

# 都邦财产保险股份有限公司

## 附加居家第三者责任保险条款

(注册编号: C00009630922018052417252)

(都邦财险)(备-责任保险)【2020】(附) 133 号

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于各种家庭财产保险(以下简称“主保险合同”)。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等,凡与本附加保险合同相关者,均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定,均应采用书面形式。

### 保险责任

**第二条** 在本附加保险合同期间内,在被保险房屋内(包括被保险房屋专属的阳台上、庭院、私人车库内)因发生意外事故导致第三者的人身伤亡和财产损失,依照中华人民共和国法律(不包括港澳台法律)应由被保险人承担的责任,保险人在本附加保险合同规定的赔偿限额内负责赔偿。

**第三条** 在本附加保险合同期间内,被保险房屋附属的安装物、搁置物、悬挂物,因自然灾害或意外事故造成倒塌、脱落、坠落,导致第三者人身伤亡和财产损失,依照中华人民共和国法律(不包括港澳台法律)应由被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按照本附加保险合同的约定负责赔偿。

本附加保险合同“被保险房屋附属的安装物、搁置物、悬挂物”是指:

- (一) 安装在室外的晾衣装置、晾衣竹竿、晾晒衣物;
- (二) 常年安装于室外的遮阳棚、空调器或其支架;
- (三) 排气风扇及热水淋浴器、脱排油烟机室外排气装置;
- (四) 独立使用面积内的门、窗或安装于门、窗上的玻璃;
- (五) 摆放于阳台、窗台内侧的盆栽、盆景。

**第四条** 在保险期间内,发生本附加保险合同范围内的保险事故,依照中华人民共和国法律(不包括港澳台法律)应由被保险人承担的下列经济赔偿责任,保险人按照本附加保险合同的约定在各分项责任限额内承担赔偿责任:

- (一) 身故保险责任;
- (二) 残疾保险责任;
- (三) 医疗保险责任;
- (四) 财产损失保险责任。

**第五条** 保险事故发生后,被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的,对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用(以下简称“法律费用”),保险人按照本附加保险合同约定也负责赔偿。

### 责任免除

**第六条** 下列原因造成的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

(一) 被保险人及其家庭成员、寄居人员、雇佣人员的故意行为、重大过失行为或者违法行为；

(二) 被保险人根据合同或协议应承担的责任，但即使无合同或协议存在时仍然应由被保险人承担的法律责任不在此限；

(三) 房屋附属安装物因安装质量不符合技术规范、安全要求及年久失修而引起的损失；

(四) 保险责任外的其他原因造成被保险人居所附属的安装物、搁置物、悬挂物自身的损失及加固维修、重新安装、制作的费用；

**第七条** 下列损失和费用，保险人也不负责赔偿：

(一) 被保险人及其家庭成员、寄居人员、雇佣人员所遭受的人身伤害以及其所有、照管、控制的财产所遭受的损失；

(二) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(三) 精神损害赔偿；

(四) 间接损失；

(五) 燃放烟花爆竹所引起的民事损害赔偿责任；

(六) 被保险人饲养的宠物对第三者造成的人身伤害和财产损失；

(七) 被保险人及其家庭成员违反政府有关部门规定，擅自搭建违章建筑所造成的损失；

(八) 使用或驾驶各种动力与非动力交通、运输工具所造成的人身伤害及财产损失；

(九) 无民事行为能力人，精神病人、酗酒人员对第三者造成的人身伤害和财产损失；

(十) 致害人在精神错乱、神智不清、意识不清或智障状态下造成的第三者人身伤害和财产损失，不论该状态由何原因（包括但不限于疾病、服用药品或毒品、醉酒等）引起；

(十一) 可依法律及政府之规定而有所补偿，或从其它福利计划或医疗保险计划（包括社会医疗保险中从个人医疗帐户中扣减部分）取得部分或全部补偿的部分；

(十二) 其他不属于本附加保险合同保险责任范围内的损失和费用。

#### 赔偿限额与免赔额

**第八条** 赔偿限额包括每次事故赔偿限额和累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在本附加保险合同中载明。

保险人对每次事故的赔偿金额最高不超过保险单载明的每次事故责任限额，保险期间的总赔偿金额不超过保险单载明的累计责任限额。

**第九条** 本保险合同的免赔额由投保人和保险人约定并在本保险合同中载明。

#### 赔偿处理

**第十条** 被保险人申请赔偿时，应提供保险单、损失清单、费用单据、有关部门证明文件、中华人民共和国法院或仲裁机构依照法定程序确定的金额证明材料以及其他必要的有效单证材料。造成第三者人身伤害的，还应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人的人身伤害程度证明：受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，应当提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书。

被保险人未履行本附加保险合同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。

**第十一条** 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，被保险人对第三者及其代理人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

**第十二条** 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。

**第十三条** 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。

**第十四条** 因保险事故导致第三者财产损失，受损财产能够修复的，保险人承担修理费用；受损财产不能修复的，保险人按损失发生时受损财产的实际价值减去残值后承担赔偿责任。

**第十五条** 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，保险人在扣除保险单中载明的每次事故绝对免赔额（率）后，在每次事故赔偿限额内计算赔偿；

(二) 对于每次事故造成的人身伤亡和财产损失，保险人按下列方式计算赔偿：

1. 死亡：在保险单载明的每次事故赔偿限额内赔偿。

2. 伤残：经二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）（以下简称“评定标准”）鉴定，构成评定标准所列残疾等级之一的，保险人在每次事故赔偿限额乘以该项残疾所对应的给付比例所得数额内赔偿。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用该标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

对于不同保险事故造成的伤残，该次意外事故导致的残疾合并前次残疾可领较严重项目残疾保险金者，按较严重项目标准给付，但前次已给付的残疾保险金（投保前已患或因责任免除事项所致评定标准所列伤残项目视为已给付残疾保险金）应予以扣除。

若被保险人身体残疾的程度并未载明于评定标准内的，保险人不承担给付保险金的责任。

保险人对被保险人所负的残疾保险金给付责任最高以本合同约定的保险金额为限，若保险人累计给付的残疾保险金达到保险金额时，本合同终止。

3. 医疗费用：除紧急抢救外，受伤的第三者均应在二级以上（含二级）医疗机构或保险人认可的医疗机构就诊，对于每次事故造成的医疗费用，保险人在扣除每次事故免赔额

(率)后,在每次事故赔偿限额内计算赔偿。

被保险人承担的诊疗项目、药品使用、住院服务及辅助器具配置费用,保险人均以符合保险单签发地政府基本医疗保险管理规定的范围和金额为准,不承担超出《国家基本医疗保险药品目录》规定之外的医药费用。

4. 财产损失的赔偿金额不得超过每次事故赔偿限额。

(三)在本合同保险期间内,保险人对每次事故损失的累计赔偿金额不超过保险单中载明的累计赔偿限额。

第十六条 除合同另有约定外,对每次事故法律费用的赔偿金额,保险人在责任赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算,并以每次事故赔偿限额的10%为限。

#### 其他事项

第十七条 若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突,则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜,以主保险合同的条款规定为准。

#### 释义

- 1、**意外事故**:指被保险人不可预料的以及无法控制的突发性事件。
- 2、**第三者**:指除被保险人及其家庭成员、寄居人员、同住人员以及上述人员的雇员或家政服务人员以外的人。
- 3、**家庭成员**:指与被保险人存在法律上的亲属关系并居住在一起的成员。
- 4、**寄居人员**:指在被保险房屋内居住超过5天的人。