

三星财险附加旅行急性病身故保险（互联网专属 2023 版）

（注册号：C00004531922023110787501）

总则

第一条 本附加保险条款（以下简称“本附加险合同”）须附加于保险人意外伤害保险类主险（互联网专属）条款（以下简称“主险合同”）使用。只有在投保了主险合同的基础上，才能投保本附加险合同。本附加险合同与主险合同内容相悖之处，以本附加险合同为准；未尽之处，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 除另有约定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本附加险合同保险期间内，被保险人在保险单列明的承保区域内旅行期间突发本附加险合同列明的突发特定急性病（见释义）并自发病之日起 7 日或保险单中载明的其它期限内 因该特定急性病导致身故的，保险人依照本附加险合同约定的保险金额给付身故保险金，同时对该被保险人的本附加险合同责任终止。

突发特定急性病列明如下：脑出血、蛛网膜下腔出血、急性心肌梗死、急性十二指肠穿孔、急性胃穿孔、急性胃扩张、急性阑尾炎、急性胰腺炎、急性食物中毒、急性脑膜炎、中暑（热射病）、急性腹膜炎、急性胆管炎、急性胆囊炎，或其他保险人认可并在保险单上载明的急性病。

责任免除

第四条 因下列情形之一或由于下列任何原因造成被保险人身故的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查、变性以及由以上原因引起的并发症；
- （三）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- （四）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响，但遵医嘱使用药物的情形不在此限；

(五) 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；

(六) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；

(七) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖袭击；

(八) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

(九) 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）；

(十) 遗传性疾病（见释义），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）；

(十一) 法定传染病（见释义）；

(十二) 既往症（见释义）及保险单中特别约定的除外疾病；

(十三) 被保险人因遭受意外伤害导致突发急性病；

(十四) 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；

(十五) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术过程中发生的医疗事故；

(十六) 被保险人作为器官捐献者接受的与器官摘除相关的医疗行为及其并发症、后遗症的治疗；

(十七) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；

(十八) 主险合同约定的责任免除事项。

保险金额

第五条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

保险期间与不保证续保

第六条 本附加险合同为不保证续保合同，保险期间应与主险合同一致且不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本附加险合同，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险金的申请与给付

第七条 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) 保险单原件或其他保险凭证原件；
- (3) 保险金申请人、被保险人的身份证明；
- (4) 二级（含）及以上医院或保险人认可的医疗机构出具的诊断证明、病历；
- (5) 公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书或验尸报告；
- (6) 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。

第八条 收到保险事故发生的通知或者信息的，保险人有权对投保人、被保险人、受益人和有关医疗机构等进行调查和检查，投保人、被保险人、受益人等应当尽量予以配合。

释义

第九条 本附加险合同涉及下列术语时，适用以下释义：

（一）突发急性病：指被保险人在本附加险合同约定的保险期间内，首次确诊患有下列明确列明的突发特定急性病或出现的相关症状，该疾病系突然发生且如不立即治疗就会危及被保险人性命，但不包括本附加险合同生效前被保险人已患有的任何疾病（包括任何慢性疾病）。突发特定急性病列明如下：**脑出血、蛛网膜下腔出血、急性心肌梗死、急性十二指肠穿孔、急性胃穿孔、急性胃扩张、急性阑尾炎、急性胰腺炎、急性食物中毒、急性脑膜炎、中暑（热射病）、急性腹膜炎、急性胆管炎、急性胆囊炎，或其他保险人认可并在保险单上载明的急性病。**

急性食物中毒：是指患者所进食物被细菌或细菌毒素污染，或食物含有毒素而引起的急性中毒性疾病。

中暑（热射病）：是指在高温和热辐射的长时间作用下，机体体温调节功能失调，体内热量过度积蓄，从而引发水、电解质代谢紊乱及神经系统功能损害的症状的总称。热射病是一种致命性急症，以高温和意识障碍为特征。该病通常发生在夏季高温同时伴有高湿的天气。

（二）感染艾滋病病毒或患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

（三）遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）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。

（四）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》（ICD-10）确定。

（五）法定传染病：指《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲、乙、丙类传染病，以及国务院卫生行政部门决定并予以公布的其他传染病。

（六）既往症：被保险人在本保险合同生效之前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。包括但不限于：

（1）被保险人获得被保资格前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；

（2）被保险人获得被保资格前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药或接受治疗的情况；

（3）被保险人获得被保资格前发生，未经医生诊断和治疗，但症状已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

投保人在投保时告知保险人，经保险人审核同意并在保险单中单独载明不属于既往症的疾病或病症，不属于本附加险合同约定的既往症。

本附加险合同的未释义名词，以本附加险合同所附属的主险条款中的释义为准。