

安诚财产保险股份有限公司
家用燃气意外综合保险条款

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 凡使用燃气公司（包括煤气公司，均指经政府主管部门依法批准、合法运营的燃气公司）液化燃气、管道燃气等民用燃气的用户均可作为被保险人参加本保险，人身意外伤害保险的最多承保人数以保单载明为准。

第三条 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、组织可作为本合同的投保人。

第四条 订立本保险合同时，被保险人或经被保险人同意后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。

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本综合保险包括人身意外伤害保险、人身意外伤害医疗保险、家庭财产保险、第三者责任保险、临时住宿补贴保险。投保人任意选择投保，也可全部投保，并在保险单上载明。

在保险期间内，对被保险人在投保地址内使用经燃气公司安装或经燃气公司认可安装的民用燃气设备时引起的火灾、爆炸、燃气泄露等所遭受的意外事故，保险人根据投保人所购买险种承担下述相应的保险责任：

（一）人身意外伤害保险

1. 意外身故保险金

在保险期间内，被保险人**及其关联人**遭受该意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的，保险人按保险金额给付意外身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人**及其关联人**因遭受该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**及其关联人**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**及其关联人**身故前保险人已给付意外伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2. 意外伤残保险金

自意外伤害发生之日起 180 日内以该意外直接导致被保险人**及其关联人**发生符合《人身保险伤残评定标准与代码》(JR/T 0083—2013) 列示残疾条目, 保险人按残疾条目的伤残等级所对应的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。

当同一保险事故造成两处或两处以上部位伤残时, 如伤残等级不同, 则以最重的伤残等级为准; 如伤残等级相同, 则伤残等级在原评定等级基础上晋升一级, 最高晋升至第一级。

被保险人**及其关联人**在本次保险事故之前已有伤残, 按合并后的伤残程度评定伤残等级, 保险人按评定的伤残等级所对应的给付比例给付伤残保险金, 但应扣除原有伤残等级所对应的伤残保险金。

(二) 人身意外伤害医疗保险

在保险期间内, 被保险人**及其关联人**遭受该意外伤害事故, 并自意外伤害发生之日起 180 天内在中国境内(不含港澳台地区)二级(含)以上或保险人认可的医疗机构治疗所支出的符合本保险单签发地社会医疗保险主管部门规定可以报销的合理且必要的医疗费用, 保险人在扣除保单载明的免赔额后, 按约定的给付比例给付意外伤害医疗保险金。

无论意外伤害一次或多次治疗, **累计赔偿医疗费用**最高以意外伤害医疗保险保额为限。

本意外伤害医疗保险合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人**及其关联人**已从社会基本医疗保险、城镇居民医疗保险、农村合作医疗保险、商业健康保险等获得医疗费用相关补偿, 保险人对被保险人**及其关联人**获得补偿后的医疗费用的余额按照合同约定给付保险金, 以本保险合同载明的意外伤害医疗保险金额为限。

(三) 家庭财产损失保险

因该意外伤害事故导致被保险人家庭财产的直接损失, 或为防止、减轻本保险责任范围内的财产损失采取施救、保护措施而支出的必要、合理的费用, 保险人在扣除保单约定的免赔额后, 按约定给付家庭财产损失赔偿金, 以保单载明的家庭财产保险金额为限。

本保险合同的**家庭财产**为被保险人自有的房屋及其室内附属设备(如固定装置的水暖、气暖、卫生、供水、管道煤气及供电设备、厨房配套的设备等)、室内财产(家用电器和文体娱乐用品、衣物和床上用品、室内装潢、家具及其他生活用具)。

本保险合同的**家庭财产**不包括以下:

1. 金银、珠宝、钻石及制品、玉器、首饰、古币、古玩、字画、邮票、艺术品、稀有金属等珍贵财物;
2. 货币、票证、有价证券、文件、书籍、帐册、图表、技术资料、电脑软件及资料、以及无法鉴定价值的财产;
3. 日用消耗品、养殖及种植物;
4. 用于从事工商业生产、经营活动的财产;
5. 无线通讯工具、笔、打火机、手表, 各种磁带、磁盘、影音激光盘;
6. 用芦席、稻草、油毛毡、麦杆、芦苇、竹竿、帆布、塑料布、纸板等为外墙、屋顶的简陋屋棚及柴房、禽畜棚、与保险房屋不成一体的厕所、围墙、无人居住的房屋以及存放在里面的财产;
7. 便携式设备包括但不限于相机、投影仪、VR 等穿戴设备、笔记本及 ipad 平板电脑等。

