

# 中国平安财产保险股份有限公司

## 平安产险意外险附加法定传染病身故或伤残保险（互联网版）条款

注册号：C00001732322021121315933

### 总则

**第一条** 本附加保险合同可附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

**第二条** 关于本附加保险合同投保的法定传染病，约定如下：

（一）法定传染病，一般指《中华人民共和国传染病防治法》规定的传染病，国务院卫生行政部门根据传染病暴发、流行情况和危害程度，可以决定增加、减少或者调整传染病病种并予以公布。

（二）本附加保险合同可选择投保第（一）款所述法定传染病中的一种或多种，由投保人、保险人在投保时协商确定，具体以保险单载明为准。

若保险单中未载明的，则本附加保险合同投保的“法定传染病”指第（一）款所述法定传染病。

前述两种情况下，本附加保险合同投保的法定传染病，以下均简称为“法定传染病”。

**第三条** 本保险合同仅限于互联网渠道销售。

### 保险责任

**第四条** 在保险期间内，且在本附加保险合同生效之日起的等待期满以后（不含等待期最后一天，续保则自续保生效之日起、不适用等待期），被保险人发病且经符合本附加保险合同释义的医院（以下简称“释义医院”）或疾病预防控制中心确诊罹患法定传染病，并因该传染病导致身故或伤残的，保险人依照下列约定承担下列责任。

#### （一）法定传染病身故保险金

在保险期间内，且在本附加保险合同生效之日起的等待期满以后（不含等待期最后一天，续保则自续保生效之日起、不适用等待期），被保险人发病且经释义医院或疾病预防控制中心确诊罹患法定传染病并因此身故的，保险人按法定传染病身故保险金额给付“法定传染病身故保险金”，保险人给付“法定传染病身故保险金”后，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。

## （二）法定传染病伤残保险金

在保险期间内，且在本附加保险合同生效之日起的等待期满以后（不含等待期最后一天，续保则自续保生效之日起、不适用等待期），被保险人发病且经释义医院或疾病预防控制中心确诊罹患法定传染病并因此造成《人身保险伤残评定标准及代码》（原保监会保监发〔2014〕6号发布，标准编号为JR/T0083—2013，下简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，保险人按《伤残评定标准》所列给付比例乘以法定传染病身故保险金额给付“法定传染病伤残保险金”。如第一百八十日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1. 当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行鉴定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《伤残评定标准》条文两条或以上或者同一条文两次或以上进行评定。

2. 被保险人如在本次因法定传染病导致的保险事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

针对单个被保险人，伤残保险金累计给付不超过身故保险金额，累计给付金额达到其身故保险金额时，对该被保险人的身故及伤残保险责任终止。

## 责任免除

第五条 发生下列情形之一的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）保险期间开始前、或在本附加保险合同生效之日起的等待期满以前（含等待期最后一天，续保则不适用等待期）：

1. 被保险人确诊罹患法定传染病；
2. 被保险人疑似罹患法定传染病，在等待确诊结果；
3. 被保险人因与确诊病人或疑似病人密切接触而被隔离的；
4. 被保险人已经发病。

第六条 因下列原因导致的保险事故，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）被保险人违反《中华人民共和国传染病防治法》或相关疫情防控法律法规、行政条令条例；
- （三）核爆炸、核辐射或者核污染；
- （四）被保险人未经释义医院或疾病预防控制中心确诊；
- （五）被保险人确诊罹患的疾病，不属于本附加保险合同投保的法定传染病。

## 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。本附加保险合同的法定传染病身故保险金额，由投保人、保险人双方协商确定并在保险单中载明。

## 保险金申请与给付

**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。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。**如保险人对保险金申请材料存疑，有权要求被保险人在保险人指定或认可的医疗机构进行复检确认；被保险人应予配合。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）法定传染病身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保单号或其他有效保险凭证；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 释义医院或疾病预防控制中心出具的对被保险人的法定传染病诊断证明书以及检验报告；
5. 死亡证明：公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书；

死亡原因证明：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。

### （二）法定传染病伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保单号或其他有效保险凭证；
3. 保险金申请人身份证明；
4. 释义医院或疾病预防控制中心出具的对被保险人的法定传染病诊断证明书以及检验报告；
5. 二级以上（含二级）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诊断书；

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。

## 释义

### 第九条

**【医院】**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保险人认可的医疗机构，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**。该医疗机构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。

**【发病】**是指被保险人出现本附加合同约定的法定传染病的前兆、症状或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

**【遗传性疾病】**是指因受精卵中的遗传物质（染色体，DNA）异常或生殖细胞所携带的遗传信息异常所引起的子代的性状异常。

**【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》（ICD-10）确定。

其他释义参照主保险合同条款。