

**众安在线财产保险股份有限公司**  
**营业中断保险条款（互联网 2025 版）**  
**注册号：C00017930612025080703653**

**总则**

**第一条** 本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

**第二条** 中华人民共和国境内的各类机关、企事业单位、个体经济组织以及其他组织，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

**保险责任**

**第三条** 在保险期间内，下列原因、情形导致被保险人营业完全中断，对于完全停业期间的损失，投保人可以选择投保以下一项或多项原因而引发的保险责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

- （一）火灾、爆炸；
- （二）雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地面突然下陷下沉造成营业场所内的物质财产遭受损失；
- （三）飞行物体及其他空中运行物体坠落造成营业场所内的物质财产遭受损失；
- （四）本保险合同所承保的经营场所内的水暖管因冻裂或意外爆裂，造成营业场所内的物质财产遭受水损或水污损失；
- （五）被保险人的法定代表人或其配偶、经营负责人或其配偶遭遇**意外伤害（释义一）**，经**医疗机构（释义二）**诊断必须住院治疗且超过约定天数；
- （六）被保险人的法定代表人或其配偶、经营负责人或其配偶在本保险合同约定的**等待期（释义三）**后初次罹患疾病，经医疗机构诊断必须住院治疗且超过约定天数；
- （七）本保险合同所承保的经营场所内，第三者发生意外伤害，依法由被保险人承担全部责任，从而导致被保险人无法正常营业；
- （八）被保险人法定代表人或经营负责人的配偶、子女或者父母（含配偶父母）遭遇意外伤害导致身故；
- （九）因第三方意外事故导致经营场所发生停水、停电、停气情况，从而导致被保险人无法正常营业。

**责任免除**

**第四条** 下列原因造成的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人法定代表人或经营负责人及其配偶、子女或者父母（含配偶父母）的故意行为、挑衅行为、精神错乱或失常行为、违法犯罪行为；

(二) 被保险人法定代表人或经营负责人及其配偶、子女或者父母（含配偶父母）的醉酒或服用、吸食、注射毒品或服用影响行为能力的相关药品或受管制的药品，或未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(三) 被保险人法定代表人或经营负责人及其配偶、子女或者父母（含配偶父母）的妊娠、流产、分娩或因接受检查、麻醉、整容手术及其它内外科手术、药物治疗等导致的事 故；

(四) 被保险人法定代表人或经营负责人及其配偶、子女或者父母（含配偶父母）罹患先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷、变形或染色体异常、职业病、地方病、精神和行为障碍、心理疾病、既往症；

(五) 被保险人法定代表人或经营负责人及其配偶、子女或者父母（含配偶父母）预防性手术（如预防性阑尾切除、预防性扁桃体切除）、椎间盘突出症或非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或整形；

(六) 被保险人法定代表人或经营负责人及其配偶、子女或者父母（含配偶父母）因从事高风险运动（释义四）、恐怖活动导致的事 故；

(七) 战争、军事行动、武装叛乱；

(八) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

(九) 由于传染病产生或扩大的损失。

第五条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 本保险合同约定的免赔天数内的损失；

(二) 投保人、被保险人及其雇佣人员或代表的故意或重大过失行为产生或扩大的任何损失；

(三) 第三者在被保险人营业场所内发生意外伤害，被保险人与其和解后，产生的超出法定责任以外的责任；

(四) 任何因营业许可证或其他开业必备的许可文件逾期或无效、生产安全事件等直接导致的停业损失及被保险人违反法律法规、政府机关要求营业期间发生的损失；

(五) 任何间接损失、声誉损失或侵权损失；

(六) 地震、海啸及其次生灾害产生或扩大的损失；

(七) 由于政府对受损财产的修建或修复的限制而产生或扩大的损失；

(八) 恐怖主义活动产生或扩大的损失；

(九) 因行政指令、监管措施等政府要求导致的停业所造成的损失；

(十) 因卫生医疗、安全意外等公共事件导致的停业所造成的损失。

第六条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

## 赔偿限额与免赔天数

**第七条** 本保险合同的日赔偿限额、累计赔偿天数及每次事故免赔天数由投保人和保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

## 保险期间

**第八条** 除另有约定外，保险期间为一年，以保险合同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合同或其他保险凭证。

**第十条** 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人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或其他索赔权利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，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。

对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿保险金金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

