

2025-2027 年度盐城市公共安全救助
保险项目

合

同

2025 年 2 月



盐城市政府采购合同（服务）（合同编号）

项目名称：2025-2027 年度盐城市公共安全救助保险项目

项目编号：JSZC-320900-JSCS-G2025-0011

甲方：（委托方）盐城市应急管理局

乙方：（服务方）

首席承保人：紫金财产保险股份有限公司盐城中心支公司

第一共保人：中国平安财产保险股份有限公司盐城中心支公司

第二共保人：中国大地财产保险股份有限公司江苏分公司

本着公平、公正的原则，甲方采取公开招标的方式选择 2025-2027 年度盐城市公共安全救助保险项目综合保险中标单位。根据评标委员会评审结果，选定乙方三家保险公司为 2025-2027 年度盐城市公共安全救助保险项目 的保险人。乙方为被保险人、保险标的提供相应的保险服务。甲、乙双方本着自愿、平等、互利和诚实信用的原则，经充分协商，达成以下协议：

第一条 定义

一、被保险人、保险标的

公共安全人身伤亡救助保险：盐城市户籍居民、在盐城市行政区内就读、出差、务工、旅游等外地（国）户籍人员，以上人员不限年龄。

公共安全家庭财产救助保险：在盐城辖区范围内的居民住宅（含城乡住房和商住两用房）、家庭财产。

二、保险公司

首席承保人：紫金财产保险股份有限公司盐城中心支公司

第一共保人：中国平安财产保险股份有限公司盐城中心支公司

第二共保人：中国大地财产保险股份有限公司江苏分公司

第二条 协议组成

一、下列文件应作为本协议的组成部分



- 1、本保险协议
- 2、甲方投保资料
- 3、保险单
- 4、批单
- 5、2025-2027 年度盐城市公共安全救助保险项目招标文件
- 6、投标文件
- 7、澄清答疑文件
- 8、中标通知书
- 9、共保协议
- 10、保险谈判达成的书面协议以及乙方出具的承诺、澄清文书
- 11、其他与本保险协议有关的文件

二、上述文件互为补充和解释，如有不清或互相矛盾之处，以签署时间在后者为准，如附件内容与本协议正本内容有相互冲突之处，均以本协议正本为准。但双方有特别约定的除外。

第三条 保险条件

一、保险险种：以乙方的首席保险人实际报备的相关条款为准（详见本协议附件）

二、保险金额及缴费标准

1、保险金额：

首席承保人：紫金财产保险股份有限公司盐城中心支公司，占保险费总额（3 年 4771.38 万元，1590.46 万元/年）的 60%；

第一共保人：中国平安财产保险股份有限公司盐城中心支公司，占保险费总额（3 年 4771.38 万元，1590.46 万元/年）的 25%；

第二共保人：中国大地财产保险股份有限公司江苏分公司，占保险费总额（3 年 4771.38 万元，1590.46 万元/年）的 15%；

具体每年保险费以上一年最新统计年鉴中全市户籍人口数据为保费计算基数，且以最



终出单保费为准。

2、保险责任

公共安全人身伤亡救助保险：

被保险人在保险期间内，由于在盐城辖区内（含盐城所辖海域）发生下列事故造成的人身伤亡，保险人按照约定负责赔付：

1、自然灾害：因干旱、低温冷冻、森林火灾、暴风、暴雨、暴雪、雷击、洪水、龙卷风、飏线、台风（热带风暴）、地面突然下陷、冰雹、冰凌造成的人身伤害；

2、事故灾难：因溺水、居民住房（含城乡住房和商住两用房）的火灾爆炸或煤气中毒或触电造成的人身意外伤害（仅限居民个体，不包括单位生产安全事故）、飞行物及其他空中运行物体坠落造成的人身伤害；

3、社会安全事件：因拥挤踩踏、公共设施不完善造成的人身伤害。

备注：上述事故中的人身意外伤害仅指因非自杀和非本人犯罪行为造成的自身人身伤害。

公共安全家庭财产救助保险：

在保险期间内，凡在盐城市范围内的居民住房（含城乡住房和商住两用房）、家庭财产因下列原因造成损失，保险人按照约定负责赔偿：

1、自然灾害：干旱、低温冷冻、森林火灾、暴风、暴雨、暴雪、洪水、龙卷风、飏线、台风（热带风暴）、地面突然下陷、冰雹、冰凌；

2、事故灾难：火灾、爆炸（不包括故意或犯罪行为导致的火灾、爆炸；不包括单位生产安全事故）、飞行物及其他空中运行物体坠落；

3、社会安全事件：拥挤踩踏、公共设施不完善。

三、保险条件：保险期限、保单明细与保单条款详见合同附件。

第四条 投保、出单及履约保证金、合同金额和支付方式

一、投保出单



甲方负责准备投保数据，提供投保资料。本项目中标合同期为三年，2025 年的起保时间须与上一年的保险止期接续，终止时间为 2025 年 12 月 31 日，自 2026 年起，保险起止日期为 1 月 1 日至 12 月 31 日。保单一年一出，保费一年一付。每个保险周期自起保日零时起至期满日的二十四时止。

二、关于履约保证金或保函

在签订合同时，乙方须向甲方交纳履约保证金或保函：

1、乙方每家须缴纳按实际承保份额所得年度保费的 10%作为履约保证金（按四舍五入取整），且只在第一年度交纳；缴纳方式：乙方应当以转账、支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函、保险公司保险单等形式提交。

本项目对 AA 评级及以上政府采购供应商（需提供信用管理部门备案的第三方信用报告）免收履约保证金。

（备注：鼓励甲方对 AA 评级及以上政府采购供应商（需提供信用管理部门备案的第三方信用报告）免收履约保证金或降低履约保证金缴纳比例。依据《关于在全省政府采购领域推行电子履约保函（保险）的通知》，鼓励乙方自愿使用电子履约保函（保险）代替缴纳履约保证金。）

2、履约保证金的退还：

2.1 方式：无息退还至乙方缴纳履约保证金的账户。如为保函，在到期时自行失效。

2.2 时间：理赔案全部结束后且甲方收到发票后 30 日内退还。

2.3 条件：按合同要求全部履约完成，理赔案全部结束后，且甲方收到乙方出具的发票。

2.4 不予退还履约保证金或保函承担赔付责任情形：

除不可抗力情况外，乙方出现下列情形之一的，其履约保证金，甲方将视情节决定不予退还或部分不予退还。



(1) 乙方无正当理由拒绝签订合同的，或者在签订合同时向甲方提出附加条件或者更改合同实质性内容要求的；

(2) 乙方不履行与甲方订立的合同的；

(3) 乙方所供货物或服务不符合招标文件规定要求的；

(4) 乙方采取欺骗、弄虚作假方式投标的或与其它投标人串通投标的；

(5) 乙方将合同内容转包、违法分包的；

(6) 乙方故意捏造事实或伪造证明材料，进行虚假恶意投诉或反映的。

2.5 逾期退还的违约责任：甲方逾期无故未退还履约保证金的，按中国人民银行同期贷款基准利率上浮 20%后的利率支付超期资金占用费，但因乙方自身原因导致无法及时退还的除外。

三、合同金额和支付方式

本项目三年保费合计约 4771.38 万元（其中大市区 1050 万元；响水 330 万元；滨海 699 万元；阜宁 630 万元；建湖 450 万元；射阳 546.03 万元；大丰 436.35 万元；东台 630 万元），具体保费以每年最新统计年鉴数据为保费计算基数，且以最终出单保费为准。保费由盐城市、县两级财政分别列支。

甲方在收到投保单、发票和保费支付通知后，在 10 个工作日内（含）向首席保险人的保费专收账户一次性划付保费，首席保险人收到保费后的 5 个工作日内出具保单。

本项目服务期限为三年（2025 年的起保时间须与上一年的保险止期接续，终止时间为 2025 年 12 月 31 日，自 2026 年起，保险起止日期为 1 月 1 日至 12 月 31 日。），保单一年一出，保费一年一付。

