

**中国平安财产保险股份有限公司**  
**平安手机、充电宝爆炸家庭财产损失保险条款**

注册号：C00001732112018053018442

**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。

**保险责任**

**第四条** 保险期间内，对于被保险人拥有的家庭财产因手机、充电宝爆炸所导致的直接损失，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

其中，家庭财产包括：

（一）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）；

（二）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；

（三）床上用品、衣物、鞋帽、箱包、手表；

（四）家具；

（五）文体娱乐用品，包括文具、书籍、球具、棋牌；

（六）其他经投保人申请且经保险人书面同意承保的家庭财产。

**责任免除**

**第五条** 下列损失，保险人不承担赔偿责任：

（一）投保人、被保险人或其家庭成员的故意行为造成的损失；

（二）间接损失；

（三）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的损失，

（四）其他不属于本条款第四条保险范围内的损失。

**保险金额与免赔额（率）**

**第六条** 本保险合同的保险金额、免赔额（率）由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

## 保险期间

**第七条** 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。

## 保险人义务

**第八条** 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。

**第九条** 保险人按照第十六条的约定，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，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，在与被保险人达成赔偿保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险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。

**第十一条** 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

**第十二条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时缴纳保险费。

**第十三条** 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，不承担赔偿保险金责任，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，不承担赔偿保险金责任，但应当退还保险费。

**第十四条** 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。

**第十五条** 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

**第十六条** 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；
- (二) 索赔申请书；
- (三) 财产损失、费用清单；
- (四) 发票（或其他保险人认可的财产证明）；

(五) 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。

### 争议处理和法律适用

**第十七条** 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。

**第十八条** 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

**第十九条** 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。

**第二十一条** 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满期净保费。

## 释义

【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。

【未满期净保费】 $\text{未满期净保费} = \text{保险费} * (1 - \text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数}) * (1 - 15\%)$ ，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

### 平安手机、充电宝爆炸家庭财产损失保险附加人身意外伤害保险条款

注册号：C00001732322018053018462

## 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于平安手机、充电宝爆炸家庭财产损失保险（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** 本附加保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本附加保险合同时，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，由保险人在本附加保险合同上批注。**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）伤残保险金受益人和医疗保险金受益人

除另有约定外，本附加保险合同的伤残保险金和医疗保险金的受益人为被保险人本人。

## 保险责任

**第二条** 保险期间内，被保险人因手机、充电宝爆炸而发生意外伤害事故，并因该意外伤害事故身故、伤残或医疗费用支出的，保险人依照下列约定给付保险金。

### （一）身故保险责任

保险期间内，被保险人自意外伤害事故发生之日起一百八十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

保险期间内，被保险人自意外伤害事故发生之日起一百八十日内因该事故造成《人身伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T0083—2013，以下简称《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。**如第一百八十日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤疾保险金。

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。**

保险期间内，前述（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。

### （三）医疗保险责任

保险期间内，被保险人因意外伤害事故在符合本保险合同第七条释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，**保险人就其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主管部门规定可报销的、必要、合理的医疗费用按保险单载明的免赔额和赔付比例给付“意外伤害医疗保险金”。**

被保险人不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意外伤害医疗保险金，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，对被保险人的该项保险责任终止。**

**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

**第三条** 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）因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；

（三）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。

**第四条** 下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担赔偿责任：

（一）投保人、被保险人及其家庭成员的故意行为；

（二）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（三）其他不属于本保险合同责任范围内的情形。

### 保险金额

**第四条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本附加保险合同的意外伤害保险金额由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

### 保险金申请与给付

**第五条** 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. 保单号；

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；

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。

（二）伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；

2. 保单号;
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。

### (三) 医疗保险金的申请

1. 保险金给付申请书;
2. 保单号;
3. 被保险人身份证明;
4. 释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证;
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。

## 其他事项

### 第六条 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

### 第七条

【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。

【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。

【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。

【保险金申请人】指被保险人、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。

其他释义参照主保险合同条款。