

阳光财产保险股份有限公司
家庭财产保险附加保险 A 款条款（2015 版）

（一）附加地震保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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。

保险标的

第二条 投保人可在主险已承保的保险标的范围内自主选择一项或多项投保本附加险，并在保险单上载明，未在保单载明的保险标的，保险人不承担保险责任。

保险责任

第三条 在本附加险保险期间内，本附加险的保险标的（以下简称“保险标的”）因破坏性地震振动或由此引起的海啸、火灾、爆炸、火山爆发、埋没、地陷、地裂、泥石流及滑坡（以下简称“地震”）而造成的直接损失，保险人按本附加险合同的约定负责赔偿。

保险标的在连续 72 小时内遭受一次或多次地震（余震）所致损失视为一次单独事故。

责任免除

第四条 下列损失、费用，保险人不负责赔偿：

（一）主险或本附加险承保的房屋未达到国家建筑质量要求(包括抗震设防标准)而造成的损失；

（二）引发核爆炸、核辐射、核污染或其他放射性污染造成的损失；

（三）被保险人的各项间接损失；

（四）在本附加险保险期间开始前发生地震事故造成的损失，或在本附加险保险期间终止后发生地震事故造成的损失；

（五）本附加险合同约定的每次事故绝对免赔额或按本附加险合同中载明的每次事故绝对免赔率计算的每次事故绝对免赔额。

保险金额及免赔额（率）

第五条 本附加险合同的保险金额由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第六条 本附加险合同的每次事故绝对免赔额（率）由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中载明。

赔偿处理

第七条 发生保险事故后，保险人按照保险标的实际损失扣除免赔额或按约定的免赔率计算的免赔额后承担赔偿责任，但最高不超过本附加险合同载明的相应保险金额。

释义

破坏性地震： 由国家地震部门最终测定并公布的里氏震级在 M5 级及以上（含 M5 级）且烈度达到 VI 度以上（含 VI 度）的地震。

（二）附加盗抢保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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。

保险标的

第二条 本附加险合同可以承保被保险人所有或使用并坐落于保险单载明地址内的下列家庭财产（以下简称“保险标的”），投保人可自由选择投保本条各项保险标的，并在保险单上载明，未载明的，保险人不承担保险责任：

（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、固化在墙壁或屋顶的灯具等）；

（二）室内装潢；

（三）门、窗、锁；

（四）室内财产：

1、家具；

2、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）；

3、便携式家用电器（包括便携式电脑、移动电话、随声听、数码播放器、电动剃须刀、照相机、摄像机）；

4、床上用品及衣物，具体包括床上用品、衣服、鞋帽、箱包；

5、文体娱乐旅行用品，具体包括文具、书籍、球具、棋牌、电子游戏设备、遥控汽车、航模、健身器具、野外旅行帐篷、攀岩装备等；

6、非机动车代步工具，具体包括存放在室内的家庭成员（包括成人及儿童）的非机动车类代步车辆或工具；

7、现金；

8、金银珠宝、首饰；

9、手表。

（五）经投保人申请且经保险人书面同意承保的其他家庭财产。

保险责任

第三条 在本附加险保险期间内，位于保险单所载明地址内的保险标的因遭受经公安部门确认的外部人员的入室抢劫或有明显现场痕迹的盗窃行为导致丢失或被损坏，自公安部门认定的案发之日起满60天仍未查明下落或被保险人仍未从其他责任人处获得赔偿的，对于保险标的的直接损失，保险人按本附加险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第四条 由于下列原因造成的损失，保险人不负责赔偿：

（一）窗外钩物行为、无明显现场痕迹的盗窃行为；

（二）因门窗未锁致使保险标的遭受盗窃；

（三）被保险人的家庭成员、亲属、家庭雇佣人员、暂居、同住、寄宿人员参与或教唆、诱导、协助、包庇、放纵他人的盗窃、抢劫行为；

（四）保险标的在无人居住或无人看管的处所存放连续超过60天的情况下遭受的盗窃；

（五）保险标的在保险单所载明地址外遭受的盗窃、抢劫，但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除外；

（六）本附加险合同约定的免赔额或按本附加险合同中载明的免赔率计算的免赔额。

第五条 不属于本附加险第二条所列保险标的的范围，或属于本附加险第二条所列保险标的的范围但未在保险单上载明的财产遭受的盗窃或抢劫导致的损失，保险人不负责赔偿。

保险金额与免赔额（率）

第六条 本附加险合同的总保险金额及各项保险标的的分项保险金额由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第七条 本附加险合同的每次事故免赔额（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。

赔偿处理

第八条 知道保险事故发生后，被保险人应立即向当地公安部门如实报案，并同时通知保险人；被保险人未及时报案或通知保险人导致保险事故的性质、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。

第九条 被保险人请求赔偿时，除应按主险合同约定向保险人提供证明和资料外，还应提供被保险人出具的盗抢事故报告及当地公安部门出具的立案证明。

第十条 保险标的被盗窃、抢劫后被找回，保险人尚未支付赔款的，保险标的应归还被保险人；保险人已支付赔款的，保险标的归保险人所有，被保险人如愿意收回该项保险标的，应将已经领取的保险赔款退还给保险人。被追回的保险标的有损毁部分的，保险人对被追回保险标的的损毁部分按照约定负责赔偿。

第十一条 发生本附加险保险责任范围内的事故，保险人根据主险约定的赔偿方式进行计算赔偿。

(三) 附加管道破裂及水渍损失保险 A 款条款 (2015 版)

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以选择投保本附加险。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，均采用书面形式。

保险责任

第二条 投保人可以选择投保下列各项保险责任中的一项或多项，并在保险单中载明，未载明的，保险人不承担保险责任：

(一) 被保险人财产损失保险：即在本附加险保险期间内，因高压、碰撞、严寒或高温造成被保险房屋内、楼上住户、隔壁住户或属于业主共有部分的自来水管、暖气管道（含暖气片）、下水管道以及太阳能热水器室内外管道（以下简称“水暖管”）破裂，造成主险保险标的遭受水浸、腐蚀导致的直接损失，保险人按本附加险合同的约定负责赔偿。

(二) 修复更换费用损失保险：即在本附加险保险期间内，因高压、碰撞、严寒、高温造成被保险房屋内水暖管破裂，因此产生的水暖管修复更换费用，保险人按本附加险合同的约定负责赔偿。

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) 被保险人房屋内的水暖管年久失修、自然磨损、腐蚀变质或未采取必要的防护措施；

(二) 被保险人及其家庭成员、其他亲属、暂居人员、雇佣人员擅自改动原管道设计或用途；

(三) 水暖管安装、检修、试水、试压；

(四) 施工造成的水暖管破裂。

第四条 下列损失、费用，保险人不负赔偿责任：

- (一) 水暖管破裂致使供水中断造成的损失；
- (二) 本附加险合同约定的免赔额或按本附加险合同中载明的免赔率计算的免赔额；
- (三) 其他不属于本附加险合同责任范围内的损失和费用。

赔偿限额与免赔额（率）

第五条 本附加险合同的总赔偿限额及各项保险责任的赔偿限额由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中分项载明。

第六条 本附加险合同的每次事故的免赔额（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。

（四）附加管道破裂及水渍第三者责任保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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。

保险责任

第二条 在本附加险保险期间内，被保险房屋内水暖管因高压、碰撞、严寒、高温造成爆裂，导致第三者人身伤亡或财产损失的，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，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

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) 被保险人房屋内的水暖管年久失修、自然磨损、腐蚀变质或未采取必要的防护措施；
- (二) 被保险人及其家庭成员、其他亲属、暂居人员、雇佣人员擅自改动原管道设计或用途；
- (三) 水暖管安装、检修、试水、试压；
- (四) 施工造成的水暖管破裂。

第四条 下列损失、费用，保险人不负赔偿责任：

- (一) 水暖管破裂致使供水中断造成的损失；
- (二) 本附加险合同约定的免赔额或按本附加险合同中载明的免赔率计算的免赔额；
- (三) 其他不属于本附加险合同责任范围内的损失和费用。

赔偿限额与免赔额（率）

第五条 本附加险合同的赔偿限额由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中分项载明。

第六条 本附加险合同的每次事故的免赔额（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。

（五）附加家用电器用电安全保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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。

保险责任

第二条 在本附加险保险期间内，因下列原因致使电压异常而引起被保险人家用电器的直接损毁，保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿：

- （一）供电线路遭受主险保险责任范围内的自然灾害或意外事故；
- （二）供电部门的施工失误；
- （三）供电线路发生其他意外事故。

责任免除

第三条 由于下列原因造成的损失，保险人不负赔偿责任：

- （一）被保险人及其家庭成员、其他亲属、暂居人员、雇佣人员的故意行为以及违章用电、偷电或错误接线行为；
- （二）家用电器超负荷运行、自然磨损、固有缺陷、原有损坏、用电过度、自身发热以及超过使用年限后的损坏；

第四条 对于下列损失、费用，保险人不负赔偿责任：

- （一）其他不属于本附加险责任范围内的损失和费用；
- （二）本附加险合同约定的免赔额或按本附加险合同中载明的免赔率计算的免赔额。

保险金额与免赔额（率）

第五条 本附加险合同的保险金额由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中载明，最高不得超过主险合同中家用电器的分项保险金额。

第六条 本附加险合同的每次事故的免赔额（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。

（六）附加临时费用补偿保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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，均采用书面形式。

保险责任

第二条 投保人可自由选择投保以下各项保险责任的一项或多项，并在保险单中载明，未载明的，保险人不承担保险责任：

（一）临时搬迁费用补偿责任：即在本附加险保险期间内，坐落于主险保险单载明地址的房屋因遭受主险合同责任范围内的事故导致该房屋无法居住，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿被保险人需搬迁到其他住宿处居住，以及随后搬迁回原房屋而产生的临时搬迁费用损失。

（二）临时租房费用补偿责任：即在本附加险保险期间内，坐落于主险保险单载明地址的房屋因遭受主险合同责任范围内的事故导致该房屋无法居住，致使被保险人须临时在外租房而额外支出临时租房费用的，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿受损房屋恢复至可居住状态前的被保险人的租房费用损失。

（三）临时清理费用补偿责任：即在本附加险保险期间内，坐落于主险保险单载明地址的房屋或室内财产发生主险合同责任范围内的损失，被保险人为修理、修复受损保险标的而额外支付的必要的、合理的清理、清除受损保险标的的费用损失，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

责任免除

第三条 对于下列损失、费用，保险人不负责赔偿：

- （一）属于主险合同的责任免除事项；
- （二）房屋遭受损失后，被保险人未尽快进行合理修复，无故拖延租房期间的租房费用损失，保险人不负责赔偿；
- （三）本附加险合同约定的免赔额或免赔天数；
- （四）其他不属于本附加险合同责任范围内的损失和费用。

