

华农财产保险股份有限公司

附加扩展特定传染病保险条款（互联网专属）

注册编号：C00010132622022032131253

总则

第一条 在投保华农财产保险股份有限公司意外健康类保险合同(以下简称“主险合同”)的基础上,投保人可以投保本附加险合同。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。本附加险合同未约定事项,以主险合同为准;主险合同与本附加险合同相抵触之处,以本附加险合同为准。凡涉及本附加险合同的约定,均采用书面形式。

保险责任

第二条 本附加险合同的保险责任分为五项,包含特定传染病(释义1)疾病保险责任、特定传染病危重症保险责任、特定传染病身故保险责任、特定传染病全残保险责任和特定传染病集中隔离(释义2)津贴保险责任。投保人可以根据个人保障需求选择投保以上一项或多项,组成本附加险合同项下的保险责任,并在本附加险合同上载明或批注;若未在本附加险合同上载明或批注,则不列入保险责任范畴。被保险人发生保险事故时,保险人按投保人投保的一项或多项特定保险责任,分项给付保险金。

一、特定传染病疾病保险责任

选择投保特定传染病疾病保险责任的,在保险期间内保险人承担下列保险责任:

被保险人自本附加险合同生效之日起,在本附加险合同约定的等待期(释义3)内经医院(释义4)确诊罹患本附加险合同载明的特定传染病(一种或多种),保险人不承担保险金给付责任,但应无息返还投保人为该被保险人投保所交保险费,同时保险人对该被保险人的保险责任终止。

被保险人自本附加险合同生效之日起,在本附加险合同约定的等待期后,从事主险合同列明的活动过程中初次确诊罹患本附加险合同载明的特定传染病(一种或多种),保险人按保险单列明的特定传染病疾病保险金额给付特定传染病疾病保险金,同时保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

二、特定传染病危重症保险责任

选择投保特定传染病危重症保险责任的,在保险期间内保险人承担下列保险责任:

被保险人自本附加险合同生效之日起,在本附加险合同约定的等待期内经医院确诊罹患本附加险合同载明的特定传染病(一种或多种),保险人不承担保险金给付责任,但应无息返还投保人为该被保险人投保所交保险费,同时保险人对该被保险人的保险责任终止。

被保险人自本附加险合同生效之日起,在本附加险合同约定的等待期后,从事主险合同列明的活动过程中初次确诊(释义5)罹患本附加险合同载明的特定传染病(一种或多种),并在医院接受治疗期间出现以下任何一项危重症的,保险人按保险单列明的特定传染病危重症保险金额给付特定传染病危重症保险金,同时保险人对该被保险人的本项保险责任

终止。

1. 呼吸衰竭、且需要机械通气；
2. 休克；
3. 合并其他器官功能衰竭需 ICU 监护治疗。

被保险人达到危重症前已领取本附加合同约定的特定传染病疾病保险金的，则保险人给付特定传染病危重症保险金时应扣减已给付的特定传染病疾病保险金。

三、特定传染病身故保险责任

选择投保特定传染病身故保险责任的，在保险期间内保险人承担下列保险责任：

被保险人自本附加险合同生效之日起，在本附加险合同约定的等待期内经医院确诊罹患本附加险合同载明的特定传染病（一种或多种），并自确诊之日起保险合同约定的日期内因该传染病导致身故的，保险人不承担保险金给付责任，但应无息返还投保人为该被保险人投保所交保险费，同时保险人对该被保险人的保险责任终止。

被保险人自本附加险合同生效之日起，在本附加险合同约定的等待期后，从事主险合同列明的活动过程中初次确诊罹患本附加险合同载明的特定传染病（一种或多种），并自确诊之日起保险合同约定的日期内因该传染病导致身故的，保险人按保险单列明的特定传染病身故保险金额给付特定传染病身故保险金，同时保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

四、特定传染病全残保险责任

选择投保特定传染病身故保险责任的，在保险期间内保险人承担下列保险责任：

被保险人自本附加险合同生效之日起，在本附加险合同约定的等待期内经医院确诊罹患本附加险合同载明的特定传染病（一种或多种），并自确诊之日起 180 日内（含 180 日）因该传染病为直接原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013，由原中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号，简称“《行业标准》”）所列 1 级伤残程度之一的，保险人不承担保险金给付责任，但应无息返还投保人为该被保险人投保所交保险费，同时保险人对该被保险人的保险责任终止。

