

附件 2

中原农业保险股份有限公司 水路客运承运人责任保险条款

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、与本保险合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单或其他书面文件构成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。（含传统书面形式和电子数据形式）。

第二条 依法在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）沿海、江河、湖泊以及其他通航水域从事营业性水路旅客运输的单位或个人，均可作为本保险合同的被保险人。订立保险合同并支付保险费的组织、个人，可作为本保险合同的投保人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在提供水路运输服务过程中造成旅客的人身伤亡或财产损失，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、被保险人及其代表、雇员的故意行为或重大过失；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- （三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （四）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （五）行政行为或司法行为；
- （六）旅客托运行李及随身携带物品的自然损耗、本身的缺陷和自然特性；
- （七）托运行李的包装不符合有关规定。

第六条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- （一）船舶不适航或船舶不论何种原因对他船施行拖带作业；

(二) 船舶驾驶人员、轮机人员酒后作业、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品后作业；

(三) 违反安全生产管理规定作业；

(四) 海事部门发布禁航令后船舶继续航行的；

(五) 运输工具有下列情形之一者：

1. 未按规定检验或检验不合格；

2. 在保险期间内，更换发动机、更换船身、因质量问题制造厂更换整船、变更使用性质，以及运输工具所有权转移未按规定进行变更、转移登记或未向保险人办理批改手续的；

3. 在保险期间内拼装、擅自改变运输工具已登记的结构、构造或者特征的；

4. 运输工具被盗窃、被抢劫、被抢夺、下落不明期间；

5. 利用运输工具从事违法、犯罪活动。

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人或其雇员的人身伤亡及其所有或管理的财产的损失；

(二) 被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；

(三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(四) 精神损害赔偿；

(五) 间接损失；

(六) 投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

(七) 旅客自身健康原因或任何旅客作出的故意、重大过失造成的任何人的 人身伤亡和财产损失；

(八) 旅客在客运船舶外遭受的人身伤亡和财产损失；

(九) 货币、票据、证券、金银珠宝、首饰、稀有金属、邮票、艺术品、古董、文物、字画、文件、数据、动植物、易腐烂易融化物品、无形财产及其他价值无法确定的财产的损失；

(十) 保险单载明的免赔额或者按照保险单载明的免赔率计算的免赔额。

第八条 其他不属于保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额（率）

第九条 除另有约定外，责任限额包括每人责任限额、每次事故责任限额和累计责任限额。

各项责任限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十条 本保险合同的免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

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。保险责任从旅客登上跳板进入客运运输工具时开始，到旅客登上跳板离开客运运输工具到达码头（或趸船）时终止。

保险人义务

第十二条 订立保险合同，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合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立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 保险人依据本保险合同所取得的保险合同解除权，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。

保险人在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。

第十五条 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。

第十六条 保险人收到被保险人的赔偿保险金请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对赔偿保险金期限有约定的，保险人应当依照保险合同的约定，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。

第十七条 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

第十八条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险标的以及被保险人的其他有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

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。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于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。

第十九条 除另有约定外，投保人应当在保险责任起始日前一次性交清全部保险费。采用分期支付保险费的，投保人应按照本保险合同的约定，按时支付保险费。若投保人未按照本保险合同的约定支付保险费的，保险人可以解除保险合同。

第二十条 被保险人应当遵守国家有关法律法规的规定，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保险合同。

第二十一条 在保险期间内，如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保险合同。

危险程度显著增加是指与本保险所承保之风险事故有密切关系的因素和投保时相比出现了增加该风险事故发生可能性的变化，足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的情况。

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。

第二十二条 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，保险人不承担赔偿保险金的责任；

（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；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，不承担赔偿保险金的责任。

第二十三条 被保险人收到索赔权利人的损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，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。

第二十四条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即通知保险人；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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十五条 除另有约定外，被保险人请求赔偿时，应向保险人提交下列证明和资料：

- （一）保险单或其他保险凭证；
- （二）被保险人或其代表填写的索赔申请书；

- (三) 旅客或其赔偿权利人向被保险人提出索赔的相关材料;
- (四) 海事部门或法院等机构出具的事故证明材料;
- (五) 事故船舶的有效证照及驾驶人员的有效资格证书;
- (六) 涉及医疗费用的, 应提供完整的门诊及住院病历、检查报告、医疗费用项目清单、医疗费用单据;
- (七) 涉及死亡的, 应提供公安机关、海事部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明; 涉及残疾的, 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残疾程度证明;
- (八) 有关的生效法律文书(裁定书、裁决书、判决书、调解书等) 或经保险人认可的赔偿协议书、和解协议书;
- (九) 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

第二十六条 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索赔权利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。

第二十七条 发生保险事故后, 被保险人未向受害人赔偿的, 保险人不负责向被保险人赔偿保险金。被保险人怠于请求的, 受害人有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失, 保险人按照以下方式计算赔偿:

- (一) 保险人对每一旅客的赔偿金额不超过每人责任限额;
- (二) 对每次事故造成的损失, 保险人的赔偿金额不超过每次事故责任限额。除另有约定外, 保险人对每次事故承担的法律费用的赔偿金额在每次事故责任限额内计算赔偿, 不超过每次事故责任限额的 5%。
- (三) 在保险期间内, 保险人对多次事故的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

第二十九条 发生保险事故时, 如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下也获得赔偿, 则保险人按照本保险合同的相应责任限额与所有有关保险合同的相应责任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。

被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本保险合同保险责任有关的其他保险合同的情况。对未如实说明导致保险人多支付保险金的, 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。

第三十一条 保险人受理报案、现场查勘、核定损失、参与诉讼、进行抗辩、要求被保险人提供证明和资料、向被保险人提供专业建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第三十二条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效依据法律规定执行，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

第三十三条 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）人民法院起诉。

第三十四条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的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

第三十五条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第三十六条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，除另有约定外，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；保险人要求解除保险合同的，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，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，除另有约定外，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书解除保险合同，并按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第三十七条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

第三十八条 除另有约定外，本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

旅客：指持有效运输凭证乘坐客运船舶的人员、按照运输主管部门有关规定免费乘坐客运船舶的儿童以及按照承运人规定享受免票待遇的人员。

财产损失：指旅客托运行李及随身携带物品的损失。

托运行李：指根据水路行李运输合同由被保险人运送的行李。

不适航：凡有下列情况之一者，均构成了船舶不适航。

（一）船舶未持有法定的技术证书，或伪造、涂改证书，或船舶实际状况与证书所载不符。

（二）不遵守船舶性能限定的航行区域，擅自扩大航行区域，或未经过船检部门检验批准改变船舶原定的用途。

（三）法定的技术证书到期（在航行途中到期者除外）而未经船检部门检验换发新证书，签证或准予展期的。

（四）船舶装载超过载重线标志或乘客定额，或装运各类散货的船舶装载不符合规定。

（五）船舶未配备安全值班的船员，或船员实际担任的职务与其所持职务适任证书不符，或船员资格不符合港监的有关规定。

（六）船舶发生海（水）上交通事故，造成船舶损坏且未修复或未采取临时有效的安全措施。

（七）超载。船舶实际装载量（载客数）多于船舶证书核定的载重吨（载客人）数的行为称为超载。

（八）其他不能使船舶保证安全航行的情况。

运输工具：指本保险合同中载明的、被保险人进行客运经营的船舶。