赔偿限额、免赔额（天数）及赔偿处理

第四条 对本附加险合同的各项保险责任的赔偿限额、免赔额（天数）以及赔偿处理约定如下：

(一)临时搬迁费用补偿责任: 保险人按照被保险人实际发生的临时搬迁费用计算赔偿。在本附加险保险期间内, 保险人对此项费用的赔偿金额累计不超过500元;

(二) 临时租房费用补偿责任: 每次事故绝对免赔天数为3天;

保险人按照被保险人实际发生的每日租房费用和扣除每次事故绝对免赔天数后的实际租房天数计算赔偿;

在本附加险保险期间内, 保险人对临时租房费用的累计赔偿天数最多不超过30天, 每日租房费用赔偿金额最高不超过人民币200元;

(三) 临时清理费用补偿责任: 每次事故绝对免赔额为人民币100元;

保险人在扣除每次事故绝对免赔额后按照实际发生的临时清理费用计算赔偿。在本附加险保险期间内, 保险人对此项费用的赔偿金额累计不超过人民币1000元。

(七) 附加便携式电子设备室外损失保险 A 款条款 (2015 版)

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险(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。

保险标的

第二条 投保人可自由选择投保以下各项保险标的的一项或多项, 并在保险单中载明, 未载明的, 保险人不承担保险责任:

- (一) 手机及其配件;
- (二) 摄影器材及其配件;
- (三) 笔记本电脑/平板电脑及其配件;
- (四) 保险人同意承保并在保险单中逐一系列明的其他便携式电子设备。

保险责任

第三条 在保险期间内, 被保险人在主险保险单载明地址外的中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区)使用其随身携带的保险标的, 由于下列原因造成其随身携带的保险标的本身的损失, 保险人按本附加险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、冰凌、泥石流、崩塌、突发性滑坡、地面突然下陷下沉, 外来物体坠落、倒塌;
- (三) 被保险人发生交通事故;

(四) 被第三者恶意毁坏或被盗窃、抢劫、抢夺，并经事故发生地公安部门立案证明的。

责任免除

第四条 对于下列损失、费用，保险人不负责赔偿：

- (一) 投保人、被保险人及其家庭成员的违法犯罪或故意、重大过失行为造成的损失；
- (二) 战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱造成的损失；
- (三) 生物、化学、原子能武器，核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染造成的损失；
- (四) 地震、火山爆发、海啸，及其次生灾害造成的损失；
- (五) 政府的禁令或管制等行政行为或司法行为造成的损失；
- (六) 保险标的因正常损耗、自身缺陷、包装不善、保管不善、缺乏看管、使用不当、被保险人的挑衅行为造成的损失；
- (七) 保险标的中存储的各类数据、图片、应用软件和系统软件（包括系统软件技术手册、使用许可证及存储介质）的丢失、损坏及其复制费用，存储介质的重置费用；保险标的的内部所含胶卷上记载的信息的丢失、损坏；
- (八) 保险标的主体未发生损失情况下的配件单独损失；
- (九) 保险标的在主险保险单载明地址内遭受的损失；
- (十) 除保险标的外任何其他财物的损失；
- (十一) 包括罚金、利息等在内的任何间接损失；
- (十二) 按本附加险合同中载明的免赔率计算的免赔额；
- (十三) 不属于本附加险责任范围内的其他损失、费用。

赔偿限额、免赔率

第五条 本附加险应设定每类电子设备的分项赔偿限额及总赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险人在保险期间内对各类电子设备的赔偿金额最高不得超过保险单载明的该类设备的分项赔偿限额。

第六条 本附加险每次事故应设置不低于10%的免赔率；但发生第三条第（四）项的保险事故时，应设置不低于30%的免赔率，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明；如未载明每次事故免赔率的，则自动按照上述约定的最低免赔率标准执行。

被保险人义务

第七条 被保险人应对其便携式电子设备履行谨慎照看义务。

第八条 发生盗窃、抢劫、抢夺事故的，被保险人应在知道或应当知道保险事故发生后一小时内向事故发生地公安机关报案；故意或者因重大过失未及时报案，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。

第九条 发生保险责任范围内的损失，被保险人向保险人索赔时应提供以下证明和资料：

（一）索赔申请书；

（二）保险单或保险凭证正本；

（三）财产损失清单；

（四）发生被第三者恶意毁坏或被盗窃、抢劫、抢夺事故的，应提供事故发生地公安部门出具的立案证明；

（五）发生交通事故的，应提供承运人出具的交通事故证明、事故发生地公安机关交通管理部门出具的交通事故证明；

（六）其他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

第十条 发生保险责任范围内的损失时，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）在本附加险保险期间内，各类保险标的的损失分项进行计算，保险人按实际损失扣除按每次事故免赔率计算的免赔金额进行赔偿；

（二）保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。如折归被保险人的，由双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除；

（三）在本附加险保险期间内，被保险人对各类保险标的的累计赔偿金额不得超过本附加险合同约定的该类保险标的的赔偿限额；保险人对某类保险标的一次或累计的赔偿金额达到约定的该类保险标的的赔偿限额时，对该类保险标的的赔偿责任自动终止。

第十一条 保险标的被盗窃、抢劫、抢夺后找回，保险人尚未支付赔款的，保险标的应归还被保险人；保险人已支付赔款的，保险标的应归保险人所有，被保险人如愿意收回该项保险标的，应将其已领取的赔款退还给保险人。被追回的保险标的有损毁部分的，保险人对被追回保险标的的损毁部分按照本附加险合同的约定负责赔偿。

释义

便携式电子设备：指被保险人随身携带的手机、摄影器材以及笔记本电脑/平板电脑或其他保险人同意承保的并在保险单上逐列明的便携式电子设备。

（八）附加玻璃单独破损保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保《阳光财产保险股份有限公司家庭财产综合保险》（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。

保险责任

第二条 在保险期间内，主险保险单载明地址内房屋的外门窗玻璃以及已安装的、不能被单独完整拆除的、永久构成被保险房屋一部分的玻璃、太阳能装置的玻璃由于自然灾害或意外事故造成单独破损的损失，保险人按本附加险合同约定负责赔偿。

自然灾害：指台风、暴风、龙卷风、雷击、暴雨、洪水、冰雹、暴雪、崖崩、冰凌、泥石流、突发性滑坡和自然灾害引起地陷或下沉。

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。

责任免除

第三条 下列玻璃类型的损失，保险人不负责赔偿：

- （一）温室玻璃、彩绘玻璃和艺术玻璃、可携式镜子的损失；
- （二）玻璃出现小面积缺口和裂纹，且不影响说明书上描述的正常使用功能的。

第四条 以下原因造成的损失，保险人不负责赔偿：

- （一）玻璃本身的瑕疵或保养不善；
- （二）在安装、放置或整修过程中引起的损坏；
- （三）连续无人居住 60 天以上（含）的房屋玻璃单独破损；
- （四）除主险第八条第（六）款外的其他所有主险责任免除条款。

赔偿限额、免赔率

第五条 本附加险设累计赔偿限额、每次事故赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第六条 本附加险每次事故应设置不低于10%的免赔率，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明；如未载明每次事故免赔率的，则自动按照上述约定的最低免赔率标准执行。

赔偿处理

第七条 发生保险责任范围内的损失时，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）保险期间内，保险标的发生保险责任范围内的损失时，保险人按实际损失扣除按每次事故免赔率计算的免赔金额进行赔偿，但最高不得超过每次事故赔偿限额；

(二) 保险标的遭受损失后, 如果有残余价值, 应由双方协商处理。如折归被保险人的, 由双方协商确定其价值, 并在保险赔款中扣除;

(三) 保险期间内, 保险人的累计赔偿金额不得超过本附加险合同约定的累计赔偿限额; 保险人一次或累计赔偿金额达到累计赔偿限额时, 在本附加险项下的保险责任自动终止。

(九) 附加家庭责任综合保险 A 款条款 (2015 版)

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险 (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, 均采用书面形式。

第二条 本条款由总则、居家责任保险、监护责任保险、宠物责任保险、节假日燃放烟花爆竹责任保险和通用条款组成。投保人可根据需要任意选择投保, 也可以同时投保。

第三条 居家责任保险、监护责任保险、宠物责任保险、节假日燃放烟花爆竹责任保险的约定适用于各自部分, 总则和通用条款的约定适用于整个保险合同。保险人在本附加险合同项下承担的保险责任以保险单载明的各项责任的赔偿限额为限。

第一部分 居家责任保险

保险责任

第四条 在本附加险保险期间内, 在保险单载明的房屋内 (包括房屋专属的阳台、露台、天台、庭院), 因发生下列意外事故导致第三者人身伤亡或财产损失的, 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, 保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

1、保险单载明的房屋及其室内附属设备、室内财产 (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) 发生高空坠物;

2、保险单载明的房屋所在建筑物发生高空抛物或高空坠物事故造成他人人身伤害或财产损失, 难以确定具体侵权人;

3、保险单载明的房屋及其室内附属设备、室内装潢、室内财产 (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) 发生火灾、爆炸或其他意外事故。

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) 投保人、被保险人及其代表、家庭成员、家庭雇佣人员、暂居或寄居人员的故意、恶意行为、重大过失行为或者犯罪行为；

(二) 被保险人或其家庭成员在精神错乱、智障状态下造成的第三者人身伤亡和财产损失；

(三) 燃放烟花爆竹引起的第三者人身伤亡或财产损失；

(四) 被保险人所有、管理的机动车辆或船舶对第三者造成的人身伤害和财产损失。

第二部分 监护责任保险

保险责任

第六条 在本附加险保险期间内，与被保险人一起生活在保险单载明房屋内的被保险人的监护对象造成第三者人身伤亡或财产损失，依据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，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

责任免除

第七条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 监护对象因被保险人、其他监护人或与监护对象共同居住的成年家庭成员的教唆而造成的第三者人身伤亡或财产损失；

(二) 被保险人所有、管理的机动车辆或船舶对第三者造成的人身伤害和财产损失；

(三) 监护对象系精神病人所致的赔偿责任；

(四) 不满 10 周岁的未成年人未在监护人陪同下独自燃放烟花爆竹的行为。

第三部分 宠物责任保险

保险责任

第八条 在本附加险保险期间内，与被保险人一起生活在保险单载明房屋内，由其合法拥有、照管的宠物的袭击、撕咬行为造成第三者人身伤亡或财产损失，依据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，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

责任免除

第九条 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、家庭成员、家庭雇佣人员、暂居或寄居人员的故意、恶意行为、重大过失行为或者犯罪行为；