第五条 服务条款

一、成立服务领导小组

乙方（首席承保人）专门成立项目服务小组，并在各县（市、区）配有专职服务人员，在保险协议签署后投入管理运作，负责协议中各项内容的组织实施与管理。首席保险人小组成员必须参加有关公共安全救助保险的培训，对项目了解，服务团



队名单及联系方式如下：

领导小组

姓名	所在公司	职务	职责	联系方式
杨娟	紫金保险盐城中心支公司	总经理	项目总负责	13805103003
孙健	紫金保险盐城中心支公司	副总经理	客服理赔总负责	13813866725
王朗	紫金保险盐城中心支公司	副总经理	业务管理总协调	17788302002
单婧	紫金保险盐城中心支公司	经纪重客部经理	项目负责人兼 日常服务专员	15851082835
管燕	紫金保险盐城中心支公司	非车客户部经理	业务管理兼 日常服务专员	13770067579
滕海兰	紫金保险盐城中心支公司	财务部经理	财务统筹工作	13851045631
黄洁	紫金保险盐城中心支公司	人力资源部经理	系统后台支持	15261985959
常春	紫金保险盐城中心支公司	客服理赔部经理	理赔总协调	17305101558
华敏	紫金保险盐城中心支公司	路救办副主任	路救基金支持	19952928330

主要职责：

1. 全权负责盐城市公共安全救助保险项目的承保、理赔及风险管理的决策和协调工作；
2. 听取甲方和社会大众对本项目保险服务工作的意见和建议；
3. 必要时，参加具体的承保和理赔领导工作，现场解决问题。



承保小组

姓名	所在公司	职务	工作职责	联系方式
王小娟	紫金保险江苏分公司	非车产品部总经理	承保服务	13062507410
闵捷	紫金保险江苏分公司	意健险核保	承保服务	18262602119
陈超	紫金保险江苏分公司	财产险核保	承保服务	13851493774
管燕	紫金保险盐城中心支公司	非车客户部经理	承保服务	13770067579
唐雯	紫金保险盐城中心支公司	出单经理	承保服务	13770028362
陈月明	紫金保险盐城中心支公司	核保经理	承保服务	18905107258
魏蕾	紫金保险盐城中心支公司	核保支持	承保服务	13851342896
查欣欣	紫金保险盐城中心支公司	核保支持	承保服务	15951853993
奚雪芹	紫金保险东台支公司	综合内勤	承保服务	13815540780
单婵	紫金保险大丰支公司	综合内勤	承保服务	15895169705
王鑫	紫金保险科技支公司	综合内勤	承保服务	13814890634
蔡叶	紫金保险开发区支公司	综合内勤	承保服务	13401770379
张艳	紫金保险建湖支公司	综合内勤	承保服务	15251158008
郭蓓蓓	紫金保险射阳支公司	综合内勤	承保服务	13016518895
吴沙沙	紫金保险阜宁支公司	综合内勤	承保服务	18251980757
陆开红	紫金保险滨海支公司	综合内勤	承保服务	13914632833
单康燕	紫金保险响水支公司	综合内勤	承保服务	15189329811

主要职责:



1. 提供各类业务政策的咨询、有关保险单证的查询;
2. 组织保险知识的讲座, 保险条款、费率的推介、续保提醒、承保档案管理
等;
3. 检查监督甲方的承保情况, 发现问题及时纠正;
4. 安排定期的回访工作及征求意见表的发放、反馈。

日常服务小组

姓名	所在公司	职务	职责	联系方式
杨 娟	紫金保险盐城中心支公司	总经理	项目总负责	13805103003
王 朗	紫金保险盐城中心支公司	副总经理	业务管理总协调	17788302002
单 婧	紫金保险盐城中心支公司	经纪重客部经理	项目负责人兼 日常服务专员	15851082835
管 燕	紫金保险盐城中心支公司	非车客户部经理	业务管理兼 日常服务专员	13770067579
滕海兰	紫金保险盐城中心支公司	财务部经理	财务统筹工作	13851045631
黄 洁	紫金保险盐城中心支公司	人力资源部经理	系统后台支持	15261985959
常 春	紫金保险盐城中心支公司	客服理赔部经理	理赔总协调	17305101558
华 敏	紫金保险盐城中心支公司	路救办副主任	路救基金支持	19952928330
吕 彬	紫金保险东台支公司	客户经理	日常服务专员	13584767117
顾 华	紫金保险大丰支公司	客户经理	日常服务专员	13851002136
符兴龙	紫金保险建湖支公司	客户经理	日常服务专员	18012530018
姚海萍	紫金保险射阳支公司	客户经理	日常服务专员	13814337868
胡文俊	紫金保险阜宁支公司	客户经理	日常服务专员	13401767000



于晓林	紫金保险盐城中心支公司	三农事业部经理	日常服务专员	17751536918
褚琳琳	紫金保险滨海支公司	客户经理	日常服务专员	13626204058
辛欣	紫金保险响水支公司	客户经理	日常服务专员	15851100029
邓皓予	紫金保险科技支公司	客户经理	日常服务专员	13912089980
王大伟	紫金保险开发区支公司	客户经理	日常服务专员	18552468767

主要职责：

1. 负责与甲方的日常联络；
2. 提供签单、送单、承保及理赔一条龙服务；
3. 自签署保险合同之日起 15 个工作日之内，制作客户服务手册；
4. 负责组织安排年度保险培训、预防服务等工作。

理赔服务小组

姓名	所属机构	职务	职责	联系方式
庄爱军	紫金保险江苏分公司	客服理赔部主管	理赔服务支持	13776632527
常春	紫金保险盐城中心支公司	客服理赔部经理	理赔服务支持	17305101558
梁佳佳	紫金保险盐城中心支公司	客服理赔部人伤岗	理赔服务支持	18361076965
陆镜鸿	紫金保险盐城中心支公司	客服理赔部内勤	理赔服务支持	13814373943
荀玉龙	紫金保险东台支公司	理赔主管	理赔服务支持	19952928326
陈康	紫金保险大丰支公司	理赔主管	理赔服务支持	19952928319
树茂东	紫金保险建湖支公司	理赔主管	理赔服务支持	19952928322
索文华	紫金保险射阳支公司	理赔主管	理赔服务支持	19952928320
陈晓	紫金保险阜宁支公司	理赔主管	理赔服务支持	18550680104



徐东山	紫金保险滨海支公司	理赔主管	理赔服务支持	19952928316
王成磊	紫金保险响水支公司	理赔主管	理赔服务支持	18721553126
季通达	紫金保险科技支公司	理赔主管	理赔服务支持	19952928329
严亚良	紫金保险开发区支公司	理赔主管	理赔服务支持	19952928311

主要职责：

1. 遵循科学、高效、全面、优质的原则为甲方提供全过程、无缝隙、零距离的全方位索赔咨询，查勘定损，优质理赔服务；
2. 负责接报案以及具体理赔事务的日常联络；
3. 全程跟踪案件，沟通协调赔案处理，安抚受损受伤单位及人员的情绪；
4. 负责每月/每季度/半年/全年赔案统计及资料报送工作。

事故预防、宣传专项小组

姓名	所在公司	职务	职责	联系方式
孙 健	紫金保险盐城中心支公司	副总经理	客服理赔总负责	13813866725
王 朗	紫金保险盐城中心支公司	副总经理	业务管理总协调	17788302002
管 燕	紫金保险盐城中心支公司	非车客户部经理	业务管理兼 日常服务专员	13770067579
单 婧	紫金保险盐城中心支公司	经纪重客部经理	项目负责人兼 日常服务专员	15851082835
滕海兰	紫金保险盐城中心支公司	财务部经理	财务统筹工作	13851045631
张丹璇	紫金保险盐城中心支公司	市场部经理	市场推广策划	15295312358
黄 洁	紫金保险盐城中心支公司	人力资源部经理	系统后台支持	15261985959



