

华泰财产保险有限公司

突发性疾病身故保险条款

总则

第一条 本保险合同由本保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人应为：

(一) 出生满 6 个月至 65 周岁（含 6 个月及 65 周岁，下同），身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

或

(二) 投保人单位在职、在编人员或团体会员中，年满 16 周岁至 65 周岁的，身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 投保人应为：

(一) 具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

或

(二) 对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体，其投保的人数满足国务院保险监督管理机构对于团险保险人数和参保人数比例等的相关规定。

第四条 订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

(一) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

(二) 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；

(三) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

保险责任

第五条 在保险期间内,被保险人患突发性疾病,自发病之时起算(以认可的医疗机构初次确诊时间为准),在本保险合同约定的时间内因该疾病或该疾病并发症为直接且单独原因导致身故的,保险人按本保险合同所列明的保险金额给付突发性疾病身故保险金,本保险合同终止。

责任免除

第六条 因下列情形之一,直接或间接导致被保险人身故的,保险人不承担赔偿责任:

- (一) 被保险人因意外伤害身故;
- (二) 被保险人在参加本保险合同前已罹患的疾病、症状及并发症;
- (三) 投保人的故意行为;
- (四) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀或故意自伤;
- (五) 被保险人殴斗、醉酒,服用、吸食或注射毒品或服用影响行为能力的相关药品或受管制药品的影响;
- (六) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证照驾驶,或驾驶无有效行驶证的机动车辆;
- (七) 被保险人患精神性疾病;
- (八) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (九) 被保险人因检查、麻醉、手术治疗(含整容手术)、药物治疗等导致的医疗事故导致的伤害,以及由此引发的并发症;
- (十) 被保险人流产、分娩或其他内、外科手术,及由此而引起的并发症;
- (十一) 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;
- (十二) 战争(无论宣战与否)、内战、军事行动、恐怖袭击、暴乱、绑架或其他类似的武装叛乱。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人身故,保险人将退还本保险合同未满期净保费。

保险金额和保险费

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。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险费依据保险金额与保险费率计收,并于保险合同上载明。除合同另有约定外,投保人应于本保险合同约定的缴费日期一次性缴清保险费。投保人若未按约定足额交纳保险费,保险人对其实际足额支付保险费之日前发生的保险事故,不承担相应的保险责任。

保险期间

第八条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，保险期间以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第九条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十条 保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十一条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十二条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十三条 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时交清保险费。

第十四条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十五条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达至投保人。

第十六条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按

约定增收未满期净保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期净保费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保费。减少后的被保险人人数或参保人数比例等不符合国务院保险监督管理机构规定时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期保费。

第十七条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

保险金申请与给付

第十八条 （一）受益人或者被保险人继承人作为索赔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. 保险单和其他保险凭证正本；
2. 被保险人户籍证明或身份证明复印件；
3. 受益人户籍证明或身份证明复印件；
4. 被保险人是投保人单位职员或团体会员的证明，投保人为个人时无需提供；
5. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明；
6. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的可证明被保险人患疾病的诊断证明和诊断所患疾病必需的病理检查报告等；
7. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。
8. 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；
9. 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。

（二）被保险人的继承人作为索赔申请人索赔时，需提供公证机构出具的证明其具备保险金请求权及所享份额等事宜的公证文件。

（三）受益人或被保险人的继承人为无民事行为能力人时，由其监护人代为提交申请材料的，还应提供能够证明监护关系的证明材料。

第十九条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

合同的争议处理和法律适用

第二十条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲

裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向保险人住所地人民法院起诉。

第二十一条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十二条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。
- （五）除上述文件外，团险投保人须提供表明被保险人知悉退保事宜的有效证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

释义

1. **周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。
2. **保险人**：指与投保人签订本保险合同的华泰财产保险有限公司各分支机构。
3. **突发性疾病**：指被保险人投保前未曾接受治疗或者诊断，在保险期间内突然发生的、不及时救治将危及生命安危的疾病，**不包括投保前已罹患有的疾病、症状及并发症**。
4. **并发症**：指在诊疗护理过程中，患者的疾病在发展过程中自然引起的另一种疾病和症状，这是现代医学科学技术能够遇见但却不能避免和防范的不良后果，它与医务人员是否存在医疗过失无直接因果关系。
5. **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。
6. **管制药品**：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。
7. **酒后驾驶、驾驶无有效行驶证的机动车**：指依照国家相关法规规定或经公安交通管理部门认定的酒后驾驶、驾驶无有效行驶证的机动车的情形。
8. **无合法有效驾驶证驾驶**：指被保险人存在以下情形之一者
 - （1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

(2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

(3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

(6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

9. 未到期保费： 未到期净保费=保险费×[1-(保险期间已经过天数/保险期间天数)]

经过天数不足一天的按一天计算

10. 未到期净保费： 未到期净保费=未到期保费×(1-25%)

11. 不可抗力： 是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

12. 认可的医疗机构

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的医疗保险定点医疗机构或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

在中国境外（包括港、澳、台）是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

- 1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗，
- 2) 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊，
- 3) 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备，
- 4) 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

但不包括以下或类似的医疗机构：

- 1) 精神病院；
- 2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
- 3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可。

13. 医生： 指除被保险人或其直系亲属以外的，依据其执业国家之法律，正式注册且有行医资格，并在其行医资格范围内行医之医生。