

申能财产保险股份有限公司
展览会责任保险条款
(注册号: C00026230912024071016803)

总则

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

第二条 凡在中华人民共和国境内(不含香港、澳门特别行政区和台湾地区, 下同)的企事业单位、社会团体、个体工商户及其他经济组织均可成为本保险合同的投保人及被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内, 被保险人或其雇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, 因疏忽或过失导致或造成下列各项损失或费用, 依照中华人民共和国法律(不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律, 下同)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) 对于所租用展览场所的建筑物、各类固定设备及地面、地基的损失;
- (二) 由于雇员的人身伤亡引起的残疾赔偿金、死亡赔偿金、医疗费费用;
- (三) 由于第三者的人身伤亡, 所引起的残疾赔偿金、死亡赔偿金、医疗费费用;
- (四) 第三者的财产损失。

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、合理的法律费用(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 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行为、违法犯罪行为;
- (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, 但由于意外导致的非放射性污染除外;
- (五) 行政行为或司法行为;
- (六) 自然灾害。

第六条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人的雇员、第三者由于疾病、传染病、分娩、流产以及因前述原因接受医疗所致的人身伤亡;
- (二) 被保险人的雇员、第三者自残、自杀、打架、斗殴、犯罪所致的人身伤亡;
- (三) 被保险人的雇员无有效资格证书而驾驶或操作各种专用机械、特种设备、特种车辆或类似设备装置所致的人身伤亡或财产损失;
- (四) 被保险人的雇员、第三者受酒精、毒品、药品的影响所致的人身伤亡;
- (五) 被保险人的雇员因工外出期间、上下班途中遭受意外事故(包括交通事故)以及非工作时间而导致的人身伤亡;
- (六) 任何因石棉产品、石棉纤维、石棉尘的制造、开采、使用、销售、安装、搬移、发送或暴露于石棉产品、石棉纤维、石棉尘而导致的雇员的人身伤亡或财产损失;
- (七) 被保险人于本保险单载明的场所内布置的广告、霓虹灯、灯饰物发生意外事故造成的雇员或者第三者人身伤亡或财产损失;
- (八) 雇员或者第三者因保险事故导致其暂时丧失工作能力而遭受的误工损失;
- (九) 被保险人及其雇员所有或管理的财产的损失;
- (十) 被保险人应该承担的合同责任, 但无合同存在时依法仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限;
- (十一) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;
- (十二) 精神损害赔偿;

(十三) 间接损失；
(十四) 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；
(十五) 被保险人所有、占有或使用的机动车辆造成的任何损失、费用和责任；
(十六) 由于建筑物存在潜在缺陷造成的损失；
(十七) 被保险人所制造、出售或分发的产品在保险单载明的区域范围以外造成的赔偿责任；

(十八) 本保险合同中载明的免赔额。

第七条 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

第八条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每次事故财产损失赔偿限额、每次事故每人人身伤亡赔偿限额、每次事故每人医疗费用赔偿限额、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。

第九条 每次事故每人医疗费用免赔额与每次事故财产损失免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

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 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 保险人依据第十八条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责任。

第十四条 保险人按照第二十五条的约定，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，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定。但保险责任的核定必须依赖于特定证明、鉴定、判决、裁定或其他证据材料的，保险人应在被保险人提供或自行取得上述证明与材料起三十日内作出核定。本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。

第十七条 发生符合保险法规定的退还保险费相关要求的情形，投保人向保险人申请退还保险费的，保险人应在一个工作日内作出是否符合保险法规定的退还保险费相关要求的核定并通知投保人；如遇复杂情形的，应在三个工作日内作出核定并通知投保人。

投保人、被保险人义务

第十八条 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。

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。

第十九条 投保人应按照本保险合同的约定支付保险费。

本保险合同约定一次性支付保险费或对保险费支付方式、支付时间没有约定的，投保人应在保险合同成立时一次性支付保险费。投保人未按照约定支付全部保险费，本保险合同不生效。

本保险合同约定以分期付款方式支付保险费的，投保人应按期支付各期保险费。投保人未按约定支付首期保险费的，本保险合同不生效；未按约定日期支付第二期或以后任何一期保险费的，保险人可以解除保险合同。

第二十条 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。

被保险人应雇用合格的人员并且使与举办展览会有关的建筑物、道路、工厂、机器、装修的设备处于坚实、良好可供使用状态。同时，应遵照法律法规和政府有关部门的要求，对已经发现的缺陷立即修复，并采取临时性的预防措施以防止发生意外事故。

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。

第二十一条 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。

第二十二条 知道保险事故发生后：

(一) 被保险人应尽力采取必要、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) 投保人、被保险人应及时通知保险人，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) 被保险人应保护事故现场，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认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。

第二十三条 被保险人收到受害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。

第二十五条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 事故证明书；

(二) 损失清单；

(三) 死亡索赔需提供：二级以上医院或公安部门出具的死亡证明，宣告死亡的索赔需提供法院宣告死亡的证明；

(四) 残疾索赔需提供：劳动保障行政部门出具的工伤认定证明或具备法定鉴定资格的医疗机构或司法鉴定机构或保险人认可的医疗机构出具的残疾程度证明；

(五) 雇员索赔需提供：被保险人的人事（或工资发放）证明、伤亡雇员名单；
(六) 第三者向被保险人提出损害赔偿的相关材料；
(七) 由保险人与投保人约定的县级以上（含县级）医疗机构出具的医疗证明；
(八) 被保险人与第三者签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或裁决书；

