

# 中国平安财产保险股份有限公司

## 财产基本险条款

注册备案号：H00001730612017050483601

### 总则

**第一条** 本保险合同由保险条款、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。

### 保险标的

**第二条** 本保险合同载明地址内的下列财产可作为保险标的：

- (一) 属于被保险人所有或与他人共有而由被保险人负责的财产；
- (二) 由被保险人经营管理或替他人保管的财产；
- (三) 其他具有法律上承认的与被保险人有经济利害关系的财产。

**第三条** 本保险合同载明地址内的下列财产未经保险合同双方特别约定并在保险合同中载明保险价值的，不属于本保险合同的保险标的：

- (一) 金银、珠宝、钻石、玉器、首饰、古币、古玩、古书、古画、邮票、字画、艺术品、稀有金属等珍贵财物；
- (二) 堤堰、水闸、铁路、道路、涵洞、隧道、桥梁、码头；
- (三) 矿井（坑）内的设备和物资；
- (四) 便携式通讯装置、便携式计算机设备、便携式照相摄像器材以及其他便携式装置、设备；
- (五) 尚未交付使用或验收的工程。

**第四条** 下列财产不属于本保险合同的保险标的：

- (一) 土地、矿藏、水资源及其他自然资源；
- (二) 矿井、矿坑；
- (三) 货币、票证、有价证券以及有现金价值的磁卡、集成电路（IC）卡等卡类；
- (四) 文件、账册、图表、技术资料、计算机软件、计算机数据资料等无法鉴定价值的财产；
- (五) 枪支弹药；
- (六) 违章建筑、危险建筑、非法占用的财产；

(七) 领取公共行驶执照的机动车辆;

(八) 动物、植物、农作物。

### 保险责任

**第五条** 在保险期间内,由于下列原因造成保险标的的损失,保险人按照本保险合同的约定负责赔偿:

(一) 火灾;

(二) 爆炸;

(三) 雷击;

(四) 飞行物体及其他空中运行物体坠落。

前款原因造成的保险事故发生时,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,保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

**第六条** 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也负责赔偿。

### 责任免除

**第七条** 下列原因造成的损失、费用,保险人不负责赔偿:

(一) 投保人、被保险人及其代表的故意或重大过失行为;

(二) 行政行为或司法行为;

(三) 战争、类似战争行为、敌对行动、军事行动、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、政变、谋反、恐怖活动;

(四) 地震、海啸及其次生灾害;

(五) 核辐射、核裂变、核聚变、核污染及其他放射性污染;

(六) 大气污染、土地污染、水污染及其他非放射性污染,但因保险事故造成的非放射性污染不在此限;

(七) 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、自燃、烘焙;

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

(九) 水箱、水管爆裂;

(十) 盗窃、抢劫。

**第八条** 下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：

- (一) 保险标的遭受保险事故引起的各种间接损失；
- (二) 广告牌、天线、霓虹灯、太阳能装置等建筑物外部附属设施，存放于露天或简易建筑物内部的保险标的以及简易建筑本身，由于雷击造成的损失；
- (三) 锅炉及压力容器爆炸造成其本身的损失；
- (四) 任何原因导致供电、供水、供气及其他能源供应中断造成的损失和费用；
- (五) 本保险合同中载明的免赔额或按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。

**第九条** 其他不属于本保险合同责任范围内的损失和费用，保险人不负责赔偿。

### 保险价值、保险金额与免赔额（率）

**第十条** 保险标的的保险价值可以为出险时的重置价值、出险时的账面余额、出险时的市场价值或其他价值，由投保人与保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

**第十一条** 保险金额由投保人参照保险价值自行确定，并在保险合同中载明。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。

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

### 保险期间

**第十三条** 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

**第十四条** 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。

**第十五条** 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。

**第十六条** 保险人依据第二十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。自保险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，保险人承担赔偿责任。

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，保险人应当承担赔偿责任。

**第十七条** 保险人按照第二十六条的约定，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。

**第十八条** 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,但保险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。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。

