

中航安盟财产保险有限公司组织者责任保险条款

目录

- 一、 组织者责任保险特别约定
- 二、 中航安盟财产保险有限公司公众责任保险(2020 版)条款
- 三、 中航安盟财产保险有限公司公众责任保险附加险条款
 - 3.1 附加组织者责任保险条款 (2019)
 - 3.2、附加医疗费用特约条款(2018)
 - 3.3、附加急救费用条款(2018)
 - 3.4、附加食品、饮料责任条款(2018)
 - 3.5、附加临时使用汽车责任保险条款(2018)
 - 3.6 附加组织者自然灾害责任保险 (2022) 条款
 - 3.7 附加无过失责任保险 (2022) 条款
 - 3.8 附加突发急性病责任保险 (2022) 条款

中航安盟财产保险有限公司

组织者责任保险特别约定

1. 本保险承保被保险人组织的以下活动项目：

(1) 团建活动、冬夏令营，亲子活动，会议和培训活动；(2) 境内旅游（研学旅行、红色旅游、春游、秋游、景区游览）；(3) 经典户外运动（远足徒步、露营、）；登山活动（海拔 3500 米以下）；(4) 军训（军事主题拓展训练、魔鬼训练、拉练活动、应急逃生训练等）；(5) 场地地面拓展训练（在地面进行的拓展项目：挑战 150 秒、七巧板、孤岛求生等）；(6) 场地中低空拓展训练（高度不超过 5 米的中、低空拓展项目：如毕业墙、穿越电网等）；(7) 团建拓展主题活动（趣味运动会、员工家庭日、彩虹跑、真人 CS、大型充气道具比赛等活动）；(8) 室内拓展训练项目；室内沙盘模拟项目；定向活动（山地定向，景区定向，城市定向，定向寻宝）；(9) 单日不超过 10 公里的徒步体验活动（沙漠、戈壁、古道、原始森林、栈道、景点、草原、森林公园徒步穿越）；(10) 休闲体育和业余体育活动和赛事（如：乒乓球、健步走、篮球、足球、棒球、羽毛球等非职业运动员参加的体育活动）；(11) 其他未列明但风险等同于以上项目的活动；(12) 经典户外运动（场地攀岩、场地速降、固定路线探洞体验）；(13) 单日不超过 25 公里的徒步活动（沙漠、戈壁、古道、原始森林、栈道、景点、草原、森林公园徒步穿越）；(14) 水上活动（游泳、漂流、溯溪、皮划艇、龙舟、帆船、浆板、摩托艇、汽艇等水上运动）；(15) 其他未列明但风险等同于以上项目的活动；(16) 场地滑雪、场地滑冰，场地攀冰，冰雪团建活动；(17) 潜水（下潜深度不超过 18 米）；自驾车旅行，自行车骑行，越野车穿越；(18) 骑马游玩、马术培训、马术比赛（竞速赛、绕桶赛）；(19) 攀岩和速降活动（不超过 50 米）；(20) 场地高空拓展训练（高度不超过 15 米的高空拓展项目：如高空抓杠、断桥、合力过桥、攀岩等）；(21) 登山（海拔 6000 米以下）。

2. 本保险不承保被保险人组织的以下活动：

(1) 职业体育赛事；马拉松比赛；

(2) 海拔 6000 米以上的攀登、高山滑翔、极地探险、赛车、跳伞；

(3) 单日 35 公里或以上的越野跑、徒步活动；不承保超过 75 周岁的人员；

(4) 武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马；

(5) 非固定路线洞穴探险、自由式潜水(下潜深度超过 18 米,无水下呼吸设备)、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、热气球、蹦极、冲浪、风筝冲浪。

3. 第三者应为年满 1 周岁含至 75 周岁(含)、身体健康、能正常工作或生活,参加户外运动团体或自行进行户外运动的自然人,违反以上约定不予赔付。

4. 保险责任范围内的合理就诊费用(包含自费项),治疗期限自出险日起 180 天内,0 免赔,100%赔付。医疗辅助器具和残疾用具(如拐杖、轮椅、护具、护板、矫形器等)的费用、就转诊交通费、残疾鉴定费、康复训练费用、安装假牙假肢假眼费用除外;特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院等医院发生的费用除外。针对同一活动如在投保本保险后,且在活动保平台投保意外伤害保险,本保险则包括承保以下责任:

