

中华联合财产保险股份有限公司

附加法定传染病身故保险（互联网专属）条款

注册编号：C00001232622022071135001

总则

第一条 本附加保险合同是我公司各类意外伤害保险（互联网专属）合同（以下简称“主保险合同”）的附加合同，只有在投保了主保险合同的基础上，方可投保本附加保险。

本附加保险合同与主保险合同相抵触之处，以本附加保险合同为准。本附加保险合同未约定事项，以主保险合同为准。

主保险合同效力终止，本附加保险合同效力亦同时终止；主保险合同无效，本附加保险合同亦无效。

凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本附加保险合同的投保人和被保险人与主保险合同一致。

第三条 本附加保险合同的受益人与主保险合同一致。

保险责任

第四条 等待期

投保人为被保险人首次投保本附加保险或者非续保本附加保险时，自本附加保险合同生效之日起一定期间为等待期，具体期间在本附加保险合同中载明，最长不超过90天。续保本附加保险无等待期。

被保险人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；保险人向投保人全额退还所交本附加保险合同的保险费后，对被保险人保险责任终止。

第五条 保险责任

在本附加保险合同的保险期间内，被保险人在等待期后经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级及以上医院，或卫生行政管理部门指定的诊治定点医院，或疾病预防控制中心确诊罹患保险单载明类型的法定传染病（以下简称“法定传染病”）并因此身故的，保险人按保险单载明的身故保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人在等待期内确诊罹患保险单载明类型的法定传染病并因该法定传染病导致身故，或者在等待期内发病、但在等待期后确诊罹患疾病并因该疾病导致身故，保险人不承担给付保险金责任，但应向投保人退还相应保险费，对该被保险人的保险责任终止。

本附加险合同可承保法定传染病中的一种或多种，具体由投保人和保险人双方约定，并在保险合同中载明。

责任免除

第六条 主保险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加保险合同；若主保险合同的免责条款与本条款有相抵触之处，则应以本附加条款为准。

下列情形，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）在保险期间开始前以及首次投保的保险期间开始后保险单载明的等待期内，被保险人已确诊罹患法定传染病，或被保险人被诊断为法定传染病疑似病例，或被保险人因与罹

患法定传染病病人及疑似病人密切接触而被要求在指定场所隔离或居家隔离；

(二) 被保险人未经二级以上(含二级)医院,或政府卫生行政管理部门指定的诊治定点医院,或疾病预防控制中心确诊感染法定传染病的;

(三) 被保险人因法定传染病以外原因导致疾病身故的;

(四) 被保险人不配合治疗或未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物。

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。

本附加保险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险合同中载明。

保险期间

第八条 本附加保险合同的保险期间最长不超过一年,具体由投保人和保险人协商确定,并在保险合同中载明。

本附加保险合同为不保证续保合同。保险期间届满,投保人需要重新向保险人申请投保,保险人有权对重新提出的投保申请进行审核,经保险人同意后,投保人交纳保险费,获得新的保险合同。

保险金申请与给付

第九条 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、保险金给付申请书;

2、保险单或保险凭证;

3、保险金申请人的有效身份证件;

4、二级及以上医院、疾病预防控制中心或政府卫生健康主管部门指定的诊治定点医院出具的法定传染病诊断证明;

5、卫生行政管理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死亡证明;若被保险人为宣告死亡,须提供中华人民共和国法院出具的宣告死亡证明文件;若为境外出险,需提供事故发生地使领馆出具的包含死亡原因的书面证明材料;如本保险合同要求的死亡证明可证明死亡原因的,可用死亡证明;否则,保险金申请人应提供司法鉴定机构或保险人认可的机构出具的死因鉴定报告;

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、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。

第十条 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。

其他事项

第十一条 发生下列情况之一者,本附加保险合同即行终止:

(一) 主保险合同终止;

(二) 投保人解除本附加保险合同。

释义

本附加保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

1. 医院/医疗机构：指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级及以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、修养、静养、戒酒、戒毒等类似的医疗机构；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生及护士驻院提供医疗及护理服务。特需病房、外宾病房、国际部以及干部病房不在本保险合同责任范围内。。

2. 法定传染病：本附加险合同可承保法定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。保险单中未载明法定传染病类型的，则指符合以下条件的法定传染病：（1）该种疾病为《中华人民共和国传染病防治法》中所列明；（2）该种疾病以国家卫生健康委员会公布的关于该种疾病的最新定义为准。

本附加保险条款未解释的术语，均以主保险合同的释义为准。