

中国平安财产保险股份有限公司

平安家庭财产保险条款

注册号：C00001732112018052316692

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成，凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的自然人。

第四条 本保险合同可以承保的家庭财产包括由被保险人所有的房屋主体、房屋装修、室内财产及其他经投保人申请且经保险人书面同意承保的其他家庭财产，具体承保的家庭财产以保单载明为准。

第五条 下列财产不属于本保险合同的保险标的：

(一) 金银、首饰、珠宝、货币、有价证券、票证、邮票、古玩、文件、账册、技术资料、图表、动植物以及其他无法鉴定价值的财产；

(二) 违章建筑、危险建筑、非法占有的财产；

(三) 用于生产经营的财产；

(四) 其他保险单中载明的不属于保障范围的财产；

(五) 其他不属于第四条所列范围的财产。

保险责任

第六条 保险期间内，保险标的在保险单载明的地址内由于下列原因发生的损失，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

(一) 火灾、爆炸，包括但不限于：

1. 家庭燃气用具、电器、用电线路以及其他内部或外部火源引起的火灾；

2. 家庭燃气用具、液化气罐以及燃气泄露引起的爆炸；

(二) 空中运行物体坠落、外界物体倒塌；

(三) 台风、暴风、暴雨、龙卷风、雷击、洪水、冰雹、暴雪、崩塌、冰凌、突发性滑坡、泥石流和自然灾害引起地面突然下陷下沉。

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，保险人按照本保险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，保险人不承担赔偿责任：

(一) 投保人、被保险人及其家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员的故意或重大过失

行为；

- (二) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱；
- (三) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (四) 地震、海啸，及其次生灾害；
- (五) 行政行为或司法行为。

第九条 下列损失、费用，保险人不负责赔偿：

(一) 家用电器因或超电压、碰线、漏电、自身发热等原因所造成的自身损毁，但发生燃烧造成火灾的除外；

(二) 保险标的因自身缺陷、变质、霉烂、受潮、虫咬、自然磨损，或保管不善所导致的损失；

(三) 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；

(四) 间接损失。

第十条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。免赔额（率）内的损失、费用，保险人不承担赔偿责任。

保险期间

第十一条 本保险合同的保险期间由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金额

第十二条 本保险合同的房屋主体保险金额、房屋装修保险金额、室内财产保险金额，由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险人义务

第十三条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险人按照第二十一条的约定，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。

第十五条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险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，投保人应当在保险合同成立时缴纳保险费。

第十八条 订立保险合同，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，保险人有权解除本保险合同。

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。

第十九条 被保险人应当遵守国家有关消防、安全等方面的规定，采取合理的预防措施，尽力避免或减少保险事故的发生，维护保险标的的安全。

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

第二十条 保险事故发生后，被保险人应当：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因故意或重大过失扩大的损失，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，对无法确定的部分，保险人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进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，对无法确定或核实的部分，保险人不承担赔偿责任；

（四）涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十一条 当发生保险事故后，被保险人需尽快向保险人报案，并提供以下资料：

（一）保单号和索赔申请书；

（二）被保险人的身份证明；

（三）财产损失、费用清单，发票（或其他保险人认可的财产证明）；

（四）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。

第二十二条 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由被保险人和保险人双方协商

处理。如折归被保险人，由双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除。

第二十三条 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人按实际损失计算赔偿，以**保险金额和保险标的出险时实际价值的较小者为限**。

被保险人为了防止或减少保险标的的损失所支付的必要、合理的费用，在保险标的的损失赔偿金额之外另行计算，以**保险金额和被施救保险标的出险时实际价值的较小者为限**。被施救的财产中，若含有本保险合同未承保财产的，**按被施救保险标的的出险时实际价值与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用**。

第二十四条 若保险标的发生部分损失，且该次赔偿金额与免赔额之和（不含施救费用）小于保险金额时，保险人履行赔偿义务后，**本保险合同的保险金额自损失发生之日起按赔偿金额相应减少，且无需退还保险金额减少部分的保险费**。