4.1 就转诊交通费(含出租车、网约车、公共交通),交通费用单次不超过 100 元,总额不超过 1000 元。

4.2 安装假肢、假牙、假眼费用,康复训练费用、依据《人身保险伤残鉴定标准》的残疾鉴定的费用。上述总额不超过本保单列明的每次事故每人医疗费用赔偿限额。

4.3 医疗辅助器具和残疾用具限普通型,单件不超过 1000 元;其中轮椅单件不超过 800 元,拐杖单件不超过 200 元。上述费用总额不超过本保单列明的每次事故每人医疗费用赔偿限额。

4.4 治疗期限为自出险日起 360 天内;钢板钢钉取出手术治疗期限为自出险日起 540 天内。

5. 本保单指定医院为二级及以上公立医院(仅限普通部)，出险当天需急诊的可按就近治疗原则放宽至一级公立医院，但对于在河南省新乡市中医院、吉林省四平市第一人民医院、吉林省四平市梨树县第一人民医院、吉林省四平市中医医院、山东省莱州市人民医院、莱州市中医院、莱州市郭家店中心卫生院、山东滨州市中心医院、河南省焦作市所有医院、河南省郑县所有医院、福建南平所有医院就诊发生的所有费用不予赔偿。在北京市平谷区所有医院就诊，仅承担急诊产生的医疗费用，复诊和普通门诊除外。

6. 意外伤害首次就医最迟在出险后5天内(出险当天为第1天)；突发急性病首次就医最迟在出险后48小时内。

7. 本保险产品不接受重复投保，若同一个投保人就同一保险期限内的同一活动，投保本保险公司2份(及以上)相同保险产品，则以投保时间最晚的保单为准，其他保单无效。

8. 本保险承保企事业单位为本单位员工组织的活动，承保与被保险人有劳动关系或劳务关系的随团教师、教练、助教、司机等人员(以下简称雇员)从事保险单载明的活动的相关工作时或者作为活动参加者参加活动。

9. 投保时必须如实填写活动地点、活动内容、参加人数等信息。如存在故意隐瞒的行为，本保险无效，由此产生的责任由投保人自行承担。

10. 在保险期间内，发生保险事故导致第三者发生《人身保险伤残鉴定标准》约定范围和标准的伤残，保险人负责按保险合同相关约定赔偿。

11. 参加活动人员年龄在60-75岁，死亡赔偿限额不超过20万人民币。

12. 关于突发急性病：本保险承保在保险期间内活动参加者因参加活动引起的突发急性病，额度以保单列明的每次事故每人医疗赔偿限额为准，索赔时需提供医生证明。适用【中航安盟财产保险有限公司公众责任保险附加突发急性病责任保险(2022)条款】，其中突发急性疾病的范围仅限于：

(1)中暑、呕吐、腹泻；急性肠胃炎；食物中毒；高热；

(2) 低血糖、乏力、眩晕、晕厥、低血压；过度运动或高温导致的低/高钾血症；晒伤；皮炎、皮疹、湿疹；

(3) 急性阑尾炎；急性尿潴留；急性心肌梗死；急性十二指肠穿孔；急性胃穿孔；急性胃扩张；急性脑膜炎；急性腹膜炎；急性胆管炎；急性胆囊炎；急性心肌梗死；

(4) 严重喘息或呼吸困难、过度换气综合症；心律失常；急性心肌梗死；非因高血压、心脑血管疾病、糖尿病等疾病导致的休克或昏迷；非因意外伤害所导致的、突发性的眼睛红肿、疼痛或视力障碍；非因意外伤害导致的出血；高原反应；因活动强度过大导致的横纹肌溶解。

中航安盟财产保险有限公司

公众责任保险(2020 版)条款

(注册号: C00006730912021010800432)

总 则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、与本保险合同有关的 其他投保文件、保险单或者其他保险凭证、声明、批注、附贴批单以 及其他有效文件构成。凡涉及本保险合同的约定，均应当采用书面形 式。