(二) 被保险人的家养宠物伤害植物及其他动物引起的赔偿责任；

(三) 被保险人的家养宠物外出未带约束索并未由被保险人或其委托人牵引，造成第三者人身伤亡和财产的损失；

(四) 非本附加险合同列明的准养许可证件和动物健康免疫证载明的宠物造成第三者人身伤亡或者财产损失；

(五) 被保险人违反政府有关部门关于豢养宠物的管理规定，直接或间接导致宠物造成第三者人身伤亡或者财产损失；

(六) 违反法律、法规、行政规章及其他地方性法规，未按期到相关部门进行年检的宠物直接或间接造成第三者的人身伤亡或者财产损失。

第四部分 节假日燃放烟花爆竹责任保险

保险责任

第十条 在本附加险保险期间内，在节假日被保险人及其家庭成员在保险单载明房屋所在小区及周边生活区域燃放烟花爆竹，造成第三者人身伤亡或财产损失，依据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，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

责任免除

第十一条 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、家庭成员、家庭雇佣人员、暂居或寄居人员的故意、恶意行为、重大过失行为或者犯罪行为；

(二) 被保险人或其家庭成员在精神错乱、智障状态下造成的第三者人身伤亡和财产损失；

(三) 被保险人及其家庭成员违反国家及所在城市、所居住小区关于燃放烟花爆竹的时间及地点规定的；

(四) 不满 10 周岁的未成年或其他不能辨认或不能完全辨认自己行为的精神病人（包括痴呆症人）未在监护人陪同下独自燃放烟花爆竹的行为；

(五) 被保险人及其家庭成员在房屋所在建筑物楼梯内燃放烟花爆竹的行为。

通用部分

保险责任

第十二条 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”），保险人按照本附加险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第十三条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人及其同住家庭成员、家庭雇佣人员、暂居或寄居人员的人身伤亡或其所有、租用或保管的财产的损失；

(二) 精神损害、罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(三) 任何间接损失；

(四) 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；

(五) 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；

(六) 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造成的损失；

(七) 属于主险合同的责任免除事项。

第十四条 其他任何不属于本附加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（率）

第十五条 本附加险合同应设各项保险责任项下的累计赔偿限额、各项保险责任项下的每次事故赔偿限额、每人人身伤亡赔偿限额，由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中分项逐一载明；可设本附加险累计赔偿限额，并在保险单中载明。

第十六条 本附加险合同的每次事故的免赔额（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。

投保人、被保险人义务

第十七条 被保险人收到第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对第三者做出的任何承诺、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。

第十八条 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。

第十九条 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) 第三者向被保险人提出索赔的相关材料；

(四) 造成第三者人身伤害的，应包括第三者的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；第三者伤残的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的机构出具的伤残程度证明；第三者死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

(五) 被保险人、监护对象的身份证明；

(六) 宠物身份及合法准养相关证件;

(七) 事故原因证明;

(八) 被保险人与第三者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;

(九) 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一致并经保险人确认;

(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。

第二十一条 保险人对被保险人给第三者造成的损害, 可以依照法律的规定或者本合同的约定, 直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害, 被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的, 根据被保险人的请求, 保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的, 第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

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, 保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十二条 发生保险责任范围内的损失, 应按照以下方式计算赔偿:

(一) 承保保险责任为多项时, 应分项进行计算:

1、对于每次事故造成的损失, 保险人在该项保险责任项下的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人人身伤亡赔偿限额;

2、在依据本条第(一)项第1款计算的基础上, 保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿, 但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额;

(二) 在本附加险保险期间内, 保险人在该项保险责任项下多次事故损失的累计赔偿金额不得超过该项保险责任项下的累计赔偿限额;

(三) 设置有本附加险累计赔偿限额的, 在本附加险保险期间内, 保险人对各项保险责任的多次事故损失的累计赔偿金额不得超过本附加险累计赔偿限额。

第二十三条 除合同另有约定外, 对每次事故法律费用的赔偿金额, 保险人在第二十二条计算的赔偿金额以外按本附加险合同的约定另行计算:

(一) 保险人对各项保险责任项下每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过该项保险责任项下每次事故赔偿限额的 10%；

(二) 在本附加险保险期间内, 保险人对该项保险责任项下多次事故累计承担的法律费用赔偿金额不得超过该项保险责任项下的累计赔偿限额的 10%；

(三) 设置有本附加险累计赔偿限额的, 在本附加险保险期间内, 保险人对各项保险责任的多次事故累计承担的法律费用赔偿金额不得超过本附加险累计赔偿限额的 10%。

释义

1、**小区及周边生活区域**：指以保险单载明房屋所在建筑物为中心，半径为 3 公里以内的生活及配套商业区域。

2、**节假日民俗**：指保险单载明房屋所在地地方性法规或规章允许燃放烟花、爆竹的节假日与民间婚丧嫁娶日（具体包括订婚日、结婚登记日、婚礼庆典日、死亡日、出殡日、下葬日）。

(十) 附加房屋出租人责任保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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, 均采用书面形式。

保险责任

第二条 本附加险保险期间内, 由于被保险人的过失导致保险单载明地址的出租房屋及其配套出租设施发生下列事故, 造成房屋承租人及其家庭成员的人身伤亡, 依据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, 保险人按照本附加险合同约定在本附加险合同载明的相应赔偿限额内负责赔偿：

- (一) 火灾、爆炸；
- (二) 电气线路或电器设备漏电；
- (三) 煤气泄漏；
- (四) 结构破坏或者倒塌、脱落、坠落、爆裂。

第三条 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”），保险人按照本附加险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第四条 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的人身伤亡；

(二) 精神损害赔偿；

(三) 在不符合国家质量安全标准的出租房屋内发生的人身伤亡；

(四) 出租的房屋被承租人用作从事仓储、生产或者经营性活动的场所时，不论任何原因导致的人身伤亡；

(五) 任何形式的间接损失；

(六) 罚款、罚金或惩罚性赔偿；

(七) 属于主保险合同的责任免除事项。

第五条 其他不属于本附加险合同责任范围内的损失和费用，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第六条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第七条 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，并在保险单中载明。

投保人、被保险人义务

第八条 被保险人收到损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人做出的任何承诺、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。

第九条 发生保险责任范围内的事故时，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。

第十条 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，应提供受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人伤残的，还应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，应当提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

(五) 被保险人身份证明；

(六) 事故原因证明;

(七) 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;

(八) 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

第十一条 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。

第十二条 保险人对被保险人给第三者造成的损害, 可以依照法律的规定或者本合同的约定, 直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害, 被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的, 根据被保险人的请求, 保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的, 第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

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, 保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第十三条 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人赔偿限额;

(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, 但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额;

(三) 在本附加险保险期间内, 保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第十四条 除合同另有约定外, 对每次事故法律费用的赔偿金额, 保险人在第十三条计算的赔偿金额以外按本附加险合同的约定另行计算, 但保险人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%, 在本附加险保险期间内累计赔偿金额不超过累计赔偿限额的 10%。

释义

1、房屋及配套出租设施: 是指房屋建筑结构主体及室内附属设施、室内装璜以及被保险人根据租赁合同为承租人提供的家用电器、家具、生活用品 (但不包括日常消耗品)。

2、承租人的家庭成员：是指与承租人共同居住、生活在出租房屋内的承租人配偶、子女、父母，以及与之有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属。

（十一）附加出租房屋租金损失保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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。

保险责任

第二条 在本附加险保险期间内，被保险人已出租的坐落于保险单载明地址的房屋因遭受主险保险责任范围内的事故导致该房屋无法居住，致使被保险人遭受租金实际损失时，保险人按本附加险负责赔偿受损房屋合理恢复至可居住状态前的租金损失。

责任免除

第三条 主险合同的责任免除事项导致被保险人遭受的租金损失，保险人不负责赔偿。

第四条 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。

赔偿限额与免赔天数

第五条 赔偿限额包括日租金赔偿限额、累计赔偿天数，由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第六条 每次事故绝对免赔天数，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。

第七条 如本附加险合同未载明赔偿限额与免赔天数，则本附加险自动默认以下标准：

- （一）日租金赔偿限额为人民币 200 元；
- （二）累计赔偿天数为 30 天；
- （三）每次事故绝对免赔天数为 5 天。

投保人、被保险人义务

第八条 房屋遭受损失后，被保险人应尽快进行修复，不得无故拖延。对于无故拖延期间的租金损失，保险人不承担赔偿责任。

第九条 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交保险单或保险凭证正本、损失清单，费用单据、有关部门的证明文件，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。

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

第十条 发生保险责任范围内的损失时，保险人按照被保险人的实际日租金金额和扣除每次事故绝对免赔天数后的实际修复天数计算赔偿。实际日租金金额超过保险单载明的日租金赔偿限额时，以日租金赔偿限额为准。

实际修复天数是指自房屋无法居住之时起至合理恢复至可居住状态之时止期间的天数。

（十二）附加家庭雇佣综合保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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。

本附加险合同由家庭雇佣责任保险、家政服务人员第三者责任保险两个部分组成，投保人可根据险别选择投保，其中家庭雇佣责任保险、家政服务人员第三者责任保险的约定仅适用各自部分，总则和通用部分的约定适用于本附加险条款的任何部分。

第一部分 家庭雇佣责任保险

保险责任

第二条 在本附加险保险期间内，被保险人雇佣的家政服务人员在其雇佣期间因从事家政服务合同约定的家政服务工作而遭受意外事故，所致自身人身伤亡，依据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，保险人按照本附加险合同约定在本附加险合同载明的相应赔偿限额内负责赔偿。

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在精神错乱、智障状态下所造成的家政人员人身伤亡；
- （二）家政服务人员由于疾病、分娩、流产以及因此而施行内外科手术所致的人身伤亡；
- （三）家政服务人员自残、自杀、从事违法行为所致的人身伤亡；
- （四）家政服务人员因酒精、毒品或药剂的影响所发生的人身伤亡；

(五) 在中华人民共和国境外（包括港澳台地区）发生的家政服务人员的人身伤亡；

(六) 家政服务人员驾驶、操作、指挥各种机动车、船及飞行器导致的人身伤亡。

第二部分 家政服务人员第三者责任保险

保险责任

第四条 在本附加险保险期间内，被保险人雇佣的家政服务人员在其雇佣期间从事家政服务合同约定的家政服务工作时，由于过失造成第三者人身伤亡或财产损失，依据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，保险人按照本附加险合同约定在本附加险合同载明的相应赔偿限额内负责赔偿。

责任免除

第五条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 家政服务人员因驾驶、操作、指挥各种机动车辆所引起的赔偿责任；
- (二) 家政服务人员因从事医疗、美容等其他专门职业所发生的赔偿责任；
- (三) 家政服务人员为被保险人提供家政服务合同约定的服务项目以外的服务导致的人身伤亡；
- (四) 家政服务人员造成被保险人及其家庭成员的人身伤亡、所有或代管的财产的损失；
- (五) 家政服务人员的故意行为所引起的赔偿责任。

通用部分

保险责任

第六条 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”），保险人按照本附加险合同约定也负责赔偿。

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、敌对行动、军事行为、武装冲突、恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；
- (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) 家政服务人员为被保险人生产或经营性质的工作提供服务导致的自身人身伤亡，或第三者人身伤亡或财产损失；

