

中意财产保险有限公司

展览会责任保险条款

注册号：C00011730912022012689193

备案号：(中意财险)(备-责任保险)【2022】(主) 003 号

总则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由投保单、保险单或其他保险凭证及所附条款，与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡依照中华人民共和国（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区，下同）法律及相关规定取得承办展览会资格的机构、团体、个人、承揽施工单位等与展览活动相关的其他单位，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，被保险人、被保险人的员工或其雇请工作人员在保险单载明的展览场所进行展出工作、装卸展品、运转机器以及其他与展览相关的活动中，因过失导致意外事故，造成的下列各项损失或费用，依照中华人民共和国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约定负责赔偿：

- （一）展览场所的建筑物、各种固定设备及地面、地基的损失；
- （二）被保险人的员工、雇请工作人员（以下统简称“雇员”）的人身损害；
- （三）第三者的人身损害。

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的约定也负责赔偿。

责任免除

第五条 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、被保险人的雇员及其代表的故意行为、重大过失或违法行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖主义行为；
- （三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （四）地震、海啸、雷击、暴雨、洪水、火山爆发、地下火、龙卷风、台风、暴风等自然灾害；
- （五）烟熏、大气污染、土地污染、水污染及其他各种非放射性污染或者展品所散发、释放、渗漏出的烟雾、气味、蒸汽、气体、油、废液等；
- （六）行政行为、司法行为；
- （七）任何牲畜、脚踏车、车辆、火车头、各类船只、飞机、电梯、自动梯；
- （八）被保险人所有、使用或经营的停车场内发生的意外事故；
- （九）有缺陷的卫生装置或任何类型的中毒或任何不洁或有害的食物或饮料；
- （十）由被保险人做出的或认可的医疗措施或医疗建议。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人所有或管理的第三条第（一）款约定范围之外的财产的损失；

(二) 在合同或协议中约定的应由被保险人承担的赔偿责任, 但即使没有这种合同或协议, 被保险人依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内;

(三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;

(四) 精神损害赔偿;

(五) 间接损失, 包括但不限于第三者停业、停驶、停电、停水、停热、停气、通讯中断、营业中断等的损失及机器设备损坏的利润损失;

(六) 展览场所的建筑物、各类固定设备及地面、地基本身存在潜在缺陷造成的损失;

(七) 对于展品和设备的损失;

(八) 职业责任、产品责任;

(九) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的每次事故每人免赔额(率)。

第七条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额(率)

第八条 本合同的赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每次事故每人人身损害赔偿限额、累计赔偿限额。

各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

第九条 每次事故每人免赔额(率)由投保人与保险人在订立本合同时协商确定, 并在保险单中载明。

保险期间

第十条 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

第十一条 本合同成立后, 保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 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。

第十三条 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的被保险人雇员、第三者或其他索赔权利人(以下统称为“索赔人”)的赔偿保险金的请求后, 应当及时对是否属于保险责任作出核定; 情形复杂的, 应当在三十日内作出核定; 情形特别复杂的, 由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的, 保险人应与被保险人商议合理核定期间, 并在商定的期间内作出核定。

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。

第十四条 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

第十五条 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。自合同成立之日起超过二年的，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。

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。

第十六条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。如投保人未按约定缴纳保险费的，保险人有权解除合同。

第十七条 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，尽力避免或减少责任事故的发生。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应该认真付诸实施。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

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，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，并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，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部分不承担赔偿责任。

第二十条 被保险人收到索赔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，被保险人对索赔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。

第二十一条 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）保险单正本和保险费收据；
- （二）有关部门或机构出具的伤残鉴定书、死亡证明或其他证明；
- （三）二级以上（含）或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据、诊断证明及病历；
- （四）财产损失清单；
- （五）生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；
- （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。

赔偿处理

第二十三条 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）被保险人与索赔人协商并经保险人确认；
- （二）仲裁机构裁决；
- （三）人民法院判决；
- （四）保险人认可的其他方式。

第二十四条 **被保险人给被保险人雇员或第三者造成损害，被保险人未向该被保险人雇员或第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。**

第二十五条 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，其中对每人人身损害的赔偿金额不得超过每次事故每人人身损害赔偿限额；
- （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每人免赔额或按本保险合同载明的每次事故免赔率计算的免赔额后进行赔偿；
- （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。

第二十六条 除合同另有约定外，保险人对每次事故法律费用的赔偿金额在第二十五条计算的赔偿金额以外另行计算，并且赔偿时不扣减免赔额（率），但每次事故的赔偿总额不超过保险单中载明的每次事故赔偿限额的 5%。

