

中华联合财产保险股份有限公司

企业财产险类保险附加雇员法定传染病身故责任保险条款

总则

第一条 本附加险合同须附加于各种企业财产保险类保险合同(以下简称“主险合同”)。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等,凡与本附加险合同相关者,均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定,均应采用书面形式。

若主险合同与本附加险合同的条款互有冲突,则以本附加险合同的条款为准。本附加险合同未尽事宜,以主险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 在保险期间内,凡被保险人的雇员在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门和台湾地区)受雇用期间,因感染本保险合同载明的法定传染病,并自释义医院或疾病预防控制中心确诊之日起180日内因该传染病身故的,依照中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律)应由被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

本保险合同可承保法定传染病中的一种或多种,具体由投保人和保险人双方约定,并在保险单中载明。保险单中未载明法定传染病类型的,则指符合以下两个条件的法定传染病:(1)该种疾病为《中华人民共和国传染病防治法》中所列明;(2)该种疾病以国家卫生部公布的关于该种疾病的最新定义为准。

第三条 保险事故发生后,被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的,对应由被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用(以下简称“法律费用”),保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第四条 下列情形下,保险人不承担给付保险金责任:

(一)被保险人的雇员在保险期间开始前:

1. 确诊罹患法定传染病的;

2. 因疑似罹患法定传染病或因与该法定传染病病人及疑似该法定传染病病人密切接触而被隔离的。

(二)被保险人的雇员未经释义医院或疾病预防控制中心确诊感染法定传染病的。

(三)被保险人的雇员未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物。

第五条 被保险的雇员人支出的医疗费用、膳食费、护理费、营养费、陪住费、取暖费等费用,保险人不承担给付保险金责任。

第六条 其他不属于保险责任范围内的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿。

责任限额

第七条 责任限额包括每次事故责任限额、每人身故责任限额、每次事故法律责任限额、法律费用累计责任限额及累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

赔偿处理

第八条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

- (一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的雇员或其代理人协商并经保险人确认；
- (二) 仲裁机构裁决；
- (三) 人民法院判决；
- (四) 保险人认可的其他方式。

第九条 被保险人未向该雇员赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第十条 在保险责任范围内，雇员身故的，保险人在保险合同约定的每人身故责任限额内赔偿。

第十一条 对于保险事故导致被保险人多名雇员身故的，保险人按照下列方式进行赔偿：

(一) 在保险期间内，因同一传染病同时导致被保险人多名雇员身故的，视为一次保险事故。保险人为每次事故的所有赔偿（包括法律费用）不超过每次事故责任限额；

(二) 保险人对应由被保险人支付的法律费用的累计赔偿金额不超过保险合同载明的法律费用累计责任限额；保险人对被保险人的所有赔偿（含法律费用）不超过保险合同载明的累计责任限额。

第十二条 保险人按照被保险人提供的雇员名单承担赔偿责任。被保险人对名单范围以外的雇员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

经保险人同意按约定人数投保的，如发生保险事故时被保险人的雇员人数多于投保时人数，保险人按投保人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

第十三条 被保险人向保险人申请赔偿保险金时，应提交以下材料。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. 保险合同；
2. 申请人的有效证件；
3. 索赔申请、雇员名单、劳动合同；
4. 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或保险人认可的其他相关机构出具的被保险人的雇员的死亡证明；
5. 被保险人雇员的户籍注销证明或保险人认可的其它相关证明；
6. 相关部门出具的有关事故证明、有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书

等)或赔偿协议、被保险人已支付的赔偿凭证;

7. 投保人、被保险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。

释 义

1. 雇员:是指与被保险人签订有劳动合同或存在事实劳动合同关系,接受被保险人给付薪金、工资,年满十六周岁且不超过 65 周岁的人员及其他按国家规定审批的未满十六周岁的特殊人员,包括正式在册职工、短期工、临时工、季节工和徒工等。但因委托代理、行纪、居间等其他合同为被保险人提供服务或工作的人员不属于本保险合同所称雇员。

2. 医院:指保险人与投保人约定的定点医院,未约定定点医院的,则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的医院,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。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,且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

3. 依法:指依照中华人民共和国法律(不包括港、澳、台地区法律)。

其他释义参照主险合同条款。