**第十九条** 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、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

**第二十条** 订立保险合同,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,并如实填写投保单。

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,不承担赔偿责任,但应当退还保险费。

**第二十一条** 投保人应按约定交付保险费。

约定一次性交付保险费的,投保人在约定交费日后交付保险费的,保险人对交费之前发生的保险事故不承担保险责任。

约定分期交付保险费的,保险人按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任,投保人应当交付的保险费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保费总额。

**第二十二条** 被保险人应当遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的相关法律、法规及规定,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。

**第二十三条** 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,可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的,应当将已收取的保险费,按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后,退还投保人。

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，保险人不承担赔偿责任。

**第二十四条** 在合同有效期内，如保险标的占用与使用性质、保险标的的地址及其他可能导致保险标的危险程度显著增加的、或其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求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，保险人不承担赔偿责任。

**第二十五条** 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）立即通知保险人，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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

**第二十六条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）保险单正本、索赔申请、财产损失清单、技术鉴定证明、事故报告书、救护费用发票、必要的账簿、单据和有关部门的证明；

（二）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。

## 赔偿处理

**第二十七条** 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。

**第二十八条** 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；

（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。

**第二十九条** 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。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。

**第三十条** 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，按保险金额与保险价值的比例乘以实际损失计算赔偿，最高不超过保险金额；
- (三) 若本保险合同所列标的的不止一项时，应分项按照本条约定处理。

**第三十一条** 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，上述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，含有本保险合同未承保财产的，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。

**第三十二条** 每次事故保险人的赔偿金额为根据第三十条、第三十一条约定计算的金额扣除每次事故免赔额后的金额，或者为根据第三十条、第三十一条约定计算的金额扣除该金额与免赔率乘积后的金额。

**第三十三条** 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本保险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。**

**第三十四条** 保险标的发生部分损失，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。

**第三十五条** 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。**

**第三十六条** 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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

**第三十八条** 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，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

**第三十九条** 保险标的发生部分损失的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险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，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

**第四十条** 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按本保险合同的约定向保险人支付退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，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。

保险责任开始后，保险人要求解除保险合同的，可提前十五日向投保人发出解约通知书解除本保险合同，保险人按照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收保险费，并退还剩余部分保险费。

**第四十一条** 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，本保险合同终止；不属于保险责任的，本保险合同终止，保险人按短期费率计收自保险责任开始之日起至损失发生之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

## 释义

**第四十二条** 本保险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、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。

## （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

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、自动消防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）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。

（九）台风、飓风：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；飓风是一种与台风性质相同、但出现的位置区域不同的热带气旋，台风出现在西北太平洋海域，而飓风出现在印度洋、大西洋海域。

（十）沙尘暴：指强风将地面大量尘沙吹起，使空气很混浊，水平能见度小于 1 公里的天气现象。

(十一) 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。

(十二) 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) 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。

(十五) 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。

(十六) 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。

(十七) 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。

(十八) 自然灾害：指雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地面突然下陷下沉及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

(十九) 意外事故：指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失的突发性事件，包括火灾和爆炸。

(二十) 重大过失行为：指行为人不但没有遵守法律规范对其较高要求，甚至连人们都应当注意并能注意的一般标准也未达到的行为。

(二十一) 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。

(二十二) 地震：地壳发生的震动。

(二十三) 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。

(二十四) 行政行为或司法行为：指各级政府部门、执法机关或依法履行公共管理、社会管理职能的机构下令破坏、征用、罚没保险标的的行为。

(二十五) 简易建筑：指符合下列条件之一的建筑：(1) 使用竹木、芦席、篷布、茅草、油毛毡、塑料膜、尼龙布、玻璃钢瓦等材料为顶或墙体的建筑；(2) 顶部封闭，但立面非封闭部分的面积与立面总面积的比例超过 10% 的建筑；(3) 屋顶与所有墙体之间的最大距离超过一米的建筑。