在保险期间内，保险人对法律费用的累计赔偿金额不超过保险单中载明的累计赔偿限额的 5%。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故，并且无法区分法律费用是因何种事故而产生的，保险人按照本合同保险赔偿金额总和（不含法律费用）占应由被保险人承担的全部赔偿金额总和（不含法律费用）的比例赔偿法律费用。

第二十七条 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，则本保险人按照本合同的赔偿限额与其他保险合同及本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，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。

第二十八条 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。

第二十九条 保险赔偿结案后，保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名索赔人时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。先行赔付后，保险人不再负责赔偿与这些索赔人相关的任何新增加的赔偿金。

第三十条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间根据相关法律法规确定，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

第三十一条 因履行本合同发生的争议，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 除另有约定外，本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十三条 在保险单中载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本合同的，投保人应当按照保险费 5%的比例向保险人支付手续费，保险人退还已收取的保险费。

在保险单中载明的保险责任起始日后，投保人要求解除本合同的，保险人应向投保人退还未到期保险费。

如果解除时，本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未到期保险费。

释 义

第三十四条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：是指中意财产保险有限公司。

第三者：是指被保险人或其代表、雇员以外的自然人、法人或其他组织。

人身损害：是指死亡、肢体残疾、组织器官功能障碍及其他影响人身健康的损伤。

每次事故：是指一名或多名索赔人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，本合同将其视为一次保险事故，在本合同中简称为每次事故。

未到期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（剩余保险期间天数/保险期间天数）×（累计赔偿限额-累计赔偿金额）/累计赔偿限额

其中，累计赔偿金额是指在实际保险期间内，保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。

间接损失：指任何类型的可预期财务损失，包括利润损失、业务机会丧失、因未履约或延迟履约而遭受的损失、丧失合同或罚金等。

职业责任：指的是由于以下原因直接或间接引起的损失、费用和责任：

1. 提供或没有提供专业意见或专业服务，或与之相关的任何错误或遗漏；或
2. 任何建议、设计程式或说明中存在的错误。

恐怖主义行为：包括但不限于个人或多人使用暴力或威胁，无论是否单独行动或与组织、政府相关，为了政治、宗教、思想或类似目的，包括影响政府或造成大众恐慌。

地震：地壳发生的震动。

海啸：海啸是指由海底地震，火山爆发或水下滑坡、塌陷所激发的海洋巨波。

雷击：雷击指由雷电造成的灾害。雷电为积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。雷击的破坏形式分直接雷击与感应雷击两种。

1. 直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击责任。
2. 感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火灾，导致电器本身的损毁，或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击责任。

暴雨：指每小时降雨量达 16 毫米以上，或连续 12 小时降雨量达 30 毫米以上，或连续 24 小时降雨量达 50 毫米以上的降雨。

洪水：指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管爆裂不属于洪水责任。

火山爆发：指岩浆等喷出物在短时间内从火山口向地表的释放。

地下火：指煤炭地层在地表下满足燃烧条件后，产生自燃，或经其它渠道燃烧所形成的大规模地下燃烧发火。

龙卷风：指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在 79 米/秒-103 米/秒，极端最大风速在 100 米/秒以上。

台风：指中心附近最大平均风力 12 级或以上，即风速在 32.6 米/秒以上的热带气旋；

暴风：指风力达 8 级、风速在 17.2 米/秒以上的自然风。

产品责任：包括所有起因于“被保险人的产品”（仍由被保险人实际占有的产品除外）并且发生在被保险人所拥有或租用之场所以外的人身伤亡或财产损失：

被保险人的产品：是指由下列个人或组织生产、销售、搬运、分销或处置的任何商品或产品（不动产除外）：

被保险人；

其他以被保险人的名义进行贸易的个人或组织；

或其业务或资产已由被保险人收购的个人或组织；

以及由上述个人或组织提供的与上述商品或产品配套或相关的容器（车辆除外）、物料、部件或设备；

包括：

就上述任何项目的适用性、品质、耐用性、性能或使用，在任何时间所作出的保证或描述；

提供或未予提供警告或指引。

不包括自动售货机或其他出租或安放以供他人使用的但并不出售的财产。

包括：

就上述第（一）款中任何项目的适用性、品质、耐用性、性能或使用，在任何时间所作出的保证或描述；

提供或未予提供警告或指引。

职业责任：指的是由于以下原因直接或间接引起的损失、费用和责任：

1. 提供或没有提供专业意见或专业服务，或与之相关的任何错误或遗漏；或
2. 任何建议、设计程式或说明中存在的错误。