若保险标的发生全部损失，或该次赔偿金额与免赔额之和（不含施救费用）大于或等于保险金额时，**保险人履行赔偿义务后，本保险合同自动终止**。

第二十五条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

争议处理和法律适用

第二十六条 因履行本保险合同发生的争议，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或者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。

第二十七条 与本保险合同有关的以及履行本保险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）。

其他事项

第二十八条 被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**。

第二十九条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，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。

第三十条 在本保险合同成立后，投保人**可以书面形式通知保险人解除合同**，但保险人已根据本保险合同约定赔偿保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的未到期净保费。

释义

【房屋主体】指房屋主体承重结构、围护结构，但不包括独立于房屋主体之外的车库、围墙等附属建筑物。其中，围护结构是指围合建筑空间四周的墙体、门、窗等。

【房屋装修】指房屋装潢中固定的、不能移动的硬装修，如固定装置的水暖、气暖、卫生、供水、管道煤气及供电设备、吊顶、墙面涂料等。

【室内财产】包括（1）普通家用电器（包括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）；（2）便携式家用电器（包括便携式电脑、移动电话、随身听、数码播放器、电动剃须刀、照相机、摄像机）；（3）床上用品、衣物、鞋帽、箱包、手表；（4）家具；（5）文体娱乐用品，包括文具、书籍、球具、棋牌；（6）投保人申请且经保险人书面同意承保的其他家庭财产。

【家庭成员】指与被保险人存在法律上的亲属关系的人员。

【暂居人员】指居住于标的房屋内超过五日的人员。

【间接损失】指有形财产的直接损坏、损毁后，进而造成的收益的减少或损失、价值的降低以及支出的增加等后果损失。

【全部损失】指保险标的整体损毁，或保险标的的修复费用与施救费用之和达到或超过出险当时的实际价值，保险人可推定全损。

【火灾】在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

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大的趋势。

因此，仅有燃烧现象并不等于构成本保险中的火灾责任。在生产、生活中有目的用火，如为了防疫而焚毁站污的衣物，点火烧荒等属正常燃烧，不同于火灾责任。

因烘、烤、烫、烙造成焦糊变质等损失，既无燃烧现象，又无蔓延扩大趋势，也不属于火灾责任。

电机、电器、电气设备因超电压、碰线、孤花、漏电、自身发热所造成的本身损毁，不属于火灾责任。但如果发生了燃烧并失去控制蔓延扩大，才构成火灾责任，并对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

【爆炸】爆炸分物理性爆炸和化学性爆炸。

1. 物理性爆炸：由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是：锅炉或压力容器在使用中或试压时发生破裂，使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故，称为“爆炸事故”。

2. 化学性爆炸：物体在瞬息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。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

因物体本身的瑕疵，使用损耗或产品质量低劣以及由于容器内部承受“负压”（内压比外压小）造成的损失，不属于爆炸责任。

【台风】台风指中心附近最大平均风力 12 级以上，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。

【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。

【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。

【雷击】指由雷电造成的灾害。雷电为积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。雷电的破坏形式分为直接雷击和感应雷击两种。

1. 直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击责任。

2. 感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火灾，导致电器本身的损毁，或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击责任。

【洪水】指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管爆裂不属于洪水责任。

【冰雹】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。

【暴雪】指连续 12 小时的降雪量大于或等于 10 毫米的降雪现象。

【崩塌】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。

【冰凌】指春季江河解冻期时冰块飘浮遇阻，堆积成坝，堵塞江道，造成水位急剧上升，以致江水溢出江道，漫延成灾。

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

【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。

【地面突然下陷下沉】地壳因为自然变异，地层收缩而发生突然塌陷。对于因海潮、河流、大雨侵蚀或在建筑房屋前没有掌握地层情况，地下有孔穴、矿穴，以致地面突然塌陷，也属地面突然下陷下沉。但未按建筑施工要求导致建筑地基下沉、裂缝、倒塌等，不在此列。