(二十六) 自燃：指可燃物在没有外部热源直接作用的情况下，由于其内部的物理作用（如吸附、辐射等）、化学作用（如氧化、分解、聚合等）或生物作用（如发酵、细菌腐败

等)而发热,热量积聚导致升温,当可燃物达到一定温度时,未与明火直接接触而发生燃烧的现象。

(二十七)重置价值:指替换、重建受损保险标的,以使其达到全新状态而发生的费用,但不包括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。

(二十八)水箱、水管爆裂:包括冻裂和意外爆裂两种情况。水箱、水管爆裂一般是由水箱、水管本身瑕疵或使用耗损或严寒结冰造成的。

## 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:不足一个月的部分按一个月计收。

中国平安财产保险股份有限公司  
企财险附加险-盗窃、抢劫扩展条款

注册备案号：H00001730622017050452741

经双方同意，对由于使用暴力手段进出保险标的座落地址或被电子监测系统记录的，并经公安部门证明确系盗窃或抢劫行为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。但下列损失，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人的雇员、家庭成员及寄宿人员直接或间接参与盗窃及内外串通、故意纵容他人盗窃或抢劫所致的损失；

（二）放置在室外的保险标的遭受的盗窃损失；

（三）保险标的座落地址发生火灾、爆炸时保险标的遭受的盗窃损失；

（四）无合格的防盗措施、无专人看管或无详细记录情况下发生的损失；

（五）营业或工作期间、进出库过程中发生的盗窃损失；

（六）盘点时发现的短缺。

保险人履行赔偿义务后破案追回的保险标的仍归被保险人，被保险人应将已获赔款退还保险人；对被追回保险标的的损失部分，保险人按照本保险合同的约定进行赔偿。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

# 中国平安财产保险股份有限公司

## 平安附加水箱、水管爆裂损失保险条款

注册号为：C00001730622018051012802

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于企业财产保险合同（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** 兹经合同双方同意，由于以下原因造成本保险合同投保区域范围内的水箱、水管爆裂，导致水箱、水管自身损失以及由此引起的其他保险标的损失，保险人按照本附加保险合同的约定负责赔偿：

- （一）雷电、严寒、高温；
- （二）高压、碰撞；
- （三）飞行物体及其他空中运行物体坠落。

### 责任免除

**第三条** 下列原因造成的损失，保险人不负责赔偿：

- （一）水箱或水管安装、检修、试水、试压；
- （二）水箱或水管年久失修、未采取必要的防护措施；
- （三）水箱或水管本身的质量缺陷；
- （四）临时性管道爆裂。

# 中国平安财产保险股份有限公司

## 平安现金保险条款

注册备案号：H00001730612017050447081

### 总则

**第一条** 保险合同由保险条款、投保单、保险单、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** 凡依法设立且财务制度健全的国家机关、企业事业单位及其他组织，均可向保险人投保本保险，成为本保险的被保险人。

### 保险标的

**第三条** 凡属于被保险人所有的下列财产均可列入本保险的保险标的范围内：

- (一) 现金；
- (二) 支票、本票、汇票；
- (三) 政府债券。

**第四条** 若被保险人为具备相应资质、向金融机构及其他单位提供武装押运服务的押运公司，则其负责押运的现金、支票、本票、汇票或政府债券也可列入本保险的保险标的范围内。

### 保险责任

**第五条** 在保险期间内，在保险单明细表中列明的场所、线路范围内，由于下列原因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：

- (一) 火灾、爆炸、洪水；
- (二) 被保险人的雇员在前往银行送款或自银行提款回程中遭受抢劫；
- (三) 存放在金库、保险箱（柜）内遭受盗窃；
- (四) 或在营业过程中遭受抢劫。

前款原因造成的保险事故发生时，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，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

**第六条** 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也负责赔偿。

### 责任免除

**第七条** 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- (一) 投保人、被保险人及其代表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、海啸；
- (五) 行政行为或司法行为；
- (六) 被保险人雇员的盗窃、抢劫、抢夺、诈骗及其他不诚实行为；
- (七) 金库、保险箱（柜）在非营业时间未上锁。

