

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加重症救助责任保险条款

总 则

第一条 投保人只有在投保了责任保险主险产品（以下简称“主险”）后，方可投保本附加险。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 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

第三条 在保险期间内，在保单载明的承保区域内出现《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类传染病或采取甲类传染病的预防、控制措施的其他传染病（以下简称“传染病”）疫情，辖内居民或保单载明的特定群体被疾病预防控制机构或者卫生行政部门指定的医疗机构确诊感染了传染病且达到国家卫生健康管理部门或其他权威机构规定的重型标准（含危重型标准）的（如对重型标准另有约定的，以保险单载明为准），被保险人依据中华人民共和国法律（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律，下同）或依据地方救助条例及相关规定应承担的重症病人救助金给付责任，保险人按照主险和本附加险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第四条 在保险期间开始前或保单载明的观察期结束前已被列为传染病确诊病例或疑似病例的，保险人不承担赔偿责任。

第五条 主险中责任免除事项未纳入本附加险保险责任的同样适用于本附加险。

赔偿限额与免赔额

第六条 本附加险项下赔偿限额包括累计赔偿限额、重症病人每人救助金赔偿限额等。各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第七条 本附加险项下的免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

赔偿处理

第八条 保险事故发生后，被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下材料：

- （一） 保险单、索赔申请书；
- （二） 主管部门出具的事故证明、事件公告、认定证明等；
- （三） 受助人员就医及确诊证明、由医院专科医生出具的传染病重型（含危重型）疾病诊断证明书，以及由医院出具的与诊断证明书相关的医嘱单、住院清单、出院小结及相关的检验报告；
- （四） 投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故性质、原因、损失程度等

有关的证明和资料。

保险金申请人因特殊原因未能提供上述全部材料的，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赔偿责任。**

第九条 本附加险项下保险事故发生后，保险人按照以下方式计算赔偿：

保险人根据被保险人实际支付给重症病人的补助金，扣除相关免赔额（率）后，在保单载明的本附加险重症病人每人救助金赔偿限额内计算赔偿。

在保险期间内，保险人在本附加险项下承担的最高赔偿限额以保单载明的本附加险累计赔偿限额为限。