

华泰财险附加新型冠状病毒肺炎身故伤残扩展 A 款（互联网专属）条款

总则

第一条 本附加险合同须附加于保险合同列明的人身意外伤害保险或健康保险主险合同（以下简称“主险合同”）使用。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。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。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。

保险责任

第二条 保险责任

本附加险合同包含身故保险金与伤残保险金两项保险责任，其中伤残保险金为可选保险责任，投保人可以选择全部投保，也可以选择仅投保身故保险金责任，伤残保险金责任不能单独投保。本附加险合同具体承保责任以保险单的记载为准，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。

在本附加险合同保险期间内，且本合同有效的前提下，保险人按照与投保人的约定承担下列保险责任：

（一）身故保险金

被保险人在本附加险合同约定的等待期（重新投保不受等待期的限制）届满后在**保险人指定医疗机构**具有合法资质的**专科医生初次确诊**患有**新型冠状病毒肺炎**（以下简称“新冠肺炎”），并自确诊之日起 180 日（含）内因新冠肺炎为直接且单独原因导致身故的，保险人按照保险单列明的本附加险合同的身故保险金金额给付身故保险金，**同时保险人对该被保险人的保险责任终止。**

（二）伤残保险金（可选保险责任）

被保险人在本附加险合同约定的等待期（重新投保不受等待期的限制）届满后在**保险人指定医疗机构**具有合法资质的**专科医生初次确诊**患有**新型冠状病毒肺炎**（以下简称“新冠肺炎”），并自确诊之日起 180 日（含）内因新冠肺炎为直接且单独原因导致伤残的，保险人按照《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083—2013，以下简称“《伤残评定标准》”）规定的评定原则对伤残项目进行评定，并**按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以保险单列明的本附加条款的伤残保险金金额**给付伤残保险金。如确诊之日起第 180 日治疗仍未结束的，按被保险人当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金，**同时保险人对该被保险人的本项保险责任终止。**

保险期间

第三条 保险期间

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 责任免除

（一）出现下列任一情形时，**保险人不承担保险金给付责任：**

- （1）**被保险人故意或因重大过失在投保时未如实告知的情形；**
- （2）**被保险人在本附加险合同生效前或等待期内患有新冠肺炎或接受检查或治疗，在等待期内或等待期届满后确诊新冠肺炎的；**
- （3）**被保险人在本附加险合同生效前或等待期内已确诊或疑似感染新型冠状病毒的；**

- (4) 被保险人在本附加险合同生效前或等待期内已被采取集中医学观察措施的；
- (5) 被保险人未经保险人指定医疗机构具有合法资质的专科医生确诊患有新冠肺炎的；

(6) 主险合同约定的其他责任免除事项。

保险金申请

第五条 保险金申请

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) 通用材料

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或保险凭证正本；
3. 被保险人及申请人**有效身份证件**；
4. 指定医疗机构出具的确诊被保险人患有新冠肺炎的病历资料、医学诊断证明、病原学及血清学检查、胸部影像学检查报告等；
5. 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其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；
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. 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；
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。

(二) 除通用材料外，申请身故保险金需提供的材料：

1. 指定医疗机构出具的被保险人死亡医学证明；
2. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明或相关部门开具的火化证明；
3. 保险金受益人与被保险人的关系证明；
4. 如被保险人在境外身故的，需要提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生政府有关机构出具的被保险人死亡证明或尸检报告。

(三) 除通用材料外，申请伤残保险金需提供的材料：

经中华人民共和国司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构根据《伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

释义

1. **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。
2. **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。
3. **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保险合同上载明。在等待期内发生本附加险合同保险事故的，保险人不承担给付本附加险合同保险金的责任。

4. 指定医疗机构：

(1) 指定医疗机构（境内）是指经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院或保险人认可并在保单中约定的医疗机构，且仅限于上述医疗机构的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

- 1) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院；
- 2) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- 3) 休养、戒酒、戒毒中心。

该医疗机构必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

(2) 指定医疗机构（境外）是指在中国香港、台湾、澳门地区及境外国家的，我们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：

- 1) 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；
- 2) 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；
- 3) 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其他地方提供进行各种手术的设备；
- 4) 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。

5. 专科医生：应当同时满足以下四项资格条件：

- (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) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

6. **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。

7. **集中医学观察：**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观察的。