



家庭财产综合保险

电子保险单（正本）

保单号码：601021702202007329453515139

鉴于投保人已向本保险人投保家庭财产综合保险，并按本保险合同约定交付保险费，保险人同意按照泰康在线财产保险股份有限公司《家庭财产综合保险条款》及附加险条款（若投保附加险）的约定承担保险责任，特立本保险单为凭。与本保险单有关的附加条款、特约条款、批单以及投保单是本保险单不可分割的组成部分。

【公司偿付能力告知】泰康在线2020年第1季度核心偿付能力充足率为292.24%，综合偿付能力充足率为292.24%，偿付能力充足率已达到银监管要求。

【公司风险综合评价】中国银保监会发布了2019年四季度风险综合评级评价结果，泰康在线被评定为A类。

明 细 表

投保人	名称	测试		
	地址	-	邮编	-
被保险人	名称	测试		
	地址	-	邮编	-
	证件类型	居民身份证	证件号码	888888888888888888
	被保险人身份	房主		
附加房屋住客意外伤害保险被保险人	名称	测试	附加被保险人身份	本人
	证件类型	居民身份证	证件号码	888888888888888888
附加房屋住客意外伤害保险被保险人	名称		附加被保险人身份	
	证件类型		证件号码	
保险标的地址：	广东省深圳市南山区南海大道粤海路动漫园区3栋5楼	邮编	102200	
免赔说明：除另有约定外，本保险合同的每次事故绝对免赔额800.00元				
保险标的项目		保险金额	费率(%)	备注

房屋主体		500000.00	0.00142	-
室内附属设施		200000.00	0.00145	-
特约标的	-	-	-	-
	-	-	-	-
	-	-	-	-
附加险险别名称	保险金额/赔偿限额	每次事故免赔额/免赔率	备注	
房屋住客意外伤害保险	200000.00	-	-	
总保险金额：（大写）	玖拾万元整	（小写）	CNY900000.00	
保险期间：共 1 个月，自 2020 年 05 月 16 日零时起，至 2020 年 06 月 15 日二十四时止				
总保险费：（大写）	贰元整	（小写）	CNY2.00	
保险费交付时间： 2020 年 05 月 15 日		费率：0.000002		
司法管辖	中华人民共和国管辖(港澳台除外)			
特别约定	特别约定名称：家庭财产综合保险一般特别约定 特别约定内容： 1、本保单仅承保您所购买的主险及附加险，适用条款见后附条款详细内容。 2、本产品投保人为房主、房主直系亲属、租户。 3、本产品仅承保非自建城镇钢筋混凝土商品房住宅。商品房住宅指经政府有关部门批准，由房地产公司开发建设，通过房产交易中心所购买的住宅类建筑。 4、本产品项下同一保险标的同一保险期间内仅能投保一次。 特别约定名称：慧择喜临门家财险特别约定 特别约定内容： 1、免赔约定：本产品每次事故绝对免赔额800元。 2、房屋用途为商用或实际用途为办公性质的房屋，不能投保本产品。 3、本产品针对家庭财产综合险条款只保障火灾爆炸导致的房主体损失和室内附属设备损失。			

签单日期：2020年05月15日

签单机构：泰康在线财产保险股份有限公司

公司地址：武汉市江岸区建设大道738号浙商大厦36层 邮编：430000

泰康在线财产保险股份有限公司

北京运营中心：北京市昌平区科学园路21-1号泰康中关村创新中心 邮编：102206 传真：010-60852299

(签章)

全国统一服务电话：95522

加盖保单专用章方能生效

尊敬的泰康在线客户，您已成功投保并支付保险费。如有任何问题，请您拨打泰康在线的客户服务及投诉电话95522-3进行咨询。同时也可拨打此电话进行保单的批改和报案。

公司网址：<http://www.tk.cn>

泰康在线财产保险股份有限公司

家庭财产综合险条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、**合法有效**的声明、批注、批单及其他投保人与**保险人**共同认可的书面或者电子协议组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面或者电子形式。

