

众安在线财产保险股份有限公司  
互联网附加团体特定传染病疾病身故保险条款（2022版A款）  
注册号：C00017931922022052510183  
（众安在线）（备-其他）【2023】（附）077号

第一部分 总则

**第一条 合同构成**

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经保险人同意，附加在团体意外或健康保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止。主合同无效，本附加合同亦无效。

本附加合同未尽事宜，以主合同的规定为准。

第二部分 保障内容

**第二条 保险责任**

在本附加合同的保险期间内，被保险人于**等待期**（释义一）后，经中华人民共和国大陆范围内（不包括香港、澳门及台湾地区）**医院**（释义二）的**专科医生**（释义三）**初次确诊**（释义四）罹患本附加合同约定的一种或多种**传染病**（释义五）并因此身故的，**保险人依照本附加合同载明的保险金额给付特定传染病疾病身故保险金，同时本附加合同终止。**

**第三条 责任免除**

任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人罹患本附加合同约定的一种或多种传染病的，**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）被保险人在投保前或等待期内因与疑似罹患传染病人密切接触而被隔离的；
- （三）因传染病以外原因造成被保险人身故（仅针对特定传染病疾病身故保险金）；
- （四）被保险人因药物过敏或未遵医嘱，擅自服用、涂用、注射药物；
- （五）因保险事故造成被保险人的间接损失和任何精神损害赔偿；
- （六）被保险人所患既往症（释义六），及保险单中特别约定的除外疾病引起的相关费用，但投保时保险人已知晓并做出书面认可的除外；
- （七）等待期内接受检查但在等待期后确诊的传染病；
- （八）等待期内确诊初次罹患的传染病。

**第四条 保险金额**

**保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，由保险人和投保人协商确定，并在保险合同中载明，且一经确定，在保险期间内不得变更。**

## 第五条 保险金的申请

保险金申请人（释义七）向保险人申请给付保险金时，应提供如下材料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险合同凭据；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）二级及以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书；
- （五）公安部门出具的被保险人的户籍注销证明；
- （六）保险金申请人所能提供的其他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；
- （七）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。

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。**

## 第六条 保险期间与不保证续保

本附加合同为不保证续保合同，**保险期间为一年（或不超过一年），且应与主合同的保险期间保持一致。**但保险期间最长不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

如果投保人未按照约定提出重新投保申请并交纳保险费，或保险人审核不同意重新投保，则本附加合同在保险期间届满时终止。

**若保险期间届满时，本附加合同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。**

## 第三部分 释义

### 一、等待期

指自本附加合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险单中载明。

**在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。**

### 二、医院

指经中华人民共和国卫生部门评审认定的**二级及二级以上的公立医院、卫生健康委员会指定的传染病诊治定点医院或保险人扩展承保的医疗机构，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构，及保险人不予理赔的医疗机构。**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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

**保险人扩展承保的医疗机构清单及不予理赔的医疗机构清单将在保险单中载明，保险人保留对清单进行变更的权利，具体以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）**

公布或通知为准。

### 三、专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- （一）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- （二）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- （三）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- （四）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

### 四、初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本附加合同生效之日起第一次经医院确诊患有某种疾病。

### 五、传染病

除另有约定外，指鼠疫、霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、脊髓灰质炎、百日咳、白喉、流行性出血热、布鲁氏菌病、炭疽、黑热病、登革热、人感染高致病性禽流感、传染性非典型肺炎、新型冠状病毒感染的肺炎、丝虫病。

本附加合同可承保传染病中的一种或多种，具体由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

### 六、既往症

指在本附加合同生效前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。通常有以下情况：

- （一）本附加合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
- （二）本附加合同生效前，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；
- （三）本附加合同生效前，医生已有明确诊断，但未予治疗；
- （四）本附加合同生效前，未经医生诊断和治疗，但症状或体征明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

### 七、保险金申请人

指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。