常 春	紫金保险盐城中心支公司	客服理赔部经理	理赔总协调	17305101558
华 敏	紫金保险盐城中心支公司	路救办副主任	路救基金支持	19952928330
吕 彬	紫金保险东台支公司	客户经理	日常服务专员	13584767117
顾 华	紫金保险大丰支公司	客户经理	日常服务专员	13851002136
符兴龙	紫金保险建湖支公司	客户经理	日常服务专员	18012530018
姚海萍	紫金保险射阳支公司	客户经理	日常服务专员	13814337868
胡文俊	紫金保险阜宁支公司	客户经理	日常服务专员	13401767000
于晓林	紫金保险盐城中心支公司	三农事业部经理	日常服务专员	17751536918
褚琳琳	紫金保险滨海支公司	客户经理	日常服务专员	13626204058
辛 欣	紫金保险响水支公司	客户经理	日常服务专员	15851100029
邓皓予	紫金保险科技支公司	客户经理	日常服务专员	13912089980
王大伟	紫金保险开发区支公司	客户经理	日常服务专员	18552468767

主要职责：

1. 负责自然灾害和意外风险的事故预防管理工作；
2. 负责制定专项事故预防方案，策划和实施事故预防活动、隐患排查；
3. 与相关部门合作，提升突发事件处置效率、完善事故处理流程；
4. 负责项目宣传工作的部署、指导和检查督促；
5. 设定项目宣传方向、审核宣传内容，准确把握舆论动态。

二、服务承诺

1、承保服务承诺：

1.1 全程上门提供送单等服务

乙方承诺与甲方协商制定简单快捷的承保流程，编制投保索引，明确投保、保费缴纳、送交保单等有关工作的具体操作程序和步骤，为甲方提供全程上门服务，



甲方只需电话预约，乙方即派专人上门提供咨询、指导、计算、收取投保资料、送单、批改、保单维护等系列承保服务。承保小组负责保险方案、续保提醒、承保档案管理等方面的领导和协调工作。切实保证各项服务的及时到位，提供全过程、无缝隙、零距离的保险服务。

1.2 承诺项目定期承保回访

乙方承诺在合同有效期内，由承保服务人员每月对被保险单位进行实地回访、书面回访或电话回访，及时征求被保险单位的意见，根据意见反馈提升公司整体服务质量。乙方将在承保后，指派专人上门拜访，了解甲方有其他保险需要，如需在乙方投保其他辅助险种或其他事宜，乙方将给予甲方最方便的处理流程。

1.3 全年全天跟踪服务

遵循科学、高效、全面、优质的原则为甲方提供全过程、无缝隙、零距离的保险服务，做到从核保、承保、风险控制、报案、咨询以及日常事务实现 365 天 24 小时的全程跟踪服务。

上门办理投保。乙方明确落实承保服务，主动与被保险人联系，安排专人随时上门现场办理投保手续，开展投保咨询，安排专人递送保单等一系列服务。

第一联系人：单婧

电话：15851082835，邮箱：shanjing@zking.com。

1.4 提供服务手册

在保险合同及保险协议签订后 15 个工作日内，由服务小组成员上门向投保单位提供客户手册，内容包括但不限于保险单摘要、被保险人义务、索赔程序、风险管理服务计划等，同时向相关人员进行培训，对客户服务手册内容进行讲解，以便于各经办人员实际操作。

乙方承诺保险协议签订 10 个工作日内，编写《2025-2027 年度盐城市公共安全救助保险项目》服务手册，内容包括险种介绍、索赔流程及所需材料、服务承诺等，以便于经办人员实际操作和广大群众获悉该保险项目信息。手册的内容确保简



明、清晰，便于解读。

1.5 开展专项服务

为便于甲方及时查询承保信息及理赔信息，第一时间与首席承保人沟通交流，首席承保人开通绿色通道，定期推送健康生活小贴士，保险优惠活动，温馨提示等VIP客户专属服务项目。

专门咨询服务。首席承保人全国统一客服热线电话：95312，365×24 小时随时接受客户的电话咨询，同时首席承保人将服务专员的联系方式印制在手册上，实行首问负责制，热情解答客户有关咨询事项，包括事故处置指导。答复时限为1个工作日。通过优化线上线下服务，进一步缩短理赔时间。

1.6 服务保障

乙方根据 2025-2027 年度盐城市公共安全救助保险项目，制定了严格的服务保障措施，对服务态度、服务质量较差的业务人员给予处理：由于服务质量、态度受到被保险单位投诉，经乙方核实后，发生一次有效投诉的，乙方将对该人员进行调离服务小组处理，同时对项目小组负责人给予 2000 元以上的经济处罚，并视情况进行追加处理；乙方将协助有关部门做好经办人员的廉政教育工作，建立防止商业贿赂有效机制。为保证项目平稳运行，本项目由乙方（首席承保人）选用第三方专业服务机构对本项目提供相关服务工作。

1.7 危险因素定期排查

针对被保险人所在行业的潜在的公认风险点，乙方可根据被保险单位需求，定期组织专家上门排查，重点排查可能引发安全事件的危险因素。

1.8 信息资讯服务

乙方承诺，可每月将从各渠道获得的行业信息及时通报被保险人，这些信息包括：行业最新动态、行业重大事故案例分析、防灾防损经验、保险知识普及等，让被保险人更好掌握行业动态，汲取经验，取得更好的效果。

1.9 突发事件应急处置



乙方于 2025 年 3 月底前组建突发事件应急救援队，积极参与政府应急救援工作，遇到突发事件，迅速启动预案，立即投入使用。应急救援队人员必须明确各自职责、强化业务培训、服从统一指挥。

乙方承诺，将常年准备必备的查勘的车辆、器材、消防用品等。灾情发生时，乙方将组织车辆人员，保证抢险救灾、查勘定损的人力物力。灾情发生后，乙方将及时组织好防灾、卫生药品发放。如发生大规模人身伤亡事件，立即启动应急预案，召集业务、理赔定损人员研究分工方案，分为综合协调组、查勘定损组、后勤保障组。

2、理赔服务承诺：

2.1 赔偿限额

乙方按优惠率报价后所得的赔偿限额不得低于项目需求中保险方案各项对应的最低赔偿限额。

2.2 理赔时限

首席承保人按照便捷、高效的原则收集齐理赔材料后，应在 7 个工作日内完成赔付工作，如遇重大自然灾害集中出险的情况，应在 15 个工作日内完成赔付工作。如果逾期，将按考核办法进行违约处理。

2.3 理赔要求

2.3.1 乙方不得以任何理由推卸、拖延和拒绝被保险人索赔要求，除非有合理和足够的证据证明，否则其行为构成违约并须承担违约责任；

2.3.2 一旦接到被保险人通知，乙方代表应及时赶赴事故现场开始初步调查并提出处理建议；

2.3.3 对于虽经被保险人、第三方服务机构努力，但仍无法完成的证据或证明材料提交工作，乙方须予以帮助并不得以此为由推卸、拖延和拒绝履行合同责任。

2.3.4 对于已受理报案但拒绝赔付的案件须出具拒赔通知书。

2.3.5 对于特殊困难对象无法提交材料的，乙方应根据甲方的要求，提供上门



服务。

2.4 理赔统计

首席保险人按月汇总所主承项目的承保及理赔数据，于次月 10 日前向相关考核部门（市、县应急管理部门）报送相关承保及理赔数据月报，并于保险年度结束后 15 日内报送承保及理赔数据年报，理赔数据必备要素按照要求提供，包括但不限于：户籍所属区县、报案时间、出险人、身份证号、出险原因、出险时间、出险地址、出险经过、材料提交时间、联系方式、赔付类型、赔付金额、赔付时间等，首席承保人必须确保数据的及时性、完整性、真实性、准确性、有效性等。

3、宣传培训等预防服务承诺：

坚持预防在先，强化事前预防服务，积极参与政府在风险调查、隐患排查、避险转移、应急演练等防范工作，采取有效措施，提升防灾减灾救灾工作能力。同时为了加大公共安全救助保险的宣传力度，乙方负责项目宣传工作，提升群众知晓率和社会知晓度，促进防灾减灾工作。基层宣传力量配备充足，能够精准开展宣传工作，确保市、县、镇、村四级宣传网络全覆盖，有效提高宣传频次及成效，使广大群众能够及时了解保险政策。

