

和谐少儿特定传染病疾病保险条款



请扫描以查询验证条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款正文为准

您拥有的重要权益

您有解除本合同的权利.....1.4

本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.3

您应当特别注意的事项

退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....1.4

在某些情况下，本公司不承担保险责任.....2.4、2.5

保险事故发生后请您及时通知本公司.....3.2

您应当按时支付保险费.....4.1

您有如实告知的义务.....5.2

条款目录

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

1. 您与我们的合同	3. 如何申请领取保险金	5. 其他需要关注的事项
1.1 合同构成	3.1 受益人	5.1 合同终止
1.2 合同成立与生效	3.2 保险事故通知	5.2 明确说明与如实告知
1.3 投保范围	3.3 保险金申请	5.3 合同内容变更
1.4 您解除合同的手续及风险	3.4 保险金给付	5.4 联系方式变更
	3.5 诉讼时效	5.5 年龄错误的处理
2. 我们提供的保障	4. 如何支付保险费	5.6 本公司合同解除权的限制
2.1 基本保险金额	4.1 保险费的支付	5.7 争议处理
2.2 保险期间	4.2 续保	
2.3 保险责任		
2.4 责任免除		
2.5 其他免责条款		

我们对一些重要术语进行了解释，详见每页脚注。

我们对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文文字突出显示的部分。



在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指和谐健康保险股份有限公司。

1 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 和谐少儿特定传染病疾病保险合同（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面协议共同构成。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。您支付保险费、本公司签发保险单的次日零时起，本合同开始生效。本合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保范围** 本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 周岁¹至 18 周岁，且须符合本公司当时的投保规定。
投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 28 日且健康的婴儿。
被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人投保本保险。
- 1.4 您解除合同的手续及风险** 本合同生效后，您可以申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 您的有效身份证件²。
自我们收到解除合同申请书之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值³。
您解除合同会遭受一定损失。

2 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同基本保险金额由您和我们在投保时约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间为一年，自本合同生效之日起至约定的终止日二十四时止，保险期间在保险单上载明。
- 2.3 保险责任** 在本合同有效期内，本公司依下列约定承担保险责任：

¹ 周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

² 有效身份证件：指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

³ 现金价值：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。现金价值=当期保险费×(1-35%)×(1-当期保险费经过日数/当期保险费承保日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。



等待期 本合同生效之日起 30 天内（含第 30 天），被保险人由医院⁴的专科医生⁵确诊患有本合同所定义的特定传染病⁶（无论一种或者多种），本合同效力终止，我们不承担保险责任，但我们无息退还您已支付的保险费。这 30 天称为等待期。您在本合同保险期间届满前提出续保并经我们同意承保的无等待期。

特定传染病保险金 被保险人在等待期后经医院的专科医生**初次确诊**⁷罹患本合同约定的特定传染病（无论一种或者多种），本合同效力终止，我们将按照基本保险金额给付特定传染病保险金。
如果被保险人发生本合同约定的两种或两种以上特定传染病，我们仅按一种特定传染病给付一次特定传染病保险金。

2.4 责任免除 因下列情形之一导致被保险人发生本合同约定的特定传染病的，我们不承担保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射**毒品**⁸；
- (4) 被保险人患未告知的**既往症**⁹；

⁴ **医院**：指依法设立的国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院（不含医院的特需门诊/病房和国际医疗部），但不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