第二条 本合同的被保险人为自然人。

第三条 本合同的投保人为具有完全民事行为能力的自然人、法人或非法人组织。

保险标的

第四条 凡被保险人自有的、租赁的并在保险单所载明地址内的下列家庭财产在保险标的的范围以内：

- （一）房屋；
- （二）室内附属设备（如固定装置的水暖、气暖、卫生、供水、管道煤气及供电设备等）；
- （三）室内装潢；
- （四）室内财产：置于室内的家具、家用电器（**除移动电话、便携式电脑等便携式家用电器**）、床上用品、厨房用具、卫生洁具等财产。

投保人可自由选择需要保险人承保的保险标的，具体以投保人和保险人协商确定并在保险单中载明的保险标的为准。

第五条 下列财产不属于本合同的保险标的：

- （一） 现金、金银、珠宝、玉器、钻石及制品、首饰；
- （二） 古币、古玩、字画、邮票、艺术品、稀有金属、各类收藏品等珍贵财物；
- （三） 票证、有价证券、文件、书籍、账册、图表、技术资料、电脑软件及资料、电子存储设备，以及无法鉴定价值的财产；
- （四） 交通工具、日用消耗品（含烟、酒、食品及药品）、养殖物及种植物；
- （五） 无线通讯工具、笔、打火机、手表、照相机、音像制品；
- （六） 用于从事工商业生产、经营活动的财产和出租用作工商业的房屋；
- （七） 无人居住或无人看管超过7天的房屋以及存放在里面的财产；
- （八） 用芦席、稻草、油毛毡、麦杆、芦苇、竹竿、帆布、塑料布、纸板等为外墙、屋顶的简陋屋棚及柴房、禽畜棚；与保险房屋不成一体的厕所、围墙；违章建筑、临时建筑、非法占用的财产；
- （九） 国家有关部门征用、占用的房屋、危险建筑以及处于危险状态下的房屋；

(十) 非钢结构、非钢筋混凝土结构以及非砖混结构的房屋；

(十一) 其他不属于第四条所列明的家庭财产。

保险责任

第六条 在本合同保险期间内，在保险单载明地址内的保险标的由于下列原因造成损失的，保险人按照本合同的约定负责赔偿：

(一) 雷击、暴雨、洪水、台风、暴风、龙卷风、雪灾、雹灾、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然塌陷；

(二) 火灾、爆炸；

(三) 空中飞行物体或空中运行物体坠落；

(四) 外来不属于被保险人所有或使用的建筑物或其他固定物体的倒塌。

前款原因造成的保险事故发生时，被保险人为抢救保险标的或防止灾害蔓延，采取必要的、合理的措施而造成保险标的的损失，保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第七条 保险事故发生后，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人按照本合同的约定负责赔偿。

责任免除

第八条 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

(一) 投保人、被保险人及与被保险人共同居住的人员或被保险人所雇佣的家政服务人员、看管人员的故意或重大过失行为；

(二) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；

(三) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

(四) 地震及其次生灾害、海啸；

(五) 行政行为或司法行为；

(六) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染，但因本合同责任范围内的事故造成的污染不在此限。

第九条 下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：

(一) 家用电器因使用过度、超电压、短路、断路、漏电、自身发热、烘烤等原因所造成本身的损毁；

(二) 保险标的的内在或潜在缺陷、自然磨损、自然损耗，大气（气候或气温）变化、正常水位变化或其他渐变原因，物质本身变化、霉烂、受潮、鼠咬、虫蛀、鸟啄、氧化、锈蚀、渗漏、烘焙；