**第八条** 下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：

- (一) 送款或提款时由于无故绕道及随意停留造成的损失；
- (二) 存放在 ATM（自动柜员机）中的现金遭受的损失；
- (三) 因保管不善导致保险标的损坏、霉烂、虫咬的损失；
- (四) 间接损失；
- (五) 本保险合同中载明的免赔额。

**第九条** 其他不属于本保险合同责任范围内的损失和费用，保险人不负责赔偿。

### 保险价值、保险金额与免赔额

**第十条** 属于被保险人所有的财产的保险价值按以下方法计算：

- (一) 现金的保险价值为发生保险事故时被保险人帐面现金余额；
- (二) 支票、本票、汇票、政府债券的保险价值为发生保险事故时被保险人实际持有的支票、本票、汇票、政府债券可以合法兑现的价值。

**第十一条** 押运公司负责押运的财产的保险价值按以下方法计算：

- (一) 现金的保险价值为发生保险事故当日被保险人押运的现金总额；
- (二) 本票、支票、汇票、政府债券的保险价值为发生保险事故当日被保险人押运的所有本票、支票、汇票、政府债券可以合法兑现的价值。

**第十二条** 保险金额由投保人参照保险价值自行确定，并按照保险标的的种类在保险合同中分项载明。保险金额不得超过保险价值。

**第十三条** 免赔额由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

### 保险期间

**第十四条** 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

**第十五条** 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。

**第十六条** 保险人按照第二十四条的约定，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。

**第十七条** 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。保险人依照前款的规定作出核定后，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。

**第十八条** 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

**第十九条** 订立保险合同，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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

**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保险金的责任。

**第二十条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保险费。

**约定一次性交付保险费的，投保人在约定交费日后交付保险费的，保险人对交费之前发生的保险事故不承担保险责任。**

约定分期交付保险费的，保险人按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任，投保人应当交付的保险费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保费总额。

**第二十一条** 被保险人应当遵守国家有关部门制定的会计制度和有关保护财产安全的各项规定，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。

金库必须具备适当的防盗保卫制度；保险箱（柜）必须符合特殊设计的技术标准，在非营业期间必须上锁。

金库、保险箱（柜）的所有钥匙和备用钥匙必须由两人保管。除必要，在晚上或其他非营业期间钥匙均应取走。在营业期间，所使用的钥匙应谨慎、合理保管。

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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

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。

**第二十二条** 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，可以根据费率表的规定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。**

**第二十三条** 在合同有效期内，被保险人名称变更，被保险人营业场所或往返银行的线路变动，或有保险标的的危险程度显著增加的其他情形的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以根据费率表的规定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。**

**第二十四条** 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原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分，不承担赔偿责任；**

（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。**

**第二十五条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本；
- （二）被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- （三）财产损失、费用清单；

(四) 事故证明;

(五) 账册、单据;

(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。**

## 赔偿处理

**第二十六条** 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。

**第二十七条** 保险标的遭受损失后, 如果有残余价值, 应由双方协商处理。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。

**第二十八条** 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, 按保险金额与保险价值的比例乘以实际损失计算赔偿, 最高不超过保险金额;

(三) 若本保险合同所列标的的项不止一项时, 应分项按照本条约定处理。

**第二十九条** 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, 上述费用按被施救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, 含有本保险合同未承保财产的, 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。

**第三十条** 每次事故保险人的赔偿金额为根据第二十八条约定计算的金额扣除每次事故免赔额(或免赔率)后的金额。

**第三十一条** 保险事故发生时, 如果存在重复保险, 保险人按照本保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本保险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。

**第三十二条** 保险标的发生部分损失, 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。

**第三十三条** 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。

**第三十四条** 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。

**第三十五条** 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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

**第三十七条** 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，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

**第三十八条** 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。

**第三十九条** 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人扣除3%手续费后，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按短期费率计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费；保险责任开始后，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

**第四十条** 保险标的发生部分损失的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将保险标的未受损部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

