

中银保险有限公司

家庭财产综合保险条款

(注册编号: C00004632112022012800413)

总则

第一条 本保险合同(以下简称“本合同”)由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定,均采用书面形式。

第二条 家庭财产的所有者、管理者或使用者,可作为本合同的被保险人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人或其他自然人、法人、非法人组织,可作为本合同的投保人。

保险标的

第四条 凡是被保险人自有、管理、使用的,坐落于本保险单所载明地址内的下列家庭财产,可作为本合同的保险标的。

(一) 房屋及其室内附属设备(如固定装置的水暖、气暖、卫生、供水、管道煤气及供电设备、厨房配套的设备等);

(二) 室内装潢;

(三) 室内财产:

1. 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)和文体娱乐用品;

2. 衣物和床上用品;

3. 家具及其他生活用具。

第五条 下列财产未经投保人与保险人双方特别约定并在保险单上载明,不属于本合同的保险标的。

(一) 存放于院内、室内的非机动农具、农用工具及存放于室内的粮食及农副产品;

(二) 无人居住的房屋以及存放在里面的财产;

(三) 经保险人同意的其他财产。

第六条 下列家庭财产不属于本合同的保险标的:

(一) 金银、珠宝、钻石及制品,玉器、首饰、古币、古玩、字画、邮票、艺术品、稀有金属等珍贵财物;

(二) 货币、票证、有价证券、文件、书籍、账册、图表、技术资料、电脑软件及电子存储设备和资料,以及无法鉴定价值的财产;

(三) 日用消耗品、各种交通工具、养殖及种植物;

(四) 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；

(五) 便携式设备、无线通讯工具、照相器材、摄影(像)器材、数码电子产品、笔、打火机、手表、眼镜，各种磁带、磁盘、影音激光盘；

(六) 用芦席、稻草、油毛毡、麦秆、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建筑，如车库、游泳池、厕所、围墙、房屋以及存放在里面的财产；

(七) 政府有关部门征用、占用的房屋，违章建筑、危险建筑、非法占用的财产、处于危险状态下的财产；

(八) 其他不属于本保险条款第四条、第五条所列明的家庭财产。

保险责任

第七条 在保险期间内，由于下列原因造成保险标的的损失，保险人依照本合同的约定负责赔偿：

(一) 火灾、爆炸；

(二) 雷击、台风、龙卷风、暴风、暴雨、洪水、暴雪、冰雹、冰凌、泥石流、崩塌、突发性滑坡、地面突然下陷下沉；

(三) 飞行物体及其他空中运行物体坠落，外来不属于被保险人所有或使用的建筑物和其他固定物体的倒塌。

第八条 下列损失和费用，保险人也负责赔偿：

(一) 在发生保险事故时，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。

(二) 保险事故发生后，被保险人为防止或者减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用。

责任免除

第九条 由于下列原因造成保险标的的损失和发生的费用，保险人不负责赔偿：

(一) 战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖活动、罢工、暴动、骚乱；

(二) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

(三) 地震、海啸及其次生灾害；

(四) 投保人、被保险人及其家庭成员、暂居人员、家政服务人员的故意行为或重大过失行为；

(五) 因计算机病毒造成的直接或间接损失。

第十条 保险人对下列损失和费用也不负责赔偿：

(一) 任何间接损失；

(二) 本合同载明的免赔额或由免赔率计算的免赔金额；

(三) 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；

(四) 坐落在蓄洪区、行洪区，或在江河岸边、低洼地区以及防洪堤以外当地常年警戒水位线以下的家庭财产，由于洪水所造成的一切损失；

(五) 保险标的本身缺陷、保管不善导致的损毁；

(六) 保险标的的变质、霉烂、受潮、虫咬、自然磨损、自然损耗、自燃、烘焙所造成本身的损失；

(七) 行政行为、司法行为引起的损失和费用；

(八) 其他不属于本合同责任范围内的损失和费用。

保险金额与免赔额(率)

第十一条 本合同的保险金额由投保人自行确定，并在保险单中载明。其中：

(一) 房屋及室内附属设备、室内装潢的保险金额由投保人根据投保时实际价值自行确定。

(二) 室内财产的保险金额由投保人根据投保时实际价值分项目自行确定。不分项目的：按各大类财产在保险金额中所占比例确定，即室内财产中的家用电器及文体娱乐用品占 40%，衣物及床上用品占 30%，家具及其他生活用具占 30%。