(三) 保险标的因施工、安装、装修不善、建筑物沉降、正常维修、擅自改变房屋

结构引起的任何损失或费用；

（四）置放于阳台或露天的财产，或用芦席、稻草、油毛毡、麦秆、芦苇、杆、帆布等材料为外墙、棚顶的简陋罩棚下的财产及罩棚，由于暴风、暴雨所造成的损失；

（五）保险标的在保险单载明地址的房屋外遭受的损失，但安装在房屋外的空调器和太阳能热水器等家用电器的室外设备除外；

（六）坐落在蓄洪区、行洪区，或在江河岸边、低洼地区及防洪堤以外当地常年警戒水位线以下的保险标的，由于洪水所造成的一切损失；

（七）任何形式的间接损失；

（八）本合同保险单中载明的免赔额或按本合同保险单中载明的免赔率计算的免赔额。

第十条 其他不属于本合同保险责任范围内的损失和费用，保险人不负责赔偿。

保险价值、保险金额、保险费与免赔额（率）

第十一条 本合同项下保险房屋的保险价值为保险事故发生时的**重置价值**；室内附属设施、室内装璜、室内财产的保险价值为保险事故发生时的**实际价值**。

第十二条 保险金额由投保人参照保险价值自行确定，并在保险单中载明。**保险金额不得超过保险价值。超过保险价值的，超过部分无效，保险人应当退还相应的保险费。**

第十三条 保险费按本合同中约定的保险金额和费率计收，并于保险单中载明。

第十四条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十五条 除另有约定外，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

第十六条 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。

第十七条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十八条 保险人按照本合同的约定，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。

第十九条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本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，在与被保险人达成赔偿保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。

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三日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第二十条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十一条 订立本合同，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如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

保险人依据本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，超过三十日不行使而消灭。

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，不承担赔偿保险金的责任，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，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在本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，保险人应当承担赔偿责任。

第二十二条 除另有约定外，投保人应在本合同成立时一次性交清保险费。投保人未按约定交清保险费的，本合同不生效。

第二十三条 被保险人应当遵守相关管理规定以及国家有关消防、安全等方面规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生，维护保险标的的安全。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应该认真付诸实施。

投保人、被保险人未按照约定履行其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十四条 保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以增加保险费或者解除合同。

被保险人、受让人未履行本条规定的通知义务的，因转让导致保险标的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十五条 在本合同保险期间内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当

及时通知保险人，保险人可以增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十六条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（二）及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；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，不承担赔偿保险金的责任，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；

（三）保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查。对于拒绝或者妨碍保险人或其代表进行事故查勘导致不能核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十七条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一） 索赔申请书；

（二） 保险单或其他有效保险凭证；

（三） 财产损失清单、技术鉴定证明、事故报告书；

（四） 房屋产权证明/房屋租赁证明；

（五） 必要的帐簿、单据和公安等有关部门的证明；

（六） 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。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第二十八条 保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。

第二十九条 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人有权选择下列方式赔偿：

（一）货币赔偿：保险人以支付保险金的方式赔偿；

（二）实物赔偿：保险人以实物替换受损标的，该实物应具有保险标的出险前同等的类型、结构、状态和性能，或更好的状态、性能；

（三）实际修复：保险人自行或委托他人修理修复受损标的。

对保险标的在修复或替换过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

第三十条 保险标的遭受损失后，如果有**残余价值**，应由保险人与被保险人协商处理。如折归被保险人，则由保险人与被保险人协商确定其残余价值，并在保险金赔款中予以相应扣减。

第三十一条 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

- (一) 保险金额等于或高于保险价值时，按实际损失计算赔偿，最高不超过保险价值；
- (二) 保险金额低于保险价值时，按实际损失计算赔偿，最高不超过保险金额；
- (三) 若本合同所列保险标的的不止一项，应分项按照本条约定处理。

第三十二条 保险标的的保险金额大于或等于其保险价值时，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，在保险标的的损失赔偿金额之外另行计算，**最高不超过被施救保险标的的保险价值**。

保险标的的保险金额小于其保险价值时，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，按被施救保险标的的保险金额与其保险价值的比例在保险标的的损失赔偿金额之外另行计算，**最高不超过被施救保险标的的保险金额**。

