

阳光财产保险股份有限公司
附加法定传染病扩展隔离津贴保险条款
(注册号: C00009331922021033033642)

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司意外伤害类或健康类保险(以下简称“主险”)的基础上,投保人可以投保本附加险。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。本附加险合同未约定事项,以主险合同为准;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。凡涉及本附加险合同的约定,均应采用书面形式。

第二条 本附加险合同的被保险人为主险合同的被保险人。

第三条 本附加险合同的投保人与主险合同投保人一致。

第四条 除另有约定外,本附加险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内,被保险人因与罹患法定传染病(无论一种或多种)的患者密切接触,或因暴露于法定传染病(无论一种或多种)病原体污染的环境中,而被依法实行集中隔离的,保险人根据本附加险合同约定的每日隔离津贴乘以实际隔离日数(实际隔离日数最长不超过保险单中约定的日数)给付法定传染病隔离津贴。

责任免除

第六条 因下列情形之一造成本附加险合同的被保险人被隔离的,保险人不承担保险金给付责任:

- (一) 投保人、被保险人的任何故意行为;
- (二) 被保险人前往或者途径政府部门已公告的法定传染病中高风险等级的区域或者国家而被依法隔离;
- (三) 被保险人从政府部门已公告的法定传染病中高风险的区域或者国家前往其他区域或者国家而被依法隔离;
- (四) 被保险人居家隔离或者在其他非政府依法指定场所隔离。

第七条 属于下列情形之一的,保险人不承担保险金给付责任:

- (一) 本附加险合同生效前,被保险人已处于集中隔离或居家隔离状态的;
- (二) 被保险人隐瞒病情或故意未按《中华人民共和国传染病防治法》规定接受治疗、隔离;
- (三) 被保险人虽然被集中隔离但未自费支付的隔离费用。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险合同保险金额由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

第九条 投保人应该按照合同约定向保险人支付保险费。投保人应当在本附加险合同成立时一次性支付全部保险费。**投保人未按约定支付全部保险费的，本附加险合同不生效。**

保险期间

第十条 本附加险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险金的申请与给付

第十一条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。**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。**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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。**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。**

1. 保险金申请人填写的保险金给付申请书；
2. 保险合同或其他保险凭证；
3. 保险金申请人的有效身份证件；
4. 医疗机构或防疫部门出具的依法隔离证明、依法解除隔离证明；
5. 根据当地政府部门发布的隔离文件或新闻公告通知进行依法隔离的，应提供政府部门发布的隔离文件或新闻公告。

释义

【法定传染病】：本附加险合同所指法定传染病应当同时符合以下两个条件：

（一）该种疾病为《中华人民共和国传染病防治法》（2013年6月29日中华人民共和国主席令第5号公布）中所列明的疾病；

（二）该种疾病以国家卫生行政部公布的关于该种疾病的最新定义为准。

其中，甲类传染病是指：鼠疫、霍乱。

本附加险合同承保法定传染病，可以为一种也可以为多种，具体由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

【集中隔离】：为保护健康人群免受病源感染，依据国家法律、法规等规范性文件的规定，对被保险人所采取的要求被保险人于指定场所进行定期医学观察，从而切断病源与易感者之间的联系的一项强制措施。**但居家隔离不在保障范围。**