

都邦财产保险股份有限公司

高新技术企业公众责任保险条款

(注册编号: C00009630912018120321102)

(备案编号: (都邦财险)(备-责任保险)【2019】(主)003号)

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定, 均采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人是指经国家主管部门认定, 依照中华人民共和国法律(不包含港澳台地区法律) 从事高新技术研发、生产的企业或机构。

保险责任

第三条 在保险期间内, 被保险人在保险单明细表列明的范围内, 因经营业务发生意外事故, 造成第三者的人身伤亡和财产损失, 依照中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律) 应由被保险人承担的经济赔偿责任, 保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第四条 保险事故发生后, 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的、合理的费用(以下简称“法律费用”), 保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第五条 出现下列任一情形时, 保险人不负责赔偿:

(一) 不洁或有害的食物或饮料引起的食物中毒或传染性疾病, 有缺陷的卫生装置, 以及出售的商品、食物、饮料存在缺陷造成他人的损害;

(二) 对于未载入本保险单明细表而属于被保险人的或其所占有的或以其名义使用的任何牲畜、脚踏车、车辆、火车头、各类船只、飞机、电梯、升降机、自动梯、起重机、吊车或其他升降装置造成的损失;

(三) 由于震动、移动或减弱支撑引起任何土地、财产、建筑物的损坏责任; 被保险人因改变、维修或装修建筑物造成的赔偿责任。

第六条 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、被保险人及其代表的故意行为;

(二) 战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动、盗窃、抢劫;

(三) 火灾、爆炸、烟熏;

(四) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;

(五) 大气、土地、水污染及其他污染;

(六) 行政行为或司法行为;

(七) 地震、火山爆发、海啸、雷击、洪水、暴雨、台风、龙卷风、暴风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、突发性滑坡等自然灾害；

(八) 锅炉爆炸、空中运行物体坠落。

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人或其代表或其雇佣人员所有的财产或由其保管或控制的财产；

(二) 被保险人或其代表或其雇佣人员因经营业务一直使用和占用的任何物品、土地、房屋或建筑；

(三) 被保险人根据与他人的协议应承担的责任，但即使没有这种协议，被保险人仍应承担的责任不在此限；

(四) 被保险人或其雇员因从事医师、律师、会计师、设计师、建筑师、美容师或其他专门职业所发生的赔偿责任；

(五) 罚款、罚金或惩罚性赔偿；

(六) 精神损害赔偿；

(七) 间接损失；

(八) 本保险合同中载明的免赔额（率）。

第八条 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。

赔偿限额与免赔额（率）

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

第十条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订本保险合同时协商确定，并在本保险合同中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十二条 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，保险人在订立本保险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其他保险凭证。

第十四条 保险人按照保险合同的约定，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，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，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。保险合同对赔偿或者给付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。

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 订立本保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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，保险人对于本保险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，保险人对于本保险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，保险人不得解除本保险合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第十八条 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时交付保险费。

约定一次性交付保险费的，投保人在约定交费日后交付保险费的，保险人对交费日之前发生的保险事故不承担保险责任。

第十九条 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽量避免或减少责任事故的发生。

被保险人应努力做到选用可靠的、认真的、合格的工作人员并且使拥有的建筑物、道路、工厂、机器、装修和设备处于坚实、良好可供使用的状态。同时，应遵照法律法规和政府相关部门的要求，对已经发现的缺陷应予立即修复，并采取临时性的预防措施以防止发生意外事故。

被保险人未履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或解除本保险合同。

第二十条 保险人的代表有权在任何适当的时候对保险单中列明的营业场所的风险情况进行现场查验。被保险人应提供一切便利及保险人要求的用以评估有关风险的详情和资料。但上述查验并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

保险人的检查人员如发现任何缺陷或危险时，将以书面的形式通知被保险人，在该项缺陷或危险未被排除之前，对其有关的或因此引起的一切责任，保险人不负责赔偿。

第二十一条 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；

(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；故意或者重大过失未及时通知，导致保险事故的性质、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；

(三) 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查。

第二十二条 被保险人收到第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对第三者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。

第二十三条 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。

第二十四条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险单正本；

(二) 被保险人或其代表填具的索赔申请书；

(三) 受损害第三者向被保险人提出索赔的相关资料；

(四) 造成第三者人身伤害的，应提供二级以上（含二级）医疗机构出具的第三者的病历、诊断证明、医疗费用等医疗原始单据；第三者伤残的，还应提供伤残鉴定机构或有伤残鉴定资质的医疗机构出具的伤残程度证明；第三者死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

(五) 造成第三者财产损失的，应提供损失清单、费用清单；

(六) 若事故由被保险人按照本保险合同约定与第三者协商解决时，提供双方达成的赔偿协议；若事故由相关司法部门调解、民事诉讼或仲裁时，提供相关法律文书（调解书、判决书、裁定书、裁决书等）；

(七) 法律费用（诉讼费、律师费）发票；

(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。

被保险人未履行本保险合同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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十五条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

(一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的第三者协商并经保险人确认；

(二) 仲裁机构裁决；

(三) 人民法院判决；

(四) 保险人认可的其它方式。

第二十六条 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，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十七条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人的赔偿金额不得超过每次事故每人赔偿限额，对每次事故多人人身伤亡或财产损失的赔偿金额不得超过每次事故赔偿限额；

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第二十八条 除本保险合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在上述计算的赔偿金额以外，按不超过本保险合同约定的每次事故赔偿限额的10%另行计算。

第二十九条 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赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的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，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。

第三十条 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。

争议处理和法律适用

第三十一条 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人民法院起诉。

第三十二条 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，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

第三十三条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。

投保人申请解除本保险合同时，应提供下列证明和资料：

(一) 保险合同解除申请书；

- (二) 保险单原件或其他保险凭证正本;
- (三) 保险费交付凭证;
- (四) 投保人的身份证明;
- (五) 保险人需要的其他有关文件或资料。

保险责任开始前, 投保人要求解除本保险合同的, 保险人扣除 3% 手续费后, 剩余部分的保险费退还投保人; 保险责任开始后, 投保人要求解除本保险合同的, 对保险责任开始之日起至本保险合同解除之日止期间的保险费, 按附表《短期费率表》规定的短期费率计收, 剩余部分退还投保人。

释义

意外事故: 指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件。

附表: 短期费率表

保险期间已经过月数(个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例(%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

(注: 保险期间已经过月数不足一月的按一月计算)。