被施救的财产中，含有本合同未承保财产的，按被施救保险标的的保险价值与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。其中未承保财产的价值按照其重置价值计算。

第三十三条 每次事故赔偿金额为根据第三十一条、第三十二条约定计算的金额扣除每次事故免赔额或扣除按照每次事故免赔率计算的免赔额后的金额。

第三十四条 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本合同的相应保险金额与其他保险合同及本合同相应保险金额总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十五条 保险标的发生部分损失，保险人履行赔偿义务后，本合同的保险金额自损失发生之日起按保险人的赔偿金额相应减少，保险人不退还保险金额减少部分的保险费。如投保人请求恢复至原保险金额，应按原约定的保险费率另行支付恢复部分从投保人请求的恢复日期起至保险期间届满之日止按日比例计算的保险费。

第三十六条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第三十七条 被保险人向保险人请求赔偿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

第三十八条 因履行本合同发生的争议，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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不包括港、澳、台地区）人民法院起诉。

第三十九条 本合同的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

第四十条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更本合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第四十一条 保险责任开始前，投保人要求解除本合同的，保险人应当无息全额退还保险费。

第四十二条 保险责任开始后，投保人书面申请解除本合同的，本合同自保险人收到投保人的书面解除合同申请之日的二十四时起终止。对于保险责任开始后解除本合同的，保险人按以下方式处理：

（一）保险期间未发生保险事故的，保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；

（二）保险期间发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，保险人应当将保险金额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，扣除按短期费率计算的自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间应收的部分后，退还投保人。

释义

第四十三条 本合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【合法有效】本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律（不含港、澳、台地区法律）、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性文件的规定为判定依据。

【保险人】本合同所指保险人指泰康在线财产保险股份有限公司。

【雷击】指积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。

【暴雨】指每小时降雨量达16毫米以上，或连续12小时降雨量达30毫米以上，或连续24小时降雨量达50毫米以上的降雨

【洪水】指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。

【台风】指中心附近最大平均风力12级或以上，即风速在32.6米/秒以上的热带气旋。

【暴风】指风力达8级、风速在17.2米/秒以上的自然风。

【龙卷风】指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在79米/秒-103米/秒，极端最大风速在100米/秒以上。

【雪灾】指连续12小时的降雪量大于或等于10毫米的降雪现象。

【雹灾】从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，是直径大于5毫米，核心坚硬的固体降水。

【泥石流】由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

【崖崩】石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃下塌，以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

【突发性滑坡】斜坡上不稳的岩土或人为堆积物在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

【地面突然塌陷】地壳自然变异、地层收缩引起的地面下陷现象。

【火灾】指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。它必须具备三个条件：1. 有燃烧现象，即有热有光有火焰；2. 偶然、意外发生的燃烧；3. 燃烧失去控制并有蔓延扩散的趋势。

【爆炸】包括物理性爆炸和化学性爆炸。物理爆炸是指由于液体、固体变为蒸汽或其他膨胀，压力急剧增加并超出容器所能承受的极限压力而发生的爆炸。化学性爆炸指物体在瞬间分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。

【空中飞行物体或空中运行物体坠落】指空中飞行器、人造卫星、陨石坠落，吊车、行车在运行时发生的物体坠落，人工开凿或爆炸而致石方、石块、土方喷射、塌下，建筑物倒塌、倾倒。

【家政服务】是指以家庭为服务对象，以家庭事务为服务内容的有偿服务，包括家庭保姆、家庭清洁、家庭护理、家庭教师以及其他有偿家庭服务活动。

【地震】地壳发生的震动。

【次生灾害】指由原生灾害诱导出来的灾害。

【海啸】由海底地震、火山爆发、海底滑坡或气象变化产生的破坏性海浪。

【重置价值】是指将受损财产恢复到其受损前全新时的状态所需要的费用。

【实际价值】是指受损财产在受损当时的市场价值。

【残余价值】指保险标的在发生保险事故后可回收利用的价值。

附录：短期费率表

保险期间	一个月	二个月	三个月	四个月	五个月	六个月	七个月	八个月	九个月	十个月	十一个月	十二个月
年费率的百分比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期间在1个月以上，不足2个月的，按2个月计算；保险期间在2个月以上，不足3个月的，按3个月计算，依此类推；