### 释义

**第四十一条**

**【政府债券】**指中华人民共和国政府债券，即国库券。

【盗窃】指公安机关证明的、外来人员（被保险人的雇员除外）实施的，以非法占有为目的，有明显痕迹的偷盗行为。

【抢劫】指公安机关证明的、外来人员（被保险人的雇员除外）实施的、以非法占有为目的，以暴力、胁迫或者其他方法强行占有保险财产的行为。

## 附录

### 短期费率表

保险期间已经过月数（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

（注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算）。

中国平安财产保险股份有限公司

平安财险现金险附加险-盗窃扩展条款

注册备案号：**H00001730622017050452741**

兹约定，本保单扩展承保被保险现金因遭受偷窃或盗窃或盗贼侵入被保险营业场所而造成的灭失或损失，不论盗窃有无明显盗窃痕迹，但须获得公安机关现金盗窃立案证明。

# 中国平安财产保险股份有限公司

## 平安公众责任保险条款

注册备案号：H00001730912017050449681

### 总则

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

**第二条** 中华人民共和国境内的各类机关、企事业单位、个体经济组织以及其他组织，均可作为本保险合同的被保险人。

### 保险责任

**第三条** 在保险期间内，被保险人在保险单载明的区域范围内因经营业务发生意外事故，造成第三者的人身伤亡或财产损失，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。

**第四条** 在保险期间内，发生本条款第三条所规定的意外事故造成第三者的人身伤亡，受害人或其近亲属提出精神损害赔偿的，依照中华人民共和国（不包括港澳台地区）法院判决应由被保险人承担的精神损害赔偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

**第五条** 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

**第六条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人及其代表的故意行为或重大过失；
- （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）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （五）行政行为或司法行为；
- （六）地震、台风、暴雨、洪水等自然灾害；
- （七）火灾、爆炸、烟熏；
- （八）被保险人超越经营范围的行为；
- （九）被保险人侵害他人姓名权、名称权、肖像权、名誉权、荣誉权以及个人隐私的行为；
- （十）被保险人侵害他人商标权、专利权、著作权以及商业秘密的行为；

(十一) 被保险人所有、管理的机动车辆、核设施、航空航天器、铁路机车、海上设施、船舶、起重机械、电梯、升降机、自动扶梯导致的损失。

**第七条** 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人或其雇员的人身伤亡及其所有或管理的财产的损失；
- (二) 被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时依法仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；
- (三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (四) 非人民法院以判决方式做出的精神损害赔偿，但保险人事先书面同意的不在此限；
- (五) 间接损失；
- (六) 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；
- (七) 被保险人或其雇员出售、赠与的产品、货物、商品所导致的损失；
- (八) 因建设工程施工引起的任何人身伤害和财产损失；
- (九) 患传染病以及食物、饮料、酒精中毒造成的损失；
- (十) 被保险人或其雇员因从事医师、药剂师、美容师、会计师、审计师、设计师、监理师、评估师、律师等专门职业造成的损失；
- (十一) 被保险人或其雇员因从事加工、修理、改进、承揽等工作造成委托人的损失；
- (十二) 停放车辆车内财产的损失或因刮蹭、碰撞、倾覆造成停放车辆的损失；
- (十三) 在中华人民共和国境外（包括港澳台地区）所发生的任何事故所造成的损失；
- (十四) 在保险单列明的区域范围外所发生的任何损失；
- (十五) 本保险合同中载明的免赔额。

**第八条** 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。

### 赔偿限额与免赔额

**第九条** 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每次事故每人赔偿限额、每次事故人身伤亡赔偿限额、每次事故财产损失赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第十条** 每次事故免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

### 保险期间

**第十一条** 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

**第十二条** 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。

**第十三条** 保险人按照第二十三条的约定,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。

**第十四条** 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。保险人依照前款的规定作出核定后,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。

**第十五条** 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

**第十六条** 订立保险合同,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,保险人应当承担赔偿保险金的责任。

**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保险金的责任。

**第十七条** 除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时交付保险费。

**约定一次性交付保险费的,投保人在约定交费日后交付保险费的,保险人对交费之前发生的保险事故不承担保险责任。**

约定分期交付保险费的,保险人按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任,投保人应当交付的保险费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保费总额。

**第十八条** 被保险人应严格遵守以及国家有关消防、安全、生产操作等方面的规定,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。

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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的,保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

