

中国太平洋财产保险股份有限公司
境内上市企业董事、监事及高级管理人员责任保险条款

第一章 总则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、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，口头约定均视为无效。

第二条 本保险合同为索赔提出制的保险合同，除本保险合同另有约定外，本保险合同项下的保险责任仅适用于保险期间内发生的赔偿请求，因前述赔偿请求所涉及的单一事实而主张或发生的任何后续赔偿请求，也均应被视为本保险合同的保险责任。

鉴于投保人在本保险合同约定期限内向保险人支付保险费，保险人将根据本保险合同的约定承担赔偿责任。

第三条 凡将要或已于上海证券交易所或深圳证券交易所上市的企业，均可作为本保险合同的投保人或被保险公司。前述企业的董事、监事、高级管理人员和雇员等，均可作为本保险合同的被保险个人。

第二章 保险责任

证券监管及诉讼保险责任

第四条 证券监管执法

保险人承保被保险公司、被保险个人为配合和应对证券监管执法而产生的法律费用及行政和解金，但就行政和解金的部分，保险人按照保险单约定的和解金额的比例进行赔偿，最高以保险单约定的赔偿限额为限。

第五条 证券刑事程序法律费用

保险人承保被保险公司、被保险个人因遭受证券刑事程序而产生的法律费用。

第六条 投资者民事索赔

保险人承保被保险公司、被保险个人因不当行为，遭受投资者民事索赔而应依法承担的民事赔偿金及被保险公司、被保险个人为应对该等民事索赔产生的法律费用。

其他保险责任

第七条 行权响应费用

保险人承保被保险公司、被保险个人为应对持股行权而产生的行权响应费用。

第八条 危机管理费用

保险人承保被保险公司、被保险个人为避免或降低因赔偿请求可能带来的不利影响而产生的危机管理费用，最高以保险单约定的赔偿限额为限。

第九条 被保险个人非证券民事赔偿

保险人承保被保险个人因不当行为遭受个人非证券类赔偿请求而产生的法律费用及民

事赔偿金。

第十条 被保险个人配偶保障

在发生保险责任范围内的事故后，如果被保险个人的配偶因其配偶身份或因与被保险个人共同拥有财产而被连带提及索赔要求，依法应由其承担连带经济赔偿责任的，保险人将根据本合同的规定负责赔偿。

第十一条 继承人或法定代理人保障

在发生保险责任范围内的事故后，如果被保险个人已死亡或丧失完全民事行为能力，依法应由其继承人或法定代理人承担经济赔偿责任的，保险人将根据本合同的规定负责赔偿。

第十二条 外部机构高管的保障

如果外部机构高管被提出任何赔偿请求，该外部机构高管的相关财务损失将由保险人代该外部机构高管进行赔付，但仅限于超出应由外部机构支付的赔偿额以及任何其他董事和高级管理人员责任险保险为外部机构或其董事、监事或高级管理人员（或任何其他国家的类似高管或管理职位）提供的赔偿之外的部分。

第三章 责任免除

第十三条 保险人对下列任何一项不承担任何赔偿责任：

（一）任何故意违法行为引起的损失，但前述故意违法行为的认定应遵循以下标准：

1. 针对本保险条款第四条、第六条、第七条、第八条所约定的保险责任，须以行政处罚决定或刑事裁判文书（且未被推翻）或被保险公司/被保险个人自认材料或证券交易所和国务院批准的其他全国性证券交易所等给予的纪律处分或者采取的自律管理措施为准；

2. 针对本保险条款第五条所约定的保险责任，须以刑事判决书最终认定（终审或生效判决）的为准。若被保险公司、被保险个人最终获得不起诉决定、被撤销案件或宣告无罪的，则不属于本条责任免除的免责范围；

3. 针对本保险条款第九条所约定的保险责任，须以不可上诉的司法程序终审判决或仲裁裁决认定或被保险个人的自认材料为准。

本条责任免除不适用于未实际策划、组织或实施故意违法行为的被保险个人。即使本条责任免除因被保险公司或任何被保险个人的故意违法行为而触发，将不影响其他被保险个人针对该赔偿请求于本保险合同项下应享有的保险保障。

若保险人与被保险公司、被保险个人针对本条责任免除的适用性存在分歧的，应于明确分歧之日起的三十（30）个工作日内进行协商，协商不成的，双方同意委托一致认可的第三方律师对此进行评估。该第三方律师的评估意见将作为该行为是否构成故意违法行为的最终依据，对保险人与被保险公司、被保险个人均有约束力。

