

渤海财产保险股份有限公司

公司董事、监事及高级管理人员职业责任保险条款

总 则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险合同、保险凭证以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）设立的公司均可以作为本保险合同的被保险公司，其董事、监事及公司章程中规定的高级管理人员均可作为本保险合同的被保险个人。被保险公司、被保险个人均属于被保险人的范畴。

保险责任

第三条 被保险个人在执行职务的过程中，由于单独或共同的过错行为导致第三者遭受经济损失，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应承担的经济赔偿责任，且被保险个人不能从被保险公司获得赔偿的，保险人按本保险合同的约定负责赔偿。

但保险人承担上述赔偿责任时，以被保险个人引起索赔的过错行为发生于本保险合同约定的溯及日后，并且第三者在保险期间内首次向被保险个人提出索赔为前提。

第四条 被保险个人在执行职务的过程中，由于单独或共同的过错行为导致第三者遭受经济损失，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应承担的经济赔偿责任，且被保险个人依照法律要求或许可，可以从被保险公司获得补偿的，保险人按本保险合同的约定，代表被保险公司在被保险个人所受损失范围内负责赔偿。

但保险人承担上述赔偿责任时，以被保险个人引起索赔的过错行为发生于本保险合同约定的溯及日后，并且第三者在保险期间内首次向被保险个人提出索赔为前提。

第五条 被保险个人因执行职务过程中的过错行为被提起索赔时，其配偶如因配偶身份或与与被保险个人共同拥有财产而被连带提起索赔或被执行财产，保险人对其配偶的损失视同被保险个人的损失，按本保险合同负责赔偿。但因被保险个人的配偶本人的过错行为所致的赔偿责任，则不在本保险合同保障范围内。

第六条 在发生保险责任范围内的事故后，被保险个人因被提起诉讼发生的经保险人事先书面同意的诉讼费用，保险人在本保险合同约定的范围内负责赔偿，但该诉讼费用包含在本保险合同载明的赔偿限额内，不另外计算。经被保险个人申请，保险人在认为必要时，对已书面同意的诉讼费用可先行垫付。

第七条 若被保险个人死亡、完全丧失民事行为能力、财务困难时，第三者对其继承人或法定代理人提出索赔，索赔原因是由于被保险个人在执行职务过程中的过错引起的，保险人将该索赔视同第三者对被保险个人的索赔，适用于本条款的规定。

责任免除

第八条 保险人对下列各项针对被保险人的索赔不负赔偿责任：

(一) 由被保险个人或以被保险个人名义提出的索赔，但以下情况不在此限：

由被保险个人之外的其他人以被保险公司名义所提出的衍生性索赔案件；且被保险人就该索赔并未参与或提供协助；

(二) 被保险个人因获知内幕消息，而买卖被保险公司的证券获得不当得利的行为；

(三) 为获取利益，而对政治团体、政府或军方官员、客户、债权人或债务人或其代表、利益关系人支付款项、佣金、赠与、贿赂的行为；

(四) 非法获取个人利益或好处；

(五) 保证或对外担保；

(六) 任何罚款或惩罚性赔偿。

第九条 保险人对于针对被保险人由于下列行为被提起的索赔或与此等行为有直接或间接关系，又或系由此等行为引申或衍生而成的索赔事故的，不负赔偿责任：

(一) 被保险人以受托人、管理人的身份在管理或经营退休金、年金、分红、职工福利基金或其他职工福利项目时违反职责或合同义务的行为所导致的索赔；

(二) 任何不忠诚、欺诈、犯罪、恶意、故意行为及非职务行为；

(三) 直接或间接造成任何人的疾病、伤残、死亡、精神伤害，或任何有形财产的损失，包括财产不能使用的损失或任何间接损失；

(四) 被保险人对外签订协议所约定的责任，但即使没有该协议，被保险人依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内；