(七) 家政服务人员为被保险人提供家政服务合同约定的服务项目以外的服务导致的自身人身伤亡，或第三者人身伤亡或财产损失。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人在家政服务合同项下应承担的合同责任，但即使无该合同，被保险人依法仍应承担的责任不在此限；

(二) 任何类型的传染病导致的损失和责任；

(三) 精神损害赔偿；

(四) 罚款、罚息及惩罚性赔偿；

(五) 间接损失；

(六) 属于主险合同的责任免除事项。

第九条 其他不属于本附加险合同责任范围内的损失和费用，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第十条 本附加险合同应设各项保险责任项下的累计赔偿限额、各项保险责任项下的每次事故赔偿限额、每人人身伤亡赔偿限额，由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中分项逐一载明；可设本附加险累计赔偿限额，并在保险单中载明。

第十一条 本附加险合同的每次事故的免赔额（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。

投保人、被保险人义务

第十二条 被保险人收到损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人做出的任何承诺、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。

第十三条 发生保险责任范围内的事故时，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。

赔偿处理

第十四条 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家政服务人员或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。

第十五条 保险人对被保险人给家政服务人员或第三者造成的损害,可以依照法律的规定或者本合同的约定,直接向该家政服务人员或第三者赔偿保险金。

被保险人给家政服务人员或第三者造成损害,被保险人对家政服务人员或第三者应负的赔偿责任确定的,根据被保险人的请求,保险人应当直接向该家政服务人员或第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的,家政服务人员或第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给家政服务人员或第三者造成损害,被保险人未向该家政服务人员或第三者赔偿的,保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第十六条 发生保险责任范围内的损失,应按照以下方式计算赔偿:

(一) 承保保险责任为多项时,应分项进行计算:

1、对于每次事故造成的损失,保险人在该项保险责任项下的每次事故赔偿限额内计算赔偿,其中对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡赔偿限额;

2、在依据本条第(一)项第1款计算的基础上,保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿,但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额;

(二) 在本附加险保险期间内,保险人在该项保险责任项下多次事故损失的累计赔偿金额不得超过该项保险责任项下的累计赔偿限额;

(三) 设置有本附加险累计赔偿限额的,在本附加险保险期间内,保险人对各项保险责任的多次事故损失的累计赔偿金额不得超过本附加险累计赔偿限额。

第十七条 除合同另有约定外,对每次事故法律费用的赔偿金额,保险人在第十六条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算:

(一) 保险人对各项保险责任项下每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过该项保险责任项下每次事故赔偿限额的 10%;

(二) 在本附加险保险期间内,保险人对该项保险责任项下多次事故累计承担的法律费用赔偿金额不得超过该项保险责任项下的累计赔偿限额的 10%;

(三) 设置有本附加险累计赔偿限额的,在本附加险保险期间内,保险人对各项保险责任的多次事故累计承担的法律费用赔偿金额不得超过本附加险累计赔偿限额的 10%。

释义

1、家政服务人员: 是指年满 18 周岁至 55 周岁,根据要求为所服务家庭操持家务,照顾儿童、老人、病人,管理家庭有关事情,且与被保险人或其家庭成员签订有家政服务合同的、具有完全民事行为能力的自然人。

2、家政服务合同：是指被保险人与家政服务人员之间达成的约定相互之间权利义务关系的协议，可以采取书面形式或口头形式，采用口头形式订立合同的，应能提供合同成立的证明。

3、被保险人的家庭成员：指与主险被保险人一起居住、生活的配偶、子女、父母，以及与之有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属。

（十三）附加家庭成员居家生活人身安全综合保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可投保本附加险。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 本条款由总则，室内人身安全保险，电梯内人身安全保险，地面井盖意外伤亡保险，雷击爆炸意外伤亡保险，高空坠物意外伤亡保险，宠物攻击意外伤亡保险，民俗日鞭炮燃放意外伤亡保险，食物中毒、过敏意外伤亡保险和通用条款组成。投保人可根据需要任意选择投保，也可以同时投保。

第三条 室内人身安全保险，电梯内人身安全保险，地面井盖意外伤亡保险，雷击爆炸意外伤亡保险，高空坠物意外伤亡保险，宠物攻击意外伤亡保险，民俗日鞭炮燃放意外伤亡保险，食物中毒、过敏意外伤亡保险的约定适用于各自部分，总则和通用部分条款的约定适用于整个保险合同。保险人在本附加险合同项下承担的保险责任以保险单载明的各项责任或各项赔偿限额为限。

第四条 年龄在 80 周岁（含）以下，身体健康，能正常生活、工作和学习的主险的被保险人及其家庭成员可以成为本附加险的被保险人，并在保险单上载明。

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。

父母为其未年满 18 周岁的子女投保本附加险合同，还投保了其他人身保险合同的，在该被保险人年满 18 周岁之前，本附加险合同与其他保险合同约定的该被保险人死亡给付的保险金额总和、该被保险人死亡时本保险人与其他保险人实际给付的保险金总和均不得超过人民币 10 万元。

第五条 本附加险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本附加险合同时，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，应与其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）残疾保险金受益人

除另有约定外，本附加险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

第一部分 室内人身安全保险

保险责任

第六条 在本附加险保险期间内，被保险人在保险单载明地址的房屋内遭受意外伤害事故导致的身故或残疾，保险人依据第二十条的约定负责赔偿。

第二部分 电梯内人身安全保险

保险责任

第七条 在本附加险保险期间内，被保险人在小区及周边生活区域内上下电梯及乘坐电梯过程中遭受意外伤害事故导致的身故或残疾，保险人依据第二十条的约定负责赔偿。

责任免除

第八条 因下列原因，直接或间接造成被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）被保险人不遵守电梯安全相关规章制度，但无民事行为能力者除外；
- （二）被保险人在知道或应当知道电梯有故障或在有明确故障提示的情况下，仍上下及乘坐电梯期间发生的意外伤害事故。

第三部分 地面井盖意外伤亡保险

保险责任

第九条 在本附加险保险期间内，被保险人在小区及周边生活区域内意外掉入地面窨井内导致的身故或残疾，保险人依据第二十条的约定负责赔偿。

责任免除

第十条 被保险人在知道或应当知道地面窨井盖缺失、缺陷、松动或在有明确故障提示的情况下，仍行走在地面窨井盖上，掉入地面窨井而导致的人身伤亡，保险人不承担给付保险金的责任。

第四部分 雷击爆炸意外伤亡保险

保险责任

第十一条 在本附加险保险期间内，被保险人在小区及周边生活区域内遭受雷击、爆炸事故导致的身故或残疾，保险人依据第二十条的约定负责赔偿。

第五部分 高空坠物意外伤亡保险

保险责任

第十二条 在本附加险保险期间内，被保险人在小区及周边生活区域内因飞行物体及其他空中运行物体坠落或建筑物和其他固定物体倒塌而遭受意外伤害事故导致的身故或残疾，保险人依据第二十条的约定负责赔偿。

责任免除

第十三条 被保险人在知道或应当知道或在明确有高空、外界物体坠落或爆炸风险提示下，仍继续在该区域行走而遭受意外伤害事故，保险人对此不承担给付保险金的责任。

第六部分 宠物攻击意外伤亡保险

保险责任

第十四条 在本附加险保险期间内，被保险人在小区及周边生活区域内遭受宠物袭击导致的身故或残疾，保险人依据第二十条的约定负责赔偿。

责任免除

第十五条 被保险人挑衅或做出主动激怒宠物的行为，而遭受宠物攻击导致的人身伤亡，保险人对此不承担给付保险金的责任。

第七部分 民俗日鞭炮燃放意外伤亡保险

保险责任

第十六条 在本附加险保险期间内，被保险人于节假日民俗日在小区及周边生活区域内燃放烟花爆竹导致的身故或残疾，保险人依据第二十条的约定负责赔偿。

责任免除

第十七条 因下列情形之一，直接或间接造成被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）被保险人违反国家法律法规或保险单载明的房屋所在地地方法规、规章关于燃放烟花爆竹的时间、地点及安全措施等相关规定的；

（二）不满 10 周岁的未成年或其他不能辨认或不能完全辨认自己行为的精神病人（包括痴呆症人）未在监护人陪同下独自燃放烟花爆竹的行为。

第八部分 食物中毒、过敏意外伤亡保险

保险责任

第十八条 在保险期间内，被保险人因在保险单载明地址的房屋内或小区及周边生活区内的餐厅就餐而引发食物中毒或食物过敏导致的身故或残疾，保险人依据第二十条的约定负责赔偿。

责任免除

第十九条 因下列原因，直接或间接造成被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）被保险人在知道或应当知道所食用的食品或制作食品的原材料有可能危害自身身体健康，或明知该食品是由未取得食品生产、销售资质的企业生产或销售，仍继续食用而引发的食物中毒或食物过敏；

（二）被保险人在未依法取得餐饮行业经营资质的餐厅就餐而引发的食物中毒事故。

第九部分 通用条款

第二十条 赔偿范围及方式

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受本附加险责任范围内的意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因导致身故的，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。

被保险人因遭受本附加险责任范围内的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残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的残疾保险金。

（二）残疾保险责任

在保险期间内，被保险人遭受本附加险责任范围内的意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（简称“《标准》”）所列残疾之一的，保险人按该《标准》所列给付比例乘以保险单所载的保险金额给付残疾保险金。如自该事故发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日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造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《标准》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并据此给付残疾保险金；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《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残疾，保险人按合并后的残疾程度在《标准》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《标准》中所对应的残疾保险金。

责任免除

第二十一条 因下列情形之一，直接或间接造成被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人的自致伤害或自杀，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）被保险人从事非法、犯罪的活动或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （五）被保险人从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、攀岩运动、探险活动、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车等高风险运动；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）被保险人流产、分娩（含剖腹产）或由分娩、流产所导致的任何并发症，但因遭受保险责任范围内的意外事故所致伤害不在此限；
- （八）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；
- （九）被保险人因精神类疾病如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等发作而导致的人身伤亡；
- （十）被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- （十一）被保险人因意外伤害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- （十二）战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；
- （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；
- （十四）未满3周岁的被保险人在无监护人陪同的情况下，遭受本附加险保险责任范围内的意外伤害事故；
- （十五）被保险人为学龄儿童或学生，在幼儿园或学校期间发生的意外伤害事故。

第二十二条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人依法被拘禁或服刑期间；
- （二）被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

上述原因导致被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并退还该被保险人的未满期保险费。

保险金额

第二十三条 本附加险的保险金额按照每位被保险人分别设置，具体由投保人与保险人双方协商确定，并在保险单中载明。每位被保险人的保险金额是保险人对该被保险人承担给付保险金责任的最高限额。

投保人、被保险人、受益人义务

第二十四条 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。投保人未以书面形式通知的，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。