第二条 凡在中华人民共和国(不含香港、澳门特别行政区和台 湾地区，下同)境内设有合法的经营场所的企事业单位、社会团体、 个体工商户、其他经济组织，均可成为本保险合同的投保人和被保险 人。

保险责任

第三条 在保险期间内,被保险人在保险单列明的区域范围内,因 经营业务发生意外事故,造成第三者的人身伤亡和财产损失,依照中华 人民共和国法律(不包括港澳台地区法律,以下简称“依法”)应由 被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按本保险合同约定负责赔偿。

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他必要的、 合理的费用(以下简称“法律费用”),且事先经保险人书面同意支付 的,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、被保险人及其雇员的故意行为或重大过失；

(二) 火灾、爆炸、烟熏；

(三) 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、海啸等自然灾害；

(四) 空中运行物体坠落；

(五) 大气、土地、水污染及其他污染；

(六) 不洁、有害食物或饮料引起的食物中毒或传染性疾病，有缺陷的卫生装置，以及售出的商品、食物、饮料存在缺陷造成他人伤害；

(七) 由被保险人做出的或认可的医疗措施或医疗建议；

(八) 由于震动、移动或减弱支撑引起任何土地、财产、建筑物的损坏责任；

(九) 由于战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、恐怖活动、谋反、政变、罢工、骚乱、暴力抢劫、劫持或恶意行为直接或间接引起的任何后果所致的责任；

(十) 由于核裂变、核聚变、核武器、核材料、核辐射及放射性污染所引起的直接或间接责任；

(十一) 被保险人因改变、维修或装修建筑物造成第三者人身伤亡或财产损失的赔偿责任。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 因保险固定场所周围建筑物发生火灾、爆炸波及保险固定场所，再经保险固定场所波及他处的火灾责任；

(二) 被保险人在本保险单列明的区域范围内所拥有、使用或经营的游泳池发生意外事故造成的第三者人身伤亡或财产损失；

(三) 被保险人在本保险单列明的区域范围内布置的广告、霓虹灯、灯饰物发生意外事故造成的第三者人身伤亡或财产损失；

(四) 被保险人在本保险单列明的区域范围内所拥有、使用或经营的停车场发生意外事故造成的第三者人身伤亡或财产损失；

(五) 被保险人因出租房屋或建筑物发生火灾造成第三者人身伤亡或财产损失的赔偿责任；

(六) 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；

(七) 被保险人在营业场所内举办任何社交活动或运动比赛项目造成第三者人身伤亡或财产损失；

(八) 被保险人因其拥有的车辆在营业场所内进行与经营有关的装卸过程中发生意外事故造成第三者人身伤亡或财产损失；

(九) 营业场所发生火灾时，消防部门使用水或化学剂进行灭火而造成第三者财产损失；

(十) 被保险人或其雇员所有的财产或由其保管或由其控制的财产；

(十一) 被保险人或其雇员因经营业务一直使用和占用的任何物品、土地、房屋或建筑；

(十二)对于未载入本保险单明细表而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、脚踏车、车辆、火车头、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等；

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

(十四)精神损害赔偿；

(十五)罚款、罚金或惩罚性赔款；

(十六)间接损失；

(十七)对为被保险人服务的任何服务人员所遭受的伤害的责任；

(十八)本保险合同中载明的免赔额，或者按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。

第七条 其它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。

赔偿限额与免赔额

第八条 赔偿限额包括累计赔偿限额、每次事故赔偿限额、每次事故人身伤亡赔偿限额、每次事故财产损失赔偿限额、每次事故每人人身伤亡赔偿限额、每次事故每人财产损失赔偿限额、每次事故法律费用赔偿限额、法律费用累计赔偿限额等，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同时协商确定，并在本保险合同中载明。

保险期间

第十条 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。

保险人义务

第十一条 订立保险合同时，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保险合同的内容。对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做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做出明确说明；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者其他保险凭证。

在本保险合同有效期内，投保人与保险人经协商同意，可以变更本保险合同的有关内容。保险人应当在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第十三条 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，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的赔偿保险金的请求后，应当及时做出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定，但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。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做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做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 保险人自收到赔偿请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予以支付；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。

