

泰康在线财产保险股份有限公司
附加公共场所个人责任保险条款

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于个人人身**意外伤害**保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主险合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。本附加合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

第二条 本附加合同的投保人与被保险人与主险合同一致。

保险责任

第三条 在本附加合同保险期间内，**保险人**承担以下保险责任：

（一）被保险人在中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）**公共场所**因其疏忽或过失行为导致第三者人身伤亡或直接财产损失，并由第三者在保险期间内首次提出赔偿请求的，对于被保险人依照中华人民共和国法律（不包含港澳台地区法律）应承担的经济赔偿责任，保险人依据本附加条款约定，在保险单所载明的责任限额内予以赔偿。

（二）发生本附加合同保险责任范围内的保险事故后，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、合理的费用，保险人在保险单所载明的保险金额内负责赔偿。

责任免除

第四条 下列原因造成的损失、费用和责任，**保险人**不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人的故意行为及重大过失行为；
- （二）被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人在精神错乱、神智不清、意识不清或智障状态下所造成的第三者人身伤亡、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；
- （四）被保险人参加潜水、滑雪、滑板、滑翔、冲浪、蹦极、热气球、跳伞、攀岩、漂流、探险活动、特技表演、赛马、赛车等高风险运动，或进行摔跤、柔道、拳击、武术、散打、空手道、跆拳道等搏击运动，以及进行前述运动前准备活动时导致的责任、费用；
- （五）核爆炸、核辐射或核污染等放射性污染；
- （六）恐怖袭击；
- （七）被保险人对其亲属、雇佣人员造成的人身伤亡或财物受损；
- （八）被保险人所有、使用或管理的财物受损；
- （九）被保险人履行任何合同约定的义务，但即使无该项合同存在，被保险人仍应承担赔偿责任的不在此限；

- (十) 被保险人所有、使用或管理的机动车辆、飞机、船舶、武器或其宠物导致的损失；
- (十一) 交易、商业行为或执行职务行为；
- (十二) 任何罚款、罚金和惩罚性赔款。

第五条 被保险人在下列期间因疏忽或过失行为给第三者造成人身伤亡或直接财产损失的，保险人不负责赔偿：

- (一) 战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或服用、吸食、注射毒品、管制药品的影响期间；
- (三) 被保险人作为职业运动员在参加训练或比赛期间；
- (四) 被保险人作为军人(含特种兵)、警务人员(含防暴警察)在训练或执行公务期间。

责任限额及免赔额

第六条 责任限额是保险人承担赔偿责任的最高金额。责任限额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

每次事故免赔额由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。**被保险人**应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

保险期间

第七条 除另有约定外，本附加合同的保险期间由投保人与保险人在投保时约定，最长不超过一年，并在保险单上载明。

保险人义务

第八条 本附加合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第九条 保险人按照本附加合同的约定，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。

第十条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当在五日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本附加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。保险人依照前款的规定作出核定后，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数额先予支付；保险人最终确定赔偿保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十二条 除另有约定外，投保人应当在本附加合同成立时一次性交清保险费。保险费未交清前，本附加合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第十三条 订立本附加合同时，投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

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。

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，保险人应当承担给付保险金的责任。

第十四条 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人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。

第十五条 知道保险事故发生后，投保人、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的部分，不承担赔偿责任；

（四）涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此无法确定或核实部分的损失，保险人不承担赔偿责任。

保险金申请与赔偿

第十六条 保险金申请人向保险人申请赔偿保险金时，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损失情况的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）受害人向被保险人提出索赔的相关材料；

（五）造成受害人人身伤害的，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；

（六）造成受害人财产损失的，应包括：损失、费用清单；

（七）被保险人与受害人所签订且保险人认可的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；

（八）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。

第十七条 被保险人收到受害人的损害赔偿请求时，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一切所需的资料和协助。

第十八条 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。

第十九条 保险人对每次事故的赔偿，以法院判决、仲裁裁决或经被保险人、受害人及保险人协商确定的应由被保险人赔偿的金额为淮。

第二十条 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，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十一条 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。

第二十二条 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，保险人按照本附加合同的责任限额与其他保险合同及本附加合同的责任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，保险人不负责垫付。

被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本附加合同保险责任有关的其他保险合同的情况。对未如实说明导致保险人多支付保险金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第二十三条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、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。

争议处理

第二十四条 因履行本附加合同发生的争议，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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共

和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十五条 本附加合同的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

第二十六条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按照本附加合同的约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费；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，投保人要求解除保险合同的，自解除合同申请书送达保险人之日起，本附加合同解除，保险人按附表规定的短期费率计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

保险责任开始后，保险人要求解除保险合同的，可提前十五日向投保人发出解约通知书解除本附加合同，并按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后，退还剩余部分保险费。

释义

第二十七条 本附加合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【**保险人**】指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

【**意外伤害**】指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害**。

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后24小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

【**公共场所**】指人群经常聚集、供公众使用或服务于人民大众的活动场所，是人们生活中不可缺少的组成部分。根据功能的不同，公共场所一般分为宾馆旅店类、公共浴池及理发店类、影剧院舞厅类、体育场馆公园类、展览馆及图书馆类、商场、候诊（车、机）室类、儿童活动中心等几大类。

【**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。

【**机动车**】指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

【**醉酒**】指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于80毫克。

【**毒品**】指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。