

利宝保险有限公司

意外险附加身故遗体送返保险条款

C00006032322017031011442

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。

第二条 经投保人申请，保险人审核同意并在保险单中载明，被保险人的配偶、子女、父母及被保险人配偶的父母可以作为连带被保险人扩展承保。配偶、子女及父母以保险合同成立时法律上认可的关系来确定其身份。本附加险合同的保险金额由被保险人和连带被保险人共同分享。无论一人或多人使用，保险人累计给付金额以保险单载明的该项保险责任的保险金额为限。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人/连带被保险人因遭受主险合同责任范围内的意外事故，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”）依当地实际情况安排遗体保存或火化，且将该被保险人/连带被保险人之遗体或骨灰送返至被保险人/连带被保险人的日常居住地或安排就地丧葬。

（一） 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，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。

（二） 丧葬保险金

保险人按已实际支出的被保险人/连带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。

任何未经救援机构批准及安排的费用，保险人不负责承担。

责任免除

第四条 因下列情形造成被保险人/连带被保险人需要身故遗体送返的相关费用，保险人不负责赔偿：

（一） 主险合同已经列明的责任免除事项，但于保险单中明确约定承保的除外；

（二） 健康体检、疗养、特别护理、康复治疗、物理治疗、心理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；

（三） 因椎间盘突出症或错位、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；

- (四) 精神疾病、错乱、失常，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；
- (九) 投保前已存在的疾病或其并发症；
- (十) 任何未经救援机构批准并安排的费用；
- (十一) 直接或间接因流行疫病或大规模流行疫病爆发导致的救援；
- (十二) 任何因第三者提供服务而被保险人/连带被保险人不需负责给付的费用。

第五条 由于投保人、被保险人未履行本保险合同中列明的相关义务而造成的损失，保险人也不负责赔偿。

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。投保人应该按照合同约定向保险人缴纳保险费。

保险人和投保人可以在本附加险项下约定免赔额等限制条件。

被保险人义务

第七条 在保险期间内，被保险人/连带被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急救援时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

被保险人/连带被保险人亲属应当自行与救援机构结算救援机构代被保险人/连带被保险人先行垫付的不属于本附加条款责任范围内的任何费用。

对于救援机构根据被保险人/连带被保险人的具体情况决定的救援程序及安排，被保险人应当遵守。

保险金申请与给付

第八条 被保险人对/连带被保险人于发生所有符合本附加险条款规定的保险事故，均应按照本附加险条款第七条的规定及时通知救援机构并遵守救援机构安排的救援程序，对于保险人通过救援机构按照本保险合同的约定提供服务并承担的费用，由救援机构向保险人进行索赔。保险人不接受任何非通过救援机构提出的索赔。倘若实际费用超过本附加条款的保险金额，则超出部分由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

其他事项

第九条 本附加险属于对应主险合同的组成部分。

第十条 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

第十一条 本附加险条款中未定义词语，以主险条款中的释义为准。

(一) 先天性疾病：指被保险人/连带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。

(二) 投保前已存在的疾病：是指被保险人/连带被保险人于其在本附加险项下承保前两年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；或被保险人于其在本附加险项下获保前两年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。