

附件 3:

中华联合财产保险股份有限公司 高尔夫球场综合保险条款 (适用于北京市)

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，均应采用书面形式。

第二条 高尔夫球场综合保险条款由财产损失保险、草木损失保险、公众责任保险、雇主责任保险和通用条款五部分组成。财产损失保险、草木损失保险、公众责任保险、雇主责任保险部分的约定适用于各自部分，通用条款的约定适用于整个保险合同。

保险人在本保险合同下承担的保险责任以保险合同中载明的相应部分保险金额或责任限额为限。

第一部分 财产损失保险

保险标的

第三条 财产损失保险的保险标的是指在保险合同中列明的以下各项财产：

- (一) 建筑物及其装潢、附属设施；
- (二) 一般财产，包括：
 - 1、家具及室内非消耗性用品、用具；
 - 2、电器、计算机及其附属设备、其他办公设备；
 - 3、被保险人自有的球具及其配套装备；
 - 4、喷灌系统、避雷装置及其他室外设施；
- (三) 球车及其他未领有公共运输行驶执照的车辆。

第四条 下列财产未经保险合同双方特别约定并在保险合同中载明保险价值的，不属于本保险合同财产损失保险的保险标的：

- (一) 被保险人董事、合伙人或其雇员的个人财产；
- (二) 客户临时或长期寄存的球具、配套装备及其他财产。

第五条 下列财产不属于本保险合同财产损失保险的保险标的：

- (一) 高尔夫球、球座及其他消耗品；
- (二) 古董、工艺品等装饰物品；
- (三) 现金、现金支票及其他有价证券；
- (四) 文件、账册、档案、图纸；
- (五) 领有公共运输行驶执照的机动车辆；
- (六) 动植物。

保险责任

第六条 在保险期限内，由于下列原因造成财产损失保险保险标的的损失，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

- (一) 火灾、爆炸；
- (二) 雷击、暴雨、洪水、台风、暴风、飓风、龙卷风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然塌陷；
- (三) 飞行物体及其他空中运行物体坠落；
- (四) 有明显现场痕迹且经公安部门确认的盗窃、抢劫行为。

前款原因造成的保险事故发生时，为抢救财产损失保险保险标的或防止灾害蔓延，采取必要的、合理的措施而造成财产损失保险保险标的的损失，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

第七条 由于自动喷淋系统故障、供热、供气管道或上、下水管道爆裂造成财产损失保险保险标的的损失，保险人也按照本保险合同的约定负责赔偿。

第八条 被保险人所有且自用的供电、供水、供气设备因第六条列明的保险事故遭受损坏，引起停电、停水、停气而造成财产损失保险标的的直接损失，保险人也负责赔偿。

第九条 因发生上述保险事故而发生的清除、拆除和支撑受损保险财产的费用，保险人在财产损失之外另行赔偿。但是每次事故该项费用的赔偿金额不超过财产损失保险赔偿金额的10%。

第十条 保险事故发生后，被保险人为防止或减少财产损失保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第十一条 对于下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 财产损失保险保险标的的变质、霉烂、受潮、虫咬、自然磨损、自燃、烘焙所造成自身的损失；
- (二) 因暴风、暴雨、洪水、低温、冰雪、尘土对存放或安置于露天的财产损失保险保险标的造成的损失或费用；
- (三) 球车在使用过程中因碰撞、倾覆造成车辆自身的损失。

保险价值、保险金额与免赔额

第十二条 财产损失保险保险标的的保险价值按以下方式确定：

- (一) 建筑物及其装潢、附属设施的保险价值为其出险时的重置价值。

本保险合同所称重置是指将受损标的恢复到其受损前全新时的状态，但不能有任何性质性能上的改善。

- (二) 一般财产、球车及其他未领有公共运输行驶执照的车辆和特别约定赔偿限额的财产保险价值为其出险时的实际价值。

第十三条 财产损失保险的保险金额由投保人参照保险价值自行确定，并在保险合同中载明。保险金额不得超过保险价值。超过保险价值的，超过部分无效，保险人应当退还相应的保险费。

第十四条 财产损失保险的免赔额由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在

保险合同中载明。

赔偿处理

第十五条 保险事故发生时，被保险人对财产损失保险保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。

第十六条 财产损失保险保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人有权选择下列方式赔偿：

（一）货币赔偿：保险人以支付保险金的方式赔偿；

（二）实物赔偿：保险人以实物替换受损标的，该实物应具有保险标的出险前同等的类型、结构、状态和性能，或更好的状态、性能；

（三）实际修复：保险人自行或委托他人修理修复受损标的。

对保险标的在修复或替换过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

第十七条 财产损失保险标的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）保险金额等于或高于保险价值时，按实际损失计算赔偿，最高不超过保险价值；