第十六条 被保险人给第三方造成损害，被保险人对第三方应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向提出损害赔偿请求的第三方赔偿保险金。

被保险人怠于提出索赔的，第三方有权根据本保险合同就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给第三方造成损害，被保险人未向该第三方赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

投保人、被保险人义务

第十七条 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。

前款规定的合同解除权，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。

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。

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保险金的责任。

第十八条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。投保人未按约定交清保险费的，保险合同不生效。

第十九条 被保险人应就所处场所的安全情况给予充分的明示提醒并应严格遵守国家有关的规定，对可能发生的意外事故采取合理有效的预防措施，防止意外事故发生；对有关部门或者保险人提出的风险防范建议应认真付诸实施。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人可以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，被保险人应该：

(一) 尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失；

(二) 及时通知保险人，最晚不超过 48 小时，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 被保险人收到索赔权益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，被保险人对受害人及其代理人做出的任何承诺、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。

赔偿处理

第二十四条 发生保险事故，造成第三者人身伤亡或财产损失的，保险人按以下方式计算赔偿金额：

(一)对于人身伤亡，根据《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》规定项目及标准计算赔偿金额，其中医疗费按照保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围内的、必要且合理的治疗费用计算损失金额。对每次事故每人人身伤亡赔偿金额最高不超过每次事故每人人身伤亡赔偿限额。对每次事故人身伤亡赔偿金额最高不超过每次事故人身伤亡赔偿限额。

(二)对于财产损失，按照购置发票金额，在扣除折旧及残值后计算损失金额，但每次事故每人财产损失赔偿金额最高不超过每次事故每人财产损失赔偿限额。对每次事故财产损失赔偿金额最高不超过每次事故财产损失赔偿限额。

在本条第(一)(二)款计算的损失金额基础上，保险人在扣除双方约定的每次事故免赔额或按双方约定的每次事故免赔率计算的免赔额后进行赔偿。

第二十五条 发生保险事故后，对合理的、必要的法律费用赔偿金额，保险人在合同约定的赔偿限额以外另行计算。

第二十六条 每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额的100%，但双方另有约定的情形除外。

第二十七条 在保险期间内，如果发生多次保险事故，保险人对法律费用的累计赔偿金额不超过本保险合同载明的法律费用累计赔偿限额。

第二十八条 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿；在保险期间内，如果发生多次保险事故，保险人赔偿的累计赔偿金额不超过本保险合同载明的累计赔偿限额。

因同一起保险责任事故造成多人伤亡，导致多人同时或先后向被

保险人索赔的，视为一次保险事故。

第二十九条 被保险人申请赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本和保险费交付凭证；
- (二) 有关部门出具的事故证明；
- (三) 保险人认可的有关部门或机构出具的伤残鉴定书、死亡证明或其他证明；
- (四) 二级以上(含)或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据、诊断证明及病历等医疗原始单据；
- (五) 财产损失、费用清单及相关的费用发票；
- (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、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。

第三十条 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，或存在重复保险，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(每次事故赔偿限额)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；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给付保险金的诉讼时效期间依据法律规定确定，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 合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

(一)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委员会仲裁；

(二)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，依法向中华人民共和国境内(不包括港澳台地区)人民法院提起诉讼。

第三十四条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议，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 本保险合同成立后，投保人可以根据保险法规定以书面形式通知保险人解除合同。

保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，保险人于收到约定资料起 30 日内，除本保险合同另有约定外，**保险人按照保险费的 5%向投保人收取手续费**，然后退还投保人剩余保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，保险人应当将已收取的保险费，按照短期费率表(双方另有约定的除外)，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。

第三十六条 投保人要求解除本保险合同时，需提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单原件或其他保险凭证；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

释 义

第三十七条 本保险合同中除非文意另有所指，下列词语具有如下含义：

【保险人】是指中航安盟财产保险有限公司及其分支机构。

【每次事故】是指一名或多名索赔权益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，本保险合同将其视为一次保险事故，在本保险合同中简称为每次事故。

【及时通知】是指保险事故发生后投保人、被保险人或其关联方得知事故发生后按照常理在当时客观条件允许的情况下不拖延地向保险人报案。报案包括电话报案、上门报案、传真报案等。

