

众安在线财产保险股份有限公司

特定传染病疾病保险条款

第一部分 总则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 合同的成立

投保人提出保险申请，经**保险人（释义一）**同意承保，本合同成立。

第三条 投保人

本合同的投保人应为具有完全民事行为能力且对被保险人有保险利益的自然人。

第四条 被保险人

符合本合同的约定，初次投保时身体健康且能正常工作、生活的自然人，可作为本合同的被保险人。

无民事行为能力人和限制民事行为能力人不能作为本合同的被保险人，但父母为未成年子女投保本合同的不受此限。对未成年人死亡给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。

第五条 受益人

（一）特定传染病疾病保险金受益人

除另有约定外，本合同特定传染病疾病保险金的受益人为被保险人本人。

（二）特定传染病疾病身故保险金受益人

订立本合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为特定传染病疾病身故保险金受益人。特定传染病疾病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，各特定传染病疾病身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定特定传染病疾病身故保险金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：

（1）没有指定特定传染病疾病身故保险金受益人，或者特定传染病疾病身故保险金受益人指定不明无法确定的；

（2）特定传染病疾病身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他特定传染病疾病身故保险金受益人的；

（3）特定传染病疾病身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他特定传染病疾病身故保险金受益人的。

特定传染病疾病身故保险金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，推定特定传染病疾病身故保险金受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更特定传染病疾病身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本合同上批注。**对因特定传染病疾病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。**

投保人指定或变更特定传染病疾病身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。依照本合同第四条由父母为未成年子女投保的，应由父母指定或变更特定传染病疾病身故保险金

受益人。

第二部分 保障内容

第六条 保险责任

本合同的保险责任包括“特定传染病疾病保险金”和“特定传染病疾病身故保险金”。其中，“特定传染病疾病保险金”为必选责任，“特定传染病疾病身故保险金”为可选责任。投保人可只投保必选责任，也可在投保必选责任的同时选择投保可选责任，但不能单独投保可选责任。所投保的保险责任一经确定，在本合同保险期间内不得变更。保险人在投保人所投保的责任范围内依照本合同的约定承担保险责任。

（一）特定传染病疾病保险金（必选责任）

在保险期间内，被保险人于等待期（释义二）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（释义三）的专科医生（释义四）确诊初次罹患本合同载明的一种或多种传染病（释义五）的，保险人依照本合同载明的保险金额给付特定传染病疾病保险金，同时本保险责任终止。

（二）特定传染病疾病身故保险金（可选责任）

在保险期间内，被保险人于等待期后，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）医院的专科医生确诊初次罹患本合同载明的一种或多种传染病并因此身故的，保险人依照本合同载明的保险金额给付特定传染病疾病身故保险金，同时本合同终止。

若被保险人在特定传染病疾病身故前保险人已给付上述第（一）项约定的特定传染病疾病保险金的，则保险人在给付特定传染病疾病身故保险金时应扣除累计给付的特定传染病疾病保险金。

若被保险人在本合同生效日前或等待期内已出现符合本合同载明的传染病相关的症状或体征，即使在等待期后才确诊，保险人亦不承担给付特定传染病疾病保险金、特定传染病疾病身故保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的保险费，同时本合同终止。

若被保险人在等待期内确诊初次罹患本合同约定的传染病，保险人不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的保险费，同时本合同终止。

第七条 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合同载明的传染病的，保险人不承担给付特定传染病疾病保险金和特定传染病疾病身故保险金的责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为；
- （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，私自使用、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的精神损害赔偿。

第八条 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。本合同特定传染病疾病保险金额和特定传染病疾病身故保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本合同中载明。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。其中针对特定传染病疾病保险金，投保人和保险人可就国家卫生行政部门印发有诊疗方案的传染病类型中的“临床分型”的不同严重程度分别约定保额并在保单中载明。

第九条 保险期间

除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第十条 续保

保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本合同，交纳保险费，经保险人审核同意后获得新的保险合同。续保合同与前一合同的保险期间在时间上不中断。续保合同不计算等待期。

本合同为非保证续保合同。

第三部分 保险人的义务

第十一条 提示和说明

订立本合同时，保险人会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十二条 保险单和保险凭证

本合同成立后，保险人将向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 保险金的给付

保险人收到被保险人或受益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，但本合同另有约定的除外。保险人将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本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或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

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，支付相应的差额。

第十四条 索赔资料不完整通知

保险人认为被保险人或受益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、被保险人或受益人补充提供。

第四部分 投保人、被保险人义务

第十五条 交费义务

本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，投保人应当在本合同成立时一次性缴清保险费。**保险费缴清前，本合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

对于保险期间终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第十六条 如实告知

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，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。

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

给付保险金的责任，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，不承担给付保险金的责任，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的责任。

第十七条 住址或通讯地址变更告知义务

投保人住所、通讯地址或数据电文联系方式变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所、通讯地址或数据电文联系方式发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十八条 变更批注

在保险期间内，投保人需变更保险合同内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

第十九条 职业或工种的变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于三十日内以书面形式通知保险人。若被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类表及保险合同约定在拒保范围内的，保险人对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并退还未满期净保险费（释义六）。

投保人或被保险人未履行本条约定的通知义务而发生保险事故的，且被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类表及保险合同约定在拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任，并自其职业或工种变更之日起，按日计算退还未满期净保险费，本合同终止。

第二十条 年龄的确定及错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十一条 保险事故通知义务

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，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。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。

上述约定，不包括因不可抗力（释义七）而导致的迟延。

第五部分 保险金申请

第二十二条 保险金申请

保险金申请人（释义八）向保险人申请给付保险金时，应提供如下材料：

（一）特定传染病疾病保险金申请：

(1) 保险金给付申请书；
(2) 本合同凭据；
(3) 保险金申请人的身份证明；
(4) 医院或保险人认可的医疗机构出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断报告书；
(5) 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。

(二) 特定传染病疾病身故保险金申请：

(1) 保险金给付申请书；
(2) 保险合同凭据；
(3) 保险金申请人的身份证明；
(4) 被保险人的户籍注销证明；
(5) 医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件；
(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。受益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资料。

保险金申请人不能提供以上材料的，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。**

在保险人的理赔审核过程中，保险人应有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行**医疗检查**。此外，保险人有权在法律允许情况下要求尸检，此类检验费用由保险人承担，在拒赔的情形下，保险人将承担因投保人提供索赔要求所必需的证明、收据、信息和证据而产生的费用。

第六部分 保险合同的解除、终止和争议处理

第二十三条 合同的解除

在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同的约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险合同凭据；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日次日零时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还本合同的未满期净保险费。

第二十四条 合同的争议处理

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险合同载明的仲裁

机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

与本合同有关的以及履行本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**）。

第二十五条 诉讼时效期间

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。

第二十六条 效力终止

发生以下情况之一时，本合同效力即时终止：

- （一）保险期间届满；
- （二）被保险人身故；
- （三）因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。

第七部分 释义

一、 保险人：

指众安在线财产保险股份有限公司。

二、 等待期：

指自本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。

三、 医院：

指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院或卫生健康委员会指定的传染病诊治定点医院，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。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。

四、 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）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

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。上述疾病定义以国家卫生行政部门公布的关于该种疾病的最新定义为准。

本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、 未到期净保险费：

除另有约定外，按 10%的退保手续费率及下述公式计算未到期净保险费：

如投保人在主合同成立时选择一次性交清保险费，未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-退保手续费率)。经过天数不足一天的按一天计算。

若本合同已发生保险金给付，未满期净保险费为零。

七、 不可抗力：

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

八、 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。