第二十五条 发生本附加险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起及时通知保险人。

投保人、被保险人或受益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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的延迟。

保险金申请与给付

第二十六条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，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，应提供其他合法有效的材料。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) 若被保险人身故，由受益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他保险凭证原件；
- 2、受益人户籍证明及身份证明；

3、公安部门或卫生行政部门批准的二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明；如被保险人因意外伤害事故宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡判决书；

- 4、被保险人户籍注销证明；

5、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、伤害程度等有关的证明和资料。

(二) 若被保险人残疾，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他保险凭证原件；
- 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）有鉴定资质的医疗机构、保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；

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、伤害程度等有关的证明和资料。

第二十七条 被保险人或者受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出给付保险金的请求的，保险人有权解除本保险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除本保险合同，不承担给付保险金的责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报部分不承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前款规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当予以退还或者赔偿。

释义

1、家庭成员：指与主险被保险人一起居住、生活的配偶、子女、父母，以及与之有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属。

2、小区及周边生活区域：指以保险单载明房屋所在建筑物为中心，半径为3公里以内的生活及配套商业区域。

3、节假日民俗日：指保险单载明房屋所在地地方性法规或规章允许燃放烟花、爆竹的节假日与民间婚丧嫁娶日（具体包括订婚日、结婚登记日、婚礼庆典日、死亡日、出殡日、下葬日）。

4、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。

5、保险人：指与投保人签订本附加险合同的阳光财产保险股份有限公司。

6、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。

7、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运动。

8、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

9、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。

10、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。

11、特技：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

12、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。

13、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

14、先天性疾病：指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）确定。

15、醉酒：指血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

16、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。

17、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) 驾驶营业性机动车无交通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机动车的其他情况下驾车。

18、《人身保险伤残评定标准与代码》：标准编号为 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。

(十四) 附加家庭成员失踪找寻费用补偿保险 A 款条款 (2015 版)

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以选择投保本附加险。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，均采用书面形式。

保险责任

第二条 投保人可以选择投保以下各项保险责任中的任一项或多项，并在保险单上载明：

(一) 在本附加险保险期间内，被保险人未满 12 周岁的家庭成员在小区及周边生活区域内失踪的，经被保险人向公安部门报案并在广告媒体上刊登附照片寻人广告而实际发生的寻人广告费用及其他相关找寻费用，保险人依据本附加险约定负责赔偿；

(二) 在本附加险保险期间内，被保险人年满 60 周岁的家庭成员在小区及周边生活区域内失踪的，经被保险人向公安部门报案并在广告媒体上刊登附照片寻人广告而实际发生的寻人广告费用及其他相关找寻费用，保险人依据本附加险约定负责赔偿。

责任免除

第三条 因下列情形之一，直接或间接造成被保险人的家庭成员失踪的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 投保人、被保险人或被保险人的家庭成员（包括失踪家庭成员本身）的故意行为；

(二) 因被保险人或失踪家庭成员主动滋事、挑衅或故意行为而导致的被绑架等失踪情形；

(三) 被保险人或失踪家庭成员从事非法、犯罪的活动或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

(四) 失踪家庭成员从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、攀岩运动、探险活动、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车等高风险运动；

(五) 失踪家庭成员未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(六) 失踪家庭成员因精神分裂症、抑郁症等任何疾病发作；

(七) 战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；

(八) 任何生物、化学、原子武器、原子能或核能爆炸、辐射或污染。

第四条 被保险人的家庭成员在下列期间失踪的，保险人也不承担给付保险金责任：

(一) 依法被拘禁或服刑期间；

(二) 醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；

(三) 酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

赔偿限额与免赔额（率）

第五条 本附加险合同应设各项保险责任项下的累计赔偿限额、各项保险责任项下的每次事故赔偿限额，由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中分项逐一载明，但每项保险责任项下的累计赔偿限额不得超过5000元；可设本附加险累计赔偿限额，并在保险单中载明。

第六条 本附加险合同的每次事故的免赔额（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。

投保人、被保险人义务

第七条 被保险人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。被保险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。被保险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) 保险单正本原件或其他保险凭证原件；

(二) 被保险人与失踪家庭成员的家庭关系证明；

(三) 公安部门出具的失踪证明、刊登的附照片寻人广告、寻人广告刊登费用以及其他找寻费用的发票原件、以及保险人合理要求的作为索赔依据的其他材料。

赔偿处理

第八条 发生保险责任范围内的损失，应按照以下方式计算赔偿：

(一) 承保保险责任为多项时, 应分项进行计算: 其中对于每次事故造成的损失, 保险人在该项保险责任项下的每次事故赔偿限额内, 扣除每次事故免赔额或根据每次事故免赔率计算的免赔额后的金额进行赔偿;

(二) 在本附加险保险期间内, 保险人在该项保险责任项下多次事故损失的累计赔偿金额不得超过该项保险责任项下的累计赔偿限额;

(三) 设置有本附加险累计赔偿限额的, 在本附加险保险期间内, 保险人对各项保险责任的多次事故损失的累计赔偿金额不得超过本附加险累计赔偿限额。

释义

1、家庭成员: 指与主险被保险人一起居住、生活的配偶、子女、父母, 以及与之有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属。

2、小区及周边生活区域: 指以保险单载明房屋所在建筑物为中心, 半径为 3 公里以内的生活及配套商业区域。

3、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。

4、保险人: 指与投保人签订本附加险合同的阳光财产保险股份有限公司。

5、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运动。

6、攀岩运动: 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

7、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。

8、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。

9、特技: 指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

(十五) 附加家庭成员意外伤害保险 A 款条款 (2015 版)

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险 (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, 均采用书面形式。

第二条 年龄在 180 天 (含) 至 80 周岁 (含) 之间的身体健康, 能正常生活、工作和学习的主险的被保险人及其家庭成员可以成为本附加险的被保险人, 并在保险单上载明。

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。

父母为其未年满 18 周岁的子女投保本附加险合同，还投保了其他人身保险合同的，在该被保险人年满 18 周岁之前，本附加险合同与其他保险合同约定的该被保险人死亡给付的保险金额总和、该被保险人死亡时本保险人与其他保险人实际给付的保险金总和均不得超过人民币 10 万元。

第三条 本附加险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本附加险合同时，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）残疾保险金受益人

除另有约定外，本附加险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 本附加险合同的保险责任分为基本部分和可选部分。可选部分是在投保人已选择基本部分的前提下可以选择投保的部分，若可选部分未在保险单上载明或批注，可选部分不产生任何效力。

（一）基本部分：意外伤害身故保险责任

在本附加险保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因导致身故的，保险人按保险金额给付意外伤害身故保险金，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意外伤害身故保险金。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伤害身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条可选部分约定的意外伤害残疾保险金的，意外伤害身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）可选部分：意外伤害残疾保险责任

在本附加险保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（简称“《标准》”）所列

残疾之一的，保险人按该《标准》所列给付比例乘以保险单所载的保险金额给付意外伤害残疾保险金。如自该事故发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付意外伤害残疾保险金。

(1) 被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《标准》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并据此给付意外伤害残疾保险金；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《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残疾，保险人按合并后的残疾程度在《标准》中所对应的给付比例给付意外伤害残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《标准》中所对应的残疾保险金。

责任免除

第五条 因下列情形之一导致本附加险合同的被保险人身故、残疾，保险人不承担保险金给付责任：

- (一) 投保人的任何故意行为；
- (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) 因被保险人的挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人从事非法、犯罪的活动或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (五) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (六) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、攀岩运动、探险活动、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车等高风险运动；
- (七) 被保险人因精神类疾病如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等发作而导致的伤害；
- (八) 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、分娩、流产、节育所导致的任何并发症；
- (九) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- (十) 被保险人因任何疾病、食物/药物过敏、食物中毒、中暑、整容手术、高原反应、猝死、椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）、医疗事故或其他医疗导致的伤害；
- (十一) 被保险人因意外伤害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- (十二) 战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；
- (十三) 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。

第六条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 被保险人依法被拘禁或服刑期间；
- (二) 被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

（四）被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒期间。

若由于本附加险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还相应的未到期净保险费。

保险金额

第七条 本附加险的保险金额按照每位被保险人分别设置保险金额，具体由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。每位被保险人的保险金额是保险人对该被保险人承担给付保险金责任的最高限额。

投保人、被保险人、受益人义务

第八条 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。投保人未以书面形式通知的，保险人按本附加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。

第九条 发生本附加险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起及时通知保险人。

投保人、被保险人或受益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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的延迟。

保险金申请与给付

第十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，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，应提供其他合法有效的材料。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）若被保险人身故，由受益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他保险凭证原件；

2、受益人户籍证明及身份证明；

3、公安部门或卫生行政部门批准的二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明；如被保险人因意外伤害事故宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡判决书；

4、被保险人户籍注销证明；

5、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、伤害程度等有关的证明和资料。

（二）若被保险人残疾，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他保险凭证原件；

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）有鉴定资质的医疗机构、保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；

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、伤害程度等有关的证明和资料。

第十一条 被保险人或者受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出给付保险金的请求的，保险人有权解除本附加险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除本附加险合同，不承担给付保险金的责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报部分不承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当予以退还或者赔偿。

释义

1、家庭成员：指与主险被保险人一起居住、生活的配偶、子女、父母，以及与之有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属。

2、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。

3、保险人：指与投保人签订本附加险合同的阳光财产保险股份有限公司。

4、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。

5、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运动。

6、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

7、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。

8、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。

9、特技：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

10、艾滋病：指人类免疫缺陷病毒引起的获得性/后天性免疫缺陷综合症，英文缩写为AIDS。按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

艾滋病病毒：指后天性免疫力缺乏综合症病毒即人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。在人类血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显的临床症状或体征的，为患艾滋病。

11、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。

12、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

13、先天性疾病：指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）确定。

14、《人身保险伤残评定标准与代码》：标准编号为 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。

（十六）附加家庭成员旅行期间意外伤害保险 A 款条款（2015 版）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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，均采用书面形式。

第二条 年龄在 180 天（含）至 80 周岁（含）之间的身体健康，能正常生活、工作和学习的主险的被保险人及其家庭成员可以成为本附加险的被保险人，并在保险单中载明。

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。

父母为其未年满 18 周岁的子女投保本附加保险合同，还投保了其他人身保险合同的，在该被保险人年满 18 周岁之前，本附加保险合同与其他保险合同约定的该被保险人死亡给付的保险金额总和、该被保险人死亡时本保险人与其他保险人实际给付的保险金总和均不得超过人民币 10 万元。

第三条 本附加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）残疾保险金受益人

除另有约定外，本附加险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 本附加险合同的保险责任分为基本部分和可选部分。可选部分是在投保人已选择基本部分的前提下可以选择投保的部分，若可选部分未在保险单上载明或批注，可选部分不产生任何效力。

