

中原农业保险股份有限公司

组织者责任保险条款

注册号：C00019530912021021917991

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 本保险中的组织者指有计划性活动的召集者或承办单位等。

凡依法设立的企事业单位、社会团体、个体工商户、其他经济组织及自然人等，均可作为本保险合同的被保险人。除另有约定外，投保人与被保险人一致。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在组织活动过程中，因疏忽或过失造成第三者人身伤亡或财产损失，依据中华人民共和国法律（不含港澳台地区）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的约定负责赔偿。

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其它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），经保险人事先书面同意，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、被保险人及其代表的故意或重大过失行为；
- （二）参加活动人员分娩、自残、自杀、斗殴等故意、犯罪行为或自身疾病；
- （三）参加活动人员在饮酒、吸毒或药剂麻醉状态下参加活动；
- （四）地震、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) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；

(六) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

(七) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；

(八) 行政行为或司法行为；

(九) 被保险人组织的活动未达到约定的标准，或违反法律或政府相关管理。

第六条 对于下列各项损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人根据与他人签订的协议应承担的责任，但即使没有这种协议，被保险人依法仍应承担的责任不在此限；

(二) 被保险人未经保险人同意擅自改变活动计划而造成的赔偿责任；

(三) 被保险人或其代表、雇员的人身伤亡和财产损失；

(四) 被保险人或其雇员因从事医师、律师、会计师、设计师、建筑师、美容师或其他专门职业所发生的赔偿责任；

(五) 机动车辆、飞机、船舶等运输工具及参赛船艇、飞行物、车辆造成第三者人身伤亡和财产损失；

(六) 任何类型的传染病导致的损失和责任；

(七) 精神损害赔偿；

(八) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(九) 任何间接损失；

(十) 发生未经公安部门认定或无外来明显痕迹的盗窃、抢劫所导致的财产损失。

第七条 下列财产的损失，保险人不负责赔偿：

金银、首饰、珠宝、文物、软件、数据、现金、信用卡、票据、单证、有价证券、文件、账册、技术资料及其他不易鉴定价值财产的丢失和损坏。

第八条 本保险合同载明的应由被保险人自行负担的免赔额或按保险合同中载明的免赔率计算的免赔额，保险人不负责赔偿。

第九条 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。

第十条 根据本条款其他部分的约定，保险人不承担、减少保险责任情形下的损失、费用、责任，保险人不负责赔偿。

保险期间

第十一条 保险期间为被保险人与活动参与者约定的活动时间，即自参加活动人员集中之时开始，至约定的活动解散之时截止，但不超过保险合同载明的起讫时间。

责任限额与免赔额

第十二条 除另有约定外，责任限额包括每人人身伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、每人财产损失责任限额、每次事故责任限额和累计责任限额。其中，每人医疗费用责任限额包含在每人人身伤亡责任限额内。

以上各项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。

第十三条 每人医疗费用免赔额（率）、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。

保险人义务

第十四条 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。

第十五条 保险人依本保险条款第十九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。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。

第十六条 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。

第十七条 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。

第十八条 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

第十九条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就活动内容、地点、路线和参加人员情况等，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，保险人有权解除合同。保险合同自保险人的解约通知书到达投保人或被保险人时解除。

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。

第二十条 除另有约定外，保险合同成立后，投保人按照约定交付保险费，保险人按照约定的时间开始承担保险责任。

第二十一条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的其他相关法律、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。

第二十二条 在保险期间内，因计划内容发生变化或其他足以影响保险人决定是否继续

承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，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。

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。

第二十三条 发生保险责任范围内的事故，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）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）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，保险人不承担赔偿责任。**

第二十四条 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，被保险人自行对第三方做出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不承担赔偿责任。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。

第二十五条 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。

第二十六条 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交保险单或保险凭证正本、损失清单、费用单据、有关部门的证明文件、必要时还应提交法院的判决书、裁定书或调解书、或仲裁机构出具的裁决书或调解书、或责任认定证明，以及其他必要的有效单证材料。

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。

第二十七条 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第三者请求赔偿的权利的，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

第二十八条 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成员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。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第三十条 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，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿，其中对每人财产损失的赔偿金额不得超过每人财产损失责任限额，对每人人身伤亡及医疗费用的赔偿金额之和不超过每人人身伤亡责任限额；

（二）被保险人对第三者依法应承担的符合国家工伤保险待遇规定的标准的下列医疗费用，保险人扣除每人医疗费用免赔额或按保险合同中载明的每人医疗费用免赔率计算的免赔

额后在每人医疗费用责任限额内据实赔偿，医疗费用包括：

1. 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；
2. 住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费；
3. 就（转）诊交通费、急救车费；
4. 安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

除紧急抢救外，受伤人员均应在二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构就诊。

（三）在依据本条第（一）、（二）项计算的基础上，保险人在扣除每次事故财产损失免赔额或按保险合同中载明的每次事故财产损失免赔率计算的免赔额后进行赔偿；

（四）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。

第三十一条 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第三十条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算，最高不超过每次事故法律费用责任限额。保险人对多次事故的法律费用赔偿金额之和不超过累计法律费用责任限额。

第三十二条 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他保险项下也获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的的责任限额与所有有关保险合同的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。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 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

第三十四条 因履行保险合同发生的争议，由投保人、被保险人、保险人协商解决。协商不成的，提交保险单载明仲裁机构仲裁，保险单未载明仲裁机构且争议后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国法院起诉。

第三十五条 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

第三十六条 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 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；保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除保险合同，并按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 本保险合同涉及“第三者”是指保险人、投保人、被保险人或其代表、雇员以外的第三人，包括活动参与者在内。