**第十九条** 在保险合同有效期内，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，保险人可以根据费率表的规定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，保险人对无法确定或核实的部分，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。**

**第二十一条** 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。

**第二十二条** 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。**

**第二十三条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险单正本；

(二) 被保险人或其代表填具的索赔申请书；

(三) 受害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；

(五) 造成受害人财产损失的，应包括：损失、费用清单；

(六) 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；

(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。

**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

**第二十四条** 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受害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。

**第二十五条** 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。

**第二十六条** 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，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人的赔偿金额不得超过每次事故每人赔偿限额，对每次事故多人人身伤亡的赔偿金额不得超过每次事故多人人身伤亡赔偿限额，对每次事故多人财产损失的赔偿金额不得超过每次事故财产损失赔偿限额，对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额的 10%，但合同另有约定的除外。

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿；

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故承担的本条款第三、四、五条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

**第二十七条** 发生保险事故造成财产损失的，应当尽量修复。修理前被保险人须会同保险人检验，确定修理项目、方式和费用。否则，保险人有权重新核定或拒绝赔偿。

**第二十八条** 死亡赔偿金按照事故发生地城镇居民人均可支配收入或农村居民人均纯收入标准，按二十年计算。但六十岁以上的，年龄每增加一岁减少一年；七十五岁以上的，按五年计算。

死亡赔偿金 = 城镇居民人均可支配收入（或农村居民人均纯收入）× 计算年限

**第二十九条** 残疾赔偿金根据受害人丧失劳动能力程度或伤残等级参照死亡赔偿金的标准计算。

伤残赔偿金 = 死亡赔偿金 × 伤残赔偿系数

伤残等级	丧失劳动能力程度	伤残赔偿系数
1 级	100%	1.0
2 级	90%	0.9
3 级	80%	0.8
4 级	70%	0.7
5 级	60%	0.6
6 级	50%	0.5

7 级	40%	0.4
8 级	30%	0.3
9 级	20%	0.2
10 级	10%	0.1

**第三十条** 保险人将结合病历、诊断证明等材料审核诊疗费、治疗费、化验费、药费、住院费等用以治疗人身伤害的费用，对超出《国家基本医疗保险和工伤保险药品目录》的药品费用、超出事故发生地基本医疗保险诊疗项目范围和标准的任何费用，保险人不负责赔偿。

**第三十一条** 误工费用的赔偿根据受害人误工时间和收入状况确定。

受害人有固定收入的，按照其实际减少的收入计算，但对超过事故发生地上一年度职工平均工资三倍以上的部分，保险人不负责赔偿。

受害人无固定收入的，误工费用的赔付标准以不超过事故发生地上一年度职工平均工资为限。

**第三十二条** 护理费用的赔付标准不超过事故发生地上一年度职工平均工资的 50%。

**第三十三条** 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。

**第三十四条** 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。

**第三十六条** 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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

**第三十八条** 本保险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

**第三十九条** 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。

**第四十条** 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人扣除3%手续费后，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按短期费率计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费；保险责任开始后，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

**第四十一条** 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

## 释义

【传染病】是指《传染病防治法》所规定的各种传染病。

## 附录：

### 短期费率表

保险期间已经过月数（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

（注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算）。

# 中国平安财产保险股份有限公司

## 公众责任保险附加险-食品、饮料责任条款

**注册备案号：H00001730922017050480081**

兹经合同双方同意，鉴于被保险人已支付了附加保险费，本保险扩展承保被保险人在本保险单明细表中列明地点范围内因其提供的食品、饮料或掺有异物的食品、饮料造成第三者人身伤亡或财产损失时依法应负的赔偿责任。被保险人应克尽职责防止出售或提供任何不洁的或不符合消费标准的食品或饮料。

本保单所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

# 中国平安财产保险股份有限公司

## 平安附加火灾爆炸责任保险条款

注册号为：C00001730922018050810461

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于责任保险、企业财产保险等主险合同（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** 兹经合同双方同意，在保险期间内，在主保险合同载明的投保区域范围内，因火灾或爆炸造成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，保险人按照本附加保险合同约定负责赔偿。