4、其他服务承诺：

4.1 投诉服务

乙方对项目有关投诉的应对处理方案，包括但不限于应对方案、处理时效、处理态度、处理方式、人员安排等方面需确保投诉响应及时、处理有效。

4.2 项目考核

考核主要包括但不限于承保服务各环节的考核、理赔服务各环节的考核、关于提升项目整体服务质量的相关措施等。

本项目将对乙方实行一年一考核，甲方根据考核结果可对乙方作警示约谈、降低承保份额、替换首席保险人、取消承保资格等处罚，具体考核细则将另行拟定。

第六条 保密条款



除非下列情况，自本协议生效之日起，甲方、乙方不得将本协议涉及的所有信息及资料（包括但不限于双方的往来书面文字文件、电子邮件及其他信息资料等）泄露给除本协议合同方和被保险人之外的其他方：

- 1、应法律或司法管辖要求而提供。
- 2、经甲、乙双方书面同意。

本协议一方因过错泄密而给另一方造成损失的，过错方应依法承担损害赔偿等法律责任。

本协议终止时本条款继续并长期有效。

第七条 协议有效期

本协议自甲、乙双方法定代表人或授权代表签字并加盖公章之日起生效，并承担保险责任。协议终止日为本保单所有赔案全部结束后。

第八条 协议的变更与终止

协议执行过程中，如一方需要变更或终止协议，应提前 1 个月书面通知另外一方，经双方协商同意后变更或终止。

第九条 争议的解决

合同双方若发生争议，应首先通过友好协商解决，不能协商解决的，应将争议提请甲方所在地法院，通过诉讼解决。

因主客观原因致使本次保险采购方案出现不尽完善之处，由乙方兜底负责。

第十条 其他

本协议一式 6 份，甲方执 2 份、乙方执 4 份，每份具有同等法律效力。



甲方：盐城市应急管理局

地址：江苏省盐城市亭湖区盐马路 246 号

法定代表人或授权代表：周振宇

联系电话：

乙方（首席承保人）：紫金财产保险股份有限公司

盐城中心支公司

地址：盐城市府西路 1 号盐城市国投商务楼 11 层

北侧 1102-1146 号

法定代表人或授权代表：单婧

联系电话：15851082835

乙方（第一共保人）：中国平安财产保险股份有限公司盐城中心支公司

地址：江苏省盐城市盐都区新都西路 39 号汇都商务楼 1 幢 1201、1202、1204、1205、1207-1210

法定代表人或授权代表：杨慧

联系电话：18066161219

乙方（第二共保人）：中国大地财产保险股份有限公司江苏分公司

地址：南京市奥体大街 68 号南京新城科技园国际研发总部 3 幢 19、20、21 层

法定代表人或授权代表：钱素云

联系电话：19952490306

签订日期：2025 年 3 月 10 日



附件一：保险明细

公共安全救助保险

一、 被保险人或保险标的

公共安全人身伤亡救助保险被保险人：盐城市户籍居民、在盐城市行政区内就读、出差、务工、旅游等外地（国）户籍人员，以上人员不限年龄。

公共安全家庭财产救助保险保险标的：在盐城辖区范围内的居民住宅（含城乡住房和商住两用房）、家庭财产。

二、 赔付标准

（一）公共安全人身伤亡救助保险

1、死亡、伤残赔偿限额：

①被保险人为 18-65 周岁(含)以下的死亡、伤残赔偿限额：105 万元/人；非自然灾害造成的火灾、溺亡赔偿限额 21 万元/人；

②被保险人为 65 周岁以上的死亡、伤残赔偿限额：70 万元/人。非自然灾害造成的火灾、溺亡赔偿限额 8.4 万元/人；

2、医疗费用（包含门诊和住院）赔偿限额：21 万元/人；

3、住院补贴：350 元/天/人，共 60 天。

（二）公共安全家庭财产救助保险

1、家庭房屋损坏赔偿限额：87.5 万元/户；

2、家庭基本生活设施损坏赔偿限额：70 万元/户；

3、室内装潢损坏赔偿限额：35 万元/户。

三、 免赔额

（一）公共安全人身伤亡救助保险

无免赔额

（二）公共安全家庭财产救助保险



1、绝对免赔额为 500 元，低保和特困救助供养对象（即农村五保和城市“三无”对象）无免赔。

2、该免赔为三项保障总免赔。

四、 保险期限

三年，保单一年一出，保费一年一付。2025 年的起保时间须与上一年的保险止期接续，终止时间为 2025 年 12 月 31 日，自 2026 年起，保险起止日期为 1 月 1 日至 12 月 31 日。每个保险周期自起保日零时起至期满日二十四时止。最终以保险单载明的起讫时间为准。

五、 付费日期

甲方在收到投保单、发票和保费支付通知后，在 10 个工作日内（含）向首席保险人的保费专收账户一次性划付保费，首席保险人收到保费后的 5 个工作日内出具保单。

六、 司法管辖

本保险单受中华人民共和国（不包括港、澳、台地区）的司法管辖。

七、 特别约定

（一）公共安全人身伤亡救助保险

1、抢险救灾、见义勇为意外伤害

在盐城辖区内因抢险救灾、见义勇为行为造成自身意外伤害的，保险人予以赔付。责任范围等同主责，赔偿限额在原保额基础上上浮 100%。（不限户籍）

2、被保险人因高空坠物造成人身意外伤害的，保险人予以赔付，保额同主责。

3、未参加社会医疗保险或其他商业保险的人员，在医疗费用赔偿限额内据实赔付（包含门诊和住院），无医保内、外限制；参加社会医疗保险或其他商业保险的人员，报销后在医疗费用赔偿限额内按受到伤害人医疗费用个人实付部分据实赔付（包含门诊和住院），无医保内、外限制。

4、医疗费用赔偿包括床位费、陪护费、空调费、煎药费、安装残疾用具费，



以医院出具的发票为准。

5、被保险人需要到正规的医疗机构或保险人认可的医疗机构治疗，包括乡镇及以上医疗机构（急诊不受限制）。

6、死亡、伤残、医疗费用等原始凭证在社会医疗保险或商业保险机构处理赔偿已经留档不能分割的，该原始凭证复印件由已赔偿单位盖章，并提供报销凭证，可作为本项目理赔时的依据凭证。

7、死亡赔偿金：被保险人因责任范围内的事故导致死亡的，保险人须按约定的每人赔偿限额全额赔偿，不可以协商赔付。

8、十八周岁及以下儿童的死亡、伤残赔偿金按照相关法律法规要求在限额内进行赔偿。

9、被保险人在保险期间内因中暑，并自该次中暑发生之日起 180 日内以该次中暑为直接原因身故的或以该次中暑为直接原因造成伤残的，按主责保险责任相应限额赔付。

10、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它必要的、合理的费用，保险人予以赔付，限额 5000 元。

11、在承保区域内因市政设施管理不善造成的被保险人人身伤害，保险人予以赔付，限额同主责。

（二）公共安全家庭财产救助保险

1、因雷击造成的房屋主体损失保险人予以赔付，保额同主责。

2、赔付标准：按第一危险责任赔偿。

3、住家船的保险责任及保额等同主责（不区分是否为唯一住房）。

4、因发生火灾、爆炸造成家庭房屋损坏的，如火灾、爆炸事故是由第三方引起的，保险人应先行赔付后取得代位追偿权。

5、商住两用房由于责任范围的原因遭受损失的：商用部分仅对房屋主体损失



进行赔偿，居住部分按主责标准进行赔偿（不区分是否为唯一住房）。

6、附属建筑物由于责任范围内的原因导致的损失，附属建筑物指附属于房屋外部或者独立于房屋的围墙、院门、车库、储物棚或储物室、游泳池、球场、喷泉、池塘等，赔偿限额为 2000 元。

7、宅基地范围内的活动板房如因保险责任范围内的原因导致损失（不区分用于居住或储物、不区分是否为唯一住房），保险人须对活动板房主体进行赔付，赔偿限额为 2000 元。

