

华泰财险个人账户资金安全保险条款

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 凡以个人名义在中华人民共和国境内（不含港澳台地区，下同）合法经营的银行或非银行金融机构、第三方支付机构以及其他可以依法开展资金储存或支付业务的机构开立个人账户的自然人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 除另有约定外，投保人为被保险人。

第四条 本保险合同的保险标的是被保险人个人账户内的合法账户资金。本保险合同所指的“个人账户”包括以下被保险人具有保险利益的账户：

- （一）存折；
- （二）银行卡，包括：
 - 1、借记卡；
 - 2、信用卡，包括以被保险人为持有人的信用卡、与其关联的附属卡以及以被保险人为持卡人的信用卡附属卡；
- （三）网银账户；
- （四）手机银行账户；
- （五）经中国人民银行批准的第三方支付账户；
- （六）非储蓄类投资账户，包括但不限于证券、基金、期货、保险、信托、贵金属、外汇账户；
- （七）被保险人在同一账户开设机构下的新开通账户；
- （八）开通新功能的原有账户；
- （九）其他经保险人认可的个人账户。

经保险人同意，投保人可选择以上账户类型的一项或多项，对账户资金进行投保。投保人与保险人对个人账户名称有具体约定的，以保险单载明为准。

保险责任

第五条 在保险期间内，由于他人在未经被保险人授权或认可的情况下通过保险合同约定的渠道使用被保险人账户信息或账户载体进行转账、提现或支付，造成保险合同约定的账户资金损失，对于被保险人因此而遭受的直接经济损失，保险人按照本保险合同的约定在赔偿限额内负责赔偿。

第六条 可选保险责任。经双方协商一致并在保险合同中约定，被保险人发生账户资金损失后发生的挂失、补办账户的费用，保险人也负责赔偿。

责任免除

第七条 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、被保险人或其附属卡持有人的故意行为或重大过失、欺诈、恶意串通等不诚实行为；

（二）被保险人或其附属卡持有人基于真实意思表示将个人账户委托、出借或以其他方式提供给他人使用，或向他人透漏个人账户号及密码；

（三）被保险人发现个人账户资金损失后，未按与账户开设机构所签合同的约定及时进行账户挂失、冻结等施救措施而导致扩大的损失；

（四）被保险人或其附属卡持有人未遵循账户开设机构个人账户开设、使用说明或其他管理规定及章程导致的损失；

（五）被保险人的个人账户被其家庭成员、直系亲属及家庭雇佣人员盗用导致的资金损失，被保险人因其家庭成员、直系亲属及家庭雇佣人员的行为导致其在非真实意思表示的情况下将个人账户交给他人使用导致的资金损失；

（六）账户开设机构过错导致的损失，包括但不限于账户开设机构或银行卡收单机构对密码泄露存在过错，或账户开设机构在被保险人办理个人账户过程中未履行不设定密码后果和风险的提示义务，或账户开设机构或银行卡收单机构违反对交易机具、交易场所安全管理义务或未按照行业监管部门要求采取风险管理措施导致被保险人个人账户信息及密码等被盗取；

（七）机械故障、电气故障、软件故障或数据错误，包括但不限于供电中断、电涌、降低电压、停电，或电信、卫星系统故障所致损失；

（八）人工诈骗；

（九）投保人、被保险人或其附属卡持有人明知或应当知道其使用的支付渠道存在缺陷、漏洞；

（十）被保险人或其附属卡持有人在收到支付存在风险的提示后仍坚持支付；

（十一）使用伪造、变造的账户进行交易；

（十二）被保险人擅自修改手机出厂权限导致账户资金损失。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）利息（包括透支利息）、手续费、滞纳金、超限费、罚息、罚金、会员费、对账单查询费等费用，以及任何形式的间接损失或费用；

（二）在账户挂失或冻结前保险单约定时间以外的损失；

（三）非本保险合同约定的账户资金损失；

（四）在非本保险合同约定渠道发生的账户资金损失；

（五）除另有约定外，因在本保险合同生效前未开通的功能造成的账户资金损失；

（六）被保险人的非储蓄类投资账户被盗用进行交易导致的交易损失；

（七）本保险合同中载明的免赔额或免赔率；

赔偿限额和保险费

第九条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险费依据每次事故赔偿限额与保险费率计收，并在保险合同中载明。

第十条 保险人与投保人可以约定每次事故免赔额或免赔率，并在保险合同中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十二条 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。

第十三条 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。

第十四条 保险人收到被保险人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，应当在被保险人完整提供保险人所要求的其所能提供的有关证明和资料之日起三十日内作出核定，但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。

第十五条 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，对属于保险责任但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

第十六条 订立保险合同时，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，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事宜之日起，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。

保险人在本保险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。

第十七条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清全部保险费。投保人若未按约定及时足额缴纳保险费，保险人对其实际足额支付日前发生的保险事故不承担相应保险责任。

第十八条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以根据费率表的规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。

第十九条 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，包括向账户开立机构进行紧急挂失或申请启动其他保护措施，并向公安机关报案，以防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（二）保护事故证据，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。

第二十条 投保人、被保险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，不承担赔偿保险金的责任。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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第二十一条 未经保险人书面同意，投保人对被保险人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于投保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赔偿限额的部分，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，投保人、被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

保险金申请与赔偿处理

第二十二条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单或其他保险凭证正本；
- (二) 被保险人的身份证明及被保险人的个人账户的有关信息；
- (三) 与个人账户被非授权或非认可使用相关的交易记录、损失清单；
- (四) 账户挂失或冻结时间证明，或采取其他账户保护措施的证明；
- (五) 公安机关出具的报案/立案证明；
- (六) 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。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，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赔偿责任。

第二十三条 保险人一次或累计赔偿的金额达到保险单载明的累计赔偿限额时，本保险合同自动终止。

第二十四条 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，则本保险人按照本保险合同的累计赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的保险金额（或赔偿限额）总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，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。

第二十五条 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，被保险人和投保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。

第二十六条 发生外币损失时，保险人将负责以等价人民币赔付，兑换汇率以保险事故发生当日中国人民银行公布的外汇汇率中间价为准。

第二十七条 被保险人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

争议处理和法律适用

第二十八条 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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不含港澳台地区）有管辖权的人民法院起诉。

第二十九条 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

第三十条 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赔偿保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）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，本保险合同解除。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未到期净保费。

释义

除非保险人与投保人另有明确约定，本保险合同涉及的相关术语按照如下释义进行解释：

1、**账户资金**：指以被保险人名义开立或持有的本合同约定范围的账户内的货币资金或信用额度。

2、**直系亲属**：指配偶、父母（公婆、岳父母）、子女及其配偶、祖父母、外祖父母、孙子女（外孙子女）及其配偶、曾祖父母、曾外祖父母。

3、**未到期净保费**：计算公式为

$$\text{保险费} \times \left(1 - \frac{\text{经过天数}}{\text{保险期间天数}} \right) \times \left(\frac{\text{累计赔偿限额} - \text{已赔偿金额}}{\text{累计赔偿限额}} \right)$$

经过天数不足一天的不计。“经过天数”是指本保险合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

4、**约定渠道**：指保险单上约定的被保险人账户使用范围或途径。

5、**人工诈骗**：指以非法占有为目的，采用虚构事实或者隐瞒真相的方法，直接骗取被保险人个人账户资金的行为。不包括采用信息技术手段窃取被保险人个人账户信息间接造成被保险人个人账户资金损失的行为。