

华农财产保险股份有限公司

物业管理责任保险条款

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 凡在中华人民共和国境内，经工商行政管理部门登记注册并经国家建设主管部门或房地产主管部门批准，取得相应资质等级证书，依法设立的物业管理企业，均可投保本保险，并作为本保险的被保险人。

保险责任

第三条 在本保险期限内，本保险单明细表中列明的区域范围内的物业，因被保险人管理上的疏忽或过失而发生意外事故造成第三者人身伤亡或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人负责赔偿。

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。

上述第三条、第四条所列每次事故赔偿金额之和不得超过本保险单明细表中列明的每次事故赔偿限额。

第五条 发生保险责任事故后，被保险人为缩小或减少第三者人身伤亡或财产损失的赔偿责任所支付必要的、合理的费用（简称“施救费用”），保险人也负责赔偿。

该项费用的赔偿在上述第三条、第四条所列每次事故赔偿金额之和以外另行计算，但每次事故赔偿限额不得超过保险单明细表中列明的每次事故赔偿限额的 30%。

第六条 在本保险期间内，保险人对本保险单项下的各项赔偿限额的最高赔偿金额之和不得超过保险单中列明的累计赔偿限额。

责任免除

第七条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）自然灾害；
- （二）核爆炸、核辐射、核污染及其它放射性污染，大气、土地、水污染及其它各种污染；

(三) 战争、类似战争行为、军事行动、武装冲突、恐怖活动、反恐怖活动、罢工、暴动、动乱、内乱、骚乱；

(四) 行政或执法行为；

(五) 被保险人或其雇员的故意行为或重大过失；

(六) 盗窃、抢劫、抢夺；

(七) 打架、斗殴、凶杀；

(八) 第三方受害者的自身原因或故意行为；

(九) 食物中毒、传染性疾病；

(十) 飞机等空中运行物体坠落；

(十一) 电梯、升降机超载，未经国家有关管理部门验收或虽经验收但不合格的电梯、升降梯发生事故；

(十二) 未经国家有关管理部门批准的广告、霓虹灯、装饰物装置发生事故；

(十三) 住宅自用部位和自用设备发生事故；

(十四) 公共游泳池或其它不属于被保险人直接经营的营业场所发生事故；

(十五) 计算机 2000 年问题。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人根据与他人的协议应承担的责任，但即使没有这种协议，被保险人仍应承担的责任不在此限；

(二) 被保险人或其雇员、或为其服务的任何人所有的或由其保管或控制的财产的损失，以及上述人员的人身伤亡；

(三) 被保险人所有或使用的机动车辆造成的事故而承担的责任；

(四) 因机动车停车管理服务所承担的任何责任；

(五) 非因被保险人的管理原因发生停电、停水、停气事故造成的人身伤亡或财产损失；

(六) 任何性质的罚款、罚金、没收、违约金或惩罚性赔偿；

(七) 任何精神损害赔偿或间接损失；

(八) 本合同中载明的免赔额。

(九) 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。修改同其它条款

责任限额（赔偿限额）与免赔额（率）

第九条 本保险设每次事故赔偿限额和累计赔偿限额，对每次事故的人身伤亡和财产损失及每人赔偿限额分别确定。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。

第十条 每人医疗费用免赔额（率）、每次事故财产损失免赔额（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。

保险费

第十二条 投保人应当按照本保险合同的约定交付保险费。

保险人义务

第十三条 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。

第十四条 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。

第十五条 保险人依据第十九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。

第十六条 保险人按照第二十六条的约定，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投保人、被保险人补充提供。

第十七条 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。索赔金额达到或超过赔偿限额 30% 以及其他情形特别复杂的赔案，不受本条约定的期限限制。

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。保险合同对赔偿或者给付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。

对不属于保险责任的，保险人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。

第十八条 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

第十九条 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。

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。

第二十条 除另有约定外，投保人应一次性交付保险费。投保人未按本款约定交付保险费的，本合同不生效，保险人不承担保险责任。

第二十一条 被保险人应严格遵守国家相关法律及有关安全方面的规定，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。

被保险人应自觉接受有关管理部门的监督检查，对检查中发现问题及时整改。

被保险人对管理的物业应做好维修养护工作，保证物业设施设备的安全使用状态。

被保险人利用物业共用部位、共用设施设备进行经营的，需征得相关业主、业主大会的同意并办理有关手续。

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。

第二十二条 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。

第二十三条 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。

第二十四条 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。

第二十五条 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。

第二十六条 被保险人向保险人请求赔偿时，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) 有关事故证明书；
- (四) 检查报告；
- (五) 赔偿项目清单；
- (六) 有关的责任认定证明、裁定书、判决书、裁决书或调解书；
- (七) 县级以上（含县级）医疗机构或本保险人认可的医疗机构出具的医疗证明、医疗费等费用的原始单据；
- (八) 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

第二十七条 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) 人民法院判决；
- (四) 保险人认可的其他方式。

第二十八条 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，其中对每人的赔偿金额不得超过每人赔偿限额。

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上，对于每次事故财产损失金额，保险人在扣除每次事故财产损失免赔额(率)后进行赔偿，但对于人身损害的赔偿不扣除免赔额(率)；

(三) 在依据本条第(一)项计算的基础上，对于每人医疗费用赔偿金额，保险人在扣除每人医疗费用免赔额(率)后进行赔偿；

(四) 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额与依据上述计算的每次事故赔偿金额之和不得超过每次事故赔偿限额。

(五) 施救费用的赔偿在上述所列明的事项损失赔偿金额以外另行计算，但每次事故赔偿数额不得超过保险单明细表中列明的每次事故赔偿限额的30%。

(六) 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赔偿限额。

第二十九条 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，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

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，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。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 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。

第三十三条 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

第三十四条 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。

第三十五条 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

第三十六条 保险合同的当事人均可依法解除保险合同。

在保险单中载明的保险责任起始日后解除本合同的，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时，本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

第三十七条 未发生保险事故，被保险人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿保险金请求的，保险人有权解除合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿保险金的责任。

投保人、被保险人有前三款约定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

释 义

第三十八条 本合同中除非文意另有所指，下列词语具有如下含义：

（一）**保险人**：是指华农财产保险股份有限公司。

（二）**意外事故**：指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件。

（三）**自然灾害**：指地震、海啸、雷电、飓风、台风、龙卷风、风暴、暴雨、洪水、水灾、冻灾、冰雹、地崩、山崩、雪崩、火山爆发、地面下陷下沉及其它人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

（四）**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。

（五）**每次事故**：是指一名或多名索赔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。

（六）**未满期保险费**：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未满期保险费按照以下公式计算： $未满期保险费 = 年保险费 \times (剩余保险期间天数 / 365) \times (累计赔偿限额 -$

累计赔偿金额) / 累计赔偿限额

(七) 累计赔偿限额：是指在实际保险期间内，由保险人负责赔偿的保险赔偿金之和。

(八) 实际保险期间：是指自保险单载明的保险责任起始日零时起至本合同终止日二十四时止。

(九) 剩余保险期间：是指自本合同终止日次日零时起至保险单载明的保险责任终止日二十四时止。

平安财险