【地震】地壳发生的震动。

【海啸】海啸是指由海底地震，火山爆发或水下滑坡、塌陷所激发的海洋巨波。

【未到期净保费】未到期保费=保险费*(1-保险单已经过天数/保险期间天数)*(1-15%)，其中保单已经过天数未满一天的按一天计算。

中国平安财产保险股份有限公司 平安附加家庭财产盗抢损失保险条款

总则

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

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

保险标的

第二条 本附加保险合同的保险标的包括：

- （一）家用电器，包括：
 1. 普通家用电器（包括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）；
 2. 便携式家用电器：包括便携式电脑、移动电话、随声听、数码播放器、电动剃须刀、照相机、摄像机；
- （二）床上用品、衣物、鞋帽、箱包；
- （三）家具；
- （四）文体娱乐用品，包括文具、书籍、球具、棋牌；
- （五）门、窗、锁；
- （六）现金、金银珠宝、首饰、手表；
- （七）经投保人申请且经保险人书面同意承保的其他家庭财产。

保险责任

第三条 保险期间内，保险人承担以下赔偿责任：（一）位于保险单所载明地址的房屋内的保险标的因遭受经公安部门确认的外部人员的入室抢劫行为或有明显现场痕迹的盗窃行为而丢失，自公安部门认定的案发之日起六十天内，被盗抢的保险标的仍未查获的，对于丢失保险标的的直接损失，保险人按本附加保险合同的约定负责赔偿。

（二）位于保险单所载明地址的房屋内的保险标的在遭受经公安部门确认的外部人员的入室抢劫或有明显现场痕迹的盗窃过程中被损坏，自公安部门认定的案发之日起六十天内，被保险人仍未从盗抢人处获得赔偿的，对于保险标的的直接损失，保险人按本附加保险合同的约定负责赔偿。

在订立保险合同时，投保人可以导致保险责任的外部人员入室方式（包括但不限于从窗入室、从门入室）进行选择，具体以保单载明为准，**保险人仅对保单载明的入室方式导致的保险事故承担赔偿责任**。若保单未载明，则不对导致保险责任的外部人员入室方式进行限制。

保险人在本附加保险合同下承担的赔偿金额累计以**保险单载明的保险金额**为限。

责任免除

第四条 由于下列原因造成的损失，保险人不负责赔偿：

- (一) 保险标的因窗外钩物行为、无明显现场痕迹的盗窃行为所致的损失；
- (二) 因未锁房门致使保险标的遭受盗窃的损失；
- (三) 被保险人的家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员盗抢或者纵容他人盗抢而造成保险标的的损失；
- (四) 保险标的在存放处所无人居住或无人看管超过六十天的情况下遭受的盗窃损失；
- (五) 不属于本附加保险合同保险标的范围内的财产遭受的盗抢损失；
- (六) 保险标的在保险单所载明的保险地址的房屋外遭受的盗抢损失，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。

保险金额

第五条 本附加保险合同的保险金额由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中载明。

赔偿处理

第六条 保险标的发生盗抢事故后，被保险人应立即向当地公安部门如实报案，并同时通知保险人；被保险人未及时报案或通知保险人导致保险人无法对保险事故进行合理查勘的，保险人对无法确认的部分有权拒绝赔偿。

第七条 自公安部门认定的案发之日起六十天内，被盗抢的保险标的仍未查获或仍未从盗抢人处获得赔偿的，在被保险人出具盗抢事故报告、被盗抢保险标的的损失清单及购物发票（或保险人认可的其他财产证明）、受损保险标的的损失清单、公安部门的证明材料及其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料后，保险人在对应的保险金额内予以赔付。

第八条 保险人赔偿后，被保险人应将权益转让给保险人。

破案追回的保险标的应归保险人所有，被保险人如愿意收回被追回的保险标的，其已领取的赔款必须退还给保险人，保险人对被追回保险标的的损毁部分按照实际损失给予补偿。

中国平安财产保险股份有限公司 平安附加水暖管爆裂损失保险条款

注册号：C00001732122018053018662

总则

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

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

保险责任

第二条 保险期间内，因高压、碰撞、严寒、高温造成被保险房屋内自来水管道、暖气管道（含暖气片）、下水管道以及太阳能热水器室内外管道（以下简称水暖管）突然爆裂，对于因此产生的水暖管修复费用，保险人按本附加保险合同的规定负责赔偿。