（二）保险金额低于保险价值时，按保险金额与保险价值的比例乘以实际损失计算赔偿，最高不超过保险金额；

（三）若本保险合同所列标的的不止一项时，应分项按照本条约定处理。

第十八条 每次事故保险人的赔偿金额为根据第十七条约定计算的金额扣除每次事故免赔额后的金额。

第二部分 草木损失保险

保险标的

第十九条 本保险合同草木损失保险保险标的为保险合同中载明的被保险人营业场所内的下列植物：

（一）草皮；

（二）林木。

保险责任

第二十条 在保险期限内，由于下列原因造成草木损失保险保险标的的死亡，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）火灾、爆炸；

（二）雷击、暴雨、洪水、台风、暴风、飓风、龙卷风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然塌陷；

（三）飞行物体及其他空中运行物体坠落。

前款原因造成的保险事故发生时，为抢救草木损失保险标的或防止灾害蔓延，采取必要的、合理的措施而造成草木损失保险标的的损失，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

第二十一条 由于第二十条责任范围内的保险事故导致喷灌系统或排水系统故障造成草木损失保险保险标的的损失，保险人也负责赔偿。

第二十二条 保险事故发生后,被保险人为防止或减少草木损失保险保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用,保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第二十三条 下列原因造成的损失、费用,保险人不负责赔偿:

(一) 草木损失保险保险标的因季节性枯萎、虫灾、人为践踏、维护不周所造成的损失;

(二) 因设计缺陷或施工质量不达标造成排水不畅而引起的草木损失保险保险标的的损失。

保险价值、保险金额和免赔额

第二十四条 草木损失保险保险标的的保险价值为其出险时的重置价值。

本保险合同所称重置是指将受损标的恢复到其受损前全新时的状态,但不能有任何性质性能上的改善。

第二十五条 草木损失保险的保险金额由投保人参照保险价值自行确定,并在保险合同中载明。保险金额不得超过保险价值。超过保险价值的,超过部分无效,保险人应当退还相应的保险费。

第二十六条 草木损失保险的免赔额由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定,并在保险合同中载明。

投保人、被保险人义务

第二十七条 投保人应履行如实告知义务,提供保险合同载明地址内的草木种类、面积和树木树龄等基本情况及一定比例的地形图(或平面图)。

赔偿处理

第二十八条 保险事故发生时,被保险人对草木损失保险保险标的不具有保险利益的,不得向保险人请求赔偿保险金。

第二十九条 草木损失保险保险标的的发生保险责任范围内的损失,保险人按以下方式计算赔偿:

保险标的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) 保险金额等于或高于保险价值时,按实际损失计算赔偿,最高不超过保险价值;

(二) 保险金额低于保险价值时,按保险金额与保险价值的比例乘以实际损失计算赔偿,最高不超过保险金额;

(三) 若本保险合同所列标的的不止一项时,应分项按照本条约定处理。

实际损失计算公式如下:

实际损失=单位面积保险价值×实际受损面积×损失程度

其中草皮的损失程度按照 100% 计算,林木的损失程度计算公式如下:

损失程度=单位面积平均死亡株数/单位面积平均实际株数

第三十条 草木损失保险保险标的的发生保险责任范围内事故后,一时难以确定是否死亡的,可请有关专家鉴定,或由保险人与被保险人协商设立观察期,以观察期后的定损结论为依据。

第三十一条 每次事故保险人的赔偿金额为根据第二十九条约定计算的金额扣除每次事故免赔额后的金额。

第三部分 公众责任保险

保险责任

第三十二条 在保险期限内，被保险人在保险合同载明地址内从事经营活动，因过失导致意外事故，造成第三者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，保险人按本保险合同约定负责赔偿。

第三十三条 公众责任保险保险事故发生后，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

第三十四条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）领有公共运输行驶执照的机动车辆引起的责任；
- （二）因球车发生意外事故造成车上人员的人身伤亡和财产损失；
- （三）不符合政府或行业有关安装、使用规定的游泳池、电梯、升降机、霓虹灯、装饰物以及广告牌、广告灯箱等广告载体造成的损失；
- （四）由于游泳池用水不洁引起的传染病或慢性疾病；
- （五）被保险人为其客户提供美发、美容、按摩、医疗等专业服务时，其专业服务活动造成客户的人身伤亡或财产损失。

