亲属或随行人员需偿付救援机构代被保险人先行垫付的不属于本附加合同责任范围内的任何费用。

保险金申请

- 第十一条 若被保险人发生符合本附加险合同约定的保险事故,被保险人应及时通知救援机构,保险人通过救援机构按照本附加险合同的约定提供服务并承担相应费用,保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。
- 第十二条 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。
 - (一) 主险合同已经列明应提交的材料;
 - (二) 被保险人境外合法工作的就业证明;
 - (三) 被保险人的丧葬费用的正式发票或收据;
 - (四) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

其他事项

- 第十三条 在保险期间内,由于保险人及救援机构无法控制的原因,直接或间接造成保险人及救援机构无法履行或延误履行紧急救援责任的,保险人不承担给付保险金的责任和任何形式的赔偿责任。保险人无法控制的原因包括但不限于自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或运送所在地的政府或国际组织行为以及其他不可抗力。
- 第十四条 被保险人家属应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序,否则 保险人可以不承担本附加合同所规定的保险责任,立即停止所有的救援服务,并不支付任

何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人家属拒绝救援机构所建议的救援程序,保险人将不承担因此而带来的任何后果。

第十五条 如保险人或救援机构认为费用有不合理之处,保险人有权将费用限制在合理正常的范围之内。

第十六条 对被保险人所进行的任何救助和服务都要将要遵守有关国际公约,以及相关国家和地区的法律规定。

第十七条 本附加条款属于对应主险合同的组成部分。

第十八条 本附加险条款内容与主险条款内容相悖之处,以本附加险条款为准;未尽之处,以主险条款为准。

释义

第十九条 本附加险条款中未定义词语,以主险条款中的释义为准。

第二十条 除另有约定外,本附加险条款中,以下词语具有如下含义:

- 1. 突发性疾病: 指被保险人在本附加险生效之前未曾接受治疗或诊断、在本附加险约定的保险期间内,首次罹患的突发性疾病或出现的症状,并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命,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。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、先天性畸形、牙齿治疗、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。
- 2. 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。
- 3. 既往疾病:指在本附加险合同生效之前已经确诊,或虽未经确诊但已经出现典型症状或已接受治疗,或本附加险合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。
- **4. 原出发地:** 指被保险人在中国境内(不包括香港、澳门及台湾地区)的住所地或经常居住地。
 - 5. 流行疫病: 是指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病。
 - 6. 大规模流行疫病: 指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。