

中国太平洋财产保险股份有限公司

团体特定传染病住院津贴保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 除另有约定外，被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 投保人应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。

第四条 除另有约定外，本保险合同的保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本保险合同保险期间内，保险人按下列约定承担保险责任：

一、在本保险合同的保险期间内，被保险人自**保险单约定的等待期后（续保者自续保生效日后）**在中华人民共和国境内二级（含）以上或保险人认可的其他医疗机构（含方舱医院）被诊断为《中华人民共和国传染病防治法》所规定的甲类或乙类传染病（包括突发原因不明的传染病需要采取甲类传染病的预防控制措施的）确诊病例，且必须住院治疗，保险人对被保险人每次住院的实际住院天数**减去保险单载明的免赔天数**，按照投保时双方约定的日补贴金额给付住院津贴。

二、被保险人住院治疗，到保险期满仍未结束的，保险人继续给付住院津贴，除另有约定外，最长可至本保险合同期满之日起第30日止。

三、被保险人每次住院治疗的住院津贴的给付天数以保单约定的每次给付天数为限；若被保险人多次住院，保险人对被保险人给付住院津贴的，以保单约定的累计给付天数为限。实际给付天数达到保单约定的累计给付天数，保险人对该被保险人的本款保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因之一，直接或间接造成被保险人发生住院医疗的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人故意导致被保险人患病；

（二）被保险人自致的特定传染病；

（三）被保险人投保前已患的、投保时尚未治愈的特定传染病；

（四）被保险人被诊断为特定传染病无症状感染者，但在保险期间内转为确诊病例的不受此限制；

（五）保单中特别约定除外的特定传染病；

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。

住院日津贴额、每次给付天数、累计给付天数由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。除另有约定外，每次给付天数最高不超过90天，累计给付天数最高不超过180天。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第九条 除双方另有约定外，本保险合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十一条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人依据第十七条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十三条 保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十四条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在30日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后10日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起3日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起60日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 本保险合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，本保险合同不生效，保险人不承担保险责任。**

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，**从违约之日起，保险人有权解除本保险合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本保险合同自解除通知送达投保人时解除。**

第十七条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第十八条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未到期保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未到期净保险费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未到期净保险费。减少后的被保险人人数不足合同约定或监管要求的最低投保人数或投保比例时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未到期净保险费。

第二十条 被保险人的年龄以周岁计算。

投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误应按照下列规定办理：

1. 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本保险合同约定年龄限制的，保险人可以解除本保险合同或取消该被保险人资格，并在扣除手续费后向投保人退还保险单或该被保险人的未到期净保险费；

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人的实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十一条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第二十二條 医疗注意事项如下：

一、被保险人须在中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的其他医疗机构（含方舱医院）住院治疗。

二、被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师以上级别人员签署的会诊报告及转院证明

保险金申请与给付

第二十三條 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。**

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件；

（3）保险金申请人的身份证明；

（4）中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的其他医疗机构出具的附有病理检查、化验检查、血液检查及其它诊断报告的疾病诊断证明书、病历、住院证明、出院小结等；

（6）转院治疗者须提供转出医院的转院证明；

（7）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；

（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。受益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。

诉讼时效期间

第二十四條 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十五條 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国法院起诉。

第二十六條 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十七條 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 投保人身份证明或投保单位证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还保险单的未到期净保险费。

释义

第二十八条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

续保：投保人在合同终止日后30日内提出继续投保申请且经保险人同意的，为续保；投保人在合同终止日后第31日起提出继续投保申请的，视作首次投保。

住院：指被保险人因疾病或意外伤害入住医院正式病房进行治疗，并办理正规入出院手续，须住医院接受治疗满二十四小时，不包括入住门（急）诊观察室、家庭病床、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院（如1日住院不满24小时，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的不在此限）。”

未到期保险费：

未到期保险费=保险费×[1-（保险单已经过天数/保险期间天数）]。经过天数不足一天的按一天计算。

未到期净保险费：

未到期净保险费=保险费×[1-（保险单已经过天数/保险期间天数）]×（1-费用比例）。经过天数不足一天的按一天计算。除保单另有约定外，费用比例为20%。

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。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。