(三) 农机具等财产的保险金额由投保人根据投保时实际价值分项目自行确定。

(四) 其他特约财产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。

第十二条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

同时约定了每次事故免赔额和每次事故免赔率的，每次事故免赔金额以每次事故免赔额和按每次事故免赔率计算的金额二者高者为准。

保险期间

第十三条 除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十四条 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。

第十五条 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十六条 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。本合同对赔偿或者给付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。

第十七条 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

第十八条 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时交清保险费，**投保人未按约定交清保险费的，本合同不生效。对本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十九条 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约定的如实告知义务，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。

前款约定的本合同解除权，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，保险人对于本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，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第二十条 被保险人应当严格遵守国家及政府有关部门的法律和法规，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。

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本合同。

第二十一条 在合同有效期内，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。

第二十二条 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进行事故调查导致无法确定事故性质、原因、损失程度等的，保险人对无法确定的部分不承担赔偿责任。**

第二十三条 被保险人向保险人申请赔偿时，应当提供索赔申请书、保险合同、财产损失清单、发票、费用单据、有关部门的证明以及投保人、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。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，导致保险人无法确定保险事故的性质、原因、损失程度等的，保险人对无法确定的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十四条 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。

第二十五条 保险标的发生保险责任范围内的损失，应当尽量修复。修复前被保险人须会同保险人检验，确定修复项目、方式和费用。否则，保险人有权重新核定或拒绝赔偿。

受损保险标的在修复过程中，被保险人进行的任何性质、性能上的改善所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

第二十六条 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双方协商处理。如折归被保险人，由保险人与被保险人双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除。

第二十七条 保险标的遭受保险责任范围内的损失时，保险人按下列规定进行赔偿：

（一）全部损失

按实际价值扣除保险单载明的每次事故免赔额或按每次事故免赔率计算的免赔金额后进行赔偿，但赔偿金额以保险金额为限。

（二）部分损失

按修复费用扣除保险单载明的每次事故免赔额或按每次事故免赔率计算的免赔金额后进行赔偿，但赔偿金额以保险金额和实际价值的低者为限。

第二十八条 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，最高不超过保险标的的保险金额或实际价值（二者以低者为准）。

若保险标的的赔偿金额因重复保险的存在而减少时，保险人对于施救费用的赔偿金额也以同样的比例为限。

第二十九条 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保险金责任。

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。

第三十一条 因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，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第三者请求赔偿的权利，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。

被保险人已经从第三者取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从第三者取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对第三者请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿保险金责任；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第三者请求赔偿权利的，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。

争议处理和法律适用

第三十二条 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（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区）有管辖权的人民法院起诉。

第三十三条 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议，适用中华人民共和国法律（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区法律）。

其他事项

第三十四条 投保人和保险人可以协商变更本合同内容。

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者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第三十五条 保险标的发生部分损失的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以申请解除合同；除本合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

本合同依据前款规定解除的，保险人应当将保险标的未受损失部分的保险费，扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计算应收的部分后，退还投保人。

第三十六条 保险标的发生全部损失，属于保险责任的，保险人在履行赔偿义务后，本合同终止；不属于保险责任的，本合同终止，保险人按照保险责任开始之日起至本合同终止之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第三十七条 保险责任开始前，投保人要求解除本合同的，应当向保险人支付手续费，保险人应当退还剩余部分保险费。除另有约定外，手续费支付标准为保险费的5%。

保险责任开始后，投保人要求解除本合同的，自通知保险人之日起，本合同解除，除另有约定外，保险人按照保险责任开始之日起至本合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

保险责任开始后，保险人要求解除本合同的，可提前十五日向投保人发出解约通知书解除本合同，保险人按照保险责任开始之日起至本合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

释义

第三十八条 本合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）**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，如为了防疫而焚毁玷污的衣物，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、电气设备因使用过度、超电压、碰线、弧花、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，保险人对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

(二) 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。

(三) 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。雷击的破坏形式分直接雷击与感应雷击两种。

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。

(四) 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。

(五) 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。

(六) 暴风：指风力达 8 级、风速在 17.2 米/秒以上的自然风。

(七) 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。

(八) 台风：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。

(九) 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。

(十) 冰雹：指从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，直径大于 5 毫米，核

心坚硬的固体降水。

(十一) 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。

陆上有些地区，如山谷风口或酷寒致使雨雪在物体上结成冰块，成下垂形状，越结越厚，重量增加，由于下垂的拉力致使物体毁坏，也属冰凌责任。

(十二) 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。

(十三) 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。

(十四) 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。

(十五) 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。

(十六) 飞行物体及其他空中运行物体坠落：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、土方飞射、塌下，建筑物倒塌、倒落、倾倒，以及其他空中运行物体坠落。

