

利宝保险有限公司

意外伤害保险附加猝死保险条款（2022款）（互联网专属）

C00006032622021122028313

总则

第一条 凡投保利宝保险有限公司意外伤害类保险（以下简称“主险”）的投保人，可投保本附加险。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人因非意外伤害事故而身故，且由保险人指定或者认可的医疗机构诊断为猝死的，保险人按照本附加险合同约定的保险金额给付猝死保险金，同时本附加险合同约定的对该被保险人的保险责任终止。

除另有约定外，本附加险合同等待期为三十天，自本附加险合同生效之日起计算。被保险人在等待期内发生猝死的，保险人不承担给付保险金的责任。

责任免除

第三条 由于下列任何原因，导致被保险人猝死的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或者自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人除外；
- （三）投保前已存在的疾病及其并发症；
- （四）流产、分娩及由此等原因引起的并发症；
- （五）接受医疗检查、麻醉、整容、整形手术及其他内、外科手术；
- （六）未遵医嘱而私自服用、涂用、注射药物；
- （七）任何生物武器、化学武器、核武器，核能装置造成的爆炸、灼伤、污染或者辐射，恐怖活动。

（八）主险合同已经列明的责任免除事项，但保险单中明确约定承保的除外。

第四条 被保险人在下列任何期间猝死的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间；
- （二）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）或者癫痫发作期间，感染艾滋病（AIDS）或者感染艾滋病病毒（HIV阳性）期间；
- （三）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间。

保险金额和保险费

第四条 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。

第五条 投保人应该按照合同约定向保险人缴纳保险费。

保险期间

第六条 除另有约定外，本附加险保险合同的保险期间同主险合同一致。

保险金的申请

第七条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应当提交下列证明和资料。保险金申请人未能提供有关证明和资料，导致保险人无法核实事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法核实部分不承担赔偿保险金的责任。

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单或者其他保险凭证、批单；

(三) 保险金申请人的身份证明, 若保险金申请人系受托申请, 还须提供授权委托书和授权委托人的身份证明;

(四) 保险人指定或者认可的医疗机构出具的被保险人猝死证明;

(五) 保险人认可的机构(包括公安部门等)出具的被保险人身故证明; 被保险人如在境外身故, 需要提供我国驻外使领馆或保险事故发生地政府机构出具的被保险人死亡证明;

(六) 投保人、被保险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。

其他事项

第八条 本附加险条款属于对应主险合同的组成部分。

第九条 本附加险条款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

第十条 除非本附加险合同另有约定, 在本附加险合同中, 以下词语具有如下含义:

(一) **猝死**: 指貌似健康的人因潜在性疾病(器质性或非器质性)或者功能障碍导致的突然死亡, 或由此引起的急性症状并于急性症状发生后六小时内死亡。该潜在性疾病是被保险人在保险合同生效之前未曾接受诊疗且在保险合同的有效期间内突然发生。

(二) **意外伤害**: 指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

(三) **保险人指定或者认可的医疗机构**: 包括保险人指定医疗机构, 以及符合下列条件的医疗机构: 境内二级以上(含), 具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备, 并且提供二十四小时有合格医师及护士的医疗和护理等服务的医疗机构, 但不包括主要为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者相类似目的的医疗机构。