【危险程度显著增加】是指与本保险所承保之风险事故有密切关系的因素和投保时相比，出现了增加该风险事故发生可能性的变化，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的营业内容发生了很大变更，营业区域范围增加了风险较高的设施等情形。

【相同保障】是指对投保场所存在保障相同，保险期间重叠的保险合同。这些保险合同的保险人各不相同。这些保险合同都会因为同一保险事故同时被触发，每个合同都应该赔偿此次事故损失。

【重复保险】是指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故，在同一保险时期分别向两个或两个以上的保险人订立保险合同。

附录:

短期费率表

保险期间(月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	15	25	35	45	55	65	75	80	85	90	95	100

注：(1)该表仅在退保时使用。

(2) 不足一个月的部分按一个月计算收。

(3) 仅适用于原保险期间为一年期的保单。

公众责任保险附加险条款

1、附加组织者责任保险(2019 版)

总则

第一条 本条款是责任险类主险的附加险(以下简称“本附加险”),只有在投保了中航安盟财产保险有限公司责任险类主险的基础上,方可投保本附加险。

本附加险条款未约定事项,以主险条款为准;主险条款与本附加险条款相抵触的,以本附加险为准。主险条款的合同效力终止,本附加险条款的合同效力亦同时终止;主险条款的合同无效,本附加险条款的合同亦无效。

保险责任

第二条 在保险期间内,被保险人在其营业执照允许的范围内组织活动过程中,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,保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿。

第三条 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,保险人按照本附加险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第四条 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、及上述人员以外的第三者故意、重大过失、犯罪行为或自身疾病;
- (二) 参加活动人员在饮酒、吸毒或药剂麻醉状态下参加活动;
- (三) 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;
- (四) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动;
- (五) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;
- (六) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染;

- (七) 政府征用、 行政行为或司法行为；
- (八) 被保险人组织的活动未达到约定的标准。

第五条 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) 被保险人擅自改变活动计划而造成的赔偿责任；
- (三) 被保险人及其雇员的人身伤亡或财产损失；
- (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) 在交通部门正式登记注册的机动车辆、飞机、船舶等运输工具造成第三者人身伤亡或财产损失；
- (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；
- (十一) 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；
- (十二) 本附加险合同载明的免赔额；
- (十三) 其他不属于本附加险合同保险责任范围内的损失、费用和责任。

责任限额与免赔额

第六条 除另有约定外，本附加险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。

第七条 每人医疗费用免赔额、每次事故财产损失免赔额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。

赔偿处理

第八条 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人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。

第九条 发生保险责任范围内的损失，被保险人未向第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第十条 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) 被保险人对第三者承担的医疗费用，保险人在符合国家工伤保险规定的标准范围内，扣除每人医疗费用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。

第十一条 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第十条计算的赔偿金额以外按本附加险合同的约定另行计算：

(一) 保险人对每次事故的法律费用的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额的 10%，双方在保单上另有约定的除外；

(二) 在保险期间内，保险人对多次事故的法律费用的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额的 30%，双方在保单上另有约定的除外。

释义

【第三者】 是指保险人、投保人、被保险人以外的第三者，包括活动参与者在内。

2、附加医疗费用特约条款(2018)

兹经双方同意，保险人同意对第三者人身伤亡的医疗费用赔付标准，不应受到医疗报销标准的限制。

在第三者没有使用社会医疗保险支付医疗费用的情况下，保险人应全额赔偿，但保险人能够举证证明上述药品不属于治疗必需药品的除外。

3、附加急救费用条款(2018)

兹经双方同意并约定，本附加险扩展承保在保险场所内发生的属于保险责任的意外事故造成第三者人身伤亡时，被保险人支付的合理急救费用。

主险条款与本附加险条款相抵触之处，以本附加险条款为准；本附加险条款未约定事项，以主险条款为准。

每次事故赔偿限额：

累计赔偿限额：

4、附加食品、饮料责任条款(2018)

兹经双方同意，本保险扩展承保被保险人在本保险单明细表中列明地点范围内因其提供的食品、饮料或掺有异物的食品、饮料造成第三者人身伤亡或财产损失时应承担的经济赔偿责任。被保险人应克尽职责防止出售或提供任何不洁的或不符合相关标准的食品或饮料。

