

中国平安财产保险股份有限公司
平安产险附加特定传染病住院津贴保险（互联网版）条款

注册号：C00001732522022072500071

总则

第一条 本附加保险合同可附加于各类互联网版本的健康保险合同（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组成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

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 本附加保险合同中的特定传染病指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。

保险单中未载明具体法定传染病类型的，则指同时符合以下两个条件的法定传染病：

- （一）该种疾病为《中华人民共和国传染病防治法》中所列明；
- （二）该种疾病以国家卫生部公布的关于该种疾病的最新定义为准。

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 保险期间内，被保险人自本附加保险合同约定的等待期后（续保无等待期）被释义医院的专科医生确诊初次罹患特定传染病并住院治疗的，保险人按每次住院发生的合理住院天数扣除保险单载明的每次住院免赔天数后，乘以保险单载明的特定疾病住院津贴日额，向被保险人给付特定疾病住院津贴。

被保险人在保险期间内接受上述治疗，本合同保险期间届满时，被保险人未结束本次住院治疗的，保险人继续承担因本次住院发生的（至多不超过本合同保险期间届满之日起第三十日二十四时）住院津贴。如本合同保险期间届满之日起第三十日仍未结束本次住院治疗的，自第三十一日起保险人不承担保险责任。

被保险人不论一次或多次发生本项保险事故，保险人均按上述规定分别给付特定传染病住院津贴，但每次住院津贴的合理给付天数以保险单载明的每次住院最高给付天数为限，且对同一被保险人的累计给付天数以保险单载明的累计最高付天数为限。

责任免除

第五条 因下列原因导致被保险人罹患特定传染病进行住院治疗的，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) 被保险人患有遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- (四) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (五) 被保险人未经释义医院确诊；
- (六) 既往症及其并发症；
- (七) 妊娠（含宫外孕）、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症，但意外所致的流产、分娩不在此限；
- (八) 被保险人等待期内出现疾病、等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病；等待期内药物过敏、食物中毒、细菌或病毒感染（但因意外事故导致伤口感染者除外）或其他医疗导致的伤害；

(九) 被保险人主动吸食或注射毒品。

(十) 被保险人确诊罹患的疾病，不属于保险单载明类型的特定传染病。

第六条 被保险人在下列期间发生的保险事故，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间。

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。

本附加保险合同的特定传染病住院津贴日额、每次住院最高给付天数、累计最高给付天数、每次住院免赔天数由投保人、保险人双方协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间与续保

第八条 本附加保险合同保险期间由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明，且最长不得超过一年、也不得小于主保险合同的保险期间。

第九条 本附加保险产品遵循不保证续保条款：本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若发生下列情形之一的，本合同不再接受续保：

- (一) 本产品统一停售；
- (二) 被保险人身故；
- (三) 投保人对于保险人就投保人或者被保险人的有关情况提出的询问未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保，保险人已经解除保险合同的；
- (四) 投保人未如实告知，被保险人不符合投保条件或存在欺诈情形的；

等待期

第十条 本保险合同的等待期由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明，最长不

得超过一百八十天；如未载明的，则默认为三十天。

因意外伤害发生保险责任的，无等待期。

如为连续不间断续保的（同一被保险人连续在本保险人处投保本条款为基础的保险合同，保险期间衔接不中断），从第二期保险合同起的连续不间断续保保险合同不适用等待期。

若保险合同未连续不间断续保，则需重新适用等待期。

缴费方式与宽限期

第十一条 投保人可以选择一次性全额支付保险费，也可以根据合同约定分期支付保险费。

若投保人选择一次性支付保险费的，投保人应当在投保时一次性交清保险费。

若投保人选择按月支付保险费的，在交纳首月保险费后，投保人应当在每个保险费约定支付日交纳其余各月对应月份的保险费。

第十二条 若投保人分期支付保险费，在支付首期保险费后未按约定在应付之日交纳保险费，保险人允许投保人在催告之日起三十日（含第三十日）内补交保险费，如果被保险人在此三十日内发生保险事故，保险人仍按照合同约定给付保险金，但有权从给付的保险金中扣除投保人欠缴的保险费。

若投保人在保险人催告之日起三十日（含第三十日）内未补交保险费，则本合同自当期保费的应付之日起终止，对于保险合同终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

保险金申请与给付

第十三条 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。

（一）保险金给付申请书；

（二）保单号或其他有效保险凭证；

（三）被保险人身份证明、保险金申请人身份证明；

（四）由医院专科医生出具的对被保险人的特定传染病诊断证明书以及由医院出具的与诊断证明书相关的医嘱单，住院清单，入、出院小结，治疗病程；病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；

（五）被保险人身故的，还应提供国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明；

（六）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；

（七）保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明所有直系亲属合法继承权的相关权利文件，及授权支付至保险金申请人的授权书；

（八）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；

(九) 受益人或者继承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。

其他事项

第十四条 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

【医院】指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院或卫生健康委员会指定的特定传染病诊治定点医院，**但前述医院并不包括单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构。**同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

【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者主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (四) 在二级或者二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

【住院】指被保险人入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，**不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。**

【既往症】指被保险人在本附加保险合同生效日之前罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状。包括不限于以下情况：本附加保险合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

【并发症】指疾病在发展过程中偶然引起的另一种疾病或症状，且新引起的疾病或症状非医务人员的过失所致。

【酒后驾车】指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 时的驾驶行为。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；
- (4) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

(1) 机动车行驶证、号牌被注销的；

(2) 未按规定检验或检验不合格。

【保险费约定支付日】指保险合同生效日在每月的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。如保险合同生效日为2020年2月8日，则次月的保险费约定支付日为2020年3月8日，以此类推，则最后一个月的保险费约定支付日为2021年1月8日。

【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。

【挂床住院】指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。