

渤海财险

附加旅行期间传染病强制隔离津贴保险条款

总则

第一条 本附加险合同是渤海财产保险股份有限公司境内（外）旅行意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）的附加险合同，本附加险合同依主险合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本附加险合同作为主险合同的组成部分，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。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；未尽之处，以主险合同为准。

第二条 除另有约定外，本附加险合同的投保人、被保险人、保险金受益人与主险合同的投保人、被保险人、保险金受益人约定一致。

保险责任

第三条 在本附加险合同保险期间内，被保险人在境内（外）旅行期间因被疑似或确诊感染传染病而在旅行出发地、途经地或目的地依法被强制隔离或在被强制隔离期间内身故的，保险人在本附加险合同保险金额内，按每日传染病强制隔离补偿金额及隔离天数计算向被保险人给付传染病强制隔离保险金。

隔离天数指被保险人被隔离的时间持续达到二十四小时或以上，每满二十四小时计为一天；未满二十四小时的，不计算天数。若被保险人于被强制隔离期间内身故，则被隔离天数为自被保险人被隔离之时起至被保险人身故之时止，每满二十四小时为一天，未满二十四小时的，不计算天数。被保险人被隔离的起始时间以当地医疗机构、防疫部门、使领馆等有权机构出具的证明文件为准。

责任免除

第四条 除主险合同项下的各项除外责任外，下列情况下发生或下列原因导致被保险人被强制隔离的，保险人不承担赔偿责任：

- （一）既往未治愈的传染病或投保前疑似传染病；
- （二）未能取得医疗机构、防疫部门或使领馆等有权机构出具的证明文件；
- （三）被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱；
- （四）出行前被保险人已经知道或应当知道的旅游目的地或途径地正在发生的大规模传染病疫情。

保险金额和保险费

第五条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本附加险合同的保险金额=每日传染病强制隔离补偿金额×最高给付天数。

每日传染病强制隔离补偿金额及最高给付天数由投保人及保险人在签订本附加险合同时协商约定，并在保险单中载明。

除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次性交清保险费。保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

保险期间

第六条 本附加险合同的保险期间最长不超过一年，以保险单载明的起止时间为准。

(一) 若本附加险合同与主险合同同时投保，则本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间相同；

(二) 若投保人在主险合同保险期间内申请投保本附加险，则本附加险合同保险期间开始日自保险人同意承保并收取保险费时开始（以保险人的批注或批单载明的日期为准），本附加险合同的满期日与主险合同的满期日相同。

保险金的申请及给付

第七条 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。**

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或相关保险凭证；
- 3、保险金申请人、被保险人的身份证明、受益人身份证明，受益人与事故者关系证明；
- 4、医疗机构或防疫部门等有权机构出具的被保险人被强制隔离原因、隔离起止期间等证明材料，如涉及外文的，提供中英文对照材料（文件内容以外文为准）；
- 5、若被保险人于被强制隔离期间内身故的，需由当地有权机构提供被保险人死亡时间的证明资料，如涉及外文的，提供中英文对照材料（文件内容以外文为准）；
- 6、出发地、途经地或目的地的当地政府授权强制隔离命令文件或相关新闻报道证明，如涉及外文的，提供中英文对照材料（文件内容以外文为准）；
- 7、有关部门出具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，如涉及外文的，提供中英文对照材料（文件内容以外文为准）；
- 8、保险金申请人所需提供的其他与本项申请相关的材料；
- 9、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。

释义

- 1、**传染病**：指下列情形之一：
 - (1) 旅行目的地政府当局正式对外宣布当地爆发传染病；
 - (2) 中华人民共和国政府相关部门发布出境公告，声称由于旅行目的地爆发传染病不建议前往该地；
 - (3) 国际卫生组织宣布发生警告级别为 6 级的传染病，或虽未达到 6 级但旅行目的地政府当局已实施关闭边境的行为。

2、强制隔离：指根据被保险人所在地国家的政府监管当局或医院为保护健康人群免受病源感染，依据该国法律法规或者其他相关规定，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隔离观察，从而切断病源与易感者之间的联系的一项强制措施。

3、既往未治愈传染病或投保前疑似传染病：指被保险人在获得被保资格之前已患有的尚未治愈的传染病；或投保前存在任何疑似传染病症状、体征而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受传染病医药治疗或医疗意见。