被保险人自本附加险合同生效之日起，在本附加险合同约定的等待期后，从事主险合同列明的活动过程中初次确诊罹患本附加险合同载明的特定传染病（一种或多种），并自确诊之日起 180 日内（含 180 日）因该传染病为直接原因导致《行业标准》所列 1 级伤残程度之一的，保险人按保险单列明的特定传染病全残保险金额给付特定传染病全残保险金（如第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日当日的身体情况进行残疾鉴定。），同时保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

五、特定传染病集中隔离津贴保险责任

选择投保特定传染病集中隔离津贴保险责任的，在保险期间内保险人承担下列保险责任：

被保险人自本附加险合同生效之日起，在本附加险合同约定的等待期内，被保险人从事主险合同列明的活动过程中与罹患特定传染病（无论一种或多种）的患者密切接触，或因暴露于特定传染病（无论一种或多种）病原体污染的环境中，而被依法实行集中隔离的，保险

人不承担保险金给付责任，但应无息返还投保人为该被保险人投保所交保险费，同时保险人对该被保险人的保险责任终止。

被保险人自本附加险合同生效之日起，在本附加险合同约定的等待期后，被保险人从事主险合同列明的活动过程中与罹患特定传染病（无论一种或多种）的患者密切接触，或因暴露于特定传染病（无论一种或多种）病原体污染的环境中，而被依法实行集中隔离的，保险人根据本附加险合同约定的每日集中隔离津贴乘以实际集中隔离天数（实际集中隔离天数最长不超过保险单中约定的最高给付日数）给付特定传染病集中隔离津贴。累计最高给付天数以本附加险合同约定的天数为限，并在保险单中载明。

特定传染病集中隔离津贴保险金=实际集中隔离日数×特定传染病集中隔离津贴日额

特定传染病集中隔离津贴日额、特定传染病集中隔离津贴保险金最高给付日数由投保人与保险人约定，并在保险单中载明。

保险人一次或累计给付特定传染病集中隔离津贴保险金日数达到保险单载明的特定传染病集中隔离津贴保险金最高给付日数时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

责任免除

第三条 因下列情形或者原因导致被保险人确诊罹患本附加险合同定义的特定传染病、达到特定传染病危重症病症、因罹患本附加险合同定义的特定传染病导致身故、全残或依法被集中隔离的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为；
- （二）在本附加险合同生效前，被保险人已经医院确诊本附加险合同载明的特定传染病或已经医院确定为疑似病例；
- （三）在本附加险合同生效前或等待期内，被保险人虽未被确诊感染或疑似感染特定传染病，但因与确诊感染或疑似感染者接触而处于隔离状态；
- （四）被保险人隐瞒病情或故意未按《中华人民共和国传染病防治法》（1989年2月21日第七届全国人民代表大会常务委员会第六次会议通过、2004年8月28日第十届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议修订、根据2013年6月29日第十二届全国人民代表大会常务委员会第三次会议《关于修改〈中华人民共和国文物保护法〉等十二部法律的决定》修正）规定接受治疗、隔离的；
- （五）被保险人前往或途经政府部门已公告的特定传染病中高风险的区域或国家而被依法隔离的；
- （六）被保险人从政府部门已公告的特定传染病中高风险的区域或国家前往其他区域或者国家而被依法隔离的；
- （七）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；
- （八）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （九）被保险人被要求居家隔离（释义6）的；
- （十）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；
- （十一）被保险人违反隔离相关规定和要求而造成的扩大损失；

(十二) 主险合同列明的“责任免除”事项。

第四条 在以下期间发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任：

(一) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱期间；

(二) 被保险人从事非法、犯罪的活动或抗拒依法采取的刑事强制措施，或依法被拘禁或服刑期间；

(三) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响期间；

(四) 被保险人患先天性疾病（释义7）或遗传性疾病（释义8）、先天性畸形、变形或染色体异常（释义9）、性传播疾病（释义10）、艾滋病（释义11）或感染艾滋病病毒（释义12）期间；

(五) 主险合同列明的“责任免除”事项。

保险金额

第五条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险合同特定传染病疾病保险金额、特定传染病危重症保险金额、特定传染病身故保险金额、特定传染病全残保险金额、特定传染病集中隔离津贴保险金额，由投保人在投保时和保险人约定，并于保险单上载明。

保险期间

第六条 除另有约定外，本附加险合同保险期间与主险合同保险期间一致，且最高不超过1年。

缴费方式

第七条 本附加险合同保险费缴付方式由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

若投保人选择一次性缴付保险费，投保人应当在本附加险合同成立时一次性缴清保险费。投保人未按约定缴纳全部保险费，本附加险合同不生效。对本附加险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