8、保险标的由于保险责任内的原因导致损失但现场已修葺的，留有的现场照片、视频等可作为理赔依据。

9、因处于气象部门监测盲区无法提供暴风、暴雨相关证明的，须根据现场实际受灾情况进行认定是否属于保险责任。经查勘，农村地区同一组（队）有 3 户及以上达到免赔额的，保险人须赔付，限额同主责。

10、如发生保险责任范围内的事故，保险人应从本保险先行赔付，不得以保险标的已被其他保险承保为由拒绝或拖延赔付或要求从其他保险先行赔付。

11、厨房须按主险责任标准赔付。

12、对于有明显损毁或无回收价值的标的，不得扣除残值，其他残值扣除不得高于其赔付标准的 3%，仅赔付维修费的标的物须在定损清单中注明。

13、“住房”的定义为：房屋地址为盐城市行政区域内，且为被保险人实际拥有产权（包括集体产权或无产权但有购房手续）的房屋。

14、为抢救保险标的或防止灾害蔓延，采取必要的、合理的措施而造成保险标的的损失，或造成周边居民房屋损失的，保险人按主险责任予以赔付。

15、保险单中载明的保险标的因室内的自来水管、下水管道和暖气管道（含暖气片）以及属于业主共有部分的水暖管突然破裂致使水流外溢或邻居家漏水造成财产损失的，保险人予以赔付，限额 30000 元。

16、保险单中载明的保险标的由于主险责任范围内的原因导致无法居住，而需



要支付必要的、合理的租房费用，保险人予以赔付，限额 50 元/户/天，不超过 100 天。

17、保险单中载明的保险标的因遭受保险责任范围内的事故导致该房屋无法居住，致使被保险人额外支出必要、合理的搬迁费用时，保险人按照其实际发生额负责赔偿，赔偿限额 1000 元/户。

18、保险单中载明的保险标的的发生责任范围内的损失后，被保险人为修理、修复受损标的而额外支付的必要的、合理的清理、清除受损标的的费用，保险人按照其实际发生额负责赔偿，赔偿限额 500 元/户。

19、统一定损标准，定损标准参照下表。



统一定损标准，定损标准如下：

序号	项目	规格(型号)	赔付标准	备注
一、家具				
1	床	1.5 米以下小床	1600 元/张	
		1.5 米及以上大床	2000 元/张	
2	冰箱	单门/小冰柜	600 元/台	
		双门以上	2000 元/台	
3	电视机	29 寸以下(普通)	600 元/台	
		29 寸(含)以上(普通)	800 元/台	
		43 英寸(含)以下(液晶电视)	2000 元/台	
		43 英寸-55 英寸(含) (液晶电视)	2800 元/台	
		55 英寸以上(液晶电视)	3500 元/台	
4	洗衣机	半自动	600 元/台	
		全自动	2000 元/台	
5	电脑(台机、笔记本)		3000 元/台	
6	热水器(包括太阳能热水器)		1500 元/个	
7	液化气灶(包括燃气灶)		600 元/个	
8	油烟机		1500 元/个	
9	空调	1.5 匹以下(含外机)	2200 元/台	
		1.5 匹(含)以上(含外机)	3000 元/台	
10	电饭煲		150 元/个	
11	电风扇		100 元/个	
12	电磁炉		150 元/个	
13	微波炉		350 元/个	
14	厨具		500 元/户	
15	饮水机		100 元/个	
16	灯具		20-150 元/盏	
17	浴霸(风暖)		200 元/台	
18	花洒		150 元/台	
19	柜子	衣柜	600 元/个	大的组合橱柜 2000 元/个
		电视柜等		



20	衣服及床上用品		1000 元/人	
21	桌子	大桌	1000 元/张	
		小方台	300 元/张	
22	凳子/椅子		80 元/张	
23	门	大门	800 元/扇	实木门及烤漆门 1500 元/扇
		房门	600 元/扇	
24	沙发		3000 元/个	
二、建材				
1	普通红砖		1 元/片	墙体新砌(带水泥涂料) 180 元/m2
2	普通瓦片		2 元/片	每 1 万块砖需沙子 10 吨，水泥 2-3 吨
3	耙材		8 元/m2	
4	横梁		100 元/根	100m2 墙需要水泥 0.95 吨，沙子9.2 吨， 石灰0.46 吨
5	钢窗		250 元/m2	
6	卷闸门		280 元/m2	
7	涂料		6 元/m2	粉墙 1000m2 需要石灰0.39m3, 水泥 0.88 吨， 沙子 3.77 吨
8	铁板		4000 元/吨	
9	混凝土		400 元/m3	砖块：实墙 118 块/m²，斗墙 85 块/m2， 75 墙 94 块/m2
10	水泥行条		6 元/米	
11	椽子		7.5 元/根	
12	油毡		80 元/卷	
13	普通钉子		7 元/斤	
14	水泥		520 元/吨	
15	沙子		240 元/吨	
16	石灰		300 元/吨	
17	纸面石膏板	吊顶	45 元/m2	
18	普通夹芯板		70 元/m2	
19	铝合金窗		380 元/m2	
20	木质隔断		135 元/m2	



序号	项目	规格（型号）	赔付标准	备注
21	铝合金隔断		260 元/m2	
22	普通玻璃	8cm	100 元/m2	含安装费辅料
23	木窗		300 元/只	
24	方管		16 元/米	
25	屋面防漏		50 元/m2	
26	钢化玻璃	1.2cm	160 元/m2	
27	铁艺栅栏		160 元/米	
28	空心楼板	4 米	90 元/块	
29	木料		2400 元/m3	
三、人工费				
1	瓦工	大工	350 元/天	
		小工	250 元/天	
2	木工	大工	350 元/天	
		小工	250 元/天	
3	水电工	大工	350 元/天	
		小工	200 元/天	
4	涂料/油漆工	大工	350 元/天	
		小工	200 元/天	
其他未提及但符合保险责任范围内的标的损失，根据市场均价予以合理赔付。				



附件二：保险条款

人身意外伤害保险（2023 版 A 款）条款

注册编号：C00013732312023030738123

备案号：（紫金保险）（备-普通意外保险）【2024】（主）012 号

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、被保险人清单名册、声明、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为身体健康、能参与正常工作或劳动的自然人，可以作为被保险人参加本保险。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、依法对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，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，由保险人依照相关法律法规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。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人同意。

保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以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，本保险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本保险合同期间内，保险人承担下列保险责任：

（一）意外身故保险责任：

被保险人在保险期间内遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内，因该意外事故导致身故，保险人按合同约定的意外身故保险金额给付意外身故保险金，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，保险人按意外伤害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。

在给付意外身故保险金前，如该被保险人已领取过本条（二）规定的意外残疾保险金，保险人将从意外身故保险金中扣除已给付的意外残疾保险金。

（二）意外残疾保险责任：

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）（由原中国保险监督



管理委员会发布，保监发〔2014〕6号）（以下简称《伤残评定标准及代码》）所列残疾程度之一者，保险人按该表所列比例乘以其保险金额给付意外残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第180日时治疗仍未结束，按第180日的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。

1. 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，保险人以晋升后的伤残等级作为最终的评定结论。同一部位和性质的伤残，不应采用《伤残评定标准及代码》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伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准及代码》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准及代码》所对应的残疾保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害身故、残疾保险金额为限。

责任免除

第六条 因下列情形之一，造成被保险人身故、残疾的，保险人不负给付保险金的责任：

- （一）投保人故意杀害、伤害被保险人；
- （二）被保险人故意犯罪或拒捕、自杀、故意自伤或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人殴斗、醉酒，服用、吸食或注射毒品；
- （四）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证照驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车交通工具；



(五) 被保险人流产（但因遭受意外伤害所致不在此限）、分娩、疾病、药物过敏；

(六) 被保险人接受整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故或医疗意外；

(七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(八) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

(九) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）期间；

(十) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；

(十一) 核爆炸、核辐射或核污染；

(十二) 被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；

(十三) 各种原因的猝死；

(十四) 中暑、高原环境或因素导致的死亡；

(十五) 保单载明的投保双方约定的其他情形。

保险金额和保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第八条 本合同保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第九条 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。