(五) (1) 实际或被指称或威胁将污染源释出、渗漏或处理污染源时污染动产、不动产、大气或水源；

(2) 被保险人受指示或受请求或自行进行测试、监控、清除、处理污染源或予以解毒或中和；

包括但不限于上述(1)或(2)情况导致被保险公司或其相关机构、其证券持有人或其债权人发生财务损失而被提起的索赔。

(六) 核辐射、核污染、核反应或其它同位素、废弃物的污染。

第十条 保险人对基于下列情况或事实，又或与此等情况或事实有直接或间接关系，又或系由此等情况或事实引申或衍生而成的索赔事故的，不负赔偿责任：

(一) 在本保险合同生效日前被保险个人已知悉或应知悉的第三者索赔，或已被威胁或暗示提出的索赔；

(二) 在本保险合同生效日前，已经发生且被保险个人亦已知悉或应当知悉的过错行为；

(三) 对于属于以往保险合同的承保责任范围，在以往保险合同下已提出索赔，但因

索赔金额超出以往保险合同的最高赔偿限额而未获赔偿的部分。

第十一条 保险人对基于下列情况或事实，又或与此等情况或事实有直接或间接关系，又或系由此等情况或事实所引申或衍生而成的索赔事故的，不负赔偿责任：

- (一) 由本保险合同列明的主要股东向被保险个人提出的任何索赔事故；
- (二) 由任何第三者针对被保险公司提出的索赔事故。

第十二条 索赔请求必须同时符合以下两个条件，否则保险人不予受理：

- (一) 被保险个人在中华人民共和国境内的过错行为引致索赔请求；
- (二) 索赔请求在中华人民共和国境内提出。

第十三条 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

第十四条 不论对本条款保险责任提起的索赔是分别发生还是同时发生，保险人承担的赔偿责任以本保险合同明细表中载明的每次事故赔偿限额及累计赔偿限额为限，诉讼费用包含在赔偿限额内。

第十五条 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

第十六条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险合同载明的起讫时间为准。

保险费

第十七条 本合同的保险费按本合同约定的费率标准计收。投保人按照本合同约定向保险人支付保险费。

保险人义务

第十八条 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。

第十九条 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。

第二十条 保险人依据第二十四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。

第二十一条 保险人按照本保险合同第三十二条的约定,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。

第二十二条 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。

第二十三条 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

第二十四条 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。

第二十五条 除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时交付保险费。合同有约定的,被保险人应按约定如期缴付保险费,未按约定缴付保险费的,保险人不承担保险责任。

第二十六条 被保险人应当遵守国家法律、法规,谨慎行事,防止责任事故的发生。

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其对保险标的的安全应尽责任的,保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十七条 在保险期间内,被保险公司发生合并、兼并、分立、收购、成立新的子公司及其它重大事宜的变更,应事先及时书面通知保险人,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 被保险人收到受害人（第三者）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 被保险人对本保险的存在负有保密义务，即不得向被保险人以外的任何人透露本保险的存在。

第三十二条 被保险人索赔时，应向保险人提供下列文件或材料：

- (一) 保险合同正本；
- (二) 出险通知书；
- (三) 索赔函；
- (四) 第三者索赔的书面文件或有关法律文书；
- (五) 被保险个人的过错或被第三者推定为过错的行为性质及情况说明；
- (六) 实际的或潜在的提出索赔的第三者姓名；

(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。

第三十三条 在保险期间内若被保险公司被其他公司全面收购、兼并或取得被保险公司直接或间接控股 50%，或享有 50% 以上的表决权，被保险人必须在知悉该兼并、收购或股权转让等状况后，尽快以书面方式通知保险人，保险人仅对被保险公司在该兼并、收购或股权转让生效日之前的过错行为承担赔偿责任。

第三十四条 在保险期间内若被保险公司在本保险合同中列明之大股东的持股数量发生变化，或者被其他当前存在的、新增的大股东所取代，或者有新的按照本保险合同要求必须列明的大股东产生，被保险人在知悉该交易之后，应尽快以书面方式通知保险人并提交一切与该交易有关的资料。保险人有权根据风险状况补收相应的保险费。

赔偿处理

第三十五条 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。

第三十六条 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。

第三十七条 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；
- (二) 在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除按本保险合同载明的每次事故免赔额或由合同载明的根据每次事故免赔率计算的每次事故免赔额后进行赔偿；
- (三) 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。

第三十八条 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，则本保险人按照本保险合同的累计赔偿限额与其他保险合同及本合同的累计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。

第四十条 保险人进行赔偿后，累计赔偿限额应相应减少。被保险人需增加时，应补交保险费，由保险人出具批单批注。应补交的保险费为： $\text{原保险费} \times \text{保险事故发生日至保险期间终止日之间的天数} / \text{保险期间}(\text{天}) \times \text{增加的累计赔偿限额} / \text{原累计赔偿限额} \times \text{费率浮动比例}$ 。

第四十一条 若被保险人明知是虚假的事故而向保险人索赔，或伪造事故向保险人索赔，保险人有权解除保险合同，被保险人自动丧失在本保险合同项下的权利。

第四十二条 被保险人破产，不影响本保险合同的效力。

第四十三条 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

第四十四条 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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同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。