若投保人选择分期缴付保险费，需经投保人申请并经保险人同意，并在本附加险合同中载明保险分期缴付的周期。

如投保人未缴付首期保费，本附加险合同不生效。对本附加险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额缴付当期保费，允许在宽限期内补缴保险费；如果被保险人在宽限期内发生保险事故，保险人仍按照合同约定赔偿保险金。除本附加险合同另有约定外，如被保险人在正常缴费对应的保险期间内或宽限期内发生保险事故，保险人依照本附加险合同约定赔付保险金的，需扣减保险期间所有未缴期间的保险费，投保人已缴纳的保险费与保险人扣减的保险费之和应等于本附加险合同约定的保险费总额。

如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额缴付当期保费，且在本附加险合同约定

的宽限期内仍未足额补缴当期保费的，本附加险合同效力中止，保险人对本附加险合同效力中止后发生的保险事故不承担给付保险金责任。

宽限期由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险金的申请与给付

第八条 保险金申请人（释义 13）向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。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。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。**

（一）特定传染病疾病保险金、特定传染病危重症保险金、特定传染病身故保险金、特定传染病全残保险金申请

- （1）索赔申请书；
- （2）保险单原件；
- （3）保险金申请人的有效身份证明；

（4）由保险人认可的医疗机构出具的对被保险人罹患特定传染病、特定传染病危重症病症诊断证明书以及由保险人认可的医疗机构出具的与诊断证明书相关的医嘱单、住院清单、入院出院小结、治疗病程、病理显微镜检查、血液检查及其他科学检验报告；

（5）被保险人身故的，还应提供国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；

（6）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；

（7）保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明合法继承权的相关权利文件；

（8）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；

（9）受益人或继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等材料。

如果被保险人本人作为保险金受益人已向保险人书面申领特定传染病危重症保险金或者特定传染病疾病保险金，但在实际领取保险金前身故，特定传染病危重症保险金或者特定传染病疾病保险金将作为其遗产，由保险人向其合法继承人给付。

（二）特定传染病集中隔离津贴保险金申请

- （1）索赔申请书；
- （2）保险单合同凭证；

(3) 保险金申请人的身份证明；

(4) 各级国家卫生行政相关部门或保险人认可的相关部门出具的依法集中隔离证明、依法解除集中隔离证明；

(5) 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；

(6) 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证明或材料，导致保险人无法核实保险事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

第九条 投保人、被保险人或者受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿或者给付保险金的请求的，保险人有权解除本附加险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人或受益人故意制造保险事故的，保险人有权解除本附加险合同，不承担赔偿或者给付保险金的责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当予以退还或者赔偿。

释义

1、传染病：指《中华人民共和国传染病防治法》所规定的甲类、乙类或丙类传染病（包括突发原因不明的传染病需要采取甲类传染病的预防控制措施的）。**特定传染病：**本附加险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，并在本附加险合同中载明。

2、集中隔离：为保护健康人群免受病原感染，依据国家法律法规或者其他相关规定，对被保险人所采取的要求被保险人于特定场所实行集中的定期医学隔离观察，从而切断病原与易感者之间的联系的一项强制措施，具体表现为每个人处于一个单独的空间进行隔离，直到确认身体无该项传染病，**但不包括居家隔离。**

3、等待期：指自本附加险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本附加险合同上载明。**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。等待期最长不超过 180 天，续保者不受等待期限制。**

4、医院：是指经中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院或卫生健康委员会指定的传染病诊治定点医院。该医疗机构应有常住执业医师管理或提供医疗服务，并在专业护士指导下每日二十四小时连续提供护理服务。**医院不包括护理机构、疗养机构、康复机构、养老院、家居服务机构、酒精或药品滥用看护机构以及其他类似目的的机构。**

5、初次确诊：指自被保险人出生之日起第一次经医院确认患有某种疾病，**而不是指自本附加险合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。**

6、居家隔离：为保护健康人群免受病原感染，依据国家法律法规或者其他相关规定，对被保险人所采取的要求被保险人留在家中接受一定期限隔离的居家健康管理措施。

7、先天性疾病：指一出生时就具有的疾病。这些疾病是指因人的遗传物质（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，导致婴儿出生时有器官、系统在结构或功能上呈现异常。

8、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，通常具有由亲代至后代的垂直传递的特征。

9、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》（ICD-10）确定。

10、性传播疾病：发生在生殖器官的内源性或外源性通过性行为或非性行为传播的传播性疾病。

11、艾滋病：指人类免疫缺乏病毒引起的获得性/后天性免疫缺乏综合症，英文缩写为AIDS。按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

12、艾滋病病毒：指后天性免疫力缺乏综合症病毒即人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。在人类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的临床症状或体征的，为患艾滋病。

13、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。