第十一条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后,应当及时作出核定,情形复杂的,保险人应当在三十日内作出核定。

对属于保险责任的,在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内,履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的,保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

保险人依照前款约定作出核定后,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给付保险金通知书,并说明理由。

第十二条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内,对其给付的数额不能确定的,应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;保险人最终确定给付的数额后,应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十三条 除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十四条 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,保险人有权解除本保险合同。

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。

第十五条 被保险人变更职业或工种时,投保人或被保险人应在10日内以书面形式通知保险人。



被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的,保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未到期保费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的,保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未到期保费,投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未到期保费。

被保险人所变更的职业或工种,依照保险人职业分类其危险性增加,且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的,保险人按其原交保险费比新职业或工种所对应的保险费率计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内,保险人不承担给付保险金的责任。

第十六条 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。

第十七条 在保险期间内,投保人因其人员变动,需增加、减少被保险人时,应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单,并在本保险合同中批注。

被保险人人数量减少时,保险人在审核同意后,于收到申请之日的次日零时起,对减少的被保险人终止保险责任(如减少的被保险人属于已离职的,保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止),并按约定退还未到期保费,但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的,保险人不退还未到期保费。

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。

保险金申请与给付

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。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）身故保险金申请

（1）保险金给付申请书；

（2）投保人证明及保险单原件或其他保险凭证；

（3）保险金申请人的身份证明；

（4）公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，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）保险金申请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；

（6）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。

除提交上述材料外，保险金申请人申请身故保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，如进行尸体检验等。

（二）残疾保险金申请

（1）保险金给付申请书；

（2）投保人证明及保险单原件或其他保险凭证；

（3）被保险人身份证明；

（4）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的



残疾鉴定书；同时具备以下条件：

- ①持有有效相关执业许可证；
- ②具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格；
- ③遵守国家、省、市有关医疗服务管理的法律、法规、标准和规定。

(5) 保险金申请人所提供的其他与本项申请相关的材料；

(6) 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。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给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

第二十一条 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，依法向人民法院起诉。

第二十二条 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

第二十三条 在本保险合同成立后，投保人可以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) 保险合同解除申请书；
- (2) 投保人证明及保险单原件或其他保险凭证；
- (3) 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。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，应该按照合同



约定向保险人支付相当于保险费 0%的手续费，保险人应该退还保险费；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还未满期保险费。

释义

- 1、**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。
- 2、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的紫金财产保险股份有限公司。
- 3、**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。
- 4、**肢**：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。
- 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至的原始森林等活动。
- 9、**特技**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 10、**艾滋病**：指后天性免疫力缺乏综合症。
- 11、**艾滋病病毒**：指后天性免疫力缺乏综合症病毒。
后天性免疫力缺乏综合症的定义应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。
- 12、**无有效驾驶证**



被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 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；
- (6) 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。

13、无有效行驶证

指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

14、未到期保费

未到期保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

15、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。

16、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。



紫金财产保险股份有限公司
附加意外伤害医疗保险（2023 版 A 款）条款

总则

第一条 本附加保险合同附加于多种人身保险合同（以下简称“主保险合同”），由保险条款、投保单、保险单、被保险人清单名册、声明、保险凭证以及批单等组成。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，且在主保险合同有效的前提下，被保险人因遭受主保险合同约定的意外伤害事故，保险人承担下列保险责任：

被保险人因遭受意外伤害并在保险人指定或认可医院治疗，保险人对被保险人自意外伤害事故发生之日起一百八十日以内（含第一百八十日）所支出的合理医疗费用，在扣除保险单约定的免赔额之后，按保险单约定的赔付比例给付意外医疗保险金，最高以保险单中载明的保险金额为限。保险单未约定免赔额和赔付比例的，在本附加保险合同的免赔额为一百元，赔付比例为百分之九十。

被保险人不论一次或多次发生意外伤害保险事故并接受治疗，保险人给付的意外医疗保险金累计不超过本附加保险合同约定的保险金额。

被保险人因他人责任造成伤害而引起的医疗费用中依法应由他人承担且他人已经支付的部分，保险人不负给付医疗保险金的责任。

若因意外伤害所致医疗费用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账户中扣减部分）取得部分或全部补偿，保险人仅负责补偿剩余部分，并以保险金额为限。

若被保险人于中国境外、台湾、香港、澳门地区发生意外伤害事故所致的各项医疗费用均参照国内其他医疗机构同等诊疗标准进行给付；但必须提供当



地使领馆或法律上认可的机构出具的保险事故性质确认文件。

当本附加保险合同附加于建筑工程施工人员人身意外伤害保险合同时，保险人仅承担被保险人在从事建筑施工及与建筑施工相关的工作且在施工现场或施工期限指定的生活区域内因遭受意外伤害事故入指定或认可的医院治疗，保险人依上述约定给付的医疗费用范围、比例给付意外医疗保险金。

责任免除

第三条 存在下列情况之一，导致被保险人医疗费用支出的，保险人不承担保险金给付责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、伤害；
- （二）被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人殴斗、自杀、故意自伤或因受酒精、毒品及管制药物的影响；
- （四）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车交通工具；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （六）被保险人因精神疾患；
- （七）被保险人流产、分娩、疾病、药物过敏；
- （八）被保险人接受整容手术或者其他内、外科等医疗过程中导致的医疗事故或者医疗意外；
- （九）被保险人因预防、保健性或非疾病治疗类项目发生的医疗费用；
- （十）当地社会医疗保险管理部门规定的自费医疗费用；
- （十一）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- （十二）被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病毒（HIV 阳性）期间；



(十三) 被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动;

(十四) 战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱;

(十五) 核爆炸、核辐射或者核污染;

(十六) 保单载明的投保双方约定的其他情形。

保险金额

第四条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。

保险金申请与给付

第五条 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。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。

(1) 保险金给付申请书;

(2) 投保人证明及保险单原件或其他保险凭证;

(3) 保险金申请人的身份证明;

(4) 由二级以上(含二级)或保险人所指定或认可医院出具的疾病诊断证明书、处方、病历、出院小结及医疗费原始收据;

(5) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

争议处理和法律适用

第六条 因履行本附加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,依法向人民法院起诉。

第七条 与本附加保险合同有关的以及履行本附加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

第八条 在本附加保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本附加保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本附加保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 投保人证明及保险单原件或其他保险凭证；
- (3) 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。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，应该按照合同约定向保险人支付相当于保险费 0% 的手续费，保险人应该退还保险费；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还未满期保险费。

本附加合同未约定事项，以主保险合同为准；主保险合同与本附加合同相抵触的，以本附加合同为准。主保险合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主保险合同无效，本附加合同亦无效。

释义

- 1、**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。
- 2、**保险人**：指与投保人签订本附加保险合同的紫金财产保险股份有限公司。
- 3、**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。
- 4、**医疗事故**：按照国务院现行《医疗事故处理条例》的有关规定确定。
- 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至的原始森林等活动。

9、**特技**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

10、**艾滋病**：指后天性免疫力缺乏综合症。

11、**艾滋病病毒**：指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

后天性免疫力缺乏综合症的定义应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。

12、无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 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；
- (6) 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。

13、无有效行驶证



指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

14、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。

15、保险人指定或认可医院：保险人认可的二级及以上医保定点医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构，不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。



紫金财产保险股份有限公司

附加意外伤害住院津贴保险（2023 版 A 款）条款

总则

第一条 本附加保险合同附加于多种人身保险合同(以下简称“主保险合同”),由保险条款、投保单、保险单、被保险人清单名册、声明、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本附加保险合同的约定,均采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为年龄在 16 周岁至 65 周岁、身体健康、能正常工作或正常劳动的自然人。

被保险人的配偶和子女,经保险人审核同意后可作为附属被保险人参加本保险。

第三条 本保险合同的投保人应为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自然人或团体。

对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体,其投保的人数必须占约定承保团体人员的 75%以上,且符合条件的投保人数不低于 5 人。