(四) 第三者责任保险

因该意外伤害事故造成第三者的财产损失和人身伤害, 依法应由被保险人承担的经济赔偿责任, 以及为防止、减轻本保险责任范围内的财产损失采取施救、保护措施而支出的必要、合理的费用, 经保险

同意的诉讼费用，保险人在保单约定的第三者责任保险的限额内负责赔偿。

第三者是指在保单载明地址的访客、邻居或是其他人。不包含被保险人、家庭成员及其组成人员（雇工、保姆，下同），也不包含被保险人同意出租的承租人、承租人的家庭成员及其组成人员。

（五）临时住所费用补贴保险

被保险人因该意外伤害事故导致在投保地址无法居住而租赁临时住所的，保险人按保单载明的补贴标准及补贴天数给付临时住所费用补贴保险金，但以临时住宿费用补贴保险金额为限。

责任免除

第六条 因下列情形或原因之一，保险人不承担给付保险金责任：

（一）未经有关部门或燃气公司的认可，擅自拆卸、接装或移动燃气设备、私自接装以燃气为能源的生活器具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）使用未经国家有关部门批准生产、销售和检验合格的器具、管道及其附属设备；

（三）投保人、受益人、被保险人的故意杀害、伤害；

（三）被保险人故意犯罪、拒捕、自杀或故意自伤；

（四）被保险人酗酒或因精神错乱、失常所致；

（五）被保险人服用、吸食或注射毒品或未遵医嘱使用管制药品；

（六）战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；

（七）核爆炸、核辐射或核污染。

第七条 下列损失和费用，保险人不承担给付保险金责任：

（一）保险责任的第五条（三）家庭财产保险范围约定的不属于承保范围的财产损失及相关保护、施救和清理等费用；

（二）政府有关部门征用、占用的房屋所导致损失；

（三）违章建筑、危险建筑、非法占用的财产、处于危险状态下的财产的损失；

（四）用于矫形、心理咨询、整容、美容、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、配镜、假眼等）的费用。

保险金额和保险费

第八条 本保险人身意外伤害保险、人身意外伤害医疗保险、家庭财产损失保险、第三者责任保险、临时住所费用补贴保险的保险金额或赔偿限额、免赔额、给付比例由投保人与保险人协商一致，并在保险单上载明。

第九条 本合同保险费依据投保保险责任类型、保险金额或赔偿限额等分别计收，投保人应当在投保时缴纳保险费。经保险人审核后同意续保时，保险人有权调整保险费率。

本合同的交费方式、交费期间和交费标准由投保人和保险人约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，投保人应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

保险期间

第十条 除双方另有约定外，本保险合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 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做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做出明确说明；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 保险人依据如实告知相关条款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。

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。

第十四条 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。

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。保险费未交清前，本保险合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

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。

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。

第十九条 被保险人应遵守燃气公司、公安、消防及其他有关政府部门的有关规定，安全使用管道燃气灶及附属设备，并对上述设施经常进行检查、保养、发现其有损坏、泄漏、堵塞等故障及时报修。

第二十条 在保险合同有效期内，如有名称变更、居住地址变动、使用燃气性质发生改变等情况，应当及时通知本公司和燃气公司，并根据本公司的规定办理批改手续。

第二十一条 发生保险事故时，应当尽力抢救，使损失减少至最低程度，同时保护现场，并立即通知燃气公司、公安、消防部门及保险人。违反本条规定导致损失扩大的，对于扩大部分的损失，保险公司不予以赔偿。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；

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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十二条 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。

赔偿处理

第二十四条 关于人身意外伤害保险，以保单载明的意外伤害保险金额进行给付，且不超过保单载明被保险人及其关联人的最多承保人数。

第二十五条 关于人身意外伤害医疗保险，被保险人须在二级（含）以上或保险人认可的医疗机构治疗。意外伤害重症急救不受此限，但经紧急救治后情况稳定的，须转入规定级别或保险人认可的医疗机构治疗。

