

**富德财产保险股份有限公司**  
**附加团体旅行突发急性病身故或全残保险条款**  
**(产品注册号为：C00016331922025060321883)**

**总则**

**第一条** 本附加险合同须附加于团体类旅游意外伤害保险合同(以下简称“主险合同”)。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等,凡与本附加险合同相关者,均为本附加险合同的构成部分。本附加险合同与主险合同相抵触之处,以本附加险合同为准;本附加险合同未尽事宜,以主险合同条款规定为准。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。

**第二条** 本保险合同的受益人包括:

**(一) 身故保险金受益人**

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《中华人民共和国民法典》等关于继承的相关法律法规履行给付保险金的义务:

1. 没有指定受益人,或者受益人指定不明无法确定的;
2. 受益人先于被保险人死亡,没有其他受益人的;
3. 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。

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。投保人变更身故保险金受益人的,应经被保险人书面同意。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。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的,应与其监护人指定或变更身故保险金受益人。

**(二) 伤残保险金受益人**

除另有约定外,本保险合同的伤残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,被保险人持有效证件在保险单约定的承保区域内旅行期间突发急性病(见释义),保险人按下列约定给付突发急性病身故或全残保险金。

**(一) 突发急性病身故保险金**

在本附加险合同保险期间内,被保险人在旅行期间突发急性病,并自该疾病发生之日起7日(含第7日)内(保险合同双方另有约定的,以保险单载明为准,但最长不超过30日)以该急性病为直接原因导致身故的,保险人按本附加险合同所载该被保险人的保险金额给付突发急性病身故保险金,保险人对该被保险人的本附加险合同保险责任终止。

**(二) 突发急性病全残保险金**

在本附加险合同保险期间内,被保险人在旅行期间突发急性病,并自该疾病发生之日起180日内以该急性病为直接原因造成《人身保险伤残评定及代码》(见释义)(标准编号GB/T44893-2024,以下简称《伤残评定及代码》)所列一级伤残的,保险人按照本附加险合同所载该被保险人的保险金额给付突发急性病全残保险金,保险人对该被保险人的本附加险合同保险责任终止。

#### 责任免除

**第四条** 主险条款中列明的“责任免除”事项,也适用于本附加险合同,保险人不承担保险责任。若主险合同中责任免除条款与本附加险条款有相抵触之处,则应以本附加险条款为准。

**第五条** 下列原因或期间造成被保险人身故或伤残的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 投保人、被保险人的故意行为;
- (二) 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;
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的斗殴、被袭击或被谋杀;
- (四) 被保险人遭受意外伤害事故;
- (五) 既往症(见释义)及并发症(见释义)、性传播疾病、感染艾滋病病毒(HIV阳性)或患艾滋病(AIDS)(见释义)、遗传性疾病(见释义)、先天性疾病(见释义)或缺陷、先天性畸形、变形或染色体异常(见释义);
- (六) 职业病、地方病、慢性病和慢性病的急性发作;
- (七) 被保险人的产前产后检查、妊娠(包括但不限于宫外孕)、流产(含自然流产、人工流产)、分娩(包括但不限于剖腹产、难产)、节育手术、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症;
- (八) 被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (九) 被保险人接种疫苗、内外科手术或其他任何医疗行为(包括但不限于美容、整容、整形手术)而造成的突发急性病;
- (十) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (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) 恐怖袭击、战争、军事行动、暴动、武装叛乱期间;
- (十三) 被保险人醉酒或者受毒品、管制药物的影响期间;
- (十四) 被保险人精神或行为障碍期间。

发生上述情形导致被保险人身故的,保险人对被保险人的保险责任终止,除投保人、被保险人故意制造保险事故外,保险人将退还被保险人项下的现金价值。

#### 保险金额

**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。本附加险合同的每人保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。

#### 保险期间

**第七条** 本附加险合同保险期间与主险合同保险期间一致,但最长不超过一年,以保险单载明的起讫时间为准。

## 保险金的申请与给付

**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，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) 保险金给付申请书；

(二) 保险单或其他保险凭证；

(三) 保险金申请人的身份证明；

(四) 被保险人的旅行证明和相关资料，如景点门票、护照、签证、机票或车船票；

(五) 被保险人在境内身故的，应提供公安部门或二级以上（含二级）医院（见释义）出具的被保险人突发急性病死亡的证明；若为中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区，以下简称“境外”）身故的，应提供保险人认可的境外医院（见释义）或其他保险人认可的相关机构出具的被保险人突发急性病死亡的证明（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其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可）；同时，提供公安部门出具的被保险人户籍注销证明；

(六) 被保险人全残的，应提供二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定书；另，若为境外出险的，应同时提供保险人认可的境外医院出具的医疗证明和（或）救护车费用原始凭证；

(七) 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；

(八) 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。

## 释义

**【突发急性病】**指被保险人在保险生效之前未曾接受治疗或诊断、在保险期间突然发生的、并且经临床医学诊断需进行紧急治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，不包括既往症、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、职业病、地方病、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、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

**【人身保险伤残评定及代码】**《人身保险伤残评定及代码》（GB/T44893-2024）由国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会发布（2024 年第 24 号）。如有更新，则以相关部门发布的最新标准为准。

**【既往症】**指在保险生效日前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。通常有以下情况：

(1) 保险生效日前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；

(2) 保险生效日前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；

(3) 保险生效日前，医生已有明确诊断，但未予治疗。

**【并发症】**指疾病在发展过程中偶然引起的另一种疾病或症状，且新引起的疾病或症状非医务人员的过失所致。

**【感染艾滋病病毒（HIV 阳性）或患艾滋病（AIDS）】**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。在人体血液或其他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。

**【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，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。

**【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。

**【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》第十次修订版（ICD-10）确定。

**【二级以上（含二级）医院】**指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或二级以上的公立医院普通部，不包括如下医疗或医疗服务机构：

1. 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院、A 级病房；

2. 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

3. 休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且能够提供全天二十四小时合格医师及护士的驻院医疗及护理服务。

**【保险人认可的境外医院】**是指符合下列所有条件的医疗机构：

1. 拥有合法经营执照；

2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；

3. 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；

4. 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。