

# 利宝保险有限公司

## 意外险附加新型冠状病毒感染危重症住院津贴保险条款

### 总则

**第一条** 凡投保了利宝保险有限公司《团体意外伤害保险》《交通工具意外伤害保险》《公共客运交通意外伤害保险》《航空旅客意外伤害保险》《建筑工程施工人员团体意外伤害保险》《借款人意外险》《融资租赁业务团体意外伤害保险》《融资租赁业务个人意外伤害保险》等意外类保险（以下简称“主险”）的投保人，均可投保本附加险。

**第二条** 本附加险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证及批单等组成。凡涉及本附加险合同的约定，均应采取书面形式确认。

### 保险责任

**第三条** 在保险期间内，在本附加险合同约定的等待期满后，被保险人被初次确诊为新型冠状病毒感染，且在保险期间内上述感染达到保险合同载明的危重症条件并在本附加险合同约定的医疗机构进行住院治疗，保险人按照所发生的实际、合理的住院天数乘以保险单载明的每日危重症住院津贴保险金额给付保险金。

被保险人不论一次或多次住院治疗，保险人累计给付被保险人的新型冠状病毒感染危重症住院津贴保险金的总天数以 180 天为限。

**被保险人在保险合同载明的等待期内被初次确诊为新型冠状病毒感染的，保险人不承担给付保险金的责任，对该被保险人的本项保险责任终止，并向投保人无息返还该被保险人对应的本项保险责任保险费。**

投保人按照本附加险合同约定在保险期间届满时再次投保本附加险且经保险人审核后获得保险期间不间断的新保险合同，不受等待期的限制。

**第四条** 本附加险合同约定新型冠状病毒感染危重症的诊断标准，参照国家卫生健康委员会办公厅和国家中医药管理局办公室联合下发的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）》执行。如有更新，以国家卫生监督管理部门颁布的最新有效的诊疗方案为准。按照《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）》，危重症指符合以下情况之一者：

- （一）出现休克；
- （二）出现呼吸衰竭，且需要机械通气；
- （三）合并其他器官功能衰竭需 ICU 监护治疗。

### 保险金额

**第五条** 本附加险合同的保险金额具体由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

---

## 责任免除

**第六条** 任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人被确诊为新型冠状病毒感染并达到危重症条件的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 主险合同已经列明的责任免除事项；
- (二) 投保人、被保险人的故意行为；
- (三) 被保险人在投保前及保险单载明的等待期内已被确诊为新型冠状病毒感染的；
- (四) 被保险人在投保前及保险单载明的等待期内因疑似新型冠状病毒感染，或因与疑似、确诊新型冠状病毒感染的人员有密切接触而被隔离的。

## 保险期间

**第七条** 除另有约定外，本附加险合同的“保险期间”与主险合同一致。

## 保险金的申请与给付

**第八条** 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，应提供其它合法有效的材料。

1. 保险金给付申请通知书；
2. 保险单正本或其它保险凭证原件；
3. 受益人或被保险人的继承人的有效身份证件；
4. 符合本附加险合同约定的医疗机构出具的对被保险人的疾病诊断证明书以及由医院出具的与疾病诊断证书相关的病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告以及呼吸道冠状病毒核酸阳性的检测报告、医疗病历（含门急诊及住院）；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和材料；
6. 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。

**第九条** 在保险人的理赔审核过程中，保险人有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查。

## 其他事项

**第十条** 本附加险条款属于对应主险合同的组成部分。

**第十一条** 本附加险条款内容与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

## 释义

---

**第十二条** 本附加险条款中未定义词语，以主险条款中的释义为准。

**第十三条** 除另有约定外，本附加险合同中的下列词语具有如下含义：

**【新型冠状病毒感染】**特指被世界卫生组织命名为“COVID-19”的疾病。

**【确诊新型冠状病毒感染】**依据中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅和国家中医药管理局办公室联合下发的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）》中临床诊断标准执行。如有更新，以国家卫生健康管理部门颁布的最新有效的诊疗方案为准，确诊病例以有关卫生健康主管部门对外公开信息为准。

**【等待期】**指自保险期间开始之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中载明。

**【医疗机构】**是指保险人与投保人约定的并在保险单中载明的医院，未约定医院的，则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，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天24小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。