

# 黄河财产保险股份有限公司 组织者责任保险（B款）条款

（注册号：C00023130912023101266731）

## 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** 本保险合同中的“组织者”是指计划性活动的召集者或承办单位等。

凡在中华人民共和国境内（**不包括港、澳、台地区**）依法设立的各类机关、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投保人、被保险人。

## 保险责任

**第三条** 在本保险合同保险期间内，被保险人在中华人民共和国境内（**不包括港、澳、台地区**）依法组织保险单载明投保活动过程中，因疏忽或过失造成第三者（包括其组织活动的参与者，以及被保险人与其代表之外的其他人员）的人身伤亡或财产损失，依照中华人民共和国法律（**不包括港、澳、台地区法律**）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诉讼的，对于应由被保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，合理的法律费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

## 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）战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- （三）盗窃、抢劫；
- （四）被保险人擅自改变活动计划；
- （五）行政行为或司法行为；
- （六）核反应、核辐射、核污染及其他放射性污染；
- （七）地震、雷击、暴雨、海啸、洪水、火山爆发、地下火、龙卷风、台风、暴风、崩塌、泥石流、突发性滑坡、地面突然下陷等自然灾害；
- （八）烟熏、大气、土地、水污染及其他污染；
- （九）锅炉爆炸、空中运行物体坠落；
- （十）被保险人组织的活动未达到其活动参加者约定的标准；

(十一) 被保险人组织的活动根据国家或地方有关规定应经事先审批或备案，但未经审批或未通过备案的；

(十二) 机动车辆、飞机、船舶等运输工具造成第三者人身伤亡和财产损失。

**第六条** 被保险人的下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人或其代表、雇员，或被保险人委托组织活动的人员的人身伤亡的赔偿责任，以及上述人员所拥有的或由其管控的财产的损失；

(二) 罚款、罚金或惩罚性赔款；

(三) 精神损害赔偿；

(四) 被保险人根据与他人的协议应承担的责任，但即使没有该协议，被保险人依法仍应承担的责任不在此限；

(五) 任何间接损失；

(六) 被保险人或其雇员、代表因从事医师、律师、会计师、设计师、建筑师或其他专门职业活动所引发的赔偿责任；

(七) 任何类型的传染病造成的损失或赔偿责任；

(八) 金银、首饰、珠宝、文物、软件、数据、现金、银行卡、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的财产丢失或损坏；

(九) 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；

(十) 本保险合同中载明的应由被保险人自行承担的免赔额或按照免赔率计算的免赔金额；

(十一) 投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

(十二) 活动参与者的故意行为、违法犯罪行为或自身疾病造成的自身人身伤亡或财产损失；

(十三) 活动参与者不服从活动区域管理方或组织者的管理规定造成的自身人身伤亡或财产损失；

(十四) 经国家行政机关、司法机关及相关监管部门认定被保险人无责，且仅因活动参与者造成的第三者人身伤亡或财产损失。

**第七条** 其他不属于本保险合同责任范围内的一切损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

### 责任限额与免赔额（率）

**第八条** 本保险合同下的责任限额可以包括：

1. 每次事故每人责任限额、每次事故每人人身伤亡责任限额，每次事故每人财产损失责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额，其中：每次事故每人医疗费用责任限额应包含在每次事故每人人身伤亡责任限额内，每次事故每人人身伤亡责任

限额和每次事故每人财产损失责任限额包含在第2项每次事故责任限额内。

2. 每次事故责任限额和累计责任限额，其中每次事故责任限额包含在累计责任限额内。

各项限额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第九条 每次事故免赔额(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。**

### 保险期间

**第十条** 保险期间为被保险人约定的活动期间，具体由投保双方协商确定，并在保险合同中载明。

### 保险人义务

**第十一条** 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。

**第十二条** 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。

**第十三条** 保险人依本保险条款第十七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。

**第十四条** 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。

**第十五条** 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** 订立保险合同时，投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就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。

**第十八条** 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，本保险合同不生效，合同生效前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

**第十九条** 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，是指与本保险合同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改变活动计划、变更约定活动标准或委托其他单位或个人代为组织活动等情况。

被保险人未履行上述通知义务，因保险标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。

**第二十条** 被保险人应遵守国家有关法律法规和政府有关部门的要求，加强管理，就活动安全情况事先对参与者给予充分提醒、劝诫和警告，并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建议，投保人、被保险人应认真付诸实施。

