

中国大地财产保险股份有限公司

公众责任保险（2022 版）条款

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 凡依法设立的政府机关、企事业单位、社会团体、个体工商户或其他组织，均可作为本保险的投保人、被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的地点范围内依法从事生产、经营等活动中，由于发生意外事故造成第三者的人身伤亡或财产损失，依法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，被保险人为防止或减少第三者人身伤亡或财产损失所支付的必要的、合理的费用（以下简称“施救费用”），保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第五条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或诉讼的，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（以下统称“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

第六条 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、被保险人或其雇员、代表的故意或重大过失行为；
- (二) 战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动；
- (三) 核辐射、核裂变、核聚变、核污染或其他放射性污染；
- (四) 大气污染、土地污染、水污染或其他各种污染；
- (五) 行政行为或司法行为；
- (六) 自然灾害；
- (七) 盗窃、抢劫；
- (八) 火灾、爆炸、烟熏、空中运行物体坠落；
- (九) 法定传染病。

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性质的工作造成的人身伤亡或财产损失；
- (二) 被保险人或其雇员、代表售出或赠与的产品、货物、商品造成的人身伤亡或财产损失；
- (三) 食物、饮料或有缺陷的卫生装置造成的人身伤亡或财产损失；
- (四) 本保险单未载明的，属于被保险人的或其所占有的或以其名义使用的任何牲畜、火车、各类船只、飞机、电梯、升降机、自动梯、起重机、吊车或其他升降装置、不需登记注册的车辆造成的人身伤亡或财产损失；

(五) 应当由机动车交通事故责任强制保险、机动车商业保险负责赔偿的人身伤亡或财产损失;

(六) 由于震动、移动或减弱支撑引起任何土地、财产、建筑物的损失;

(七) 被保险人因改变、维修或装修建筑物造成的人身伤亡或财产损失;

(八) 在被保险人所拥有、使用或经营的游泳池发生意外事故造成的人身伤亡或财产损失;

(九) 广告、霓虹灯、灯饰物发生意外事故造成的人身伤亡或财产损失;

(十) 在被保险人所拥有、使用或经营的停车场发生意外事故造成的人身伤亡或财产损失;

(十一) 被保险人因从事加工、修理、改进、承揽等工作造成委托人的人身伤亡或财产损失;

(十二) 被保险人或其雇员、代表的人身伤亡及其所有的或由其保管或控制的财产的损失;

(十三) 被保险人的承租人或其雇员的人身伤亡及其所有的或由其保管或控制的财产的损失;

(十四) 罚款、罚金或惩罚性赔款;

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

(十六) 精神损害赔偿;

(十七) 间接损失;

(十八) 保险单中载明的免赔额或按保险单中载明的免赔率计算的免赔额。

第八条 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。

责任限额与免赔额（率）

第九条 本保险合同的责任限额包括每次事故每人责任限额、每次事故责任限额、每次事故施救费用责任限额、每次事故法律费用责任限额、累计责任限额，具体由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十条 免赔额（率）由投保人与保险人在订立本保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本保险合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十二条 订立本保险合同，保险人向投保人提供的投保单应当附本保险条款，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口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或明确说明的，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 保险人按照第二十四条的约定，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，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但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另有约定的，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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 订立本保险合同，保险人就保险标的或被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

前款约定的合同解除权，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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

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。

第十八条 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时一次性交清保险费。投保人未按照本保险合同的约定交清保险费的，保险人有权解除本保险合同。

第十九条 被保险人应当严格遵守国家有关法律法规、国务院主管部门规章以及政府有关规定，建立健全管理制度，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、被保险人应当认真付诸实施。

投保人、被保险人未履行本条上述义务的，保险人有权要求增加保险费或解除本保险合同。

第二十条 在本保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人可以增加保险费或解除合同。

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。

第二十一条 知道保险事故发生后，被保险人应当：

（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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第二十二条 被保险人收到受害人方的损害赔偿请求时，应当立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人方作出的任何承诺、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金额的，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。