一、基本部分

意外伤害身故保险责任

在保险期间内，本附加险的被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因导致身故的，保险人按保险金额给付意外伤害身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人在旅行期间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意外伤害身故保险金。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伤害身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条可选部分约定的意外伤害残疾保险金的，意外伤害身故保险金应扣除已给付的保险金。

二、可选部分

意外伤害残疾保险责任

在保险期间内，本附加险的被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（简称“《标准》”）中所列残疾之一的，保险人按该《标准》所列给付比例乘以保险单所载的保险金额给付意外伤害残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付意外伤害残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《标准》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并据此给付意外伤害残疾保险金；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《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残疾，保险人按合并后的残疾程度在《标准》中所对应的给付比例给付意外伤害残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《标准》中所对应的残疾保险金。

责任免除

第五条 因下列情形之一导致本附加险合同的被保险人身故、残疾，保险人不承担保险金给付责任：

（一）投保人的任何故意行为；

- (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) 因被保险人的挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人从事非法、犯罪的活动或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (五) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (六) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、攀岩运动、探险活动、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车等高风险运动；
- (七) 被保险人因精神类疾病如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等发作而导致的伤害；
- (八) 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、分娩、流产、节育所导致的任何并发症；
- (九) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- (十) 被保险人因任何疾病、食物/药物过敏、食物中毒、中暑、整容手术、高原反应、猝死、椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）、医疗事故或其他医疗导致的伤害；
- (十一) 被保险人因意外伤害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- (十二) 战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；
- (十三) 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。

第六条 被保险人在下列期间遭受意外伤害事故导致身故、残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 被保险人依法被拘禁或服刑期间；
- (二) 被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- (四) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒期间。

若由于本附加险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还相应的未到期净保险费。

保险金额

第七条 本附加险的保险金额按照每位被保险人分别设置保险金额，具体由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。每人保险金额是保险人对该被保险人承担给付保险金责任的最高限额。

投保人、被保险人、受益人义务

第八条 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。投保人未以书面形式通知的，保险人按本附加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。

第九条 发生本附加险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起及时通知保险人。

投保人、被保险人或受益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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的延迟。

保险金申请与给付

第十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，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) 若被保险人身故，由受益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、受益人户籍证明及身份证明；

3、公安部门或卫生行政部门批准的二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明；如被保险人因意外伤害事故宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡判决书；

4、被保险人户籍注销证明；

5、被保险人旅游合同、住宿发票、景点门票、乘坐交通工具凭证、保险事故发生地相关第三方出具的事故证明；

6、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、伤害程度等有关的证明和资料。

(二) 若被保险人残疾，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）有鉴定资质的医疗机构、保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；

4、被保险人旅游合同、住宿发票、景点门票、乘坐交通工具凭证、保险事故发生地相关第三方出具的事故证明；

5、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、伤害程度等有关的证明和资料。

第十一条 被保险人或者受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出给付保险金的请求的，保险人有权解除本附加保险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除本附加保险合同，不承担给付保险金的责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报部分不承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出

费用的，应当予以退还或者赔偿。

释义

1、旅行期间：从保险期间起始时间或者被保险人登上前往旅行目的地交通工具时（以较晚者为准）起，至保险期间届满时或被保险人离开旅行目的地返程交通工具时（以先发生者为准）止。

2、被保险人的家庭成员：是指与主险被保险人一起居住、生活的配偶、子女、父母，以及与之有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属。

3、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。

4、保险人：指与投保人签订本附加险合同的阳光财产保险股份有限公司。

5、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。

6、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运动。

7、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

8、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。

9、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。

10、特技：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

11、艾滋病：指人类免疫缺乏病毒引起的获得性/后天性免疫缺乏综合症，英文缩写为 AIDS。按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

艾滋病病毒：指后天性免疫力缺乏综合症病毒即人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。在人类血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显的临床症状或体征的，为患艾滋病。

12、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。

13、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

14、先天性疾病：指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）确定。

15、《人身保险伤残评定标准与代码》：标准编号为 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。

(十七) 附加旅行损失综合保险 A 款条款 (2015 版)

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司家庭财产类保险（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，均采用书面形式。

第二条 本条款由总则、签证拒签保险、交通工具延误保险、行李延误保险、旅行证件丢失保险、旅行携带财物损失保险、银行卡、支票盗抢保险、已付旅行费用损失保险和通用条款组成。投保人可根据需要任意选择投保，也可以同时投保。

第三条 签证拒签保险、交通工具延误保险、行李延误保险、旅行证件丢失保险、旅行携带财物损失保险、银行卡、支票盗抢保险、已付旅行费用损失保险的约定适用于各自部分，总则和通用条款的约定适用于整个保险合同。保险人在本附加险合同项下承担的保险责任以保险单载明的各项责任或各项保险标的的赔偿限额为限。

第四条 年龄在 80 周岁（含）以下的身体健康，能正常生活、工作和学习的主险的被保险人及其家庭成员可以成为本附加险的被保险人，并在保险单上载明。

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。

第一部分 签证拒签保险

保险责任

第五条 在本附加险保险期间内，被保险人已经确定了旅行日期和行程计划后，按照签证审批机关要求，在规定时间内提交了所需的全部资料，且提交资料信息真实有效，但最终签证审批机关给予拒签的，保险人按照约定，在保险单中载明本项责任的赔偿限额内赔偿被保险人已经支付且无法追回的下列必要、合理的费用：

（一）基本部分：签证费用；

（二）可选部分：投保人可以在投保基本保险责任的基础上选择投保以下任意一项保险责任，并在保险单上载明，未载明的，保险人不承担保险责任：

（1）前往签证审批机关办理签证的必要的、合理的交通和住宿费用。

（2）被保险人委托第三方代办签证的代办费用。

责任免除

第六条 对于下列原因造成的拒签，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人或其委托的签证代办机构提供虚假签证材料或隐瞒真实情况的；

- (二) 被保险人委托的签证代办机构伪造、隐瞒、变更被保险人及其家庭成员信息、资料的；
- (三) 所提交资料不齐全、不符合签证要求的；
- (四) 出国签证目的或签证的目的地与预定的旅程性质或目的地不相符的；
- (五) 政府的禁令或管制等行政行为或司法行为，包括航空管制等交通管制行为；
- (六) 地震、火山爆发、海啸，飓风、龙卷风、台风等恶劣气候或自然灾害及其次生灾害。

第七条 以下损失、费用，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人前往签证审批机关办理签证所产生的交通费用超过可以到达签证审批机关的最经济的交通工具搭乘费用之外的任何费用；

(二) 被保险人前往签证审批机关办理签证所产生的住宿费用超过签证审批机关所在地三星级酒店单日住宿费用之外的任何费用。

第二部分 交通工具延误保险

保险责任

第八条 在本附加险保险期间内，如果被保险人在旅行期间因恶劣天气、自然灾害、机械故障、罢工、劫持或怠工，其他空运、航运、陆路运输工人的临时性抗议活动、交通管制（包括航空管制）或经营公司超售的原因，导致其原计划搭乘的营业客运班机、轮船或火车（以下简称“公共交通工具”）延误，且延误连续达到或超过保险单约定的时间的，保险人按照约定，在保险单中载明的本项责任赔偿限额内负责赔偿被保险人在延误期间所发生的以下必要的、合理的费用：

(一) 于原计划搭乘的公共交通工具的经营公司安排的最早替代公共交通工具出发前在出发地或转运地所支付的食宿费用；

(二) 来往于机场、码头或火车站至临时住宿地点的交通费；

(三) 与公共交通工具的经营公司或临时住宿地点联系产生的电话费；

(四) 临时住宿时因行李已交寄托运而购买急需的衣物或其它日用必需品的费用。

第九条 延误时间的计算以下列为准：

(一) 自原计划搭乘的公共交通工具的原定到达时间开始计算，直至被保险人搭乘最早便利的替代公共交通工具抵达原计划目的地为止；

(二) 若被保险人有连续的接驳公共交通工具，因上述事故而导致不能顺利搭乘计划接驳的公共交通工具的，其等待的时间不再累积计算。

责任免除

第十条 因下列原因造成的旅程延误损失，保险人不承担赔偿责任：

(一) 被保险人乘坐公共交通工具所在的经营公司倒闭、破产；

(二) 被保险人为该次旅程预订公共交通工具或投保时就已经知道或合理推断应该知道可能发生保险单载明的时间或更长时间延误的, 包括但不限于当时已经发生的恶劣天气或自然灾害;

(三) 自中华人民共和国境内或港、澳、台地区出发的, 在航空公司已明确发布航班延误或取消信息后, 仍坚持办理登机手续的情形;

(四) 被保险人误乘、漏乘或错乘公共交通工具;

(五) 政府的禁令或管制等行政行为或司法行为, 但不包括航空管制等交通管制行为;

(六) 被保险人未能从原计划搭乘的公共交通工具经营公司处取得旅程延误时间及原因的书面证明的任何损失。

第三部分 行李延误保险

保险责任

第十一条 在本附加险保险期间内, 如果被保险人于旅行期间的托运行李在其所乘的公共交通工具抵达预定目的地后, 在保险单载明的时间内仍未送抵的, 保险人按照约定, 在保险单上载明的本项责任的赔偿限额内负责赔偿被保险人在行李延误期间所发生的以下必要的、合理的费用:

- (一) 因紧急需要购买衣物及其它日用必需品的费用;
- (二) 为领取行李往返机场、码头或火车站至住宿地点的交通费用;
- (三) 为领取行李与公共交通工具的经营公司联系产生的电话费。

责任免除

第十二条 下列原因导致的行李延误损失, 保险人不承担赔偿责任:

(一) 被保险人为该次旅程预订公共交通工具、或托运行李时、或投保时就已经知道或合理推断应该知道可能发生保险单载明的时间或更长时间延误的, 包括但不限于当时已经发生的恶劣天气或自然灾害;

(二) 政府的禁令或管制等行政行为或司法行为, 包括但不限于航空管制等交通管制行为、保险人的托运行李被海关或其他政府部门没收、扣留、隔离、检验或销毁行为。

第十三条 下列情形下发生的损失、费用, 保险人不承担赔偿责任:

- (一) 行李未办理托运手续;
- (二) 被保险人抵达预定目的地后未将行李延误一事通知有关公共交通工具的经营公司, 或未取得该经营公司出具的行李延误时间的书面证明;
- (三) 非于该次旅行前 3 小时内 (含 3 小时) 或旅行期间托运的行李延误导致的损失、费用。

第四部分 旅行证件丢失保险

保险责任

第十四条 在本附加险保险期间内，被保险人在旅行前 30 天内（含 30 天）及旅行期间，其本人的护照、签证及其他出入境所必备之文件等为完成该次旅行所必需的证件（以下简称“旅行证件”）灭失、遗失、被盗窃、被抢劫或抢夺（以下简称“丢失”），保险人按照约定，在保险单上载明的本项责任的赔偿限额内负责赔偿被保险人补办旅行证件所发生的以下必要的、合理的费用：