(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受害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) 保险人认可的其它方式。

第二十七条 发生保险责任范围内的损失，对于被保险人对事故伤亡人员死亡伤残依法应承担的经济赔偿责任，保险人按照以下方式计算赔偿：

(一) 死亡赔偿金：雇员按照工伤死亡赔偿标准确定，第三者按照最高人民法院发布的《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》（法释〔2022〕14号）规定的赔偿标准计算，**最高以保险单约定的每次事故每人人身伤亡赔偿限额为限。**

(二) 残疾赔偿金：雇员伤残级别根据国家发布的《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）确定，按照《工伤保险条例》（国务院令 第 586 号）计算的工伤伤残赔偿标准确定残疾赔偿金；

第三者按具备法定鉴定资格的伤残鉴定机构依据《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 2016 年 4 月发布）为标准确定的伤残等级，按照最高人民法院发布的《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》（法释〔2022〕14 号）规定的赔偿标准计算确定残疾赔偿金。

残疾赔偿金最高以保险单约定的每次事故每人人身伤亡赔偿限额为限。

(三) 医疗费用：在保险责任范围内，被保险人对其雇员及第三者因本保险合同列明的情形所致伤残、死亡依法应承担的下列医疗费用，**保险人在本保险合同约定的每次事故每人医疗费用赔偿限额内据实赔偿**，包括：挂号费、治疗费、手术费、床位费、检查费及非自费药费部分。

除紧急抢救外，受伤的雇员及第三者均应在二级以上（含二级）医院或政府有关部门或保险人指定的医院就诊。

被保险人承担的诊疗项目、药品使用费用，保险人均按照《工伤保险条例》（国务院令 第 586 号）及《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》（法释〔2022〕14 号）规定的标准，在依据前款计算的基础上，**扣除每次事故每人医疗费用免赔额后进行赔偿。如被保险人的雇员已投保工伤保险，则保险人按照前述情况负责赔偿工伤保险已报销医疗费用之外的部分。**

(四) **被保险人不得就伤亡人员因同一保险事故同时申请残疾赔偿金和死亡赔偿金。**

第二十八条 除另有约定外，保险人对每次事故法律费用的赔偿在每次事故赔偿限额以外另行计算，但**每次事故法律费用赔偿限额不超过本保险合同每次事故赔偿限额的 25%。法律费用累计赔偿限额不超过本保险合同累计赔偿限额的 5%。**

第二十九条 在保险期间内，保险人对每次事故的赔偿总金额不超过保险单列明的**每次事故赔偿限额**；保险人对多次事故损失的**累计赔偿金额不超过保险单列明的累计赔偿额。**

第三十条 在保险期间内，因保险事故造成财产损失的，应当尽量修复。修理前被保险人须会同保险人检验，确定修理项目、方式和费用。

对于每次事故造成的财产损失，**保险人在每次事故财产损失赔偿限额内扣除每次事故财产损失免赔额之后赔偿保险金。**

第三十一条 对于每次事故造成的损失，如未超过保险单约定的每次事故赔偿限额，保险人在对应的每次事故赔偿限额内根据被保险人依法应承担的赔偿责任据实赔偿。

第三十二条 发生保险事故时，如果存在重复保险，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，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。

第三十三条 保险人对被保险人给其雇员或第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者本保险合同的约定，直接向该雇员或第三者赔偿保险金。

被保险人给其雇员或第三者造成损害，被保险人对该雇员或第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该雇员或第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，雇员或第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给雇员或第三者造成损害，被保险人未向该雇员或第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第三十四条 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。

第三十五条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第三十六条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效期间为二年，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

第三十七条 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争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的人民法院起诉。

第三十八条 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

第三十九条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费5%的退保手续费，保险人应当退还已收取的保险费；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，保险人按照短期费率计收自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；除法律规定及本保险合同另有约定外，保险人不得解除合同，保险人根据法律规定或本保险合同约定，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，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，但根据法律规定保险人解除保险合同可不退还保险费的除外。

第四十条 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

【雇员】是指与被保险人存在劳动关系（包括事实劳动关系）、劳务关系的各种用工形式、各种用工期限的劳动者。

【固定设备】指建筑物的固定附属设备，即与建筑物不可分割的配套设施，包括房屋、建筑物内的通气、通水、通油管道，通讯、输电线路，电梯，卫生设备等。

【第三者】是指除保险人与投、被保险人及其雇员之外的经济组织或个人。

【自然灾害】指雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地面突然下陷下沉及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

附录：短期费率表

保险期间不足一年的，按以下标准计算短期保险费（按年保险费的百分比计算，不足一个月的按一个月计算）：

保险期间	一个月	二个月	三个月	四个月	五个月	六个月	七个月	八个月	九个月	十个月	十一个月	十二个月
年保险费的百分比	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	85%	90%	95%	100%