(十七) 重大过失行为：指行为人因疏忽或过于自信不但没有遵守法律规范对其较高要求，甚至连一般人都应当注意并能注意的一般标准也未达到的行为。

(十八) 恐怖活动：指任何人以某一组织的名义或参与某一组织使用武力或暴力对任何政府进行恐吓或施加影响而采取的行动。

(十九) 地震：地壳发生的震动。

(二十) 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。

(二十一) 次生灾害：指强烈地震或海啸发生后，自然以及社会原有的状态被破坏，造成的山体滑坡、泥石流、水灾、瘟疫、火灾、爆炸、毒气泄漏、放射性物质扩散等一系列的因地震或海啸引起的灾害。

(二十二) 家庭成员：指法律上与被保险人存在近亲属关系并共同生活的成员。

(二十三) 暂居人员：指在本合同载明地址上的被保险房屋内居住超过 5 天的人。

(二十四) 家政服务人员：指经由正规中介机构介绍受雇于被保险人，并按其要求以自身的体力或脑力劳动，完成被保险人日常家庭生活事务，并收取劳动报酬的人员，包括钟点工、半天工、全天工、全天寄宿工等，仅限于保姆、护理人员、清洁卫生人员、家庭教育人员。

(二十五) 行政行为：指行使国家行政权机关在实施行政管理活动、行使行政职权过程中所做出的具有法律意义的行为。

(二十六) 司法行为：指司法机关在司法活动中所实施的行为。

(二十七) 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。

(二十八) **全部损失**: 指保险标的整体毁损, 无法修复。

(二十九) **部分损失**: 指保险标的受损后未达到全部损失程度的局部损失。

(三十) **实际价值**: 指保险标的的市场价值, 或用重置成本减折旧的方法或其他估价方法确定的价值。重置成本是指重新购置或建造一个全新状态的保险标的所需的全部成本。

(三十一) **修复费用**: 指将受损保险标的修复至其基本恢复到受损前状态所需要的费用。

(三十二) **便携式设备**: 指便携式电脑、移动电话、随身听、数码播放器、耳机、电动剃须刀、电动牙刷、照相机或摄像机。

中银保险有限公司

家庭财产保险附加管道破裂及水渍保险条款

(注册编号: C00004632122022042553891)

总则

第一条 本附加险合同可附加于中银保险有限公司各种家庭财产保险合同(以下简称“主合同”)。主合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主合同无效,本附加险合同亦无效。本附加险合同未约定事项,以主合同为准;主合同与本附加险合同相抵触之处,以本附加险合同为准。凡涉及本附加险合同的约定,均采用书面形式。

保险责任

第二条 在保险期间内,因本保险合同承保的标的房屋室内的自来水管、下水管道和暖气管道(含暖气片)突然破裂致使水流外溢,或邻居家及公共区域漏水,造成保险标的的损失,保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第三条 下列损失、费用,保险人不负责赔偿:

- (一) 因私自改动原管道设计致使管道破裂造成保险标的的损失;
- (二) 因管道试水、试压造成管道破裂跑水造成的保险标的的损失;
- (三) 本保险合同约定的免赔额或按本保险合同约定的免赔率计算的免赔额。

保险金额

第四条 本附加险合同的保险金额由投保人和保险人双方约定,并在本保险合同中载明。

中银保险有限公司

家庭财产保险附加家庭雇佣责任保险条款

(注册编号: C00004630922022021609421)

总则

第一条 本附加保险合同(以下简称“本附加险合同”)可附加于各种家庭财产保险合同(以下简称“主险合同”),只有在投保了主险合同的基础上,方可投保本附加险合同。

主险合同与本附加险合同相抵触的,以本附加险合同为准;本附加险合同未约定事项,以主险合同为准。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。

保险责任

第二条 保险期间内,被保险人合法雇佣的家政服务人员在主险合同载明的房屋内从事被保险人指定的家政服务时,因遭受意外事故所致伤、残或死亡,依照中华人民共和国法律(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区法律)应由被保险人承担的下列经济赔偿责任,保险人依照本附加险的约定负责赔偿:

- (一)符合保险单签发地基本医疗保险报销范围的、合理且必要的住院医疗费用;
- (二)死亡或伤残赔偿金。

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:

