

众安在线财产保险股份有限公司
个人信息安全财产损失保险条款
(众安在线)(备-普通家财险)【2016】(主)034 号

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 在中华人民共和国境内（不含香港、澳门及台湾地区）合法设立及开展业务的金融机构或支付机构开设个人账户的年满 18 周岁的自然人可以为本保险合同的投保人及被保险人。

第三条 本保险所指的“个人账户”包括：

- （一）被保险人名下的存折；
- （二）被保险人名下的银行卡：
 - 1. 被保险人名下的借记卡；
 - 2. 被保险人名下的信用卡主卡；
 - 3. 以被保险人为持卡人的信用卡附属卡；
- （三）被保险人名下的网银账户（包括手机银行账户）；
- （四）被保险人名下开设在支付宝、财付通等载明于保险合同中的第三方支付机构的账户（以下简称“第三方支付账户”）；
- （五）投保人与保险人约定并载明于保险合同中的其他个人账户。

投保人可选择上述个人账户中的一项或多项进行投保，并在保险合同中载明。

第四条 本保险合同的保险人为众安在线财产保险股份有限公司（以下简称“保险人”）。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人的手机、电脑、平板电脑在安装本保险合同载明的网络安全防护软件或设备并在其正常开启的情况下，因软件或设备未能有效甄别、警示诈骗电话、诈骗短信、欺诈网址或欺诈软件，直接导致被保险人个人账户遭受资金损失的，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

投保人与保险人可就本保险保障适用的场景进行约定，以保险合同记载的为准。**对于未约定的项目，保险人不承担保险责任。**

责任免除

第六条 由于下列原因造成被保险人的损失，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人在未接到诈骗电话或短信、未拨打诈骗电话、未下载欺诈软件、未点击欺诈网址的情况下，个人账户被他人通过银行柜台、自动柜台机（ATM）、互联网或通信网络进行盗刷或盗用，导致账户内资金损失的；
- （二）未安装本保险合同载明的网络安全防护软件或设备，或虽已安装但未正常开启相关软件或设备的；
- （三）投保人、被保险人的故意行为；

（四）被保险人的家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员、同住人员造成的被保险人的损失；

（五）被保险人明知或经由网络安全防护软件或设备提示存在明显欺诈风险的（包括提示为诈骗电话、诈骗短信、钓鱼网站或高风险站点等情况），但仍继续进行登录或下载操作、向其他方提供个人账户等信息、将资金转出至其他方导致资金损失的；

（六）被保险人未遵循银行账户及第三方支付账户使用条例；

（七）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；

（八）行政行为或司法行为；

（九）因火灾、爆炸、地震、火山爆发、海啸、洪水、暴雨、台风、龙卷风、泥石流、崖崩、地崩、突发性滑坡所促发的盗窃、抢夺或抢劫；

（十）被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人；

（十一）被保险人在被他人以暴力胁迫或限制人身自由情况下，将个人账户资金转出的或提供个人账户信息的。

第七条 下列损失或费用，保险人也不负责赔偿：

（一）因个人账户内资金被盗产生的利息、滞纳金、罚息、手续费、年费、挂失费等任何间接损失或费用；

（二）罚款、罚金或任何形式的惩罚性赔偿；

（三）被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

（四）超过保单约定的可获赔次数后发生的损失；

（五）未在保险合同中载明的第三方账户或未经投保人与保险人约定并在保险合同中载明的其他个人账户所发生的损失；

（六）保险合同中载明的应由被保险人自行承担的免赔额或按免赔率计算的免赔额。

第八条 其他不属于本保险责任范围内的损失或费用，保险人不负责赔偿。

保险金额、可获赔次数、免赔额（率）

第九条 保险金额是保险人承担赔偿责任的最高限额，由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。每次事故赔偿限额、可获赔次数、免赔额（率）以保险合同为准，并于保险单中载明。

保险期间

第十条 除另有约定外，保险期间以保险合同载明的起讫时间为准，但最长不超过1年。

保险费

第十一条 投保人应当在保险合同成立时交清保险费。除双方另有约定外，保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

保险人义务

第十二条 订立本保险合同时，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保险合同的内容。对本保险合同中免除保

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。

第十三条 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。

第十四条 保险人按照第二十二條的约定，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。

第十五条 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，但本保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。

第十六条 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。

投保人、被保险人义务

第十七条 保险人就保险标的或被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知，并如实填写投保单。

第十八条 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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十九条 自保险事故发生后，被保险人应该：

（一）及时向当地公安机关报案，否则，对因未及时报案而扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（二）立即通知保险人，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的损失，不承担赔偿责任；

（三）允许并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。

第二十条 被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与受损标的有关的其他保险合同的情况。其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。对未如实说明导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第二十一条 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本合同保险金额或赔偿限额与其他保险合同及本合同相应保险金额总和或赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。如被保

险人已经从其他保险合同中获得补偿的，则本保险合同不再就被保险人已获补偿部分按前述规则进行分摊。

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。

赔偿处理

第二十二条 被保险人向保险人申请赔偿时，应提供下列书面证明和资料：

- （一）保险单凭据；
- （二）索赔申请书；
- （三）有关欺诈、诈骗的相关记录，包括但不限于来电号码、通话记录、短信内容等；
- （四）有关损失资金的交易记录，比如涉及转账，需提供收款方姓名及账号等信息；
- （五）被保险人的身份证明；
- （六）公安机关出具的报案/立案证明；
- （七）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；

（八）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。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，导致被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。

保险人可通过第三方平台或其他渠道获得上述信息、资料或数据的，则可相应免除投保人、被保险人提交上述材料的义务。

第二十三条 被保险人向公安机关报案，并在等待期结束后没有追查到造成损失的责任方，或虽追查到责任方但资金无法全部或部分追回的，保险人在约定的保险金额及可获赔次数范围内，根据出险个人账户的实际资金损失金额扣除应由被保险人自担的免赔额后予以赔偿。等待期天数由投保人和保险人约定并在保险合同中载明。

等待期是保险人为了确定保险损失已经发生及其程度，在被保险人向公安机关报案并拿到报立案回执后需等待的一段时期，具体天数由投保人和保险人约定并在保险合同中载明。

第二十四条 若保险事故损失涉及外币，保险人将按照被保险人损失交易当日的中华人民共和国国家外汇管理局公布的人民币汇率中间价换算成人民币进行赔款支付。

第二十五条 被保险人向保险人请求赔偿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

第二十六条 因履行本保险合同发生争议，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，依法向保险人所在地人民法院起诉。

第二十七条 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

第二十八条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；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，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人将退回未到期净保费，计算公式：未到期净保费=（保险费-退保手续费）×（1-保险单已经过天数/保险期间天数）。

退保手续费的比例及计算方式由投保人及保险人在投保时约定并在保险合同中载明。

释义

第二十九条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）**行政行为或司法行为**：指各级政府部门、执法机关或依法履行公共管理、社会管理职能的机构下令破坏、征用、罚没保险财产的行为。

（二）**家庭成员**：包括被保险人的近亲属和与其共同生活的其他亲属。没有亲属关系但在同一家庭长期共同生活的人也视为被保险人的家庭成员。

（三）**家庭雇佣人员**：指与被保险人存在事实雇佣关系、为被保险人提供家政服务工作的人。

（四）**暂居人员**：指在被保险人的房屋内居住超过 5 天的人。

（五）**同住人员**：指与被保险人在房屋内一同居住的人。

（六）**重复保险**：指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同，且保险金额总额超过保险标的保险价值的保险。