（二）任何保险期间开始前已发生、且被保险公司或被保险个人已知道或应当知道的赔偿请求或可赔情况（包括已向其他有效或已经到期的保险合同报告的）所引起的、或以其为基础或原因而引起的损失。

（三）任何罚金、罚款或违法所得，但若涉及依据中华人民共和国（不包括港澳台地区）以外的法律法规而判定的民事或行政罚款，则仅限于当地法律法规不允许（或视为不

允许) 保险人承保的。

(四) 任何被保险公司的主要股东及/或实际控制人提起的赔偿请求, 但被保险公司的股东依据《公司法》第一百五十一条所提起的股东代表诉讼除外。

(五) 仅针对本保险条款第九条所约定的保险责任, 任何因向第三方提供服务或产品而引起的损失。

(六) 任何免赔额(率) 以内的损失。

(七) 任何有关人身伤害的赔偿请求或调查。

第四章 责任限额(赔偿限额) 与免赔额(率)

第十四条 本合同的责任限额包括每次事故赔偿限额、分项赔偿限额及累计赔偿限额。

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。

除本保险合同另有约定外, 保险人在本保险合同项下承担的总累计赔偿责任应以赔偿限额为限, 保险人对任何超出赔偿限额的部分不承担赔偿责任。

分项赔偿限额为赔偿限额的一部分而非增加赔偿限额, 且保险人就设有分项赔偿限额的损失于本保险合同项下承担的总累计赔偿责任应以其相应的分项赔偿限额为限。

若保险人依照本条的约定进行赔付、且赔偿限额已用尽后, 保险人于本保险合同项下赔偿或者给付保险金的义务即全部解除。

第十五条 若已按本保险合同的约定通知赔偿请求的, 因该赔偿请求所涉及的单一事实而主张或发生的任何后续赔偿请求, 均应适用本保险合同的赔偿限额。

就单一事实而导致的多个赔偿请求仅适用一个免赔额(率)。为避免任何疑义, 若前述赔偿请求同时适用不同金额的免赔额(率) 的, 则应以金额最高者为准。

第十六条 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。除本保险合同另有约定外, 保险人仅对损失金额超过所适用的免赔额(率) 的部分承担赔偿责任。

第十七条 即使保险单中载明有免赔额(率), 本保险条款第十三条第(六) 项所约定的责任免除将不适用于以下任一情况:

(一) 针对本保险条款第四条和第六条所约定的保险责任, 监管机构于所出具的结案通知书中针对所有被保险公司、被保险个人作出因涉案违法事实不成立、不予行政处罚的决定;

(二) 针对本保险条款第七条所约定的保险责任, 经保险人认可的外部律师合理评估并出具书面意见, 认定被保险公司、被保险个人无需进行任何与持股行权相关的整改;

(三) 针对本保险条款第八条所约定的保险责任;

(四) 针对本保险条款第九条所约定的保险责任, 所有被保险个人于法院审理或仲裁裁定后获得无需承担任何责任或驳回诉讼请求的最终判决或裁定;

(五) 被保险公司已丧失偿付能力。

第五章 保险期间

第十八条 除另有约定外，本合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第十九条 本合同项下保险责任的延长保障期在保险单中具体约定。

第二十条 若被保险公司于保险期间内自所在的证券交易所完成退市并摘牌，本保险合同不会立即终止，且保险人将在保险期间结束后，额外提供自保险期间届满后起算为期三十六（36）个月的退市保障期，但在退市保障期内，保险人仅承保被保险个人于被保险公司摘牌之日前的行为或状况而于退市保障期内遭受赔偿请求所引起的损失。

第二十一条 延长保障期和退市保障期不可同时享有，也不相互累加。

第六章 保险人义务

第二十二条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第二十三条 保险人按照第三十六条的约定，认为被保险公司、被保险个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被保险公司或被保险个人补充提供。

第二十四条 保险人收到被保险公司、被保险个人、直接向保险人提出赔偿请求的第三者或其他索赔权利人（以下简称为“索赔人”）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；情形特别复杂的，由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的，保险人应与被保险公司、被保险个人商议合理核定期间，并在商定的期间内做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险公司、被保险个人；对属于保险责任的，在与被保险公司、被保险个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，应当自做出核定之日起三日内向被保险公司或被保险个人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第二十五条 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。

