

中原农业保险股份有限公司火灾公众责任保险条款

注册号：C00019530912018092602512

总 则

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

第二条 凡在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）经相关部门批准依法设立的各类企事业单位、社会团体、个体工商户、其他经济组织及自然人均可作为本保险合同的被保险人。

本保险合同的投保人应为被保险人本人或与被保险人有保险利益的其他人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在本保险合同载明的场所内依法从事生产、经营等活动时，因该场所内发生火灾、爆炸造成第三者人身损害，依照中华人民共和国法律应由被保险人承担的人身损害经济赔偿责任，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它必要的、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 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人从事与保险合同载明的经营范围不符的活动或违法违规经营；
- （二）投保人、被保险人的故意或重大过失行为；
- （三）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动、盗窃、抢劫；
- （四）由地震、火山爆发、地下火、核爆炸、空中运行物体坠落引发的火灾、爆炸；
- （五）行政行为或司法行为。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人或其雇员的人身损害；
- （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人身损害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）火灾、爆炸事故造成的任何直接或间接财产损失；

(六) 未经有关消防及安全监督管理部门验收或经验收不合格的固定场所或设备发生火灾、爆炸事故造成的损失。

第七条 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

第八条 责任限额包括每人责任限额和累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第九条 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 保险人依本保险条款第十四条取得的合同解除权，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。

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责任。

第十二条 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。

第十三条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。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 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人和保险场所的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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十六条 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。

第十七条 被保险人应严格遵守国家公安消防等部门有关消防、安全生产操作、特种设备使用等方面的相关法律、法规及规定，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、被保险人未遵守上述约定而导致保险事故的，保险人不承担赔偿责任；投保人、被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

第十八条 在保险期间内，如保险标的危险程度显著增加的，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

危险程度显著增加，是指与本保险所承保的被保险人之赔偿责任有密切关系的因素和投保时相比，出现了增加被保险人之赔偿责任发生可能性的变化，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。包括但不限于被保险人的经营业务范围发生变更、消防设施发生变化等，导致被保险人造成他人人身伤害或财产损失的可能性增加等情况。

被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 被保险人一旦知道或应当知道保险责任范围内的人身伤害或财产损失事故发生，应该：

（一）立即通知当地公安消防部门，并尽力采取必要、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）立即通知保险人，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）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不能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责任。

第二十条 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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十二条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交保险单正本、事故证明书、保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的残疾鉴定诊断书、死亡证明、二级以上（含二级）医院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、有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）、损失清单以及其他投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，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。

第二十三条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留行使向该责任方请求赔偿的权利。

保险事故发生后，保险人未履行赔偿义务之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，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的权利的，该行为无效。

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

由于被保险人的故意或者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赔偿金额。

赔偿处理

第二十四条 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) 保险人认可的其他方式。

第二十五条 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，保险人不负责任向被保险人赔偿保险金。

第二十六条 发生保险责任范围内的损失，保险人对每人人身损害的赔偿金额不超过每人责任限额，在保险期间内，保险人累计赔偿金额不超过累计责任限额。

第二十七条 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十六条计算的赔偿金额以外按应由被保险人支付的数额另行计算，但不超过累计责任限额的 2%。

因同一起火灾、爆炸事故造成多人伤亡，导致多人同时或先后向被保险人索赔的，视为一次保险事故。

在保险期间内，保险人对多次事故法律费用的累计赔偿金额不超过累计责任限额的 10%。

第二十八条 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，则本保险人按照本保险合同的责任限额与所有有关保险合同的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。

第二十九条 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

第三十条 因履行本保险合同发生争议的，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，可向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十一条 本保险合同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

第三十二条 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，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，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。

释义

第三十三条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

- (一) 地震：地壳发生的运动。
- (二) 次生灾害：由地震或海啸造成工程结构、设施和自然环境破坏而引发的火灾、爆炸、瘟疫、有毒有害物质污染、水灾、泥石流、滑坡等灾害。