

黄河财产保险股份有限公司

董事、监事及高级管理人员责任保险条款

(注册号: C00023130912018080112492)

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证及批单构成。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依法设立的有限责任公司或股份有限公司均可投保本保险，并成为本保单的被保险人。被保险人根据有关国家（包括中国或其他国家）的法律和公司章程正式选举或任命的公司董事、监事或高级管理人员，均可作为本保险的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人因履行被保险公司董事、监事、高级管理人员职责时的不当行为而在保险期间或发现期内首次遭受赔偿请求，依照相关法律应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，**但被保险公司已经补偿被保险人损失的金额除外。**

第四条 在保险期间内，对于被保险人因履行被保险公司董事、监事、高级管理人员职责时的不当行为而在保险期间或发现期内首次遭受赔偿请求而应承担的经济赔偿责任，依照相关法律或公司章程被保险公司应当对被保险人进行补偿的，保险人按照本保险合同的约定向被保险公司负责赔偿，**但以被保险公司已经补偿被保险人损失的金额为限。**

第五条 在发生保险责任范围内的事故后，对于被保险人因被提起索赔发生的、经保险人事先同意的合理必要的法律费用，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、被保险人及其代表的故意行为、不诚实行为、欺诈行为或重大过失；

（二）被保险人的刑事犯罪行为；

（三）被保险人因获知其他交易者无法得知的内幕消息，而买卖本公司证券的行为；

（四）为获取不当利益，被保险人对政府职能部门、社会团体及利益关系人支

付款项、佣金、赠与、贿赂的行为；

（五）被保险人获得依法无权获得的利润或利益；

（六）在本保险合同作为其他保险合同的续保、替代或继受的情况下，于前述其他保险合同已报告或本应已报告的赔偿请求；

（七）被保险人于起始日前已经知悉或应该知悉的赔偿请求；

（八）被保险人在连续承保日已知悉的任何未决的或先前的民事诉讼、刑事诉讼、行政诉讼或监管程序、调查、仲裁或判决；

（九）被保险公司的任何在保险期间内配售或发行有价证券的行为；

（十）被保险人担任非被保险公司发起的员工退休基金、分红或员工福利计划的托管人、受委托人或管理人的行为或疏忽；

（十一）因污染物的发现、排放、散布、释放或溢漏所产生、或以其为基础或原因的赔偿请求；

（十二）被保险人对他人名誉的损害以及对他人知识产权、专利权、隐私权、商业秘密的侵犯所引起的赔偿请求；

（十三）被保险人及被保险公司的内部索偿；

（十四）任何大股东或其代表提出的赔偿请求，不论是否派生诉讼。

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）任何人员的人身伤害、精神疾病、精神损害、情感伤害、疾病或死亡；

（二）任何人员所有、占有或管理的有形财产的损毁或灭失；

（三）可以在被保险人过往的董事和高管责任保险合同或提供类似保障的保险合同下请求赔偿的任何索赔；或属于被保险人过往保险合同的保险责任范围，且在过往保险合同下已提出索赔，但因索赔金额超出该保险合同的赔偿限额而未获赔偿的部分；

（四）被保险人与他人签定协议所约定的责任，但不包括没有该协议被保险人仍应承担的民事赔偿责任；

（五）本保险合同中载明的免赔额或按本保险合同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。

赔偿限额和免赔额（率）

第九条 赔偿限额包括每一索赔赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十条 每一索赔免赔额（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。

保险合同中同时载明了免赔额与免赔率的，免赔金额以免赔额和依照免赔率计算的金额中的高者为准。

如果法院的最终判决、仲裁机构最终裁决或经索赔提出者、被保险人和保险人共同协商认定被保险人无需承担赔偿责任，则对于因此发生的并经保险人事先同意承担的合理必要的法律费用不适用免赔额（率）。

保险期间与发现期

第十一条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第十二条 除另有约定外，被保险人可以获得三十天的发现期。

保险期间届满时，若投保人拒绝续保，投保人有权额外支付总保费 45%的附加险保费后，以获得自保险期间届满日起十二个月的发现期。

保险期间届满时，若保险人拒绝续保，投保人有权额外支付总保费 25%的附加险保费后，以获得自保险期间到届满日起十二个月的发现期。

保险人提供与将到期的保险合同不同的续保条款、条件、赔偿限额或保险费的，并不构成拒绝续保。

如果投保人购买了十二个月的发现期，则前述三十天的发现期应计入该十二个月的发现内。

第十三条 为购买发现期，投保人应于保险期间届满日起十五天内书面要求购买，并于保险期间届满日起三十天内缴付相应保险费。**缴付的保险费概不退还，已购买的发现期亦不得撤销。**