第三十五条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）对被保险人的雇员或其董事、合伙人所遭受伤害的责任，但本保险合同另有约定的不在此限；
- （二）对被保险人或其雇员、董事、合伙人所有的财产或由其保管或由其控制的财产损失，但本保险合同另有约定的不在此限；
- （三）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法律责任不在此限；
- （四）现金、珠宝、有价证券等贵重物品的损失。

赔偿限额与免赔额

第三十六条 责任限额包括每次事故责任限额和累计责任限额，由投保人和保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第三十七条 每次事故每人医疗费用免赔额（率）和每次事故财产损失免赔额（率）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。

赔偿处理

第三十八条 对于公众责任保险，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，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿；
- （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；

(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责任限额。

第四部分 雇主责任保险

保险责任

第三十九条 凡被保险人所聘用的雇员，于本保险期限内，在受雇过程中（包括上、下班途中）从事被保险人的业务工作时遭受意外所致伤、残或死亡，按照劳动合同或者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赔偿责任，保险人按本保险合同的约定负责赔偿。

第四十条 雇主责任保险保险事故发生后，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

第四十一条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 各种疾病、职业病；
- (二) 被保险人业务或工程的承包商所聘员工的任何原因的伤亡；
- (三) 雇员因分娩、非工伤流产；
- (四) 雇员自加伤害、自杀、违法行为所导致的伤残或死亡；
- (五) 非职业原因受酒精或药剂的影响所发生的伤残或死亡；
- (六) 除非保险单另有约定，在中华人民共和国境外及港、澳、台地区所发生的雇员伤亡。

责任限额与免赔额（率）

第四十二条 责任限额包括每次事故每人死亡伤残责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、法律费用累计责任限额及累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第四十三条 每次事故每人医疗费用免赔额（率）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。

赔偿处理

第四十四条 在保险有效期内发生保险事故，保险人根据投保人投保时提供的，或者在保险期限开始以后被保险人提供的、经保险人认可的雇员名册，对发生伤、残或死亡的雇员按下列标准赔偿：

- (一) 死亡：按本保险合同约定的每人累计赔偿限额赔偿；
- (二) 伤残：

1、永久丧失全部或部分工作能力：由保险人指定或认可的医疗机构或医师按权威机构出具的伤残程度证明，按本保险合同所附《赔偿额度表》规定的百分比乘以每人累计赔偿限额赔偿；

2、受到伤害后在住院治疗期间的误工费，每天保险人按照每人累计赔偿限额的万分之二点五计算赔偿，但最高不超过每人累计赔偿限额的百分之二。

第四十五条 保险人对被保险人所聘用雇员的上述赔偿金额，不超过被保险人依法或按

照劳动合同应承担的责任，最高以本保险合同约定的每人累计赔偿限额为限。

第四十六条 在不按雇员名单投保的情况下，当出险时实际雇员人数超过投保人数时，保险人按实际投保人数与应投保人数的比例计算赔偿。

第五部分 通用条款

责任免除

第四十七条 下列原因造成的损失、责任和费用，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或重大过失行为；
- (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；
- (三) 地震、海啸及其次生灾害；
- (四) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (五) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染，但因本保险合同责任范围内的事故造成的污染不在此限；
- (六) 行政行为或司法行为；
- (七) 保险财产因自身缺陷造成的本身的损失。

第四十八条 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

- (一) 任何的精神损害和各种间接损失；
- (二) 不在本保险标的范围以内的财产或费用的损失；
- (三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (四) 本保险合同中载明的免赔额或按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额；
- (五) 其他不属于本保险合同责任范围内的损失和费用，保险人不负责赔偿。

保险期间

第四十九条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险合同载明的起讫时间为准。

保险人义务

第五十条 订立保险合同时，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保险合同的内容。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。

第五十一条 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。

第五十二条 保险人依据第五十六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。自保险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，保险人承担赔偿责任。

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。

第五十三条 保险人按照第六十一条的约定，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。

第五十四条 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。

第五十五条 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

第五十六条 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。

第五十七条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第五十八条 被保险人应当遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面规定，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，维护保险标的的安全。

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其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第五十九条 在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定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。

第六十条 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。

第六十一条 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) 索赔申请、有关部门出具的与保险事故认定有关的证明和材料;

(三) 涉及财产损失的, 应提供财产损失清单、受损财产的损失程度和损失金额的证明材料;

(四) 涉及医疗费用的, 应提供二级以上(含二级)医院或者保险人认可的医疗机构诊断证明及病历、用药清单、医疗费用票据、检查报告;

(五) 涉及伤残、死亡的, 应提供保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残程度证明、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明、销户证明;

