

华泰财险附加新型冠状病毒肺炎重症轻症责任扩展条款 B 款（互联网专属）条款

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称“本附加险合同”）须附加于保险人意外伤害保险或健康保险合同（以下简称“主险合同”）使用，**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。**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。**本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。**凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

保险责任

第二条 保险人按照与投保人的约定承担下列保险责任：（如可选保险责任未在保险单中列明，保险人不承担该项可选保险责任）

（一）重症保险金

被保险人在本附加险合同的保险期间内从事保险单列明的活动过程中感染新型冠状病毒肺炎（以下简称“新冠肺炎”），且自本附加险合同的保险期间起始日起至本附加险合同的保险期间终止日后第 14 日（含）止的期间内，经保险人认可的医疗机构具有合法资质的专科医生首次确诊患有新冠肺炎，达到《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》中规定的临床分型的重型或危重型程度的，保险人按照保险单列明的本附加险合同的重症保险金金额给付重症保险金，**同时保险人对该被保险人的本项保险责任终止。**

（二）轻症保险金（可选保险责任）

被保险人在本附加险合同的保险期间内从事保险单列明的活动过程中感染新冠肺炎，且自本附加险合同的保险期间起始日起至本附加险合同的保险期间终止日后第 14 日（含）止的期间内，经保险人认可的医疗机构具有合法资质的专科医生首次确诊患有新冠肺炎，确诊时达到《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》中规定的临床分型的普通型程度的，保险人按照保险单列明的本附加险合同的轻症保险金金额给付轻症保险金，**同时保险人对该被保险人的本项保险责任终止。**

如被保险人在获得重症保险金之前已获得轻症保险金，保险人在给付重症保险金时应扣除此前已给付的轻症保险金的金额。

保险期间

第三条 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同相同。

责任免除

第四条 出现下列任一情形时，保险人不承担本附加险合同的保险责任：

- （一）被保险人在本附加险合同的保险期间起始日前已确诊或疑似感染新型冠状病毒的；
- （二）被保险人在本附加险合同的保险期间起始日前已被采取集中医学隔离观察措施的；
- （三）被保险人未经保险人认可的医疗机构具有合法资质的专科医生确诊患有新冠肺炎的；
- （四）主险合同约定的其他责任免除事项。

保险金的申请

第五条 保险金申请人基于本附加险合同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。**

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单或保险凭证正本；

- (三) 被保险人身份证明;
- (四) 保险金申请人身份证明;
- (五) 认可的医疗机构出具的确诊被保险人患有新冠肺炎的病历、诊断证明和相关病理检查报告;
- (六) 索赔材料由境外机构或人员出具的,需提供境外出险地合法公证机构出具的对该材料的有效性及真实性进行公证的公证书,或由中国驻当地所在国使领馆出具的对该材料的认证书;
- (七) 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;
- (八) 被保险人的继承人作为保险金申请人索赔时,需提供公证机构出具的证明其具备保险金请求权及所享份额等事宜的公证文件;
- (九) 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件等相关证明文件。

释义

- (一) **新型冠状病毒:** 指国际病毒分类委员会 (ICTV) 命名为“SARS-CoV-2”的冠状病毒。
- (二) **新型冠状病毒肺炎:** 指世界卫生组织 (WHO) 命名为“COVID-19”的新型冠状病毒感染的肺炎。
- (三) **专科医生:**
 - 1. 在中国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)是指同时满足以下四项资格条件的医生:
 - (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》;
 - (2) 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;
 - (3) 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》;
 - (4) 在二级或二级以上医疗机构的相应科室从事临床工作三年以上。
 - 2. 在中国境外(包括香港、澳门、台湾地区)是指具有当地卫生行政主管部门颁发的有效执业资格证书并在相应科室从事临床工作三年以上的医生。
- (四) **认可的医疗机构:**
 - 1. 在中国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)是指经中华人民共和国卫生行政部门评审确定的二级或以上的公立医院或卫生行政部门指定的特定传染病诊治定点医院。
 - 2. 在中国境外(包括香港、澳门、台湾地区)是指保险人认可的根据所在国家或者地区法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构: 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗; 在一名或若干医生的指导下为病人治疗, 其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊; 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗, 并于机构内或由其管理的地方提供进行各种手术的设备; 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务; 但不包括以下或类似的医疗机构: 精神病院、老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心、健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。
- (五) **疑似感染新型冠状病毒:** 指被保险人经认可的医疗机构诊断, 虽未确诊感染新型冠状病毒, 但已具有新型冠状病毒肺炎症状或体征, 怀疑感染新型冠状病毒的。
- (六) **集中医学隔离观察:** 指被保险人因接触新型冠状病毒肺炎患者, 被卫生防疫部门要求在指定场所集中进行医学隔离观察的。
- (七) **新型冠状病毒肺炎诊疗方案:** 指国家卫生健康委员会发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》在保险人处理相关索赔时的最新版本。
- (八) **症状:** 指疾病过程中机体内的一系列机能、代谢和形态结构异常变化所引起的被保险人主观上的异常感觉或某些客观病态改变, 以普通人医学常识应当知晓。
- (九) **体征:** 指医生在检查被保险人时所发现的异常变化。