第二十三条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应当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，应当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，被保险人应当提供有关文件，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。

第二十四条 被保险人请求赔偿时，应当向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本；
- (二) 书面索赔申请；
- (三) 与其从事业务相关的相关许可证；
- (四) 受害人方向被保险人提出损害赔偿的相关材料；

(五) 损失清单、支付凭证;

(六) 经过法院判决或仲裁机关裁决的, 应提供生效的法律文书 (包括裁定书、判决书、判决书、调解书等);

(七) 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、住院证明及病历等;

(八) 受害人死亡或残疾的, 需提供二级以上 (含二级) 医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾鉴定书和伤残程度证明、二级 (含二级) 以上医院或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明;

(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

第二十五条 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方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。

第二十六条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下约定计算赔偿：

(一) 对每次事故中每人的人身损害，保险人按照《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》的规定和本保险合同的约定进行计算，最高不超过每次事故每人伤亡责任限额。

(二) 保险人对每次事故财产损失在扣除保险单载明的免赔额或按保险单载明的免赔率计算的免赔额后计算赔偿。

(三) 保险人对每次保险事故中所有的人身伤亡和财产损失赔偿的保险金总和不超过每次事故责任限额。

第二十七条 对每次保险事故中施救费用的赔偿，保险人在第二十六条计算的赔偿金额以外按照本保险合同的约定另行计算，最高不超过每次事故施救费用责任限额。

第二十八条 对每次保险事故中法律费用的赔偿，保险人在第二十六条计算的赔偿金额以外按照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。

第二十九条 在保险期间内，保险人对历次事故的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

第三十条 保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或本保险合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

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，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。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，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第三十一条 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责任限额与其他保险合同及本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。

第三十二条 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，保险人可以扣减或要求返还相应的保险金。

第三十三条 保险人受理报案、进行现场查勘、参加或参与案件诉讼或仲裁、要求被保险人提供证明和资料、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对保险责任的承诺。

第三十四条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效期间适用现行法律的规定。

争议处理和法律适用

第三十五条 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。

第三十六条 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

第三十七条 除法律另有规定或本保险合同另有约定外，本保险合同的解除及其相关事宜按照如下约定办理：

（一）本保险合同成立后，投保人可以解除本保险合同，保险人不得解除本保险合同；本保险合同自一方当事人的解除通知送达另一方时解除。

（二）保险责任开始前解除本保险合同的，保险人应当向投保人退还已收取的保险费。其中投保人解除本保险合同的，应当按照本保险合同的约定（**但最高以保险费的 10% 为限**）向保险人支付退保手续费。

（三）保险责任开始后解除本保险合同的，保险人应当将已收取的保险费，按日比例扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间应收的部分后，退还投保人。不足以扣除的，投保人应当补交相应的保险费。

释义

第三十八条 本条款所使用的下列名词，其含义如下：

第三者：是指除保险人、投保人、被保险人或其雇员、代表和被保险人的承租人或其雇员以外的自然人、法人或其他组织。

意外事故：是指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件。

重大过失行为：是指行为人不仅没有遵守法律规范对其注意义务的较高要求，甚至连人们一般应当注意并能够注意的标准也未达到，以致造成某种损害后果的行为。

自然灾害：是指雷击、暴风、暴雨、洪水、暴雪、冰雹、沙尘暴、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、火山爆发、地面突然塌陷、地震、海啸及其他人力不可抗拒的自然现象。

法定传染病：是指《中华人民共和国传染病防治法》列明的甲、乙、丙三类传染病，包括该法未列明但在发生后被国家有关部门依法认定为法定传染病的疾病。

每次事故：是指一次意外事故或者同一突发性事件引起的一系列意外事故。因同一意外事故造成多人人身伤亡或财产损失，导致多人同时或先后向被保险人索赔的，视为一次事故。

附录:

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：保险期间不足一个月的部分按一个月计收。