

三星财产保险（中国）有限公司
展览会责任保险
(注册号：C00004530912023072502161)

总则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面或者电子形式。

第二条 凡依照中华人民共和国（不包含中国香港、中国澳门、中国台湾地区，下同）法律及相关规定取得相应资格的展览会的举办单位（含主办单位和承办单位）、参展单位、场馆单位、承揽施工单位以及与展览活动相关的其他单位、个人，均可作为本合同的投保人与被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人、被保险人的员工或其雇请工作人员（以下简称“雇员”）在保险单载明的展览场所进行展出工作、装卸展品、运转机器以及其他与展览相关的活动中，因过失导致意外事故，造成的下列各项损失或费用，依照中华人民共和国法律应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿：

- （一）被保险人所租用展览场所的建筑物、各种固定设备及地面、地基的损失；
- （二）被保险人的员工、雇员的人身损害；
- （三）第三者的人身损害。

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他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本合同的约定也负责赔偿。

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、被保险人及其员工、雇员的故意行为、重大过失或违法行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖主义行为；
- （三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （四）地震、海啸、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；
- （五）烟熏、大气污染、土地污染、水污染及其他各种非放射性污染或者展品所散发、释放、渗漏出的烟雾、气味、蒸汽、气体、油、废液等；

(六) 行政行为、司法行为;

(七) 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、自动梯、升降机、起重机、吊车或其他升降装置;

(八) 有缺陷的卫生装置或任何类型的中毒或任何不洁或有害的食物或饮料;

(九) 由被保险人做出的或认可的医疗措施或医疗建议。

第六条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

(一) 被保险人所租用展览场所的建筑物、各种固定设备及地面、地基之外的其他一切财产损失;

(二) 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除外;

(三) 罚款、罚金或惩罚性赔偿;

(四) 精神损害赔偿;

(五) 间接损失, 包括但不限于第三者停业、停驶、停电、停水、停热、停气、通讯中断、营业中断等的损失及机器设备损坏的利润损失;

(六) 展览场所的建筑物、各类固定设备及地面、地基本身存在潜在缺陷造成的损失;

(七) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的每次事故每人免赔额或按照保险单中载明的每次事故每人免赔率计算的免赔额。

第七条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿。

赔偿限额、免赔额(率)

第八条 除另有约定外, 本合同的赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每次事故每人人身损害赔偿限额和累计赔偿限额。

各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

第九条 每次事故每人免赔额(率)由投保人与保险人在订立本合同时协商确定, 并在保险单中载明。

保险期间

第十条 除另有约定外, 保险期间为一年, 以保险单上载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 订立本合同时，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合同的内容。对本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 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 保险人按照本合同的约定，认为投保人、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，应当及时对是否属于保险责任作出核定；情形复杂的，应当在收到被保险人的赔偿请求后三十日内作出核定；情形特别复杂，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

第十六条 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。

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，保险人有权解除本合同。

保险人依据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。

第十七条 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费，**保险费交清前，本合同不生效，被保险人发生保险事故的，保险人不承担保险责任。**

第十八条 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，加强管理，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。

第十九条 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。

第二十条 保险事故发生时或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部分不承担赔偿责任。

第二十一条 被保险人收到受害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，保险人对损失扩大的部分不承担赔偿责任。

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；
- (二) 索赔申请书；
- (三) 受害人或其代理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, 应包括: 经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级以上(含)或保险人认可的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; 受害人的人身伤害程度证明; 受害人伤残的, 应当提供具备相关法律法规要求或保险人认可的伤残鉴定资格的医疗机构或伤残评定机构出具的伤残程度证明; 受害人死亡的, 应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书;

(五) 财产损失清单、费用清单;

(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。

赔偿处理

第二十四条 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。

第二十五条 被保险人给其员工、雇员或第三者造成损害, 被保险人未向其员工、雇员或第三者赔偿的, 保险人不承担对被保险人赔偿保险金的保险责任。

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, 其中对每人人身损害的赔偿金额不得超过每次事故每人人身损害赔偿限额。若投保人、保险人在签订保险合同时约定了其他分项责任赔偿限额, 则分项责任的赔偿金额也不超过其对应的分项责任赔偿限额;

(二) 在依据本条第(一)款计算的基础上, 保险人根据保险单约定在扣除每次事故每人免赔额或按照保险单中载明的每次事故每人免赔率计算的免赔额后进行赔偿;

(三) 在保险期间内, 保险人对一次或多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第二十七条 除本合同另有约定外, 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额在第二十六条计算的赔偿金额以外另行计算, 但对每次事故法律费用的赔偿总额不超过保险单中载明的每次事故赔偿限额的 5%。

在保险期间内, 保险人对法律费用的累计赔偿金额不超过保险单中载明的累计赔偿限额的 5%。

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,保险人按照依本合同约定计算的保险赔偿金额总和(不含法律费用)与应由被保险人承担的全部赔偿金额总和(不含法律费用)的比例赔偿法律费用。

第二十八条 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,则本保险人按照本合同的赔偿限额与其他保险合同及本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。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 当一次保险事故涉及多名受害人时,如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分受害人的赔偿金额,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此次事故与该部分受害人相关的任何新增加的赔偿金额。

第三十一条 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

第三十二条 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,依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十三条 除另有约定外,本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十四条 在保险单中载明的保险责任开始前,投保人要求解除本合同的,除本合同另有约定外,保险人向投保人退还已收取的全部保险费,保险人对在此期间发生的保险事故不承担保险责任。

在保险单中载明的保险责任开始后,投保人要求解除本合同的,除本合同另有约定外,自保险人收到书面申请时,保险合同解除,保险人应向投保人退还未满期保险费;保险人要

求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书解除本合同，保险人按照保险责任开始之日起至保险合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第三十五条 本合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

第三十六条 本合同涉及下列术语时，适用下列释义：

(一) **合法有效**：本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。

(二) **保险人**：指与投保人签订本合同的三星财产保险（中国）有限公司及各分支机构。

(三) **人身损害**：是指死亡、肢体残疾、组织器官功能障碍及其他影响人身健康的损伤。

(四) **第三者**：是指被保险人或其员工、雇员以外的人。

(五) **恐怖主义行为**：包括但不限于个人或多人使用暴力或威胁，无论是否单独行动或与组织、政府相关，为了政治、宗教、思想或类似目的，包括影响政府或造成大众恐慌。

(六) **间接损失**：任何类型的可预期财务损失，包括利润损失、业务机会丧失、因未履约或延迟履约而遭受的损失、丧失合同或罚金等。

(七) **每次事故**：是指一名或多名第三者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。

(八) **未到期保险费**：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

$$\text{未到期保险费} = \text{保险费} \times (1 - \text{短期费率表中已经过的保险期限对应年保费的百分比}) \times (\text{累计赔偿限额} - \text{累计赔偿金额}) / \text{累计赔偿限额}$$

其中，**累计赔偿金额**是指在实际保险期间内，保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。

短期费率表：

保险期间	15天	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
年保险费的百分比	55%	60%	65%	70%	75%	80%	83%	86%	89%	92%	95%	98%	100%

注：不足 15 天的按 15 天计算。