保险期间内，因高压、碰撞、严寒、高温造成被保险房屋内、楼上住户、隔壁邻居家以及属于业主共有部分的水暖管突然爆裂，导致被保险房屋的房屋主体、房屋装修遭受水浸、腐蚀的，保险人按本保险合同约定负责赔偿。

责任免除

第三条 由于下列原因造成的损失，保险人不承担赔偿责任：

- 1.水暖管年久失修、自然磨损、腐蚀变质或未采取必要的防护措施；
- 2.擅自改变原管道设计用途；
3. 水暖管安装、检修、试水、试压。

第四条 下列损失、费用，保险人不承担赔偿责任：

1. 在水暖管保质期内，应由生产厂商或销售商承担的水暖管更换费用以及其应承担赔偿责任的其他财产损失；
2. 管道破裂致使供水中断造成的损失；
3. 除房屋主体、房屋装修以外的其他财产损失。

释义

【水暖管】包括自来水管道、暖气管道（含暖气片）、下水管道以及太阳能热水器室内外管道。

【房屋主体】指房屋主体承重结构、围护结构，但不包括独立于房屋主体之外的车库、围墙等附属建筑物。其中，围护结构是指围合建筑空间四周的墙体、门、窗等。

【房屋装修】指房屋装潢中固定的、不能移动的硬装修，如固定装置的水暖、气暖、卫生、供水、管道煤气及供电设备、吊顶、墙面涂料等。

中国平安财产保险股份有限公司

平安附加家用电器损失保险条款

注册号: C00001732122018052100611

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

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

第二条 由于下列原因引起电压异常，造成家用电器的直接损毁，保险人按本附加保险合同的规定负责赔偿：

（一）发生主保险合同保险事故造成供电线路损坏；

（二）供电部门发生故障、或施工失误。

第三条 下列损失，保险人不负赔偿责任：

（一）被保险人的故意行为以及违章用电、偷电或错误接线造成家用电器的损毁；

（二）家用电器超负荷运行、自然磨损、固有缺陷、自身发热以及超过使用年限后的损坏；

（三）在投保前，家用电器已经存在的损坏；

（四）其他不属于保险责任范围内的损失。

第四条 本附加保险合同的保险金额由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

中国平安财产保险股份有限公司

平安附加居家责任保险条款

注册号：C00001730922018053018682

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各种家庭财产保险或个人责任类保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

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

保险责任

第二条 保险人可以承保下列一项或多项保险责任，具体由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

（一）**第三者人身伤害责任**

保险期间内，在保险单载明的房屋内（包括房屋专属的天台、庭院），因发生下列意外事故导致第三者人身伤亡的，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。

1. 房屋内的物体(包括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)发生高空坠落;

2. 房屋内自来水管、暖气管道(含暖气片)、下水管道以及太阳能热水器室内外管道因高压、碰撞、严寒、高温导致爆裂;

3. 房屋内发生火灾、爆炸;

4. 在房屋内发生的其他意外事故。

保险单载明的房屋所在建筑物发生高空抛物或高空坠物事故造成第三者人身伤害,难以确定具体侵权人的,对于依法需由被保险人承担的补偿责任,保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

(二) 第三者财产损失责任

保险期间内,在保险单载明的房屋内(包括房屋专属的天台、庭院),因发生下列意外事故导致第三者财产损失的,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。

1. 房屋内的物体(包括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)发生高空坠落;

2. 房屋内自来水管、暖气管道(含暖气片)、下水管道以及太阳能热水器室内外管道因高压、碰撞、严寒、高温导致爆裂;

3. 房屋内发生火灾、爆炸;

4. 在房屋内发生的其他意外事故。

保险单载明的房屋所在建筑物发生高空抛物或高空坠物事故造成第三者财产损失,难以确定具体侵权人的,对于依法需由被保险人承担的补偿责任,保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

