

都邦财产保险股份有限公司

沿海、内河船舶保险附加第三者人身伤亡责任保险（2024版）条款

注册号：C00009630922024062606743

总则

第一条 本附加合同为《沿海、内河船舶保险合同》（以下简称“主险合同”）的附加保险合同。

本附加合同所附属的主险合同效力终止，本附加合同效力亦即行终止。本附加合同所附属的主险合同无效，本附加合同亦无效。本附加合同的条款与主险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主险合同条款为准。

保险责任

第二条 在保险期间内，保险船舶在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）适航水域航行运输或停泊时，因意外事故导致或引起除投保人、被保险人、本船船员及旅客以外的任何第三者死亡或身体伤害（下称“人身伤亡”），依法应当由被保险人承担医疗费、住院费和伤残或死亡补偿费的，**保险人按照本附加合同的约定在相应的责任限额内负责赔偿。**

第三条 经保险人事先书面同意的，被保险人因上述原因给第三者造成人身伤亡而被提起仲裁或者诉讼的，由被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用（下称“法律费用”），保险人按照本附加合同的约定负责赔偿。此项赔偿的数额在本附加合同保险单载明的责任限额以外另行计算，**最高不得超过本附加合同责任限额的 20%，但另有约定的除外。**

责任免除

第四条 由于下列情况所造成的损失、责任或费用，本附加合同不负责赔偿：

（一）战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动、政府征用、没收或因特殊的、不可避免的和不可抗拒性质的自然现象；

（二）任何核燃料、放射性制品、核废料、核装置或核武器的污染、辐射、泄漏、沾染；

（三）殴斗、自杀、自残、疾病、违法犯罪行为；

（四）投保人、被保险人或其代表（包括船东、船长、船员，下同）的故意行为或犯罪行为，第三者与被保险人或其代表或其他致害人恶意串通的行为；

(五) 船舶不适航、不适拖，包括被保险船舶的人员配备不当、技术状态、航行区域、用途不符合航行（拖航）规定或货物装载不妥。

第五条 下列损失、责任或费用，本附加合同不负责赔偿：

- (一) 第三者的工资、奖金、补助等；
- (二) 同一宗事故所引致的任何一宗意外或连串意外、并超出本附加合同列明责任限额的法律责任；
- (三) 任何合约上的法律责任；
- (四) 任何外汇担保；
- (五) 任何罚金、罚款、惩罚性赔款；
- (六) 精神损害赔偿；
- (七) 间接损失；
- (八) 国家基本医疗保险报销范围之外的医疗费用；
- (九) 被保险船舶本船的任何损失及产生的费用；
- (十) 投保人、被保险人、被保险船舶本船上任何人员的死亡、伤残以及医疗费用；
- (十一) 按本附加合同中载明的免赔额或免赔率计算的免赔金额。

第六条 其他不属于本保险责任范围内的损失、责任或费用，保险人不负责赔偿。

保险期间

第七条 除另有约定外，本附加合同的保险期间为一年，以本附加合同保险单载明的起讫时间为准。

责任限额、免赔额（率）

第八条 除另有约定外，本附加合同的责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额、每次事故每人伤亡责任限额等，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第九条 免赔额：每人每次事故扣除免赔额为人民币 1000 元，保险单另有约定的，以约定为准。

投保人、被保险人义务

第十条 除另有约定外，投保人应在订立本附加合同时交清保险费，保险费交清前，本附加合同不生效，发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十一条 发生保险责任范围内的事故，被保险人应及时将事故详情通知保险人，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。

第十二条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列材料：

- (一) 保险单正本；
- (二) 索赔申请书；
- (三) 受损害方向被保险人提出索赔的相关材料；
- (四) 造成人身伤害的，应提供病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；造成伤残的，应提供二级以上（含二级）医疗机构或保险人认可的鉴定机构出具的伤残鉴定报告；造成死亡的，应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明；
- (五) 有关职能部门或机构出具的事故原因证明、责任认定证明；
- (六) 被保险人与受损害方所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供证明被保险人应承担责任的生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书）；
- (七) 被保险人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及委托人、受托人的有效身份证件；
- (八) 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。

赔偿处理

第十三条 发生保险责任范围内的事故造成第三者人身伤亡的，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在扣除保险单中载明的每人每次事故免赔额（率）后，在每次事故责任限额内计算赔偿，其中，对于每次事故每人的赔偿金额不超过保险单中载明的每次事故每人伤亡责任限额；

(二) 对于每次事故造成的每人人身伤亡，保险人按下列方式计算赔偿：

1. **死亡**：在保险单载明的每次事故每人伤亡责任限额内计算赔偿。

2. **伤残**：经二级以上（含二级）医疗机构或保险人认可的鉴定机构出具的以《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布，2017年1月1日起施行）为依据确定的伤残程度证明，按本附加合同“伤残等级赔偿限额比例表”对应的伤残赔偿比例乘以保险单载明的每次事故每人伤亡责任限额所得的数额内计算赔偿；

3. 医疗费用：除紧急抢救外，受伤的第三者均应在二级以上（含二级）医疗机构或保险人认可的医疗机构就诊，对于每次事故造成的医疗费用，保险人在扣除每人每次事故医疗费免赔额（率）后，在每次事故每人伤亡责任限额内计算赔偿。

被保险人承担的诊疗项目、药品使用、住院服务及辅助器具配置费用，保险人均以符合保险单签发地政府基本医疗保险管理规定的范围和金额为准。

（三）在本附加合同保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人在本附加合同项下承担的赔偿金额累计不超过保险单中载明的累计责任限额。

第十四条 发生保险责任范围内的事故，被保险人可以自行雇请律师或其他人处理，也可以委托保险人指定或雇用律师或其他人处理。

第十五条 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相应责任限额的，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。

附表：伤残等级赔偿限额比例表

伤残等级	伤残赔偿比例
一级	100%
二级	90%
三级	80%
四级	70%
五级	60%
六级	50%
七级	40%
八级	30%
九级	20%
十级	10%