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。

**保险人受理报案、现场查勘、参与诉讼、进行抗辩、向被保险人提供专业建议等行为，均不构成保险人承担赔偿责任的承诺。**

**第十二条** 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

**第十三条** 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。

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保险金的责任。

**第十四条** 本合同保险费交付方式分为一次性交付和分期交付，由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

若投保人选择一次性交付保险费，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费，**保险费交清前，本合同不生效。对合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

若投保人选择分期交付保险费，需经投保人申请并经保险人同意，并在本合同中载明保费分期交付的周期。如投保人未交付首期保费，保险合同不成立，保险人不承担保险责任。如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额交付当期保费，允许在宽限期内补交保险费；如果被保险人在宽限期内发生保险事故，保险人仍按照合同约定赔偿保险金。

除本合同另有约定外，如被保险人在正常交费对应的保险期间内或宽限期内发生保险事故，保险人依照合同约定赔偿保险金的，需扣减保险期间内所有未交期间的保险费，投保人已缴纳的保险费与保险人扣减的保险费之和应等于本合同约定的保险费总额。如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额交付当期保费，且在本合同约定的宽限期内仍未足额补交当期保费的，从应付之日起发生保险责任范围内的事故的，保险人不承担赔偿责任；宽限期内发生的保险事故也不承担保险责任。

对于保险期间终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。宽限期由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明。

**第十五条** 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的情形，被保险人应当按照保险合同的约定及时通知保险人，保险人可以按照保险合同的约定增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的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。

**第十六条** 知道或应该知道保险事故发生后，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，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，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** 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。**

### 赔偿处理

**第十九条** 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交以下材料。被保险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。**被保险人未能提供有关材料，导致保险人无法核实理赔申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- (1) 理赔申请书；
- (2) 停工前一个月与停工期间的日用电量清单；
- (3) 停工前一个月与停工期间的账面流水记录；
- (4) 意外伤害导致身故，需补充公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件；户籍注销证明；尸体火化证明；
- (5) 意外伤害或初次罹患疾病导致就医，需补充支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查、化验检查报告、医疗费用原始单据、费用明细单据等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其他合法有效的材料；
- (5) 相关方或有权方出具的事故证明材料，诸如涉及火灾爆炸的消防事故认定书、涉及恶劣气候的气象报告；
- (6) 第三者在营业场所内受伤的证明材料；
- (7) 第三方意外事故证明材料（导致停水、停电、停气）；
- (8) 被保险人收款账号、被保险人营业执照、被保险人法人身份证件；
- (9) 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。

**第二十条** 保险事故发生后，保险人按照下列公式计算赔偿金额：

每次赔偿金额 = 每日赔偿标准 x 赔偿天数

**每日赔偿标准和赔偿天数由投保人和保险人协商确定并在保险合同上载明，赔偿天数为保险事故发生后，被保险人实际营业中断天数扣除保险合同中载明的每次事故免赔天数。**

**第二十一条** 在保险期间内，不论发生一次或多次保险事故，实际赔偿天数达到本保险合同中载明的累计赔偿天数，本附加险合同的责任终止。

## 争议处理和法律适用

**第二十二条** 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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

**第二十三条** 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（不包括香港、澳门、台湾地区法律）。

## 其他事项

**第二十四条** 本保险合同成立后，投保人和保险人可以协商变更保险合同内容，变更保险合同的，应当由保险人在保险合同或其他保险凭证上批注或签发批单，或投保人和保险人订立变更保险合同的书面协议。

**第二十五条** 除另有约定外，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，保险人应当退还剩余部分保险费；

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，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间按短期费率计收保险费，并退还剩余部分保险费；

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，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，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，按日比例计收从保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并将剩余部分退还投保人。

**第二十六条** 除另有约定外，发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；**保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。**

保险合同依据前款规定解除的，**保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，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外，退还投保人。**

## 释义

**（一）意外伤害：**指遭受外来的、突发的、非本意的、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。**自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

**（二）医疗机构：**指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院或国家卫生健康委员会指定的传染病诊治定点医院，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒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。

**（三）等待期：**指自本附加险合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加险合同上载明。在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

**（四）高风险运动：**本保险合同所称高风险运动，指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演、蹦极。

**（五）猝死：**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。猝死是指表面健康的人因身体潜在疾病、机能障碍或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。以下情形不属于猝死：自然死亡、自杀、自伤、意外伤害、因慢性疾病、冠心病、心力衰竭持续治疗、终末期疾病等长期病症导致的急性死亡。