

---

# 华泰财产保险有限公司

## 财产基本保险条款

### 华泰（备案）[2009]N91 号

#### 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）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、土方喷射、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，但直立而非封闭部分的面积与直立总面积的比例超过 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。

## 华泰财产保险有限公司

### 财产综合险条款

#### 华泰(备案)[2009]N92号

#### 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,均应采用书面形式。

#### 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、爆炸；
- (二) 雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地面突然下陷下沉；
- (三) 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** 被保险人拥有财产所有权的自用的供电、供水、供气设备因保险事故遭受损坏，引起停电、停水、停气以致造成保险标的的直接损失，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

**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，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

### 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) 水箱、水管爆裂；
- (九) 盗窃、抢劫。

**第九条** 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、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、暴雪、冰凌、沙尘暴造成的损失；
- (三) 锅炉及压力容器爆炸造成其本身的损失；
- (四) 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。

**第十条** 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）

**第十一条** 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。

**第十二条** 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。

**第十三条** 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** 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。

**第十六条** 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。

**第十七条** 保险人依据第二十一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。

**第十八条** 保险人按照第二十七条的约定，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。

**第二十条** 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

**第二十一条** 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。

**第二十二条** 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。

**第二十三条** 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。**

**第二十五条** 在合同有效期内，如保险标的占用与使用性质、保险标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) 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) 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；
- (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，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。

**第三十三条** 每次事故保险人的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后的金额，或者为根据第三十一条、第三十二条约定计算的金额扣除该金额与免赔率乘积后的金额。

**第三十四条** 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。

---

**第三十五条** 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。

**第三十九条** 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。

**第四十一条** 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。

**第四十二条** 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

**第四十三条** 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)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、土方喷射、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、蓬布、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，但直立而非封闭部分的面积与直立总面积的比例超过 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。

## 华泰财险借款人人身意外伤害保险条款

---

## 产品注册号：C00015432312018040504152

### 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** 被保险人应为十八周岁（含）至六十五周岁（含），身体健康、能正常工作或生活、具备完全民事行为能力、符合金融机构规定的贷款条件、向金融机构申请借款并获得贷款的自然人的。

**第三条** A类投保人：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。

B类投保人：经被保险人书面同意的合法金融机构可作为投保人，可向保险人投保本保险。

**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。投保人指定身故保险金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）没有指定身故保险金受益人，或者身故保险金受益人指定不明无法确定的；
- （2）身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他身故保险金受益人的；
- （3）身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他身故保险金受益人的。

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，推定身故保险金受益人死亡在先。

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）除非本合同另有约定，意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金、意外伤害住院津贴的受益人为被保险人本人。

（三）订立保险合同时，若经被保险人书面同意，指定向被保险人发放贷款的金融机构为意外身故保险金、意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金、意外伤害住院津贴保险金的唯一的第一顺序受益人的，则受益金额以被保险人因意外伤害事故时未偿还该金融机构的贷款本息余额为限，除非另有约定，剩余部分由被保险人或投保人经被保险人书面同意指定第二顺序受益人受益；除非本合同另有约定，意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金、意外伤

---

害住院津贴的第二顺序受益人为被保险人本人。

## 保险责任

**第五条** 在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

### （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本条第（二）项约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。**

### （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，并自事故发生之日起 180 日内因该事故为直接原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083-2013，以下简称“《伤残评定标准》”）所列伤残项目，**保险人按该《伤残评定标准》的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应标准规定的给付比例乘以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。**

**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（投保前已患或因责任免除事项所致《伤残评定标准》中所列的伤残视为原有伤残）所对应的伤残保险金。**

### （三）可选意外伤害附加保障：

#### 1、医疗保险责任

保险期间内被保险人遭受意外伤害事故，并因该次意外事故所致伤害而经认可的医疗机构进行必要治疗，**保险人就其事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日）实际支出的合理医疗费用，对超过免赔额的部分在保险合同列明的相应保险金额内，按约定的比例给付意外伤害医疗保险金。具体的免赔额、给付比例在保险合同中载明。**

若被保险人的损失已从其他途径或其他保险单获得给付的，**保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在保险合同列明的保险金额限额内仅承担被保险人除前述其他给付的保险金金额之外剩余部分的给付保险金的责任。**

#### 2、住院津贴保险责任

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一百八十日内（含第一百八十日）因该次意外伤害事故为直接原因并经认可的医疗机构诊断必须住院治疗，**保险人对每次住院天数超过三天的，按照保险合同中列明的每日意外住院津贴金额与实际住院天数（从第四天起算，不包括前三天）的乘积向被保险人给付意外住院津贴，但同一次住院给付天数不超过九十天，在保险期间内累计给付天数不超过一百八十天。**

