

渤海财险

手术意外伤害保险附加住院期间物品盗抢保险条款

(渤海保险)(备-普通家财险)【2023】(附) 064号

总则

第一条 本附加保险合同(以下简称“本合同”)是渤海财险手术意外伤害保险合同(以下简称“主险合同”)的附加保险合同。本合同依主险合同投保人的申请,经保险人同意而订立。本合同作为主险合同的组成部分,主险合同效力终止,本合同效力亦同时终止;主险合同无效,本合同亦无效。本合同与主险合同相抵触之处,以本合同为准,未尽之处,以主险合同为准。

第二条 除另有约定外,本合同的受益人与主险合同的受益人约定一致。

保险责任

第三条 被保险人在主险合同责任范围内接受约定的手术,在本合同保险期间内,在该次住院治疗期间,对于其依法所有的物品在医疗机构内因盗窃、抢劫、抢夺或他人恶意破坏造成的直接损失,且经公安部门证明盗窃、抢劫、抢夺或他人恶意破坏行为属实的,从案发时起六十天内,被盜抢的保险标的仍未查获或仍未得到赔偿的,保险人在扣除本合同载明的免赔额后,依照本合同的约定负责赔偿。

责任免除

第四条 下列原因造成被保险人物品的损失,保险人不承担赔偿责任:

(一) 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;

(二) 投保人、被保险人及其代表的故意或重大过失行为;

(三) 投保人、被保险人及其代表的违法犯罪行为。

第五条 下列情形下被保险人物品的损失,保险人不承担赔偿责任:

(一) 放置于无人看管的公共场所内产生的损失;

(二) 被保险人自发现物品被盗窃、抢劫、抢夺或恶意破坏之时起二十四小时内未向事故发生地警方报案情形下产生的损失。

第六条 下列财产的损失,保险人不承担赔偿责任:

(一) 被保险人非法拥有的行李和物品;

(二) 现金、有价证券、票据、单证、银行卡、信用卡、代币卡、磁卡、集成电路(IC)卡等卡类、旅行证件;

(三) 金银、珠宝、钻石、玉器、首饰、珠宝、古董、古币、古玩、古书、古画、邮票、字画、艺术品、纪念品、稀有金属等贵重财物;

(四) 文件、账册、图表、图章、技术资料、计算机软件、计算机数据资料、录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据资料等不易鉴定价值的财产;

(五) 动物、植物、农作物、食物(包括原材料与加工后的成品、半成品)。

第七条 根据本条款其他部分内容中的相关约定,保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任,或保险人有权予以扣除、减少的部分,保险人不负责给付。

第八条 其他不属于保险责任范围内的损失、费用和责任,保险人不负责给付。

保险金额、免赔额

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本合同的保险金额由投保人和保险人协商确定，并在本合同中载明。

第十条 免赔额指应由被保险人自行承担，本合同不予赔偿的部分。

免赔额由投保人、保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，保险期间按以下约定执行，以保险单载明的起讫时间为准。

（一）若本合同与主险合同同时投保，则本合同的保险期间与主险合同的保险期间相同；

（二）若投保人在主险合同保险期间内申请投保本附加险，则本合同保险期间开始日自保险人同意承保并收取保险费时开始（以保险人的批注或批单载明的日期为准），本合同的满期日与主险合同的满期日相同。

保险费

第十二条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人未按约定交付保险费，保险合同不生效。

赔偿处理

第十三条 保险事故发生时，被保险人对受损财产不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿。

第十四条 发生本合同保险责任范围内的损失，保险人有权选择下列方式赔偿：

（一）货币赔偿：在考虑损耗和折旧等因素的前提下，根据受损保险标的的实际损失和本合同的约定，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保险财产，该实物应具有受损保险标的出险前同等的类型、结构、状态和性能；

（三）实际修复：保险人自行或委托他人修理修复受损保险财产。

在对受损保险财产替换或修复过程中，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。

第十五条 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合同项下也能够获得赔偿，则保险人按照本合同的保险金额与其他保险合同及本合同的保险金额总和的比例承担责任。

应由其他保险人或担保人承担的赔偿金额，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的赔偿金额，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第十六条 发生保险责任范围内的损失，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第三者请求赔偿的权利，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，积极协助保险人向第三者进行追偿。

第十七条 未发生保险事故，被保险人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿请求的，保险人有权解除保险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除保险合同，不承担赔偿责任，不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、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夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿责任。

投保人、被保险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，应当退回或者赔偿。

第十八条 保险人受理报案,向被保险人提供建议等行为,均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时,应提交以下材料。**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) 索赔申请书;

(二) 保险单原件或其他保险凭证;

(三) 保险金申请人、被保险人的身份证明;

(四) 事故发生地警方出具的报案事故发生属实的回执或其他有效证明事故发生属实的报案证明材料;

(五) 保险财产损失清单和费用单据;

(六) 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。

(七) 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。

第二十条 保险财产遭受损失后,如果有残余价值,应由保险合同双方协商处理。**如折归被保险人,由保险合同双方协商确定其价值,并在赔偿金中扣除。**

第二十一条 发生本合同保险责任范围内的损失,保险人在本合同载明的保险金额范围内,按照实际损失扣除本合同每次事故免赔额后计算赔偿。