- （一）补办旅行证件所发生的直接补办费用；
- （二）补办旅行证件额外支出的、必要的往返交通费用；
- （三）为补办旅行证件额外支出的、必要的临时住宿费用。

责任免除

第十五条 下列原因造成旅行证件丢失的损失，保险人不负责赔偿：

（一）自被保险人知道本附加条款保险事故发生之时起二十四小时内未向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案挂失并领取其出具的保险事故证明文件；

- （二）被保险人没有尽到看管义务情况下的旅行证件丢失；
- （三）不明原因的旅行证件的丢失；
- （四）任何旅行所不必要的旅行证件的重新办理费用；
- （五）被保险人的旅行证件自身瑕疵或超过有效期；

（六）地震、火山爆发、海啸，飓风、龙卷风、台风、暴风、暴雨等恶劣天气或自然灾害及其次生灾害；

（七）政府的禁令或管制等行政行为或司法行为，包括但不限于航空管制等交通管制行为、海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为。

第五部分 旅行携带财物损失保险

保险标的

第十六条 本附加险合同可以承保被保险人所有或使用的下列在旅行期间携带的财物（以下简称“保险标的”），投保人可根据需要自主选择投保以下一项或多项，并在保险单中载明：

- （一）被保险人为维持正常旅行而携带的行李箱及置于其内的个人生活必需品；
- （二）旅行纪念品；
- （三）摄影器材；
- （四）手机\笔记本电脑\平板电脑\其他便携式播放器；
- （五）随身携带的个人现金。

保险责任

第十七条 在本附加险保险期间内，被保险人在旅行期间携带的保险标的因下列原因遭受的直接物质损坏或灭失（以下简称“损失”），保险人按本附加险合同的约定在相应的赔偿限额内负责赔偿：

（一）交通事故、火灾、爆炸；

（二）地震、火山爆发、海啸，台风、龙卷风、飓风、暴风、暴雨、雷击、洪水、暴雪、冰雹、冰凌、泥石流等恶劣天气或自然灾害及其次生灾害；

（三）被保险人被盗窃、抢劫或抢夺；但被保险人应于知道或应当知道保险事故发生之时起的二十四小时内（含二十四小时）向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并领取其出具的保险事故证明文件；

（四）被保险人被胁持或绑架；但被保险人应于解除胁持或绑架状况后的二十四小时内（含二十四小时）向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并领取其出具的保险事故证明文件；

（五）被保险人在旅行期间携带物品（不含现金）交由公共交通工具托运，或寄存于公共交通工具营业场所行李寄存处，或存放、寄存于酒店时遭受的直接物质损坏（不包括灭失），被保险人应当立即向该经营公司或保管方报告，要求其出具对事实的书面说明，并提交给保险人。对于被保险人无法提供该经营公司或保管方出具的书面证明的，保险人不承担赔偿责任。

责任免除

第十八条 对于下列原因造成的保险标的的损失，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人保险标的自身缺陷、包装不善、原有破损、或正常的磨损、折旧、发霉、虫蛀、腐烂、侵蚀、老化、光照、加热处理、干燥、染色、更换或因被保险人企图维修、清洗或翻新过程中或空气转变引致的损坏、使用不当、使用有缺陷材料引起的损失和损坏；

（二）被保险人保管不善、缺乏看管、或未尽到看管义务、或被保险人自行遗失、遗忘的保险标的的损失；

（三）被保险人主动滋事、挑衅造成的损失；

（四）保险标的的神秘失踪；

（五）任何原因造成的保险标的的刮损、凹痕、撕裂或污渍，但不影响正常使用的或标的无任何外部物理损坏情况下的机械性或电气性损坏；

（六）跟随、随从被保险人的旅行组织方成员、或旅行同伴行窃导致的保险标的的损失；

（七）政府的禁令或管制等行政行为或司法行为，包括但不限于航空管制等交通管制行为、海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为。

第十九条 对于下列损失、费用，保险人不负责赔偿：

（一）金银、珠宝首饰或饰物、已镶嵌或未经镶嵌的宝石或半宝石、古董、艺术品；

（二）玻璃制品、瓷器、陶具及其他易碎品、易燃、易爆、危险品；

(三) 照片、音像制品、电脑软件、图章、文件损失，以及录制于磁带、存储卡、磁盘 CD、DVD 光碟、软件、记忆棒或其他类似设备上的数据及其设备本身的损失；

(四) 日用消耗品、动物、植物、食品、家具、眼镜、隐形眼镜、假牙、义肢、助听器、各种自行车、机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其他运输工具；

(五) 用于商业活动的物品、样品、邮件、或租赁的设备；

(六) 旅行支票、支票、债券或证券、票据、邮票、印花、息票、地契、股票等有价证券，代币卡（包括信用卡）及其他付款工具，旅行证件；

(七) 事先已托运的行李、另行邮寄或船运的纪念品或物品的损失；

(八) 任何非被保险人旅行携带的保险标的；

(九) 走私、非法运输或贸易的物品；

(十) 经经营公司、酒店或任何其他责任方修理后能正常运行或恢复其正常功能的物品；

(十一) 可以从公共交通工具经营公司、旅行社、酒店或其他保险单获得赔偿的损失；

(十二) 因贬值导致的损失。

第六部分 银行卡、支票盗抢保险

保险责任

第二十条 在本附加险保险期间内，被保险人携带的个人银行卡、个人支票在旅行期间丢失、被盗窃、抢劫或抢夺，导致非授权人在下列情形中使用被保险人的银行卡或支票的，保险人按本附加险合同的约定在保险单载明的相应赔偿限额内负责赔偿被保险人在该银行卡账户或支票账户项下直接因该非法使用所造成的资金损失：

(一) 使用银行卡或支票在银行柜台提现或转账；

(二) 使用银行卡在自动柜员机提现或转账；

(三) 使用银行卡进行消费，包括但不限于网上购物；

但该被保险人须在知道或应当知道银行卡或支票丢失、被盗窃、抢劫或抢夺后二十四小时内向开户银行进行挂失；且该资金损失须于被保险人挂失该银行卡或支票之前的一定时间内发生，具体时间以保险单载明时间为准，如保险单未对挂失前时间进行约定的，本附加险自动默认为挂失前四十八小时（含四十八小时）。

责任免除

第二十一条 任何在下列期间发生的、或由下列原因直接或间接地造成的被保险人的损失，保险人不承担赔偿责任：

(一) 台风、飓风、龙卷风、暴风、暴雨、洪水、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地震、火山喷发、海啸等恶劣天气或自然灾害及其次生灾害；

(二) 任何银行卡、支票发行机构、或任何授权、批准、管理或参与发行机构交易的

机构、或任何银行卡服务公司及其雇员的不诚实、欺诈或犯罪行为或放任行为；

(三) 被保险人将银行卡、支票委托他人使用所导致的损失；

(四) 被保险人未遵守监管机关及银行卡、支票发行机构有关使用规范、条例导致的任何损失；

(五) 被保险人银行卡、支票遭抢劫、抢夺后，或被保险人发现银行卡、支票丢失或遭到盗窃后，未及时到发行机构挂失导致的任何损失；

(六) 银行卡、支票被复制、或密码被窥视、被无意泄漏或被通过网上病毒等方式获取造成的银行卡或支票资金损失；

(七) 非消费类网上银行转账造成的银行卡、支票资金损失；

(八) 被保险人遭受欺诈导致的银行卡、支票资金损失；

(九) 任何原因不明的资金损失；

(十) 非被保险人名下的任何银行卡、支票资金的损失；

(十一) 公安机关追回的被保险人的银行卡、支票资金损失；

(十二) 除银行卡、支票资金本金外的任何费用损失；

(十三) 政府的禁令或管制、罚没等行政行为或司法行为。

第七部分 已付旅行费用损失保险

保险事故

第二十二条 本部分所述“保险事故”是指在本附加险保险期间内，被保险人所发生的以下任意一项情形：

(一) 在旅行出发前或旅行中，被保险人或其近亲属身故，或突发危及生命的重病或遭遇意外伤害事故，且经医生诊断可能危及生命或造成永久性损伤，需要立即住院治疗；

(二) 在旅行出发前或旅行中，被保险人或其配偶被首次诊断出怀孕；

(三) 在旅行出发前或旅行中，主险载明的被保险人家庭住所遭受自然灾害或意外事故导致严重损失。“严重损失”是指住宅或家庭财产全部或超过价值 2/3 的部分遭受损坏或损失；

(四) 在旅行出发前 7 日内（含 7 日）或旅行出发后，旅行出发地、途经地或目的地突发下列情形之一：

1、被保险人乘坐或预订的公共交通工具经营公司雇员举行罢工，且无法获得替代交通工具的出行安排；

2、武装冲突、暴动；

3、地震、海啸、火山爆发、台风、暴风、龙卷风、飓风、暴雨、洪水、暴雪、崖崩、泥石流；

4、爆发流行疫病。

保险责任

第二十三条 在本附加险保险期间内，被保险人因发生保险事故而被迫取消旅行的，对于被保险人的以下各项旅行费用损失，投保人可选择投保其中的一项或多项，并在保险单中载明，保险人按本附加险合同的约定在相应的赔偿限额内负责赔偿：

（一）酒店预付损失保险责任：被保险人在自行支付酒店预付房费或为预定酒店客房而提供的信用卡担保后，发生保险事故致使被保险人无法入住所预订的酒店客房，所造成的预付未使用且无法退回的实际房费损失或信用卡担保损失；但被保险人知道或应当知道无法按时入住之时未立即通知酒店的，由此造成的损失扩大部分不在保险责任范围内；

（二）交通工具预付损失保险责任：被保险人在自行购买往返旅行目的地的机票、火车票、轮船票后，发生保险事故致使被保险人无法在规定时间内搭乘该公共交通工具，所造成的预付未使用且无法退回的实际交通费用损失；

（三）目的地消费预付损失保险责任：包含在该次旅行计划内的，且已经预先付费购买的旅行目的地的旅行景点、体育、音乐或娱乐活动的门票，因发生保险事故致使被保险人无法如期或后续使用且无法退回的实际门票费用损失；

（四）旅行合约预付损失保险责任：被保险人在与中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）依法成立的旅行社签订旅行服务合同并支付了相应旅行费后，因发生保险事故致使被保险人无法退回的尚未使用的旅行费损失。

责任免除

第二十四条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人旅程取消或造成被保险人损失的，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人在预付旅行费用时已意识到任何将可能导致旅程取消的情况，包括但不限于以下情况：

1、于旅程确定日期前已发生或已宣布会导致受保旅程取消或中断的任何情况；

2、于旅程确定日期前已发生或已得知的自身及其近亲属任何疾病和症状可能需要持续治疗的情况；

（二）被保险人不愿继续原定旅行或因经济原因导致不能旅行；

（三）被保险人在没有证实保险事故发生的情况下自行取消旅行；

（四）被保险人主动放弃搭乘旅行社或公共交通工具经营公司安排的替代交通工具导致无法继续旅行；

（五）被保险人或其近亲属移植人工器官、美容、整形、矫形术、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补、角膜屈光成形手术等非必须紧急性治疗的手术；