- (一)被保险人或其家庭成员的故意行为;
- (二)战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖活动、骚乱、暴动;
- (三)核爆炸、核辐射、核污染及其他放射性污染;
- (四)家政服务员患疾病、传染病、分娩、流产以及因此而施行内外科治疗手术;
- (五)家政服务员自伤、自残、自杀、打架、斗殴、酗酒、服用、吸食或注射毒品、犯罪或拒捕。

责任限额

第四条 本附加险的责任限额由投保人和保险人约定,并在保险单中载明。

被保险人义务

第五条 被保险人收到受害人或其代理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,被保险人对受害人或其代理人作出的任何承诺、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,不属于本附加险合同责任范围或超出应赔偿限额的,保险人不承担赔偿保险金的责任。在处理索赔过程中,经被保险人同意,保险人有权在被保险人授权的情况下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。

第六条 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。在被保险人授权范围内，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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第七条 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。

第八条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单或其他保险凭证；
- (二) 索赔申请书，包含对事故的原因、经过和损失程度等的详细说明；
- (三) 受害人或其代理人向被保险人提出索赔的相关材料；
- (四) 造成受害人人身伤害的，应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗单据；受害人的人身伤害程度证明；受害人伤残的，应提供保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书，或公安机关出具的户籍注销证明；
- (五) 事故证明材料；
- (六) 被保险人与受害人或其代理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；
- (七) 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。

投保人、被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法确定保险事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法确定部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第九条 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) 被保险人和受伤害人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。

第十条 在保险责任范围内，保险人按照以下方式计算赔偿：

- (一) 家政服务人员死亡的，保险人按照保险单载明的责任限额赔偿；
- (二) 家政服务人员残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构依据《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》鉴定残疾程度，保险人按照本附加险合同所附伤残赔偿比例表约定的百分比，乘以保险单载明的责任限额赔偿；
- (三) 被保险人承担的符合当地基本医疗保险报销范围的、合理且必要的住院医疗费用，

保险人在保险单载明的责任限额内据实赔偿；

（四）在保险期间内，保险人上述各项赔偿金额之和不超过保险单载明的责任限额。

释义

【住院】指被保险人因疾病或意外伤害事故而入住医院之正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其他非正式病房或挂床住院。

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。

【基本医疗保险】本附加险合同所称的基本医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的社会基本医疗保障项目。

【保险人认可的伤残鉴定机构】指司法鉴定机构以及国家卫生部医院等级分类中的二级以上（含）的医疗机构。

【《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》】指由国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会发布的《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014，中华人民共和国国家标准公告2014年第21号）；如该标准重新修订，则以最新修订的文件版本为准。

附：《伤残赔偿比例表》

| 伤残程度 | 赔偿比例 |
|------|------|
| 一级伤残 | 100% |
| 二级伤残 | 80% |
| 三级伤残 | 65% |
| 四级伤残 | 55% |
| 五级伤残 | 45% |
| 六级伤残 | 25% |
| 七级伤残 | 15% |
| 八级伤残 | 10% |
| 九级伤残 | 4% |
| 十级伤残 | 1% |

中银保险有限公司

家庭财产保险附加居家责任保险条款

(注册编号: C00004630922022042553951)

总则

第一条 本附加险合同可附加于中银保险有限公司各种家庭财产保险合同(以下简称“主合同”),依主合同投保人的申请,经保险人同意而订立。主合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主合同无效,本附加险合同亦无效。本附加险合同未约定事项,以主合同为准;主合同与本附加险合同相抵触之处,以本附加险合同为准。凡涉及本附加险合同的约定,均应采用书面形式。

保险责任

第二条 在保险期间内,在本保险合同承保的标的房屋内(包括房屋专属的天台、庭院),由于下列原因导致第三者人身伤亡或财产损失,依照中华人民共和国法律(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区法律)应由被保险人承担经济赔偿责任的,保险人依照本附加险合同的约定负责赔偿:

- (一) 火灾、爆炸、漏水;
- (二) 房屋附属的安装物、搁置物、悬挂物、管道,因意外事故造成倒塌、脱落、坠落、爆裂;
- (三) 由被保险人所有或看管的、已依法办理有效饲养手续的动物所引起的意外事故;
- (四) 家政服务人员在本保险合同承保的标的房屋内从事被保险人指定服务时引起的意外事故。

责任免除

第三条 下列损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人或其家庭成员、家政服务人员的人身伤亡和财产损失;
- (二) 精神损害赔偿;
- (三) 任何形式的间接损失;
- (四) 行政罚款、刑事罚金及惩罚性赔偿。