### 赔偿限额与免赔额（率）

**第三条** 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。

**第四条** 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

# 中国平安财产保险股份有限公司

## 平安雇主责任保险条款（A款）

注册备案号：H00001730912016120906431

### 总则

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

**第二条** 中华人民共和国境内的各类机关、企事业单位、个体经济组织以及其他组织，均可作为本保险合同的被保险人。

### 保险责任

**第三条** 在保险期间内，被保险人的雇员在其雇佣期间因从事保险合同所载明的被保险人的工作而遭受意外事故或患与工作有关的国家规定的职业性疾病所致伤、残或死亡，符合国务院颁布的《工伤保险条例》第十四条、第十五条规定可认定为工伤的，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：

#### （一）死亡赔偿金

按保险合同约定的每人死亡伤残赔偿限额赔偿死亡赔偿金。

#### （二）伤残赔偿金

依据伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书，按每人死亡伤残赔偿限额及本条款所附“伤残等级赔偿限额比例表”规定的比例计算伤残赔偿金额。

本合同项下的伤残等级对照国家发布的《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）（以下称《伤残鉴定标准》）确定。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。但无论如何，伤残等级不得高于上表中所规定的一级。

#### （三）医疗费用

保险人负责赔偿实际支出的按照就诊地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用。如果已从其他途径获得补偿的，保险人只承担就诊地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理医疗费用剩余部分的保险责任。除紧急抢救外，受伤雇员均应在符合本条款释义的医院就诊。

**保险人支付的本款项下的赔偿金额以保险合同约定的每人医疗费用赔偿限额为限。**

#### （四）误工费用

被保险人雇员暂时丧失工作能力持续五天以上（不包括五天）的，经医院证明，对于超过五天期间的误工损失按当地最低月工资标准赔偿误工费用，赔偿公式为：当地最低月工资/30×（实际暂时丧失工作能力天数-5天），最长赔付天数为365天。该雇员在评定伤残等级后，本项赔偿责任终止。

若保险合同中对误工费免赔天数、最长赔付天数等另有约定的，保险人应当承担的误工费以本保险合同中载明的免赔天数、最长赔付天数等为准进行计算。

**第四条** 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

**第五条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人直接或间接指使他人对其雇员故意实施的骚扰、伤害、性侵犯；
- （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）行政行为或司法行为；
- （五）被保险人的雇员自伤、自杀、醉酒、吸毒、打架、斗殴、犯罪及酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶各种机动车辆导致其本人的人身伤害；
- （六）被保险人的雇员由于职业性疾病以外的疾病、传染病、分娩、流产以及因上述原因接受医疗、诊疗；
- （七）被保险人的雇员因参加被保险人组织的运动、社会、文娱等活动而遭受的人身伤害；
- （八）任何因石棉产品、石棉纤维、石棉尘的制造、开采、使用、销售、安装、搬移、发送或暴露于石棉产品、石棉纤维、石棉尘而导致的身体伤害；
- （九）任何因接触、食用、吸入、吸收或暴露于含硅产品、硅石纤维、硅石粉尘或其他以任何形态存在的硅而导致的身体伤害。

**第六条** 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- （二）精神损害赔偿；
- （三）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；
- （四）被保险人对其承包商所雇佣的员工的责任；
- （五）在中华人民共和国境外（包括我国香港、澳门和台湾地区）发生的被保险人雇员的伤、残或死亡；
- （六）国家基本医疗保险报销范围之外的医疗费用，包括但不限于，安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用，营养费，挂号费，交通费等；
- （七）工伤保险基金已支付的医疗费用；
- （八）本保险合同中载明的免赔额。

**第七条** 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。

### 赔偿限额与免赔额

**第八条** 赔偿限额包括每人死亡伤残赔偿限额、每人医疗费用赔偿限额和累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第九条** 每次事故免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

