

珠峰财产保险股份有限公司
家用燃气财产损失保险附加室内家庭成员意外伤害保险
条款

注册号：C00020932322018110502762

总则

第一条 在投保珠峰财产保险股份有限公司家用燃气财产损失保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。

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。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准；主险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。

第二条 主险的被保险人及其家庭成员与组成成员，可以成为本附加险的被保险人。

具有完全民事行为能力，且对本附加险的被保险人具有保险利益的主险投保人可投保本附加险。

本条款以下正文中出现的“被保险人”、“投保人”均指本附加险的被保险人、投保人。

第三条 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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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）残疾或意外伤害医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾或意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人在保险单载明地址的居所内因燃气事故遭受意外伤害而致身故或残疾的，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，被保险人因燃气事故遭受意外伤害，并因该意外伤害直接导致被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内身故的，保险人按每次事故每人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且因该意外伤害直接导致被保险人自该事故发生日起下落不明，经人民法院宣告在保险期间内死亡的，保险人按每次事故每人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意外身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条第（二）款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）残疾保险责任

除另有约定外，在保险期间内，被保险人因燃气事故遭受意外伤害事故，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》（保监发[2014]6 号，JR/T 0083-2013）所列残疾之一的，保险人按本合同约定的该被保险人的每次事故每人意外伤害保险金额乘以该伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1. 被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过每次事故每人意外伤害保险金额。不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

2. 被保险人如在本次保险事故之前已有伤残，按合并后的伤残程度进行评定伤残等级，保险人按评定的伤残等级所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有伤残等级所对应的残疾保险金。

第五条 在保险期间内，被保险人在保险单载明地址的居所内因燃气事故遭受意外伤害并因该事故在中华人民共和国境内二级以上(含二级)医院或者保险人认可的医疗机构治疗，保险人在每次事故每人意外医疗保险金额范围内，依照下列约定给付意外医疗保险金：

（一）对被保险人所支出的必要的、合理的、符合当地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用，保险人扣除相应免赔额后，在每次事故每人意外医疗保险金额范围内，按约定的比例给付意外医疗保险金。

（二）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负给付意外医疗保险金的期限，自保险期间届满次日起计算，门诊治疗者以 15 日为限；住院治疗者至出院之日止，以 90 日为限。

（三）保险人所负给付意外医疗保险金的责任以每次事故每人意外医疗保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付的意外医疗保险金达到每次事故每人意外医疗保险金额的，保险人在本条项下承担的对被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因引发燃气事故造成被保险人身故、残疾或发生医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 未经燃气公司同意，被保险人及其家庭成员擅自拆卸、接装或移动燃气设备及其他违反有关法规及燃气公司安全使用燃气设备规定的行为；
- (二) 投保人的故意行为；
- (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；
- (五) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染 或辐射；
- (六) 恐怖袭击。

第七条 被保险人在下列期间因燃气事故遭受意外伤害以致身故、残疾或发生医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行为、暴动或其他类似的武装叛乱期间；
- (二) 被保险人从事非法、犯罪活动期间；
- (三) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间。

保险金额

第八条 保险金额由投保人、保险人双方约定并经被保险人认可后在保险单中载明。

保险金额包括年保险金额、每次事故每人意外伤害保险金额与每次事故每人意外医疗保险金额，分别作为保险人承担给付总赔偿责任、每次事故每人身故、残疾保险金责任和每次事故每人意外医疗保险金责任的最高限额。

保险期间

第九条 若本附加保险合同与主险合同同时投保，则本附加保险合同的保险期间与主险相同，最长不超过一年。

若投保人在主保险合同保险期间内申请投保本附加保险合同，则本附加保险合同保险期间自保险人同意承保并收取保险费之后次日零时开始(以保险人的批注或批单载明的日期为准)，至主险合同期满之日止，最长不超过一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 保险人同意承保的，应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人依据第十六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，保险人承担给付保险金责任。

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，保险人应当承担给付保险金责任。

第十三条 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。

第十四条 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。

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。投保人未按约定交付保险费的，保险人不承担赔偿保险金的责任，并可在约定期限后的十五天内解除本保险合同。

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。

第十七条 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。

第十八条 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5日内通知保险人。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。

赔偿处理

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付身故及残疾保险金时，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) 保险单原件；

(三) 保险金申请人的身份证明、户籍证明、申请人的银行账户（复印件）；若保险金申请人委托他人申请，还须提供受托人身份证明、授权委托书；

(四) 相关部门（公安、消防、安监、法院等）出具的意外事故证明；保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、结果等有关材料；

(五) 申请意外身故保险金的，除第（一）至（四）项约定的材料外，还须提供保险人认可的机构（包含公安部门、二级及以上或保险人认可的医疗机构）出具的被保险人身故证明（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）、户籍注销证明、火化或殡葬证明；

(六) 申请意外残疾保险金的，除第（一）至（四）项约定的材料外，还须提供省市级司法鉴定机构或保险人认可的专业鉴定机构出具的残疾鉴定报告。

第二十条 若被保险人遭受难以界定的保险事故，保险人有权要求司法鉴定或相关机构（包括公安、安监局等）对/向投保人、被保险人、保险金申请人等进行调查和检查、鉴定（包括提请做必要、合理的解剖检验）。

第二十一条 保险金申请人向保险人申请给付医疗保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。**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) 由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金

1. 保险单正本原件或其它保险凭证原件；

2. 被保险人户籍证明及身份证明；

3. 卫生行政部门批准的二级以上（含二级）医院出具的医疗费用收据原件、诊断证明、病历、医疗费用明细清单；

4. 保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、伤害程度有关的证明和资料。

(二) 医疗费用收据

被保险人支出医疗费用并提出索赔申请时，应向保险人提交医疗费用收据原件。

如被保险人在社会医疗保险经办机构、其他保险人或其它单位已经获得部分医疗费用赔偿，医疗费用收据原件已被赔付或报销单位留存，被保险人在提出索赔申请时，应向保险人提交医疗费用收据财务分割单或在医疗费用收据复印件上注明已赔付金额，并加盖赔付单位的财务章。

第二十二条 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

第二十三条 因履行保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，可以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。

第二十四条 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

第二十五条 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。

第二十六条 在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原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。

短期费率表

第二十七条 与主保险合同保持一致。