泰康在线财产保险股份有限公司
家庭财产综合险附加房屋住客意外伤害保险条款

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于家庭财产综合险合同（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，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面或电子形式。

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

第二条 本附加合同的投保人与主险合同一致。

第三条 本附加合同的被保险人为在主险合同承保房屋内居住的投保人对其具有保险利益的人员，具体以保险单载明为准。

第四条 本附加合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

订立本附加合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为意外身故保险金受益人。意外身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各意外身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。**投保人指定受益人时须经被保险人同意。**

被保险人死亡后，有下列情形之一的，意外身故保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付意外身故保险金的义务：

1. 没有指定意外身故保险金受益人，或者意外身故保险金受益人指定不明无法确定的；
2. 意外身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他意外身故保险金受益人的；
3. 意外身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他意外身故保险金受益人的。

意外身故保险金受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定意外身故保险金受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更意外身故保险金受益人，但须书面通知保险人，由保险人在本附加合同上批注。**对因意外身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更意外身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定或者变更意外身故保险金受益人。

（二）意外**伤残**保险金受益人

除另有约定外，本附加合同的意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本附加合同保险期间内，被保险人发生下列保险事故的，保险人承担如下保险责任：

（一）意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人在主险合同承保房屋内因主险条款第六条所列原因遭受**意外伤害事故**，并自该事故发生之日起一百八十日（含第一百八十日）内因该事故为直接且单独原因导致被保险人身故的，保险人按保险单上载明的保险金额向意外身故保险金受益人给付身故保险金，本附加合同保险责任终止。

被保险人在主险合同承保房屋内因主险条款第四条所列原因遭受意外伤害事故且自该事故发生之日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险单上载明的保险金额向意外身故保险金受益人给付意外身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，意外身故保险金受益人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日内退还保险人给付的意外身故保险金。

如果被保险人意外身故前保险人已依本附加合同约定给付过意外伤残保险金的，则在给付意外身故保险金时，需扣除已给付的伤残保险金。

（二）意外伤残保险责任

在保险期间内，被保险人在主险合同承保房屋内因主险条款第四条所列原因遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起一百八十日（含第一百八十日）内因该事故为直接且单独原因导致被保险人发生《人身保险伤残评定标准及代码》（中国保监会，保监发[2014]6号，标准编号为JR/T 0083-2013）（以下简称《伤残评定标准》）所述伤残项目，**保险人根据本附加合同及该《伤残评定标准》规定的评定原则对被保险人伤残程度进行评定，并按评定结果所对应该《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以保险单上载明的保险金额向伤残保险金受益人给付意外伤残保险金。**

如自意外伤害事故发生之日起一百八十日治疗仍未结束的，则按该意外伤害事故发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残评定，并据此向伤残保险金受益人给付意外伤残保险金。

被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度，依本附加合同及《伤残评定标准》规定的评定原则对伤残程度进行评定，并按评定结果所对应的《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以保险单上载明的保险金额向意外伤残保险金受益人给付意外伤残保险金，但应扣除已有伤残程度所对应的意外伤残保险金。

在保险期间内，被保险人因不同意外伤害事故导致《伤残评定标准》所列两项或两项以上伤残程度时，如果同一部位和性质的伤残参与了两次或两次以上伤残程度的构成，则**保险人仅给付其中给付比例最高的伤残程度所对应的意外伤残保险金。如果前次伤残项目所对应的给付比例较高，则保险人不再给付后次的意外伤残保险金。如果后次伤残程度所对应的给付比例比之前任何一次伤残程度所对应的给付比例都高，则保险人给付后次伤残程度所对应的伤残保险金时需扣除之前累计已给付的意外伤残保险金。**