被保险人及其关联人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师以上级别人员签署的会诊报告及转院证明

被保险人及其关联人支出医疗费用并提出索赔申请后，应向保险人提交相关病历记录及医疗费用收据原件。当赔付金额未达实际支出医疗费用的全额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还收据原件。保险人在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

第二十六条 发生保险事故造成保险责任范围内的家庭财产损失的，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，或更好的状态、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。

第二十七条 家庭财产遭受损失后的残余部分，经双方商定后进行处理，如折归被保险人的，由双方协商确定其价值，从赔款中扣除。

第二十八条 保险事故发生后，保险人按照分项承保对应项目赔偿原则以下列方式计算房屋及室内附属设备、室内财产的赔偿：

1. 保险金额等于或高于**实际损失**时，按实际损失计算赔偿；
2. 保险金额低于**实际损失**时，按保险金额计算赔偿。

第二十九条 保险合同家庭财产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家庭财产的损失所支付的必要的、合理的费用，在损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救家庭财产的保险价值。

保险合同家庭财产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损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救家庭财产的保险金额。

在保险期限内，不论发生一次或多次损失事故，本公司最高赔偿金额以保险单载明的家庭财产损失保险的保险金额为限。

第三十条 发生保险事故造成第三者人身伤害或财产损失的，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或其代表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。

第三十一条 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，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第三十二条 被保险人为减少第三者损失而支付的必要、合理的施救费用的赔偿在每次事故赔偿限额以外另行计算，并且不扣减每次事故免赔额（率），但每次事故对此类费用的赔偿总额不超过保险单中列明的每次事故赔偿限额的 10%（保险合同另有约定除外）；保险期间内多次发生保险事故的，对此类费用的累计赔偿金额不超过保险单中列明的累计赔偿限额的 10%（保险合同另有约定除外）。

事先经保险人书面同意支付的诉讼费、律师费、仲裁费或事故鉴定费的赔偿在每次事故赔偿限额以内计算，并应扣减每次事故免赔额（率），但每次事故对此类费用的赔偿总额不超过保险单中列明的每次事故赔偿限额的 10%（保险合同另有约定除外）；保险期间内多次发生保险事故的，对此类费用的累计赔偿金额不超过保险单中列明的累计赔偿限额的 10%（保险合同另有约定除外）。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故，并且无法区分上述费用是因何种事故而产生的，保险人按照属于保险事故的赔偿金额占被保险人全部事故赔偿金额的比例赔偿上述费用。

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 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责任限额（赔偿限额）与其他保险合同及本合同的责任限额（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。

保险金申请与给（赔）付

第三十六条 作为保险金的申请人，向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料原件，保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料原件的，应提供其他合法有效的材料原件。

保险金申请人未能提供有关材料原件，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。

1. 索赔申请书；
2. 保险单；
3. 保险金申请人的身份证明；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。
4. 涉及人员死亡的，应提供公安部门出具的死亡人员户籍注销证明；二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的身故证明书；若为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 涉及人员伤残的，应提供保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定书；保险人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、结算明细表和处方、住院医疗费用收据原件或医疗费分割单、住院证明；
6. 燃气公司、公安消防部门、街道、出具的燃气意外事故证明；
7. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、家庭财产损失、第三者人身损伤、财产损失等有关的其他证明和资料、清单、法院判决书、调解书或仲裁裁决书；

被保险人提供的有关索赔的各种单证必须真实可靠。如有涂改、伪造单证或制造假案等欺诈行为，本公司有权拒绝赔偿或追回已付的保险赔款。

诉讼时效期间

第三十七条 保险金申请人向保险人请求给（赔）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或者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

第四十条 在本保险合同成立后，投保人可以通过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：

- （1）保全申请书；

- (2) 保险单；
- (3) 保险费发票；
- (4) 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。

第四十一条 释义

本合同中除非文意另有所指，下列词语具有如下含义：

1. 保险人：指安诚财产保险股份有限公司。
2. 被保险人及其关联人包括被保险人本人、家庭成员及其组成人员（雇工、保姆）。
3. 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。
4. 未满期净保费：未满期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。