第十四条 保险人仅对在保险期间届满之前被保险人实施的不当行为导致被保险人在发现期之前或发现期内首次遭受的赔偿请求承担赔偿责任。

保险人仅对在保险期间届满之前被保险人实施的不当行为导致在发现期之前或期内首次进行的任何调查承担赔偿责任。

第十五条 如果保险人或投保人解除本保险合同，则投保人不可再购买发现期保障。

第十六条 如果发生重大变更，则投保人无权按照第十二条的约定购买发现期。

重大变更指下列任一情形：

（一）被保险公司向其它自然人、法人、一致行动人出售其全部或百分之七十五(75%)以上的总资产，或与上述自然人、法人或团体合并；

（二）任何自然人、法人、一致行动人取得被保险公司选举董事超过百分之五十(50%)的投票权；

（三）任何自然人、法人、一致行动人取得被保险公司百分之五十(50%)的股权或股本；

（四）被保险公司丧失偿付能力、被破产管理、破产或清算。

保险人义务

第十七条 订立本保险合同时，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。

第十八条 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。

第十九条 保险人依据第二十三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。

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。

第二十条 保险人按照第三十一条的约定，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被保险人补充提供。

第二十一条 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。

第二十二条 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

第二十三条 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，并提供投保人员名单。

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。

第二十四条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保险费。保险事故发生时投保人未按约定足额支付保险费的，保险人按照已交保险费与本合同约定的应交保险费的比例承担赔偿责任。

第二十五条 在本保险期间内，被保险人发生变化或所属公司与他人合并或被他人兼并、分立、向他人出售其全部或主要资产、收购或成立新的子公司，以及其他保险单中列明的事项变更时，被保险人应在五个工作日内书面通知保险人。

第二十六条 被保险人应当遵守国家及政府有关部门制定的相关法律、法规及规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少保险责任范围内事故的发生。

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。

第二十七条 在保险合同有效期内，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。

第二十八条 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；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法认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。

第二十九条 被保险人收到索赔提出人的赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对索赔提出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。

第三十条 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。

第三十一条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供：

- （一）保险单正本；
- （二）被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- （三）有关责任人的资格或执业证明、被保险公司与责任人的劳动关系证明；
- （四）索赔提出人的书面索赔申请、事故情况说明、赔偿项目清单；
- （五）法院判决书、依法应当由被保险人承担的有关费用的证明材料；
- （六）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

第三十二条 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）被保险人和索赔提出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。

第三十三条 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，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第三十四条 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）对于每次赔偿请求造成的损失，保险人在每一索赔赔偿限额内计算赔偿，对每次赔偿请求承担的法律费用的赔偿金额不超过每一索赔赔偿限额的 10%，但合同另有约定的除外；

（二）在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除每一索赔免赔额或

按照每一索赔免赔率计算的金额后进行赔偿；

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故承担的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

第三十五条 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赔偿限额与其他保险合同及本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。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。

第三十六条 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。

第三十七条 如果一个索赔同时涉及本保险承保和不承保的事项，或同时针对被保险人和非被保险人，保险人将充分考虑下列情况，区分承保范围内和非承保范围内的损失：

(一) 根据相关当事人在法律、财务方面的相对风险程度；

(二) 如果索赔得以和解，根据当事人从和解中获得的相对利益程度。

对于非承保范围内的损失，保险人不承担任何赔偿责任。无论被保险公司、被保险人是否互相或与其他方签订协议约定对损失承担连带责任，保险人的赔偿责任仅限于在没有前述协议的情况下被保险人本应承担的损失。

第三十八条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第三十九条 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

第四十条 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，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第四十一条 除另有约定外，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

第四十二条 本保险合同适用于被保险人在保险单“承保的地域范围”列明的国家或地区内发生的不当行为导致的赔偿请求，并仅以保险单“司法管辖权”列明的国家或地区的司法判决为赔偿依据。