### 保险期间

**第十条** 除另有约定外，保险期间为一年，以保险合同载明的起讫时间为准。

### 保险人义务

**第十一条** 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。

**第十二条** 保险人按照第二十四条的约定，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。

**第十三条** 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。保险人依照前款的规定作出核定后，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。

**第十四条** 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

**第十五条** 订立保险合同，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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

**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保险金的责任。

**第十六条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保险费。

**约定一次性交付保险费的，投保人在约定交费日后交付保险费的，保险人对交费之前**

发生的保险事故不承担保险责任。

约定分期交付保险费的，保险人按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任，投保人应当交付的保险费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保费总额。

**第十七条** 投保人应在投保时列明被保险人雇员名单，对发生保险事故时未列入名单的雇员的经济赔偿责任，保险人不负责赔偿。

发生名单变动时，投保人、被保险人应在新增人员开始工作后五日内通知保险人办理批改手续。否则，对于新增的雇员发生的索赔案件，保险人不负赔偿责任。

**第十八条** 保单约定不记名投保的，如发生保险事故时被保险人的实际员工人数多于投保人数，除本保险合同另有约定外，保险人按投保人数与出险时实际员工人数的比例承担赔偿责任。

**第十九条** 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全生产、劳动保护、职业病防治等方面的规定，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。

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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

**第二十条** 在保险合同有效期内，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，保险人可以根据费率表的规定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。

**第二十一条** 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，保险人对无法确定或核实的部分，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。

**第二十二条** 被保险人收到其雇员的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对其雇员作出的任何承诺、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。

**第二十三条** 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。**

**第二十四条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本；
- (二) 被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- (三) 被保险人的雇员向被保险人提出索赔的相关材料；
- (四) 被保险人的雇员的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；

雇员的人身伤害程度证明：雇员暂时丧失工作能力的，应当提供出险前3个月的工资明细；雇员伤残的，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；雇员死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；雇员患职业性疾病的，应当提供具备职业病诊断资格的医疗卫生机构出具的职业病诊断证明；

(五) 被保险人与向其提出损害赔偿请求的雇员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；

(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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。**

## 赔偿处理

**第二十五条** 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。

**第二十六条** 被保险人给其雇员造成损害，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。

**第二十七条** 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) 无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人的单个雇员所给付的死亡赔偿金、伤残赔偿金和误工费用之和不超过每人死亡伤残赔偿限额。

(二) 无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人所雇佣的每个雇员所赔付的医疗费用不超过每人医疗费用赔偿限额。

(三) 除合同另有约定外，保险人对被保险人所雇佣的每个雇员承担的法律费用的赔偿金额不超过每人死亡伤残赔偿限额的10%。

(四) 在保险期间内，保险人对多次事故承担的本条款第三、四条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

**第二十八条** 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。

**第二十九条** 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。

**第三十一条** 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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同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人民法院起诉。

**第三十三条** 本保险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

**第三十四条** 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。

**第三十五条** 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人扣除3%手续费后，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按短期费率计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费；保险责任开始后，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

**第三十六条** 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

## 释义

【**保险人**】指中国平安财产保险股份有限公司。

【**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。**

【**意外事故**】指不可预测的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件。

【**职业性疾病**】是指企业、事业单位、个体经济组织以及其他组织的雇员在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的并且在保险合同期间内确诊的疾病。职业病的分类和目录以国务院卫生行政部门会同国务院劳动保障行政部门公布的相关类别和目录为准。

【**醉酒**】指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

【**酒后驾驶**】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。

【**无有效驾驶证驾驶**】指有以下情况之一者：

- (一) 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；
- (二) 驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车；
- (三) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、消防车、救护车、工程救险车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；
- (四) 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；
- (五) 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，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (六) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶保险机动车的其他情况下驾车。

【**医院**】指保险人与被保险人约定的定点医院，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。

## 附录：

### 短期费率表

保险期间已经过月数（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

年费率的比例 (%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100
------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

(注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算)。

伤残等级赔偿限额比例表

伤残等级	比例
一级	100%
二级	80%
三级	65%
四级	55%
五级	45%
六级	25%
七级	15%
八级	10%
九级	4%
十级	1%