第四十五条 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）。

其它事项

第四十六条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付一定的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，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，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除。保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间按短期费率计收保险费，并退还剩余部分保险费；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，保险人按照保险合同责任开始之日起至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。

第四十七条 本保险合同及其相关权利未经保险人书面同意不得转让。

第四十八条 被保险公司同意代表全部被保险人提出损失及接受本保险合同终止的通知，缴付保险费、协商保险条件；并且所有被保险个人均同意授权被保险公司为其代理人。

释 义

第四十九条 本合同中除非文意另有所指，下列词语具有如下含义：

1. 保险人：指渤海财产保险股份有限公司
2. 被保险人：指被保险公司和被保险个人。
3. 被保险公司：
 - (1) 本保险合同上载明的公司。
 - (2) 该公司在本保险合同签订时直接或间接控股 50%或享有 50%以上表决权，且在本保险合同上予以载明的子公司。
4. 被保险个人：指本保险合同上载明的过去、现任或未来的公司董事、监事及公司章程规定的高级管理人员。
5. 过错行为：指被保险个人在以其被保险个人的身份执行职务过程中的失职、过失、错误、与事实不符的陈述、误导股东的陈述、应作为而不作为及其它过错行为。
6. 索赔：以被保险个人之过错行为为理由，针对其提出的：
 - (1) 以金额偿付损失的书面请求；
 - (2) 以传票送达开始的民事诉讼程序；

(3) 以传票送达开始的刑事诉讼程序；

(4) 以正式通知、调查命令或类似文件开始的行政或监管机关的调查程序。

7. 保险期间：指本保险合同明细表中所载的保险期间。

如该期限少于或多于一年，则本保险合同承保明细表中所载的责任限额为该期限内保险人在本保险合同下承担的最高赔偿限额。

8. 首次向被保险个人提出索赔：指被保险个人因某项过错行为而被提起的索赔发生在保险期间内，且在本保险合同生效日之前任何一个或多个被保险个人从未因该项过错行为而被提起过索赔。

9. 诉讼费用：为辩护或调查索赔个案所发生的合理支出（包括但不限于律师费或专家鉴定费），费用（不包括被保险公司的董事、高级职员、员工的酬劳、固定薪资及加班费）及为提出上诉、担保或支付保证金所导致的费用支出。

10. 污染源：中华人民共和国政府的环境保护机构所制订的危险物质清单中定义或注明具危险性质的任何物质。该物质包括固体、液体、气体、热刺激物、污染物、烟、蒸汽、煤烟、酸、碱、化学物质或废弃物。污染源亦包括其它逸出的气体、气味、废水、油、油类产品、传染性或医疗废弃物、石棉、石棉产品、噪音等。

11. 损失：被保险个人因保险人承保范围内的过错行为而依法应负的全部赔偿金额，该赔偿金额可能是一次索赔提出的，也可能是保险期间内或保险扩展发现期内的所有索赔提出的，上述金额包括但不限于损害赔偿，判决给付、和解金额、费用、诉讼费用。

12. 损失的定义不包括下列事项：

(1) 被保险公司（包括其董事会或董事会设立之委员会）为调查或评估索赔案件或可能发生的索赔案件所发生的费用；

(2) 依法应缴纳的罚款或其他惩罚性的违约金；

(3) 依法不得投保的部分。

13. 子公司：指所有由被保险公司不论直接或间接拥有其 50%或以上的股权或董事选举权或表决权的所有在本保险合同上予以载明，在中华人民共和国境内注册并从事业务的所有公司。

14. 国家：指中华人民共和国。

15. 一次事故：由于被保险个人单独或共同的同一过错行为，或与其因果相关的过错行为所导致的损失视作一次事故，并以对被保险人第一次提出索赔的时间决定是否处于保险期间内。

16. 衍生性索赔案件：由于被保险个人的过错行为从而导致被保险公司发生财务损失，而该损失亦间接或衍生成被保险公司股东、证券持有人或债权人的财务损失。如果被保险公司股东、证券持有人或债权人就此类衍生性的财务损失向被保险个人提出索赔，即谓之衍生性索赔案件。

17. 溯及日：是指为确定保险人承保的过错行为发生的时间范围，由投保人与保险人约定并在本保险合同中列明的某个日期。

附录

短期费率表

实际保险期间不足一年时，保险费按短期费率计收（见下表）：

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
短期费率 (%) (年度费率的 百分比)	15	25	35	45	55	65	75	80	85	90	95	100

注：不满一个月，按一个月计算；满一个月不满两个月，按两个月计算；以此类推。