在保险期间内，被保险人因同一意外伤害事故导致两处或两处以上伤残时，**保险人首先对各处伤残项目分别进行评定，以程度最重的伤残项目作为最终的评定结论。如果两处或两处以上伤残项目程度相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级，**

并按此给付意外伤残保险金。

保险人按本附加合同约定累计给付的各项保险金数额之和以本附加合同的保险金额为限。如果累计给付的各项保险金数额之和达到本附加合同的保险金额，本附加合同终止。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- (五) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (六) 核爆炸、核辐射或核污染等放射性污染；
- (七) 恐怖袭击；
- (八) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (九) 被保险人从事跳伞、滑翔、赛马、马术表演、赛车、拳击等高风险运动或活动；
- (十) 被保险人参加任何职业或半职业体育运动或设有奖金、报酬的体育活动；
- (十一) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- (十二) 被保险人因接受检查、麻醉、整容手术及其它内外科手术、药物治疗等导致的意外；
- (十三) 被保险人因主险条款第四条所列原因以外的原因失踪而被法院宣告死亡的。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或服用、吸食、注射毒品、管制药品的影响期间；
- (三) 被保险人无有效操作证操作施工设备期间；
- (四) 被保险人作为职业运动员在参加训练或比赛期间；被保险人作为军人（含特种兵）、警务人员（含防暴警察）在训练或执行公务期间。

第八条 若由于本附加合同第六条第（一）项的情形导致被保险人身故，保险人对该被保险人的保险责任终止，保险人不退还保费。若由于本附加合同第六条第（一）项以外的其他责任免除情形导致被保险人身故的，保险人对该被保险人的保险责任终止，保险人按短期费率表向投保人退还保险费。

因本附加合同中载明的责任免除情形导致被保险人伤残的，保险人不承担给付保险金责任，本附加合同继续有效。

保险金额和保险费

第九条 本附加合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

第十条 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本附加合同的保险期间同主险合同一致。

保险人义务

第十二条 本附加合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 保险人按照本附加合同的约定，认为**保险金申请人**提供的有关给付保险金的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、保险金申请人补充提供。

第十四条 保险人收到保险金申请人的给付保险金请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本附加合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。本附加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。

保险人未及时履行前款规定义务的，除给付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。

第十五条 保险人依照本附加合同约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十六条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，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

第十七条 除另有约定外，投保人应当在本附加合同成立时一次性交清保险费。保险费交清前，本附加合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

第十八条 订立本附加合同时，保险人就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，保险人有权解除本附加合同。

保险人依据前款所取得的本附加合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本附加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，保险人对于本附加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。

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

第十九条 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，保险人按本附加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。

第二十条 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。

保险金给付与申请

第二十一条 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。**

（一）意外身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 意外身故保险金申请人的有效身份证件及其与被保险人关系证明；
3. 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；
4. 保险金申请人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；
5. 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。

除提交上述材料外，保险金申请人申请意外身故保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，如进行尸体检验等。

（二）意外伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 意外伤残保险金受益人的有效身份证件；
3. 保险金申请人身份证明；

4. 二级以上（含二级）公立医院或保险人认可的医疗机构或者有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或者身体伤残程度评定书；

5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；

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证明文件。

第二十二条 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

第二十三条 因履行本附加合同发生的争议，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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不包括港、澳、台地区）人民法院起诉。

第二十四条 与本附加合同有关的以及履行本附加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）。

释义

第二十五条 本附加合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【伤残】 因意外伤害损伤所致的人体残疾。

【意外伤害】 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，**猝死不属于意外伤害**。

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

【高风险运动】 指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

【醉酒】 指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

【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。

【管制药品】 指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

【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。

本附加合同的未释义名词，以本附加合同所附属主保险合同中的释义为准。