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、被保险人未按照约定履行上述安全义务导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

**第二十一条** 被保险人一旦知道或应当知道保险责任范围内的第三者人身伤害或财产损失事故发生，应该：

（一）尽力采取必要、及时且合理的措施，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；

**第二十二条** 被保险人收到索赔方的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害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。**

**第二十四条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单或其他保险凭证；
- (二) 被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- (三) 受害人向被保险人提出索赔的相关材料；

(四) 造成受害人人身伤害的，应提供二级以上（含二级）医疗机构出具的受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人伤残的，还应提供伤残鉴定机构或有伤残鉴定资质的医疗机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

(五) 造成受害人财产损失的，应提供财产损失、费用清单；

(六) 有效的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；

(七) 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。

**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。**

## 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) 保险人认可的其它方式。

**第二十六条** 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）对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，其中对每人的赔偿金额不超过每次事故每人责任限额；

（二）根据本条第（一）款计算的基础上，**保险人在扣除每次事故免赔额或按免赔率计算的免赔金额后进行赔偿**，但对于人身伤亡的赔偿不扣除免赔；

（三）在保险期间内，保险人对多次事故累计的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的赔偿金额之外另行计算。除另有约定外，保险人对每次事故承担的法律费用赔偿金额不超过每次事故责任限额的 10%，保险期间内累计赔偿金额不超过累计责任限额的 10%。

**第二十八条** 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。

**第二十九条** 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。

**第三十条** 发生保险事故时，如存在重复保险的情况，则本保险人按照本保险合同的累计责任限额与其他保险合同及本合同的累计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。

**第三十一条** 被保险人对保险人请求赔偿的诉讼时效期间为三年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

### 争议处理

**第三十二条** 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（不包括港、澳、台地区法院）起诉。

**第三十三条** 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

**第三十四条** 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，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 3% 的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；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，按日比例计收，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，保险人可提前十五日通知投保人解除合同，按日比例计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，剩余部分退还投保人。

## 释义

**第十条** 本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

(一) **地震**：指地壳发生的震动。

(二) **火山爆发**：指火山口或火山裂缝排出熔岩、火山喷发碎屑（火山灰、火山砾、火山弹和火山块）以及各种气体的过程。

(三) **海啸**：指由海底地震，火山爆发或水下滑坡、塌陷所激发的海洋巨波。

(四) **雷击**：指由雷电造成的灾害。雷电为积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。雷击的破坏形式分直接雷击与感应雷击两种。

1. 直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击责任。

2. 感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火灾，导致电器本身的损毁，或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击责任。

(五) **洪水**：指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管爆裂不属于洪水责任。暴雨：指每小时降雨量达 16 毫米以上，或连续 12 小时降雨量达 30 毫米以上，或连续 24 小时降雨量达 50 毫米以上的降雨。

(六) **暴雨**：指每小时降雨量达 16 毫米以上，或连续 12 小时降雨量达 30 毫米以上，或连续 24 小时降雨量达 50 毫米以上的降雨。

(七) **台风**：台风指中心附近最大平均风力 12 级或以上，即风速在 32.6 米/秒以上的热带气旋。

(八) **龙卷风**：指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在 79 米/秒-103 米/秒，极端最大风速在 100 米/秒以上。

(九) **暴风**：指风力达 8 级、风速在 17.2 米/秒以上的自然风。

(十) **泥石流**：由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

(十一) **崩塌**: 石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃下塌, 以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

(十二) **突发性滑坡**: 斜坡上不稳的岩土体或人为堆积物在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

(十三) **地面突然下陷下沉**: 地壳因为自然变异, 地层收缩而发生突然塌陷。对于因海潮、河流、大雨侵蚀或在建筑房屋前没有掌握地层情况, 地下有孔穴、矿穴, 以致地面突然塌陷, 也属地面突然下陷下沉。但未按建筑施工要求导致建筑地基下沉、裂缝、倒塌等, 不在此列。

附录: 短期费率表

保险期间	短期费率系数
1 日及以下	0.1
7 日	0.35
14 日	0.5
21 日	0.72
30 日	1.0
120 日	3.0
180 日	4.3
240 日	5.7
300 日	6.3
1 年	7.0

注: 如实际保险期间介于两个日期之间的用线性插值法计算。