---

3、针对意外伤害医疗保险金及意外伤害住院津贴，被保险人须在二级或二级以上公立医院或保险人认可的其它医疗机构进行治疗。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须转入前述认可的医疗机构治疗。

#### 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) 被保险人犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (五) 被保险人醉酒；
- (六) 被保险人服用、吸食、注射毒品或服用影响行为能力的相关药品或受管制的药品；
- (七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (八) 被保险人妊娠、流产、分娩（但因遭受意外伤害所致不在此限）；
- (九) 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染（但因意外伤害事故致伤口感染者除外），或被保险人中暑、猝死、药物过敏、食物中毒；
- (十) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- (十一) 被保险人因接受检查、麻醉、整容手术及其它内外科手术、药物治疗等导致的事件；
- (十二) 被保险人因意外事故、自然灾害以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- (十三) 任何生物、化学、原子武器、原子能或核能爆炸、辐射或污染。

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) 被保险人被依法拘留、服刑期间；
- (二) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间，或无有效操作证操作施工设备期间；
- (三) 被保险人违反法律法规或交通管理部门的规定搭乘交通工具或搭乘未经当地相关政府部门登记许可的交通工具期间；
- (四) 被保险人因受酒精、毒品、管制药品的影响期间；
- (五) 被保险人从事潜水、跳伞、滑翔、攀岩、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动或活动期间；
- (六) 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；
- (七) 被保险人从事本合同内列明高危工种和职业所对应的工作或活动期间；

---

(八) 战争（无论宣战与否）、内战、军事行动、恐怖活动、暴动或武装叛乱期间。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人对该被保险人的保险责任终止，除因投保人、被保险人故意制造保险事故外，保险人退还相应的未到期净保费。

第八条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人发生医疗费用支出的，保险人不承担赔偿医疗费用责任：

(一) 被保险人身患疾病所支付的费用；

(二) 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；

(三) 被保险人流产、堕胎、分娩、不孕症、避孕或绝育手术、变性手术、人体试验和人工生殖，及由此而引起的并发症；

(四) 用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植、角膜屈光成形手术或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙、配镜等）的费用；

(五) 被保险人发生的护理（陪住）费、取暖费、交通费、误工费、空调费、膳食费、特需服务费、营养性药品等需要自理的费用；

(六) 被保险人未经保险人同意的转院治疗；

(七) 被保险人在家自设病床治疗；

(八) 被保险人在非认可的医疗机构治疗发生的医疗费用或保险单签发地社会医疗保险主管部门规定的自费项目；

(九) 因医疗事故、医疗意外及并发症增加的医疗费；

(十) 本条款第六条、第七条约定的责任免除事项。

第九条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人住院的，保险人不承担给付住院津贴保险金责任：

(一) 被保险人身患疾病而住院；

(二) 被保险人因健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为导致的住院；

(三) 被保险人因流产、堕胎、分娩、不孕症、避孕或绝育手术、变性手术、人体试验和人工生殖，及由此而引起的并发症而住院；

(四) 以矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植、角膜屈光成形手术或修复为目的的住院；

(五) 被保险人在非认可的医疗机构治疗；

(六) 被保险人未经保险人同意的转院治疗；

(七) 被保险人在家自设病床治疗；

(八) 本条款第六条、第七条约定的责任免除事项。

---

**第十条** 其它在保险单或保险凭证中载明的责任免除事项。

#### 保险金额、免赔额（率）和保险费

**第十一条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额（率）等限制条件，并于保险合同中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险合同上载明。

#### 保险期间

**第十二条** 本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

**第十三条** 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。

**第十四条** 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。

**第十五条** 保险人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。

**第十六条** 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，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，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。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。

**第十七条** 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

**第十八条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人若未按约定足额交纳保险费，保险人对其足额支付之日前发生的保险事故，不承担相应的保险责任。

**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。

---

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事宜之日起，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。

**第二十条** 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之日退还原职业或工种所对应的未到期净保费。**被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，**保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未到期保费，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未到期保费。**

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，**保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费率计算所得保费之比例给付保险金。**被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在承保范围之外的，**保险人不承担给付保险金的责任。**

**第二十一条** 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。**

**第二十二条** 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。

## 保险金申请与给付

**第二十三条** 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）身故保险金的申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证原件；
- 3、被保险人的身份证明；

- 
- 4、保险金受益人的身份证明；
  - 5、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡的书面证明或验尸报告；
  - 6、如被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
  - 7、公安部门出具的被保险人户籍注销证明；相关部门开具的火化证明；
  - 8、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；
  - 9、如指定向被保险人发放贷款的金融机构为第一顺序受益人，须同时提供相关借款合同、被保险人还贷收据或证明以及第一顺序受益人和第二顺序受益人共同确认的被保险人出险时未偿还贷款本息余额的证明；