上述第(一)或(二)项保险事故发生后,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约定也负责赔偿。

责任免除

第三条 下列原因造成的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

1. 投保人、被保险人及其家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员的故意行为、重大过失行为或者犯罪行为;

2. 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动;

3. 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;

4. 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染;

5. 行政行为或司法行为;

6. 被保险人侵害第三者姓名权、名称权、肖像权、名誉权、荣誉权以及个人隐私的行为。

第四条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

1. 被保险人及其家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员的人身伤亡及其所有、租用或保管的财产的损失；

2. 被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；

3. 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

4. 精神损害赔偿；

5. 间接损失；

6. 投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

7. 被保险人所有、管理的机动车辆或船舶对第三者造成的人身伤害和财产损失；

8. 无民事行为能力人、精神病人造成的人身伤害和财产损失；

9. 致害人在精神错乱、神智不清、意识不清或智障状态下造成的第三者人身伤害和财产损失，不论该状态由何原因（包括但不限于疾病、服用药品或毒品、醉酒等）引起；

10. 被保险人饲养的宠物对第三者造成的人身伤害和财产损失。

第五条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额

第六条 本保险合同的每次事故赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

投保人、被保险人义务

第七条 被保险人收到受害人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第八条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第九条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

1. 保单号；

2. 被保险人或其代表填具的索赔申请书；

3. 受害人向被保险人提出索赔的相关材料；

4. 造成受害人人身伤害的，应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人的人身伤害程度证明；受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

5. 造成受害人财产损失的，应包括：损失、费用清单；

6. 被保险人与受害人所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；

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。

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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第十条 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：

1. 被保险人和向其提出损害赔偿请求的受害人协商并经保险人确认；
2. 仲裁机构裁决；
3. 人民法院判决；
4. 保险人认可的其他方式。

第十一条 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第十二条 在保险期间内，保险人对每次事故承担的赔偿金额之和不超过每次事故赔偿限额。

第十三条 发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的赔偿限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。

释义

【家庭成员】指存在法律上的亲属关系并居住在一起的成员。

【暂居人员】指在被保险房屋内居住超过五天的人。

【期缴保险费约定支付日】指期缴保单的保险起期在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

中国平安财产保险股份有限公司

平安个人意外伤害保险条款

备案号：（平安财险）（备-普通意外保险）【2018】（主）012号

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为六十五周岁以下、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。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，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》的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
2. 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
3. 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

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，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**对因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，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，**对该被保险人的保险责任终止。**

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金。**但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金**

受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T0083—2013，下简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，保险人按该表所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1. 当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，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。同一部位和性质的伤残，不应采用《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2. 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在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。

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）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）被保险人犯罪或拒捕；
- （九）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。

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

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- （二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的意外伤害保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第九条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十一条 保险人按照第二十条的约定，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。

第十二条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险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给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 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。

第十四条 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期净保费。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十六条 订立保险合同，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，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

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，保险人应当承担给付保险金责任。

第十七条 被保险人变更职业或工种时,投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的,保险人在接到通知后有权解除本保险合同,并按照接到通知的日期计算并退还原职业或工种所对应的未到期净保费。被保险人未按本条约定通知保险人,若发生保险事故,保险人不承担给付保险金的责任。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度增加但仍可承保或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的,保险人自接到通知之日起,按其差额增收保险费。被保险人未按本条约定通知保险人,若发生保险事故,保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度降低的,保险人自接到通知之日起,按其差额退还未满期净保费。

第十八条 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,保险人按本保险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。

第十九条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后,应当在 48 小时内及时通知保险人。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。

保险金申请与给付

第二十条 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) 身故保险金申请

1. 保险金给付申请书;

2. 保险单原件;

3. 保险金申请人的身份证明;

4. 公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书;若被保险人为宣告死亡,保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件;若为境外出险,需提供事故发生地使领馆出具的包含死亡原因的书面证明材料;