第四条 除另有约定外,本附加保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本附加合同保险期间内,且在主保险合同有效的前提下,被保险人因遭受主保险合同约定的意外伤害事故,保险人承担下列保险责任:

被保险人遭受意外伤害事故并自事故发生之日起一百八十日内(含第一百八十日)因该事故在保险人指定或认可的医院住院治疗的,保险人按被保险人的实际住院天数乘以日生活津贴计算给付意外住院津贴保险金。

被保险人多次遭受意外伤害事故进行住院治疗,保险人按约定分别给付意外住院津贴保险金,但每一保险年度内对同一被保险人一次或多次累计给付津贴天



数以一百八十天为限，当累计给付金额达到一百八十天时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 存在下列情况之一，导致被保险人住院的，保险人不承担保险金给付责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、伤害；
- （二）被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人殴斗、自杀、故意自伤或因受酒精、毒品及管制药物的影响；
- （四）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车交通工具；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （六）被保险人因精神疾患；
- （七）被保险人流产、分娩、疾病、药物过敏；
- （八）被保险人接受整容手术或者其他内、外科等医疗过程中导致的医疗事故或者医疗意外；
- （九）椎间盘突出症；
- （十）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- （十一）被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间；
- （十二）被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- （十三）战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱；
- （十四）核爆炸、核辐射或者核污染；
- （十五）保单载明的投保双方约定的其他情形。



保险金额和保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费

保险期间

第八条 本附加合同保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第九条 本附加保险合同成立后，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。

第十一条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，保险人应当在三十日内作出核定；保险人未能在三十日内作出核定的，应与保险金申请人商定合理期间，并在商定期间内作出核定，同时将核定结果及时通知保险金申请人。

对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本附加保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，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给付保险金通知书，并说明理由。

第十二条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。



投保人、被保险人义务

第十三条 除另有约定外,投保人应当在本附加保险合同成立时交清保险费。

第十四条 订立本附加保险合同,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,保险人有权解除本附加保险合同。

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。

第十五条 被保险人变更职业或工种时,投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的,保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未满期保费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的,保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未满期保费,投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未满期保费。

被保险人所变更的职业或工种,依照保险人职业分类其危险性增加,且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的,保险人按其原交保险费比新职业或工种所对应的保险费率计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内,保险人不承担给付保险金的责任。

第十六条 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，保险人按本附加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。

第十七条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本附加保险合同中批注。

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。

保险金申请与给付

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。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。

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 投保人证明及保险单原件或其他保险凭证；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 由二级以上（含二级）或保险人所指定或认可的医院出具的疾病诊断证明书、处方、病历、出院小结及医疗费原始收据；
- (5) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给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



第二十一条 因履行本附加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，依法向人民法院起诉。

第二十二条 与本附加保险合同有关的以及履行本附加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

第二十三条 在本附加保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本附加保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本附加保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （1）保险合同解除申请书；
- （2）投保人证明及保险单原件或其他保险凭证；
- （3）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。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，应该按照合同约定向保险人支付相当于保险费 0%的手续费，保险人应该退还保险费；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还未到期保险费。

本附加合同未约定事项，以主保险合同为准；主保险合同与本附加合同相抵触的，以本附加合同为准。主保险合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主保险合同无效，本附加合同亦无效。

释义

- 1、**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。
- 2、**保险人**：指与投保人签订本附加保险合同的紫金财产保险股份有限公司。
- 3、**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。

4、**医疗事故**：按照国务院现行《医疗事故处理条例》的有关规定确定。

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至的原始森林等活动。

9、**特技**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

10、**艾滋病**：指后天性免疫力缺乏综合症。

11、**艾滋病病毒**：指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

后天性免疫力缺乏综合症的定义应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。

12、无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；



(5) 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；

(6) 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。

13、无有效行驶证

指下列情形之一：

(1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

14、**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。

15、**不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

16、**保险人指定或认可医院：**保险人认可的二级以上医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构，不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

17、**附属被保险人：**是指被保险人无工作之配偶或出生满六十天且已出院至二十二周岁的子女。

18、**未到期保费：**未到期保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。



家庭财产综合保险条款

紫金（备案）[2009]N64 号

总则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由投保单、保险单或其他保险凭证及所附条款，与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面文件构成。

保险财产

第二条 坐落于保险单上载明地点，属于被保险人所有、与他人共有、代保管或租赁的下列各项合法财产，可作为本合同的保险财产，由投保人选择投保并在保险单上列明：

（一）用于居住的房屋，该房屋特指房屋的主体承重结构、围护结构及其室内附属设施；

（二）上述房屋内装潢；

（三）室内财产，特指上述房屋内的家具、厨房用品、床上用品、服装、文体娱乐用品、除本条第（四）款列明的便携式家用电器以外的其他家用电器；

（四）便携式家用电器，包括便携式电脑、CD 播放器、随声听、MP3 播放器、电动剃须刀、照相机、摄像机及其他类似产品；

（五）现金首饰类，包括金银、珠宝、玉器、首饰及现金。

第三条 下列财产不可作为本合同的保险财产：

（一）有价证券、邮票、古玩、古书、字画、动物、植物、盆景以及烟、酒、食品、药物、日用消费品；

（二）记录在纸张、磁带、录像带、光盘、软盘、硬盘等媒介上的视频图像、音乐、照片、数据、计算机程序、文件、账册、技术资料、图表等无法鉴定价值



的财产；

（三）无线通讯工具、手表、笔、打火机；

（四）汽车、摩托车、三轮车、自行车、电动自行车、助动车、游艇等各类交通工具；

（五）用于生产经营的房屋和其他财产；

（六）违章建筑及存放在里面的财产；

（七）非法占用或处于紧急危险状态的财产；

（八）简陋屋棚、无人居住的房屋及存放在里面的财产；

（九）放置于露天、阳台（未封闭）、室外公共走廊、庭院内的财产；

（十）其他不属于本合同第二条所列明的家庭财产，均不可作为本合同的保险财产。

保险责任

第四条 在保险期间内，由于下列原因造成保险财产的损失，保险人负责赔偿：

（一）火灾、爆炸；

（二）雷击、台风、暴风、暴雨、龙卷风、洪水、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然塌陷；

（三）飞行物体或空中运行物体坠落；

（四）不属于被保险人所有的建筑物或其他固定物体发生倒塌事故。

第五条 在保险事故发生时，为抢救保险财产或防止灾害蔓延，采取合理的、必要的措施而造成的保险财产的损失，保险人也负责赔偿。

第六条 在保险事故发生时，被保险人为防止或者减少保险财产的损失而采取必要的施救、保护措施所支出的必要的、合理的费用，保险人也负责赔偿，但各项财产施救费用的赔偿金额以其保险金额为限。



责任免除

第七条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- （一）保险事故发生前，保险财产连续超过六十天处于无人照管状态；
- （二）保险财产被非法占有或持有。

第八条 由于下列原因造成保险财产的损失，保险人不负责赔偿：

- （一）工艺不善、原材料缺陷、设计错误、勘查责任或施工质量问题；
- （二）保险财产变质、霉烂、受潮、虫咬、自燃或自然损耗；
- （三）家用电器由于使用不当、超电压、短路、电弧花、漏电、自身发热或本身内在缺陷造成其本身的损毁；
- （四）投保人、被保险人或其家庭成员的违法行为、犯罪行为、故意行为或家庭暴力；
- （五）投保人、被保险人或其家庭成员的重大过失；
- （六）私自改动房屋结构；
- （七）违章搭建的建筑或设施装置、危险建筑的倒塌；
- （八）政府行洪、泄洪、蓄洪或其他行政命令或任何合法当局的没收、征用、销毁或毁坏；
- （九）战争、军事行动、武装冲突、恐怖活动、罢工、暴乱；
- （十）核爆炸；
- （十一）放射性污染和其他各种环境污染；
- （十二）除雷击、台风、暴风、暴雨、龙卷风、洪水、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然塌陷以外的其他自然灾害；
- （十三）由于地震引起的泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然塌陷及其他次生灾害。

