

# 利宝保险有限公司

## 旅行意外伤害保险附加身故遗体送返及丧葬费用保险条款(互联网专属)

### 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。

**第二条** 凡投保利宝保险有限公司旅行类意外伤害保险（以下简称“主险”）的被保险人，可投保本附加险。

### 保险责任

**第三条** 本附加险的保险责任分为身故遗体送返责任和丧葬费用责任。投保人可选择投保，也可同时投保，并在保险单中载明。

#### **第四条** 身故遗体送返责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，因遭受主险合同约定的意外伤害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，根据被保险人亲属的要求，在遵守当地法律法规和符合当地实际情况的前提下，将该被保险人之遗体或骨灰送返至被保险人的原出发地。

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，最高给付金额以保险单上载明的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负责支付。**

#### **第五条** 丧葬费用责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，因遭受主险合同约定的意外伤害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，保险人按已实际支出的被保险人之丧葬费用给付丧葬费用保险金予被保险人的身故保险金受益人，最高给付金额以保险单上载明的本附加险项下该被保险人相应的丧葬费用保险金额为限。

**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进行赔偿。

### 责任免除

**第六条** 因下列情形造成被保险人身故或发生的费用，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，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，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) 既往疾病或其并发症；

(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) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱；

(十二) 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。

### 保险金额

**第七条** 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。

### 保险金申请

**第八条** 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，应提供其它合法有效的材料。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) 被保险人的丧葬费用的正式发票或收据；
- (三) 被保险人的旅行证明，如旅行费用单据、护照、签证、机票或车船票；
- (四) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件；
- (五) 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

**第九条** 在保险期间内因不可抗力的原因，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。

**第十条** 本附加险合同属于对应主险合同的组成部分。

**第十一条** 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

**第十二条** 本附加险条款中未定义词语，以主险条款中的释义为准。

**第十三条** 除非另有约定，在本附加险合同中，以下词语具有如下含义：

1. **突发性疾病**：指被保险人在保险生效之前未曾接受治疗或诊断、在本附加险规定的保险期间内，在旅行时突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，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（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科治疗不在此限）、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：**指在本保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，或本保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或日常工作地。