责任限额

第四条 本附加险合同的责任限额由投保人和保险人双方约定,并在本保险合同中载明。

被保险人义务

第五条 被保险人收到第三者损害赔偿请求时,应立即通知保险人。未经保险人书面同意,被保险人对第三者及其代理人作出的任何承诺、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,不属于本附加险合同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,经被保

险人同意，保险人有权介入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。

第六条 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。在被保险人授权范围内，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。

第七条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提供下列证明和资料：

- （一）保险单或其他保险凭证；
- （二）索赔申请书；
- （三）第三者或其代理人向被保险人提出索赔的相关证明和资料；
- （四）造成第三者人身伤亡的，应提供病历、诊断证明、医疗收据、用药清单、司法鉴定机构依法出具的伤残鉴定报告、公安机关或医疗机构出具的死亡证明书等有关证明和资料；
- （五）造成第三者财产损失的，应提供财产损失清单、费用清单、发票等；
- （六）保险人认可的被保险人与第三者签订的赔偿协议书或和解书、调解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或裁决书；
- （七）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。

投保人、被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法确定保险事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法确定部分不承担赔偿责任。

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第三者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 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）对于每次事故造成的损失，保险人按本附加险合同条款第八条确定的应由被保险人承担的赔偿金额进行赔偿，但以本附加险合同的责任限额为限；
- （二）在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过本附加险合同的责任限额。

中银保险有限公司

家庭财产保险附加室内财产盗抢保险条款

(注册编号: C00004632122022042553961)

总则

第一条 本附加保险合同附加于中银保险有限公司各种家庭财产保险合同(以下简称“主合同”),依主合同投保人的申请,经保险人同意而订立。主合同效力终止,本附加保险合同效力亦同时终止;主合同无效,本附加保险合同亦无效。本附加保险合同未约定事项,以主合同为准;主合同与本附加保险合同相抵触之处,以本附加保险合同为准。凡涉及本附加保险合同的约定,均应采用书面形式。

保险责任

第二条 在保险期间内,本保险合同承保的标的房屋内的室内财产因遭受经公安部门证实的、外来人员的入室抢劫或有明显痕迹的盗窃行为所致的丢失或损毁,且自公安部门认定的案发之日起三个月内未能破案,保险人按照本附加保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第三条 下列原因之一导致的损失,保险人不负责赔偿:

- (一) 投保人、被保险人的故意或重大过失行为;
- (二) 被保险人的家庭成员、暂居人员、家政服务人员参与的盗窃、抢劫;
- (三) 保险标的存放处所无人居住或无人看管超过十五天的情况下遭受的盗窃、抢劫;
- (四) 门窗未锁而遭受盗窃、抢劫;
- (五) 窗外钩物行为、无明显盗窃痕迹所致的损失;
- (六) 在室外遭受的盗窃、抢劫。

第四条 本保险合同载明的每次事故免赔额或按照本保险合同载明的每次事故免赔率计算的免赔金额,保险人不负责赔偿。

保险金额及免赔额(率)

第五条 本附加保险合同的保险金额由投保人和保险人双方约定,并在本保险合同中载明。

第六条 每次事故免赔额(率)由投保人与保险人双方协商确定,并在本保险合同中载明。

同时约定了每次事故免赔额和每次事故免赔率的,每次事故免赔金额以每次事故免赔额和按每次事故免赔率计算的金额二者高者为准。

赔偿处理

第七条 保险标的发生盗窃、抢劫保险事故后,被保险人应立即向公安部门报案,并获得相应书面证明,同时在知道或应当知道事故发生二十四小时内通知保险人,以便保险人核实损失。否则,对于无法确定的损失,保险人不承担赔偿责任。

第八条 被保险人向保险人请求赔偿时，除了提供主合同约定的相关证明材料外，还应当提供以下材料：

（一） 公安部门的相关书面证明或回执；

（二） 财产损失清单、发票、费用单据；

（三） 投保人、被保险人所能提供的与确定保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

第九条 保险标的发生本附加险保险责任范围内的损失时，保险人按照其实际损失扣除每次事故免赔额或按照每次事故免赔率计算的免赔金额后，在保险金额范围内计算赔偿。

第十条 保险人承担本附加险合同的赔偿义务以后，被保险人应将权益转让给保险人，如有公安部门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，应将已领取该保险标的对应部分的赔款退还保险人，被追回保险标的如有损毁，保险人对损毁部分按照实际损失进行相应赔偿。