第九条 对于下列损失和费用，保险人不负责赔偿：



(一) 被保险人作为保险财产代保管人或承租人时依法或依合同约定免于承担的赔偿责任;

(二) 因保险事故引起的任何精神损失或间接损失。

第十条 其他不属于本合同保险责任范围内的损失和费用, 保险人不负责赔偿。

保险金额及免赔额

第十一条 各项保险财产的保险金额由投保人与保险人协商确定, 并在保险单上分项载明。

保险金额不得超过保险价值; 超过保险价值的, 超过部分无效。

投保人只有在投保本条款第二条第(一)、(二)、(三)款财产之后方可投保便携式家用电器和现金首饰类财产, 便携式家用电器和现金首饰类财产保险金额之和最高不超过本条款第二条第(一)、(二)、(三)款财产保险金额总和的10%。

第十二条 投保人与保险人在订立本合同时可约定一定的免赔额, 并在保险单上列明。

第十三条 在保险期间内, 在中华人民共和国法定节假日期间, 根据投保人和保险人的约定, 本合同和各附加险合同的各项保险责任所对应的保险金额、赔偿限额自动提升10%, 但相应的免赔额不变。

保险期间

第十四条 本合同的保险期间为一年, 自保险单载明的保险责任起始日零时起至约定的保险责任终止日二十四时止。

第十五条 投保人在投保时可以选择自动续保。投保人选择自动续保且根据本合同约定在保险期间届满前足额交付了下一年度保险费或下一年度第一期保险费的, 本合同到期后保险期间将自动延续一年。



保险人义务

第十六条 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者其他保险凭证。

第十七条 保险人按照本保险合同的约定，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。

第十八条 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，保险人应当在三十日内作出核定；保险人未能在三十日内作出核定的，应与被保险人商定合理期间，并在商定期间内作出核定，同时将核定结果及时通知被保险人。

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。保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。

第十九条 在本合同有效期内，除法律规定或合同约定投保人不得解除本合同的情况外，投保人要求解除本合同时，保险人应当及时办理退保手续。

第二十条 在本合同有效期内，投保人与保险人经协商同意，可以变更本合同的有关内容。保险人应当在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十一条 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最低数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人与被保险人义务

第二十二条 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如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

第二十三条 投保人应按照本合同的约定交付保险费。本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。投保人未按本款约定交付保险费的，本合同不生效，保险人不承担保险责任。

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，从违约之日起，保险人有权解除本合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本合同自解除通知送达投保人时解除；在本合同解除前发生保险事故的，保险人按投保人已付保险费占保险单中载明的总保险费的比例承担保险责任。

第二十四条 发生保险事故时，被保险人应当积极抢救，尽可能使损失减少



至最低限度，同时及时向公安、消防等有关部门报案并立即通知保险人。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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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。

第二十五条 在本合同有效期内，保险地址或被保险人发生变更时，被保险人应当以书面形式及时通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行上述通知义务的，保险人对前款事项变更后发生的保险事故不再承担赔偿责任。

第二十六条 在保险期间内，本合同载明的重大事项发生变更或保险标的危险程度显著增加的，投保人、被保险人应及时书面通知保险人。

被保险人未履行前款约定的义务，并且变更事项导致保险事故或与保险事故相关时，保险人有权拒绝赔偿；如果变更事项增加了保险人所承担的风险，保险人有权要求增加保险费或者解除本合同。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

第二十七条 保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

被保险人、受让人未履行本条规定的通知义务的，因转让导致保险标的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十八条 被保险人应及时向保险人提供与索赔相关的各种真实的证明、票据、文件和资料。

因被保险人未履行前款约定的义务，导致部分或全部保险责任无法确定，保险人对无法确定的部分不承担赔偿责任。



赔偿处理

第二十九条 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。

第三十条 发生保险责任范围内的损失时，被保险人应当尽可能修复。修复前，被保险人须会同保险人检修，确定修理项目、方式或费用。否则，保险人有权重新核定或拒绝赔偿。

第三十一条 保险事故发生后，保险人按照下列方式计算赔偿：

（一）本合同第二条列明的各项保险财产的赔偿计算：

在各项保险财产分项保险金额内，按实际损失赔偿。

（二）保险人对施救费用的赔偿在保险财产损失以外另行计算，但最高不超过获救保险财产的分项保险金额。

如果获救财产中含有不属于本合同保险财产的，并且无法区分施救费用是因抢救何种财产而产生的，保险人将按照获救保险财产实际价值占全部获救财产实际价值的比例赔偿施救费用。

第三十二条 如存在重复保险的情况，保险人将按照本合同保险金额占全部相关保险合同保险金额总和的比例承担赔偿责任。

应由其他保险人承担的赔偿金额，保险人不负责垫付。

第三十三条 属于本合同项下的赔偿责任涉及其他责任方时，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其他责任方请求赔偿的权利。被保险人已经从其他责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从其他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，被保险人放弃对其他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其他责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于



被保险人的过错致使保险人不能行使代位请求赔偿权的，保险人可以相应扣减保险赔偿金。

在保险人向其他责任方行使代位请求赔偿权时，被保险人应向保险人告知其知晓的有关情况并根据保险人的要求提供必要的证明和资料，积极协助保险人追偿。

第三十四条 保险财产遭受全部或部分损失经保险人赔偿后，其保险金额相应减少。如需恢复保险金额，应补交相应的保险费。

第三十五条 被保险人在向保险人申请赔偿时，应当提供保险单、损失清单、必要的发票、单据和被保险人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。

争议处理和法律适用

第三十六条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单中载明的仲裁机构仲裁；保险单中未载明仲裁机构，且争议发生后也未达成仲裁协议的，可依法向人民法院起诉。

第三十七条 本合同适用中华人民共和国（不含港、澳、台地区，下同）法律，并受中华人民共和国司法管辖。

合同解除与终止

第三十八条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，本合同自保险人收到书面申请之日的二十四时起终止。

第三十九条 保险期间内，在发生保险事故后，并且累计赔偿金额尚未达到保险单中载明的保险金额的情况下，在保险人赔偿后三十日内，投保人可以终止合同，保险人也可以终止合同。

第四十条 保险人要求解除本合同的，应当提前书面通知投保人，本合同自



解除通知到达投保人最后所留通讯地址后的第十五日二十四时起终止。

第四十一条 本合同在保险单载明的保险责任起始日前解除的，如果是投保人要求解除的，投保人应当向保险人支付年保险费 5% 的手续费；如果是保险人要求解除的，保险人应当向投保人退还全部已收取的保险费。

第四十二条 投保人在保险单中载明的保险责任起始日后要求解除本合同的，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

未满期保险费=年保险费×（剩余保险期间天数/365）×（保险金额－累计赔偿金额＋出险后恢复的保险金额（如果被保险人选择恢复保险金额））/保险金额

累计赔偿金额指已支付的保险赔款和已发生保险事故但还未支付的保险赔款之和。

如果本合同在解除时仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

第四十三条 本合同在发生下列情况之一时终止：

- （一）本合同的保险期间届满；
- （二）本合同在保险期间内的累计赔偿金额已达到保险单中载明的保险金额；
- （三）法律规定或本合同约定的其他情况。

释义

第四十四条 本合同中有关专业术语的定义如下：

保险人：是指紫金财产保险股份有限公司。

房屋主体承重结构：是指房屋内承受主要荷载的建筑构件。

房屋围护结构：是指门、窗、外墙、屋顶等围合建筑主体空间并起到保护作用的构件。

简陋屋棚：是指用麦杆、稻草、芦席、竹、木、帆布、塑料布、油毛毡、石



棉瓦、铁皮、玻璃钢瓦等材料为外墙、屋顶、屋架的简陋房屋或罩棚。

法定节假日：指《全国年节及纪念日放假办法》规定的全体公民放假的节日。

家庭成员：是指与被保险人居住生活在一起，且在法律上具有亲属关系或赡养、抚养、扶养关系的成员。

实际损失：受损财产经过修理、修复后基本恢复至原状，但其状态不好于受损前的标准所需的费用。

除以上定义外，对其他专业术语的理解，以相关法律、法规和规章的解释为准。