(六) 有关的法律文书(裁定书、裁决书、判决书、调解书等)或赔偿协议、涉及向第三方赔偿的, 被保险人还需提供已支付的赔偿凭证;

(七) 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。

投保人、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, 保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第六十二条 财产损失保险和草木损失保险保险标的转让的, 被保险人或者受让人应当及时通知保险人。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的, 保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内, 可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

被保险人、受让人未履行本条规定的通知义务的, 因转让导致保险标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。

第六十三条 对于公众责任保险和雇主责任保险, 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。

第六十四条 对于公众责任保险和雇主责任保险, 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。

赔偿处理

第六十五条 财产损失保险和草木损失保险的保险标的遭受损失后, 如果有残余价值, 应由双方协商处理。如折归被保险人, 由双方协商确定其价值, 并在保险赔款中扣除。

第六十六条 对于财产损失保险和草木损失保险, 保险标的的保险金额大于或等于其保险价值时, 被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用, 在保险标的的损失赔偿金额之外另行计算, 最高不超过被施救保险标的的保险价值。

保险标的的保险金额小于其保险价值时, 上述费用按被施救标的的保险金额与其保险价值的比例在保险标的的损失赔偿金额之外另行计算, 最高不超过被施救保险标的的保险金额。

被施救的财产中, 含有本保险合同未承保财产的, 按被施救保险标的的保险价值与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。

第六十七条 对于财产损失保险和草木损失保险,保险事故发生时,如果存在重复保险,并且重复保险的保险金额总和超过保险价值的,保险人按照本保险合同的相应保险金额与所有有关保险合同的相应保险金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。

第六十八条 对于财产损失保险和草木损失保险,保险标的发生部分损失,保险人履行赔偿义务后,本保险合同的保险金额自损失发生之日起按保险人的赔偿金额相应减少,保险人不退还保险金额减少部分的保险费。如投保人请求恢复至原保险金额,应按原约定的保险费率另行支付恢复部分从投保人请求的恢复日期起至保险期间届满之日止按日比例计算的保险费。

第六十九条 对于公众责任保险和雇主责任保险,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) 保险人认可的其他方式。

第七十条 被保险人给第三者造成损害,被保险人对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第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的,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。

第七十一条 对于公众责任保险和雇主责任保险,对每次事故法律费用的赔偿金额,保险人在计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算。

第七十二条 对于公众责任保险和雇主责任保险,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。

第七十三条 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。

第七十四条 被保险人向保险人请求赔偿保险金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

第七十五条 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，依法向人民法院起诉。

第七十六条 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

第七十七条 保险责任开始前，投保人要求解除合同的，应当按照合同约定向保险人支付手续费，保险人应当退还剩余部分保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除本保险合同的，自通知保险人之日起，本保险合同解除，保险人按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；保险人要求解除保险合同的，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。

第七十八条 保险标的发生全部损失，属于保险责任的，保险人在履行赔偿义务后，本保险合同终止；不属于保险责任的，本保险合同终止，保险人按短期费率计收自保险责任开始之日起至损失发生之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

保险标的发生部分损失，在保险人赔偿后三十日内，保险人可以解除本保险合同。保险人解除本保险合同的，应当提前十五日通知投保人，并将保险标的未受损失部分的保险费，扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的应收部分后，退还投保人。

释义

第七十九条 本保险合同涉及术语适用下列释义：

（一）火灾

在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

1. 有燃烧现象，即有热有光有火焰；
2. 偶然、意外发生的燃烧；
3. 燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

因此，仅有燃烧现象并不等于构成本保险中的火灾责任。在生产、生活中有目的用火，如为了防疫而焚毁玷污的衣物，点火烧荒等属正常燃烧，不同于火灾责任。

因烘、烤、烫、烙造成焦糊变质等损失，既无燃烧现象，又无蔓延扩大趋势，也不属于火灾责任。

电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、碰线、孤花、漏电、自身发热所造成的本身损毁，不属于火灾责任。但如果发生了燃烧并失去控制蔓延扩大，才构成火灾责任，并对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

（二）爆炸

爆炸分物理性爆炸和化学性爆炸。

1. 物理性爆炸：由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承

受的极限压力，因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是：锅炉或压力容器在使用中或试压时发生破裂，使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故，称为“爆炸事故”。

2. 化学性爆炸：物体在瞬息分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

因物体本身的瑕疵，使用损耗或产品质量低劣以及由于容器内部承受“负压”（内压比外压小）造成的损失，不属于爆炸责任。

（三）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。

（四）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。

（五）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。

（六）暴风：指风力达 8 级、风速在 17.2 米/秒以上的自然风。

（七）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。

（八）冰雹：指从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，直径大于 5 毫米，核心坚硬的固体降水。