本附加条款与主条款内容相悖之处，以本附加条款为准；未尽之处，以主条款为准。

5、附加临时使用汽车责任保险条款(2018)

兹经双方同意并约定，本附加险扩展承保被保险人因营业需要临时使用非被保险人所有的汽车造成第三者(含乘客)人身伤亡或财产损失时依照中华人民共和国(不含香港、澳门、台湾地区)法律应负的赔偿责任。

主险条款与本附加险条款相抵触之处，以本附加险条款为准；本附加险条款未约定事项，以主险条款为准。

每次事故赔偿限额：

6、附加组织者自然灾害责任保险（2022）条款

总则

第一条 在投保中航安盟财产保险有限公司公众责任类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人组织保险单载明的活动时，在活动期间由于自然灾害导致活动参加者人身伤亡，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，保险人按照主险约定的方式负责赔偿。

其他事项

第三条 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦

无效。

释义

【自然灾害】

是指气象部门认定的雷击、暴风、暴雨、冰凌、暴雪、崩塌、洪水、龙卷风、飓风、台风（热带风暴）、海啸、泥石流、突发性滑坡、地震、冰雹等灾害。

【活动参加者】

是指参加由被保险人组织的本保单规定的活动的人员。

7、附加无过失责任保险（2022）条款

总则

第一条 在投保中航安盟财产保险有限公司公众责任类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人组织保险单载明的活动，在活动期间因自然灾害、活动参加者自身原因、活动参加者体质特异、第三方侵害导致活动参加者遭受人身伤亡，被保险人虽已履行相应职责，行为并无不当，但依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）经人民法院判决仍应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照主险约定的方式负责赔偿。

其他事项

第三条 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

释义

【活动参加者自身原因】

是指活动参加者由于疏忽大意或过失行为造成自身的人身损害后果。

【活动参加者体质特异】

是指活动参加者由先天遗传和后天获得所形成的，在形态结构、功能活动方面所固有的、相对稳定的个体特征上的不同。

【活动参加者】

是指参加由被保险人组织的本保单规定的活动的人员。

8、附加突发急性病责任保险（2022）条款

总则

第一条 在投保中航安盟财产保险有限公司公众责任类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人在组织活动过程中，因疏忽或过失造成活动参加者突发急性病或自急性病发作之日起十日内身故，依据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，保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第三条 下列原因造成的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

- （一）投保前的既往病症；
- （二）保单生效前患有心脑血管疾病、高血压或糖尿病，且在此次活动开始后因心脑血管疾病、高血压或糖尿病或前述疾病并发症申请索赔。
- （三）主险条款约定的责任免除事项。

其他事项

第四条 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

释义

【突发急性病】

指我公司认可的，对其保险责任生效前未曾接受治疗及诊断且在保险期间内突然发生、须立即接受治疗方能避免损坏身体健康的疾病。不包括既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

【既往病症】

指在本附加合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

【活动参加者】

是指参加由被保险人组织的本保单规定的活动的人员。

9、附加参团雇员责任保险（2022）条款、

总则

第一条 在投保中航安盟财产保险有限公司公众责任类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。

保险责任

第二条 在保险期间内，与被保险人有劳动关系或劳务关系的随团教师、教练、助教、司机等人员（以下简称雇员）从事保险单载明的活动的相关工作时或者作为活动参加者参加活动时，由于自然灾害、意外事故或被保险人的过失或疏忽导致人身伤亡，依照中华人民共和国法律（不包含港澳台地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照主险约定的方式负责赔偿。

责任免除

第三条 下列原因造成的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人雇员的故意行为、犯罪行为；

（二）被保险人雇员自残、自杀、醉酒；

（三）被保险人雇员服用、吸食、注射毒品；

（四）被保险人雇员饮酒后或者服用国家管制的精神药品、麻醉药品后驾驶机动车；

（五）被保险人雇员无驾驶证，驾驶证失效或者被依法扣留、暂扣、吊销期间驾驶机动车，驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车；

（六）主险条款约定的责任免除事项。

其他事项

第四条 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

释义

【活动参加者】

是指参加由被保险人组织的本保单规定的活动的人员。