

阳光财产保险股份有限公司

家庭财产保险附加管道破裂及水渍第三者责任保险（2022版）条款

（注册编号：C00009330922022050788563）

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 在本附加险合同保险期间内，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，下同）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自然磨损、腐蚀变质造成的损失；
- （二）被保险人及其家庭成员、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；
- （四）因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保险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包括每次事故赔偿限额、每人赔偿限额、每人人身伤亡赔偿限额、每人财产损失赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，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

第七条 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。

保险费

第八条 本附加险合同的保险费由保险人根据累计赔偿限额及被保险人的具体风险状况等因素确定，并在保险单上载明其金额。

保险人义务

第九条 订立本附加险合同时，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本附加险合同的内容。对本附加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。

第十条 本附加险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十一条 保险人按照本附加险合同的约定，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。

第十二条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本附加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。本附加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。保险人依照前款的约定作出核定后，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。

第十三条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、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。

第十四条 发生符合保险法规定的退还保险费相关要求的情形，投保人向保险人申请退还保险费的，保险人应在1个工作日内作出是否符合保险法规定的退还保险费相关要求的核定并通知投保人；如遇复杂情形的，应在3个工作日内核定并通知投保人。

投保人、被保险人义务

第十五条 投保人应当在本附加险合同成立时一次性支付全部保险费。投保人未按约定支付全部保险费的，本附加险合同不生效。

第十六条 发生保险责任范围内的事故后，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) 及时通知保险人，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, 保险人对无法确定或核实部分不承担赔偿责任。

第十七条 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。

第十八条 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, 并予以必要的协助。

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 被保险人向保险人申请赔偿时, 应向保险人提供下列证明和资料:

(一) 索赔申请书;

(二) 被保险人的有效身份证件;

(三) 受害第三者向被保险人提出损害赔偿请求的相关材料;

(四) 造成第三者人身伤亡的, 应提供二级(含)以上医疗机构或保险人认可的医疗机构出具的受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗证明; 第三者残疾的, 应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, 应提供公安机关或二级(含)以上医疗机构出具的死亡证明书;

(五) 造成第三者财产损失的, 应提供损失清单;

(六) 发生诉讼或仲裁的, 应提供法律费用清单及相关支付凭证;

(七) 经保险人认可的赔偿协议书、和解书或调解书, 经判决或仲裁的, 应提供法院的生效裁判文书或仲裁机构的生效仲裁裁决文书;

(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，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，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，对每人财产损失的赔偿金额不得超过每人财产损失赔偿限额；

(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或按照每次事故免赔率计算的免赔金额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

(三) 保险人对保险期间内多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

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，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%，对保险期间内多次事故法律费用的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额的10%。

其他事项

第二十四条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费5%的退保手续费，保险人应当退还已收取的保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

保险责任开始后，投保人不得解除合同；除法律规定及本附加险合同另有约定外，保险人不得解除合同，保险人根据法律规定或本附加险合同约定，要求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书，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，但根据法律规定保险人解除保险合同可不退还保险费的除外。

释义

每次事故：指在连续时间内，在同一地点，造成第三者人身伤亡或者财产损失所引起的一个或一系列针对被保险人的赔偿请求。