10、其它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。

### **(二) 伤残保险金的申请**

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证原件；
- 3、被保险人的身份证明；
- 4、保险金申请人的身份证明；
- 5、经司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构根据《伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
- 6、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；
- 7、医疗机构出具的医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程）、医疗纪录、住院证明正本；
- 8、如指定向被保险人发放贷款的金融机构为第一顺序受益人，须同时提供相关借款合同、被保险人还贷收据或证明以及第一顺序受益人和第二顺序受益人共同确认的被保险人出险时未偿还贷款本息余额的证明；
- 9、其它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。

### **(三) 医疗保险金、住院津贴保险金的申请**

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证原件；
- 3、被保险人的身份证明；
- 4、保险金申请人的身份证明；
- 5、二级或二级以上公立医院或保险人其它认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表及处方正本；
- 6、如指定向被保险人发放贷款的金融机构为第一顺序受益人，须同时提供相关借款合同

---

同、被保险人还贷收据或证明以及第一顺序受益人和第二顺序受益人共同确认的被保险人出险时未偿还贷款本息余额的证明；

7、其它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。

（四）被保险人继承人作为保险金给付申请人申请给付保险金时，需提供可证明合法继承权的相关权利文件；

（五）如保险金申请人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明和资料。

（六）境外出险申请

境外出险除须按照本条第（一）款至第（五）款约定提供相应给付保险金的申请文件外，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可。

**第二十四条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

#### 争议处理和法律适用

**第二十五条** 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。

**第二十六条** 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）。

#### 其它事项

**第二十七条** 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。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。保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，保险人于收到下述资料起 30 日内按总保险费的 5%扣除手续费后退还投保人剩余保费；保险责任开始后，保险人收到下述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未到期净保费。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）保险单或其他保险凭证原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

#### 释义

---

1、**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。

2、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的华泰财产保险有限公司各分支机构。

3、**意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、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。

4、**醉酒**：每 100 毫升血液中酒精含量达到和超过 80 毫克即为醉酒。

#### 5、无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

(1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

(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、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5) 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；

(6) 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机动车的其他情况下驾车。

#### 6、无有效行驶证

指下列情形之一：

(1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7、**猝死**：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或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。

8、**潜水**：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下活动。

9、**攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等活动。

10、**武术比赛**：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

11、**探险活动**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

12、**特技**：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

13、**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。

---

**14、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，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

**15、认可的医疗机构：**在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）是指保险人认可的根据国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

- 1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗，
- 2) 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊，
- 3) 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备，
- 4) 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

**本合同所指医院不包括以下或类似的医疗机构：**

- 1) **精神病院；**
- 2) **老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；**
- 3) **健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。**

**16、住院：**指被保险人因意外伤害，经医生根据临床诊断，必须入住医院之正式病房进行治疗，正式办理入院手续且连续住院二十四小时以上，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其它挂床住院及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房 12 小时（含）以上，视为自动出院。

挂床住院指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

**17、合理医疗费用：**在中华人民共和国境外治疗的，指从医疗角度考虑使被保险人得到医生的诊治所必需的治疗、医药用品和医疗服务的正常费用；且不超过被保险人治疗所在国家或地区类似医疗服务的通常水平；且不超过未投保本保险情况下应支付的医疗费用。

在中华人民共和国境内治疗的，指符合保险单签发地政府基本医疗保险报销范围的、合理且必要的医疗费用。

**18、同一次住院：**指被保险人因同一意外伤害事故及其引发的并发症而间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期相隔未达九十日，则视为同一次住院。

**19、实际住院天数：**指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

**20、医疗事故：**指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身伤害的事故。

---

**21、高危工种和职业：**采矿、采石、采砂石业、油矿开采业、钻井业及有关勘探，坑道内、外作业，钢铁业、金属冶炼和处理业，化学原料、易燃易爆易腐蚀品的制造业，易燃易爆品运输业，海上、港口作业，桥梁、隧道、地下铁工程人员，造修船业工人，航空执勤人员(含飞行驾驶员及空勤人员)，建筑业，铁路铺设、高空作业、高楼外部烟囱清洁工人、室外安装装潢人员，装卸工人，营运货车司机，海水浴场，特种营业（如舞厅），森林砍伐业工人，武打、特技、杂技、演员、驯兽人员，从事散打拳击等创伤性竞技运动员、战地记者、电力、高压电工程设施、管道架设工人，潜水人员，海水浴场救生员，爆破人员，炸药业、烟花爆竹业工人，防暴警察、特警、刑警，近海、远洋渔业船员。

**22、未到期净保费**

未到期净保费=保险费×[1-(保险期间已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。

**25%为手续费率。**

**23、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。

**24、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**25、人身保险伤残评定标准及代码：**指中国保险监督管理委员会通过保监发[2014]6号发布并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)的国家金融行业标准。