5. 被保险人的户籍注销证明;

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

7. 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) 伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件；
3. 被保险人身份证明；
4. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失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。

第二十一条 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

第二十二条 因履行本保险合同发生的争议，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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十三条 与本保险合同有关的以及履行本保险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）。

其他事项

第二十四条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，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。

第二十五条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

释义

第二十六条

【周岁】 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

【**保险人**】指与投保人签订本保险合同的中国平安财产保险股份有限公司。

【**意外伤害**】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【**人身保险伤残评定标准及代码**】《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083—2013)是由中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

【**醉酒**】指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

【**酒后驾车**】指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 时的驾驶行为。

【**无有效驾驶证**】被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；
- (4) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

【**无有效行驶证**】指下列情形之一：

- (1) 机动车行驶证、号牌被注销的；
- (2) 未按规定检验或检验不合格。

【**未到期净保费**】未到期净保费 = 保险费 $\times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})] \times (1 - 35\%)$ 。经过天数不足一天的按一天计算。

【**不可抗力**】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【**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。

【**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。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，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。

中国平安财产保险股份有限公司

平安附加意外伤害医疗保险条款

注册号：C00001732522018052817952

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各种意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

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

第二条 除另有约定外，本附加保险合同的保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并因此在符合本保险合同第十二条释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，对于被保险人自事故发生之日起一百八十日内实际支出的按照当地社会医疗保险或其他公费医疗主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用，保险人按照保险单载明的免赔额及给付比例给付意外医疗保险金。

其中，针对以下两种情况，投保人和保险人分别约定免赔额和给付比例，并在保险单中载明：

1. 有社保：被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障，且在申请理赔时已经从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿；

2. 无社保：被保险人申请理赔时未享有社会医疗保险或公费医疗保障，或没有从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按上述规定分别给付医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对被保险人保险责任终止。

除另有约定外，当保险期间结束时，被保险人必须继续接受住院治疗的，保险人继续承担最高九十天（若保险合同另有约定的，以保险单载明为准）的保险责任，但累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对被保险人的保险责任终止。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

责任免除

第四条 因下列原因造成被保险人医疗费用支出的，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）被保险人发生疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- （五）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）被保险人犯罪或拒捕；
- （九）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。

第五条 被保险人在下列期间遭受伤害导致医疗费用支出的，保险人也不承担给付保

保险金责任：

（一）被保险人发生意外伤害事故时，其所在国家或地区处于战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物影响期间；

（三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

第六条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

（一）保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；

（二）因任何原因造成的椎间盘膨出和突出而造成被保险人支出的医疗费用；

（三）因妊娠、流产、分娩而支出的医疗费用；

（四）营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

保险金额

第七条 本附加保险合同的意外伤害医疗保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金申请与给付

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）保险金给付申请书；

（二）保单号；

（三）被保险人身份证明；

（四）释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；

（五）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；

（六）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。

被保险人经社会医疗保险或公费医疗报销后又通过其它途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，需提供住院医疗费用凭证复印件等相关证明并注明已给付的比例和金额，加盖支付费用单位的印章后保险人按本合同承担剩余合理医疗费用的保险责任。

其他事项

第九条 保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，若因急诊未在释

义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对该期间发生的医疗费用按本附加保险合同规定给付保险金。

第十条 本附加保险合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中华人民共和国中国人民银行公布的外汇汇率为准。

第十一条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- (一) 主保险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

释义

第十二条

【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评审确定的二级或二级以上的公立医院，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。

【醉酒】指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

【酒后驾车】指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 时的驾驶行为。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；
- (4) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

- (1) 机动车行驶证、号牌被注销的；
- (2) 未按规定检验或检验不合格。

【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。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，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。

【职业体育运动】指追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的竞技体育活动。职业体育运动员指参加职业体育运动，并以此为主要收入来源的人。

【半职业体育运动】指非职业运动员参加职业体育运动赛事、或其他设有奖金或报酬的体育运动，但并不以此为主要收入来源。

【辅助器具费】指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

其他释义参照主保险合同条款。