（九）台风、飓风：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；飓风是一种与台风性质相同、但出现的位置区域不同的热带气旋，台风出现在西北太平洋海域，而飓风出现在印度洋、大西洋海域。

（十）沙尘暴：指强风将地面大量尘沙吹起，使空气很混浊，水平能见度小于 1 公里的天气现象。

（十一）暴雪：指连续 12 小时的降雪量大于或等于 10 毫米的降雪现象。

（十二）冰凌：指春季江河解冻期时冰块飘浮遇阻，堆积成坝，堵塞江道，造成水位急剧上升，以致江水溢出江道，漫延成灾。

陆上有些地区，如山谷风口或酷寒致使雨雪在物体上结成冰块，成下垂形状，越结越厚，重量增加，由于下垂的拉力致使物体毁坏，也属冰凌责任。

（十三）突发性滑坡：斜坡上不稳的岩土体或人为堆积物在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

(十四) 崩塌: 石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃下塌, 以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

(十五) 泥石流: 由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

(十六) 地面突然下陷下沉: 地壳因为自然变异, 地层收缩而发生突然塌陷。对于因海潮、河流、大雨侵蚀或在建筑房屋前没有掌握地层情况, 地下有孔穴、矿穴, 以致地面突然塌陷, 也属地面突然下陷下沉。但未按建筑施工要求导致建筑地基下沉、裂缝、倒塌等, 不在此列。

(十七) 飞行物体及其他空中运行物体坠落: 指空中飞行器、人造卫星、陨石坠落, 吊车、行车在运行时发生的物体坠落, 人工开凿或爆炸而致石方、石块、土方飞射、塌下, 建筑物倒塌、倒落、倾倒, 以及其他空中运行物体坠落。

(十八) 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。

(十九) 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的突发性事件, 包括火灾和爆炸。

(二十) 重大过失行为: 指行为人不但没有遵守法律规范对其较高要求, 甚至连人们都应当注意并能注意的一般标准也未达到的行为。

(二十一) 恐怖活动: 指任何人以某一组织的名义或参与某一组织使用武力或暴力对任何政府进行恐吓或施加影响而采取的行动。

(二十二) 地震: 地壳发生的震动。

(二十三) 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。

(二十四) 行政行为或司法行为: 指各级政府部门、执法机关或依法履行公共管理、社会管理职能的机构下令破坏、征用、罚没保险标的的行为。

(二十五) 简易建筑: 指符合下列条件之一的建筑: (1) 使用竹木、芦席、蓬布、茅草、油毛毡、塑料膜、尼龙布、玻璃钢瓦等材料为顶或墙体的建筑; (2) 顶部封闭, 但立面非封闭部分的面积与立面总面积的比例超过 10% 的建筑; (3) 屋顶与所有墙体之间的最大距离超过一米的建筑。

(二十六) 自燃: 指可燃物在没有外部热源直接作用的情况下, 由于其内部的物理作用 (如吸附、辐射等)、化学作用 (如氧化、分解、聚合等) 或生物作用 (如发酵、细菌腐败等) 而发热, 热量积聚导致升温, 当可燃物达到一定温度时, 未与明火直接接触而发生燃烧的现象。

(二十七) 重置价值: 指替换、重建受损保险标的, 以使其达到全新状态而发生的费用, 但不包括被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用。

(二十八) 水箱、水管爆裂: 包括冻裂和意外爆裂两种情况。水箱、水管爆裂一般是由水箱、水管本身瑕疵或使用耗损或严寒结冰造成的。

附录

附录 1: 短期费率表

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
年费率的百分比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：不足一个月的部分按一个月计算。

附录 2: 雇主责任伤残赔偿比例表

项目	伤害程度	按保单规定赔偿最高额度的百分比
(一)	死亡	100%
(二)	全身瘫痪	100%
(三)	一级伤残	100%
(四)	二级伤残	80%
(五)	三级伤残	65%
(七)	五级伤残	45%
(八)	六级伤残	25%
(九)	七级伤残	15%
(十)	八级伤残	10%
(十一)	九级伤残	4%
(十二)	十级伤残	1%

附约：本表内赔款按下列方式计算：

1. 在保险有效期内，不论发生一次或多次赔偿，保险人对涉及每一雇员的赔偿金额以保险合同约定的每人赔偿限额为限，累计赔偿金额以保险合同约定的累计赔偿限额为限。
2. 伤残级别参照《劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残等级分级》(GB/T 16180-2006) 确定。