

中国太平洋财产保险股份有限公司
水路客运承运人责任保险条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由投保单、保险单或其他保险凭证及所附条款，与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡依法办理了相关登记手续，经政府主管部门批准在核准的经营区域内（不包括港澳台地区）合法从事水路客运服务的承运人，均可作为本合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，乘客在乘坐由被保险人合法经营的运输工具过程中遭受伤残或死亡，依照中华人民共和国（不含港、澳、台地区，下同）法律（以下简称为“依法”）应由被保险人承担经济赔偿责任，保险人按照本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）投保人、被保险人及其雇员、代理人的故意或重大过失行为；
- （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）行政行为或司法行为；
- （四）核爆炸、核裂变、核聚变；
- （五）放射性污染及其他各种环境污染；
- （六）因违反安全生产管理规定导致保险事故发生。

第六条 出现下列任一情形，保险人不负责赔偿：

（一）许可经营期限届满后尚未办理延续经营许可的或被保险人从事经营许可范围之外的业务的；

（二）被保险人使用不符合法律、法规规定标准的运输工具从事乘客运输的；

（三）运输工具未按核定线路运营的；

（四）未经被保险人允许的驾驶人操作运输工具的或运输工具驾驶人不符合法律法规规定的资格条件的；

（五）运输工具有下列情形之一者：

- 1、未按规定检验或检验不合格；
- 2、在保险期间内，更换发动机、更换船身、因质量问题制造厂更换整船、变更使用性质，

以及运输工具所有权转移未按规定进行变更、转移登记或未向保险人办理批改手续的；

3、在保险期间内拼装、擅自改变运输工具已登记的结构、构造或者特征的；

4、运输工具被盗窃、被抢劫、被抢夺、下落不明期间；

5、利用运输工具从事违法、犯罪活动；

（六）海事部门发布禁航令后运输工具继续航行的；

（七）发生地震、海啸及其次生灾害的。

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、代表的人身伤残或死亡；

（二）违章搭乘人员和其他不属于本合同所称“乘客”的人员的人身伤残或死亡；

（三）乘客因疾病、传染病、分娩、流产、自残、殴斗、醉酒、自杀、欺诈、犯罪行为或其他自身原因造成的人身伤残或死亡；

（四）任何财产损失，包括但不限于运输工具本身、被保险人雇员、代表及乘客的财产损失；

（五）在合同或协议中约定的应由被保险人承担的赔偿责任，但即使没有这种合同或协议，被保险人依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内；

（六）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（七）任何间接损失。

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。

赔偿限额

第九条 投保人在投保时应按照运输工具的核定乘客座位数全部投保。赔偿限额分为每次事故每座赔偿限额、每次事故赔偿限额和累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 除本合同另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。保险责任从乘客登上跳板进入客运运输工具时开始，到乘客登上跳板离开客运运输工具到达码头（或趸船）时终止。

保险人义务

第十一条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人依本保险条款第十六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。

第十三条 保险人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。

第十四条 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的受害乘客亲属或其他索赔权利人（以下简称为“索赔人”）的赔偿保险金的请求后，应当及时对是否属于保险责任作出核

定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定；情形特别复杂的，由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的，保险人应与被保险人商议合理核定期间，并在商定的期间内作出核定。

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、资料之日起三十日内，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

第十六条 订立保险合同，投保人应当依法履行如实告知义务。

第十七条 除本合同另有约定外，投保人应在本合同成立时一次交清保险费。保险费交清前，本合同不生效，保险人不承担保险责任。

第十八条 在本合同有效期内，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，保险人有权增加保险费或者解除本合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 被保险人应当遵守国家有关法律法规的规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少事故的发生。

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，不承担赔偿保险金的责任，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，对无法确定或核实的部分，保险人不承担赔偿责任。

第二十一条 被保险人收到索赔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，被保险人对索赔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。

第二十二条 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。

第二十三条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本和保险费收据；
- （二）死亡乘客持有的有效运输凭证和有关费用的原始单据；
- （三）海事部门出具的水上交通事故调查结论书和保险人认为必要的其他事故证明材料；
- （四）涉及医疗费用的，应提供二级（含）以上医院或保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历、医疗费用原始单据、用药清单；
- （五）涉及伤残的，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；涉及死亡的，应提供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）生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；
- （七）投保人或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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十四条 发生保险事故后，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）被保险人与索赔人协商并经保险人确认；
- （二）仲裁机构裁决；
- （三）法院判决；
- （四）保险人认可的其他方式。

第二十五条 就本合同项下的保险事故，被保险人未向索赔人赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十六条 保险赔偿结案后，保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名索赔人时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。先行赔付后，保险人不再负责赔偿与这些索赔人相关的任何新增加的赔偿金。

发生保险事故后，未经保险人事先书面同意，对被保险人自行承诺或支付的任何赔偿项目及金额，保险人均有权重新核定或拒绝赔偿。

第二十七条 出险时运输工具载客人数未超过核定载客人数，保险人就每一乘客死亡的赔偿限额不超过保险单明细表列明的每次事故每座赔偿限额；对每一伤残乘客，保险人在该乘客伤残程度所对应的本合同所附“伤残残疾程度与保险金赔付比例表”中的赔偿比例乘以保险单明细表列明的每次事故每座赔偿限额确定的数额内负责赔偿，合同双方另有约定的除外。

出险时运输工具载客人数超过核定载客人数，但超载不是导致事故的直接原因的，保险人

按照运输工具核定载客人数占运输工具出险时实际载客人数的比例进行赔付。**超载是导致事故的直接原因的，保险人不予赔偿。**

第二十八条 保险人对每次事故中被保险人就每一受害乘客的索赔所支付的法律费用的赔偿金额计算在每次事故每座赔偿限额内，且不超过保险单明细表列明的每次事故每座赔偿限额的10%。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故，并且无法区分法律费用是因何种事故而产生的，**保险人按照本合同保险赔偿金额总和占应由被保险人承担的全部赔偿金额总和的比例赔偿法律费用。**

第二十九条 在保险期间内，保险人的累计赔偿金额不超过保险单明细表列明的累计赔偿限额。

第三十条 保险事故发生时，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，则本保险人按照本合同的赔偿限额与所有有关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。

被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本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。**

第三十一条 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，保险人可以要求被保险人返还相应的保险金；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。**

第三十二条 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

第三十三条 因履行本合同发生的争议，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。

第三十四条 本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

第三十五条 本合同成立后，投保人不得解除本合同；除本合同另有约定外，保险人也不得解除本合同。

第三十六条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：是指中国太平洋财产保险股份有限公司。

乘客：是指发生保险事故的瞬间，持有有效运输凭证从而与被保险人存在合法运输合同关系，并处于本合同约定的运输工具中的人员，但不包括运输工具的驾驶人、投保人、被保险人、乘务人员及其他投保人和被保险人的雇员或代表。

超载：是指运输工具载客人数超过核定载客人数。

运输工具：是指本合同中载明的、被保险人进行客运经营的船舶。

变更使用性质：是指在保险合同有效期限内，运输工具变更用途，造成其实际使用性质与投保时告知的情况不一致。

每次事故：是指一名或多名索赔人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，本合同将其视为一次保险事故，在本合同中简称为每次事故。

附表：

伤残残疾程度与保险金赔付比例表

残疾程度	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
赔付比例	100%	80%	70%	60%	50%	40%	30	20%	10%	5%