第四十三条 当确定本保险合同的除外条款的是否适用时，一名被保险人的不当行为不应被认定为其他被保险人亦知晓或有同样的行为。

投保单应被视为由投保人就被保险人单独提供的投保单，在确定某一名被保险人是否有权获得保障时，投保人就任何一名被保险人在投保单中作出的声明或陈述，或掌握的信息，均不应被认定为投保人就其他被保险人作出同等的声明或陈述，或掌握同样的信息。

第四十四条 依照本条款责任免除确定承保范围时，与一个被保险人有关的事实或一个被保险人所知悉的信息不应被认为是与其他任何被保险人有关的事实或其他任何被保险人所知悉的信息。仅有被保险公司的任何过去、现在或将来的董事长、首席执行官/总裁、首席财务管、首席运营官、首席法律总监或担任同等职位的人士的声明或陈述，或掌握的信息将被视为被保险公司作出同等的声明或陈述，或掌握同样的信息。

第四十五条 被保险公司的无力偿付、破产、解散、被接管并不解除本保险合同赋予保险人的权利和义务。

第四十六条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第四十七条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。**保险责任开始前，投保人要求解除合同的，除另有约定外，保险人扣除总保费 3%手续费后，剩余部分的保险费退还投保人；**保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按短期费率计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，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，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

第四十八条 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起

三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款约定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

第四十九条 如果司法判决、和解协议的损失金额以不同于保险合同的货币表示，则保险人依照司法判决当日或和解达成当日中国人民银行公布的基准汇率换算成保险合同的货币后予以支付，或由保险人和被保险人协商同意的其他方式确定。

释义

第五十条 除另有约定外，本保险单的名词适用以下释义。

1. 投保人：指向保险人提出保险请求的人。投保人一般为被保险公司，具体名称在保险合同中载明。

2. 被保险人：指过去、现在或将来担任被保险公司的董事、监事、首席执行官、总裁、经理、董事会秘书等职位的自然人。

3. 被保险公司：指保险单上列明承保的公司。

4. 不当行为：指被保险个人事实的或被指称的在以其身份执行职务时的错误陈述、误导性陈述、过失、疏忽、违反义务或职责的行为或不作为。

5. 过失：指一般过失，是相对于重大过失而言的，一般过失指根据法律规范对行为人应当注意和能够注意的程度有较高要求时，行为人没有遵守这种要求，但又不违背通常应当注意并能够注意的一般规则。

6. 重大过失：指行为人因疏忽或过于自信不仅没有遵守法律对其较高的注意之要求，甚至连人们一般应该注意并能够注意的要求都未达到，以致造成某种损害后果。

7. 发现期：指保险期间届满后的一段期间。在此期间内，被保险人可将其基于保险期间届满前所发生的不当行为，而于此期间或保险期间内首次遭受的赔偿请求通知保险人。发现期需在保险单中载明。

8. 股东：指任何持有被保险公司有价证券的机构或自然人。

9. 大股东：指持有或控制被保险公司 20%或以上的股份或表决权的自然人或法人。

10. 派生诉讼：指被保险公司因被保险人的不当行为而遭到损害时，股东代表被保险公司对实施侵害的被保险人提起诉讼，追究其法律责任。

11. 子公司：指被保险公司直接或间接取得下列任一权利的公司：

(1) 控制其董事会的组成；或

(2) 控制过半数股东表决权；或

(3) 持有过半数已发行股份。

12. 有价证券：指任何代表被保险公司债权或股权的有价证券。

13. 故意行为：指明知道其行为会导致他人的伤害或损害，或明知道其行为违法，仍希望或放任该行为发生的行为。

14. 每一索赔：指以被保险人的同一个不当行为或可以归因于相同原因的一系列持续、重复或相关的不当行为为由针对被保险人提出的一个或一系列索赔。

15. 托管人：指受托管理被保险公司为雇员利益而建立的年金、退休金或福利基金的自然人。

16. 起始日：指本保险合同的保险期间开始的日期。

17. 连续承保日：指投保人连续向保险人投保本类保险的首日，或其它经保险人同意的日期。连续承保日已知悉的任何未决的诉讼、调查或仲裁需在保险单中列明。

18. 一致行动人：指通过协议、合作、关联方关系等合法途径扩大其对被保险公司的控制比例，或者巩固其对被保险公司的控制地位，在行使被保险公司表决权时采取相同意思表示的两个以上的自然人、法人或者其他组织。

附录：短期费率表

保险期间不足一年的，按照本短期费率表比例计收。

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
按年费率 (%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：不足一个月的按一个月计收。