（六）被保险人或其近亲属健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)、康复性治疗等非治疗性的行为，或无客观病征证明其不健康或以捐献身体器官为目的的医疗行为；

（七）被保险人或其近亲属因患精神病、精神分裂症、心理咨询、心理疾病、性病；

（八）因旅行社、旅行承办商、公共交通工具及/或于旅行行程内提供服务的机构及个

人破产或违约；

(九) 无法从公众媒体报道中获知发生第二十二条第(四)款所列保险事故，且被保险人也无法提供当地政府有关部门或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构出具的有效证明的；

(十) 任何因法律法规及规章限制、管制等行政行为或司法行为。

第二十五条 下列费用或损失，保险人不承担赔偿责任：

(一) 任何因第三者提供服务而被保险人不需承担给付责任的费用；

(二) 被保险人已知必须取消旅行，但因未能及时通知酒店、公共交通工具经营公司、旅行社、或旅行景点、体育、音乐或娱乐活动的举办方或门票销售方而导致的损失或损失扩大的部分；

(三) 酒店、公共交通工具经营公司、旅行社或旅行景点、体育、音乐或娱乐活动的举办方或门票销售方已予以退还的部分；

(四) 已从其他保险计划或政府计划获得赔偿的部分。

第八部分 通用条款

责任免除

第二十六条 对于下列原因造成的损失，保险人不负责赔偿：

(一) 投保人、被保险人及其家庭成员的违法犯罪或故意、重大过失行为；

(二) 战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为；

(三) 武装冲突、暴动、民众骚乱，其中武装冲突、暴动不适用于本附加险第七部分已付旅行费用损失保险；

(四) 流行疫病爆发，但本款不适用于本附加险第七部分已付旅行费用损失保险；

(五) 任何生物、化学、原子能武器、核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

(六) 保险责任范围以外任何原因造成的损失。

第二十七条 以下损失、费用，保险人不负责赔偿：

(一) 包括罚金、利息等在内的任何间接损失；

(二) 保险单中约定的应由被保险人自行负担的每次事故免赔额或根据本附加险合同约定的免赔率计算的免赔额；

(三) 除保险标的外任何其他财物的损失；

(四) 其他不属于本附加险合同责任范围内的任何损失和费用，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第二十八条 各项保险标的或各项保险责任的赔偿限额由投保人和保险人约定并在保险

单上分项载明, 保险人对每项保险标的或每项保险责任的赔偿金额最高不超过保险单或其他保险凭证中列明的该项保险标的或该项保险责任的赔偿限额。

第二十九条 各项保险标的或各项保险责任的免赔额(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

第三十条 本附加险的保险期间由投保人与保险人在投保时协商确定, 以保险单载明为准, 但最长不得超过主险保险期间。

投保人、被保险人义务

第三十一条 被保险人应当遵守国家有关民用航空、交通运输等方面规定, 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。

被保险人在确定旅行与中华人民共和国境内(不包括港、澳、台地区)依法成立的旅行社签订旅行服务合同之前, 被保险人应保证其身体状况必须适合旅行且没有任何会导致原定旅程取消的状况。

发生保险事故后, 被保险人有义务尽快与旅行社、公共交通工具经营公司或酒店等联系取消旅行, 以将损失降至最低。

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。

第三十二条 被保险人请求赔偿时, 应向保险人提供下列证明和资料:

- (一) 保险金给付申请书;
- (二) 保险单原件;
- (三) 被保险人的身份证明;
- (四) 若被保险人委托他人申请的, 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;
- (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。

被保险人未履行本附加险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。

第三十三条 根据请求赔偿项目的不同, 被保险人索赔时还应向保险人提供如下相应的单证和资料:

(一) 签证拒签保险:

- 1、签证审批机关出具的拒签理由说明和书面证明;
- 2、被保险人支付给签证审批机关的费用的票据原件和复印件。

(二) 交通工具延误保险:

- 1、被保险人的交通票据原件, 包括机票、登机牌、船票、火车票等;

- 2、公共交通工具经营公司出具的关于延误时间及原因的书面证明；
- 3、被保险人在交通工具延误期间所支付的必要合理的相关费用的单据及单证。

(三) 行李延误保险：

- 1、被保险人的交通票据原件，包括机票、登机牌、火车票、船票等；
- 2、经营公司出具的托运行李的手续证明；
- 3、经营公司出具的关于延误时间及原因的书面证明；
- 4、被保险人在行李延误期间所支付的必要合理的相关费用的单据原件。

(四) 旅行证件丢失保险：

- 1、重新补办的旅行证件的原件、复印件；
- 2、补办所支付的必要合理的相关费用单据原件；
- 3、当地警方的报案证明、回执、保管方出具的事故书面说明文件。

(五) 旅行携带财物损失保险：

- 1、损失的物品清单、物品购买发票原件或其他有效的购货凭证；
- 2、当地警方的报案证明、保管方出具的事故书面说明文件。

(六) 银行卡、支票盗抢保险：

- 1、公安机关出具的立案证明及其他相关证明材料；
- 2、发行机构出具的载有丢失、被盗窃、抢劫或抢夺银行卡挂失之前的保险单约定时间内发生的银行卡或支票提款或刷卡记录的对账单。

(七) 已付旅行费用损失保险：

- 1、被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅行团行程安排、旅行团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件以查验；
- 2、被保险人办理取消旅行手续的证明文件、费用单据原件；
- 3、被保险人或其近亲属因发生保险事故造成身故或住院治疗的，需提供公安局或其认可的医院出具的身故证明或县级及县级以上医院出具的病历、诊断证明等医疗证明；发生家庭财产盗抢保险事故的，需提供当地警方出具的证明；
- 4、病危或身故者与被保险人的关系证明。

赔偿处理

第三十四条 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。

第三十五条 发生保险责任范围内的损失时，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 在保险期间内，各类保险标的或各项保险责任损失应分项分别进行计算，保险人按实际损失扣除免赔额进行赔偿，各类保险标的或各项保险责任最高赔偿金额不得超过保险

单中对应所列的各类保险标的或各项保险责任赔偿限额；

(二) 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。如折归被保险人的，由双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除；

(三) 在保险期间内，保险人一次或多次赔偿某类保险标的或某项保险责任的金额达到约定的该类保险标的或该项保险责任的赔偿限额时，该类保险标的或该项保险责任的赔偿责任自动终止。

第三十六条 保险标的被盗窃、抢劫、抢夺后找回且未受损，保险人尚未支付赔款的，保险标的应归还被保险人；保险人已支付赔款的，保险标的应归保险人所有，被保险人如愿意收回该项保险标的，应将其已领取的赔款退还给保险人。

第三十七条 保险事故发生后，投保人或被保险人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿保险金的责任。

其它事项

第三十八条 以单次旅程作为保险期间投保本附加险的，保险责任开始后，投保人不得退保。非以单次旅程作为保险期间的，保险责任开始后，投保人要求退保的，参照主险条款相关约定执行。

第三十八条 本保险责任范围内的费用如涉及外币，均以该费用发生当日中国人民银行公布的相应外汇基准价折算人民币赔付。

释义

1、公共交通工具：指领有有关政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的轮船、火车、经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机。

2、替代公共交通工具：指除上述公共交通工具以外，还包括领有相关行政主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车）、公共汽车，长途汽车，出租车（不包括四轮以下机动车），渡船，气垫船，水翼船，有轨电车和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

3、托运：指被保险人委托自身所乘坐班次的公共交通工具的经营公司同班次运送行李等旅行携带物品的行为。被保险人托运时应出具货物运单（或托运单），以及其他必要的有关证件（如海关、检疫、卫生、纳税），经公共交通工具运营公司受理后，按规定手续起运。

4、托运行李：指被保险人的交由公共交通工具运营公司托运的箱包，包括包装于其内的物品。托运行李须为被保险人合法拥有。

5、旅行证件：包括护照、旅行地通行证、签证、身份证及其他出入境所必备之文件等为完成本次旅行所必需的证件；不包括机票、车票、船票、旅行景点门票或旅行地演出、表演门票等旅行票据。

6、银行卡、支票：是指在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）依法设立的银行所开户的储蓄卡、信用卡、支票。

7、班机：是指按规定的航线、日期、时刻定期飞行的民用航空飞机。

8、火车：指在铁路上运行、本身装载营业载荷的自推进车辆，是运送旅客和行李包裹的铁路运输工具，具体包括普通客运列车、动车、高铁。

9、延误时间：指公共交通工具延误、取消、或因超额订位致使旅客被拒绝乘坐后，由该公共交通工具经营公司安排的最快改搭公共交通工具到达目的地时间和原定到达时间之间时间差。

10、误乘：指旅客未按规定时间办妥公共交通工具搭乘手续或因旅行证件不符合规定而未能按时搭乘。

11、漏乘：指旅客在公共交通工具始发站办理搭乘手续后或在经停站过站时未搭乘上指定的公共交通工具。

12、错乘：指旅客乘坐了不是客票上列明的班次的公共交通工具。

13、旅行期间：从保险期间起始时间或者被保险人登上前往旅行目的地交通工具时（以较晚者为准）起，至保险期间届满时或被保险人离开旅行目的地返程交通工具时（以先发生者为准）止。

14、证件直接补办费用：指补办证件时应交纳的工本费、登报费、照相费、特快专递费、加急费用以及应向证件签发部门交纳的其它费用。

15、旅行纪念品：游客在旅游过程中购买的商品，但不包括有价证券、票证、邮票、古玩、古币、古书籍、玉石、字画、艺术品、稀有金属等珍贵财物；文件、账册、技术资料、图表、电脑软件及资料，各种磁带、磁盘、移动储存设备、激光盘及其内存储的电子资料，以及其他无法鉴定价值的财产；动物、植物；机动车辆类；房屋等不动产。

16、个人现金：指发生保险事故时，被保险人私人所有的现金，但暂由被保险人保管的投保人或其他人的钱财以及被保险人将用于公务支出的现金、旅行支票或汇票等除外。

17、爆发流行疫病：是指严重影响社会稳定、对人类健康构成重大威胁，需要对其采取紧急处理措施的鼠疫以及传染性非典型性肺炎（以下简称“SARS”）、同时包括人感染高致病性禽流感等新发生的急性传染病和其他不明原因的具有人传染性高致病性疾病，在某地区短时间内（以天、周计算）发病数突然增多，且平均每天发病人数或动物数量在 10 名以上、或平均每周在 100 名以上的情况。

18、家庭成员：是指与主险被保险人一起居住、生活的配偶、子女、父母，以及与之有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属。

19、近亲属：是指被保险人的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。