⁵ **专科医生**：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

⁶ **特定传染病**：本合同所指的特定传染病共有下列 6 种。符合定义的特定传染病应当由专科医生明确诊断。

- (1) **脑脊髓膜炎**：是一种致命的化脓性脑膜炎，亦称脑脊髓膜炎。在流行季节突起高热、头痛、呕吐伴神志改变，体检发现皮肤、粘膜有瘀点、瘀斑伴有脑膜刺激征阳性者。临床须通过脑脊液检查及病原菌的发现作为诊断依据。
- (2) **百日咳**：是小儿常见的急性呼吸道传染病，百日咳杆菌是本病的致病菌。其特征为阵发性痉挛性咳嗽，咳嗽末伴有特殊的吸气吼声，病程较长，可达数周甚至 3 个月左右。临床诊断须有病原及血清学阳性。
- (3) **白喉**：由白喉杆菌所引起的一种急性呼吸道传染病，以发热，气憋，声音嘶哑，犬吠样咳嗽，咽、扁桃体及其周围组织出现白色伪膜为特征。
- (4) **手足口病**：是由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。
- (5) **猩红热**：为 A 群溶血性链球菌感染引起的急性呼吸道传染病，其临床特征为发热、咽峡炎、全身弥漫性鲜红色皮疹和疹退后明显的脱屑，并且出现以下症状：
A 全身皮肤充血发红伴点状充血性红疹；或
B 由于变态反应而出现心、肾、关节的损害出现并发症，如：化脓性中耳炎、鼻旁窦炎、乳突炎、皮肤出血或紫癜、败血症。
- (6) **流行性腮腺炎**：是由腮腺炎病毒引起的急性、全身性感染，以腮腺肿痛为主要特征，是儿童和青少年期常见的呼吸道传染病。临床诊断须血清学检测补体结合抗体：即抗 S 或抗 V 抗体阳性。

⁷ **初次确诊**：指自被保险人出生之日起第一次经医院的专科医生确诊患有某种疾病，**而不是指自本合同生效之日起第一次经医院的专科医生确诊患有某种疾病。**

⁸ **毒品**：指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

⁹ **既往症**：指在本合同生效日之前所患有的已知的或其应该知道的有关疾病或症状。既往症通常有以下情况：

- (1) 本合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
- (2) 本合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；



- (5) 被保险人患**遗传性疾病¹⁰、先天性畸形、变形或染色体异常¹¹**（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- (6) 被保险人在本合同生效前因疑似本合同约定的特定传染病被隔离或因与罹患本合同约定的传染病病人或疑似病人接触而被隔离的；
- (7) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (8) **战争¹²、军事冲突¹³、暴乱¹⁴**或武装叛乱；
- (9) 核爆炸、核辐射或核污染。

2.5 其他免责条款 除“2.4 责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“2.3 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“5.2 明确说明与如实告知”、“5.5 年龄错误的处理”、“脚注 4 医院”和“脚注 7 初次确诊”中突出显示的内容。

3

如何申请领取保险金

3.1 受益人 除另有指定外，特定传染病保险金的受益人为被保险人本人。
受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。
如果您、被保险人或受益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，我们对无法确定的部分不承担保险责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请 申请保险金时，由保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

特定传染病 特定传染病保险金申请所需的证明和资料：

- 保险金申请**
- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 由医院专科医生出具的附有病例、必要病理检验、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断书、出院小结、住院病历等首次确诊发生特定传染病的证明材料；
 - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

(3) 本合同生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

¹⁰ **遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

¹¹ **先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定。

¹² **战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

¹³ **军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

¹⁴ **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。



以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供相关保险金受益人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其监护人代其申请领取保险金，其监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

- 3.4 保险金给付** 我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。
- 我们未及时履行前款规定义务的，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行公布的同时期人民币活期存款基准利率计算的利息损失。
- 对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。
- 我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 3.5 诉讼时效** 受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4 如何支付保险费

- 4.1 保险费的支付** 本合同的保险费一次性支付。
- 4.2 续保** 本合同保险期间届满前，被保险人在保险期间内未发生本合同所约定的特定传染病（无论一种或者多种），您可向我们申请续保本保险，经我们审核同意并收取相应的续保保险费后，我们自本合同保险期间届满次日零时起按约定承担相应的保险责任。
- 如果本产品已停售，我们将不再接受您续保。
- 本合同为非保证续保合同。

5 其他需要关注的事项

- 5.1 合同终止** 当发生下列情况之一时，本合同终止：
- （1）您申请解除本合同的；
 - （2）我们已经履行完毕保险责任的；
 - （3）被保险人身故的；
 - （4）本合同保险期间届满的；
 - （5）本合同因条款所列其他情况而终止的。
- 5.2 明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未



作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

订立本合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担保险责任。

- 5.3 合同内容变更** 在本合同保险期间内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险合同中批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 5.4 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 5.5 年龄错误的处理** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期，按周岁计算的真实年龄，在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。
 - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
 - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费。
- 5.6 本公司合同解除权的限制** 条款 5.2 及 5.5 中规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担保险责任。
- 5.7 争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可依法直接向法院提起诉讼。与本合同有关的以及履行本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）。

(结束)