第七章 投保人、被保险公司、被保险个人义务

第二十六条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险公司、被保险个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。

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。自合同成立之日起超过二年的，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。

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。

第二十七条 投保人应按照本合同的约定交付保险费。本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。**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。**

如果发生投保人未按期足额交付保险费的情形，从违约之日起，保险人有权解除本合同。本合同自解除通知送达投保人时解除。

第二十八条 在保险期间内，被保险公司发生合并、兼并、分立、收购事件或成立新的子公司，或者发生被保险公司人员或职务的变更，应及时书面通知保险人，保险人有权根据新的风险状况决定是否予以扩展承保。若保险人同意扩展承保，投保人、被保险公司或被保险个人应按要求办理有关保险单批改手续，并缴纳保险人根据风险状况确定补收的保险费。

第二十九条 保险期满前，投保人如要求续保，应提前三十日向保险人提供被保险公司经审计的最新年度财务报表等续保资料。若上述资料未能及时提供，本合同到期后自动终止效力。保险人只有在收到续保资料后，才能决定并告知是否同意续保。

第三十条 若被保险公司、被保险个人满足以下前提条件，则投保人有权在保险期间届满前的三十（30）日内以书面形式向保险人申请续保，并在不提交任何进一步投保文件的情况下，按保险期间届满时本保险合同的承保条件（包括所适用的保险费）续保十二（12）个月。

上述前提条件指保险期间内未发生以下任一情形：

- （一）被保险公司不再是独立的法人实体；
- （二）被保险公司破产、被指定了任何破产管理人、抵押权人、清算人或在保险期间届满时仍在进行任何债务重组、管理重组或债权/债务和解等；
- （三）被保险公司因财务状况或其他状况出现异常，而被所在证券交易所进行特别处理、实施退市风险警示（无论于保险期间届满时是否已撤销）；
- （四）被保险公司、被保险个人于保险期间内遭受赔偿请求或已向保险人通知任何可赔情况；
- （五）本保险合同已被依法解除；
- （六）保险期间届满时被保险公司的净资产价值为负值；或
- （七）法律法规的规定（包括保险以及证券相关的）发生重大变更或修订，保险人根据合理判断认为已导致本保险合同所承保的风险发生重大变化。

若投保人未满足上述前提条件的，投保人就本保险合同与保险人进行续保也无需再次填写或提供投保申请书，但保险人保留要求投保人提供其他核保资料的权利。

本条款的连续适用期为二（2）年，在每连续使用二（2）年后保险人应根据被保险公司、被保险个人的实际经营及发展情况重新进行风险评估和方案拟定。

第三十一条 被保险公司应建立健全有关董事、监事和高级管理人员工作职责的各项规章制度，保证所聘请的董事、监事和高级管理人员具有符合国家有关法律法规和监管规定的

规定的任职资格。

第三十二条 在本合同有效期内，保险标的危险程度显著增加的，被保险公司、被保险个人应当及时通知保险人，保险人有权增加保险费或者解除本合同。

被保险公司、被保险个人未履行上述义务的，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。

第三十三条 被保险公司、被保险个人在接到任何属于保险责任范围的与其直接或间接相关的索赔要求，或者获悉可能引起索赔的信息时，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）保存已经掌握的所有与索赔事项有关的信息资料，允许并且协助保险人进行事故调查。

第三十四条 除本保险合同另有约定外，被保险公司、被保险个人在未事先取得保险人书面同意的情况下不得签署任何和解、调解协议或承认、承担任何赔偿责任。否则，对于被保险公司、被保险个人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人不受其约束，并有权重新核定；不属于保险责任的，保险人不承担赔偿责任。

第三十五条 被保险公司、被保险个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，应将其副本的复印件及时送交保险人。保险人有权以被保险公司、被保险个人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险公司、被保险个人应提供有关文件，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。

第八章 赔偿处理

第三十六条 被保险公司、被保险个人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本及相关凭证；
- （二）向被保险公司、被保险个人提出索赔的书面文件或民事起诉书等法律文书；
- （三）引起索赔的被保险个人身份证明及任职聘书；
- （四）法院的最终判决书、裁定书或仲裁机构裁决书；

（五）投保人、被保险公司、被保险个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。

与赔偿请求或可赔情况有关的所有通知应按照保险单所载明的地址或双方另外约定的方式以书面形式送达（包括但不限于以邮寄或电子邮件等形式送达）。

若保险人已接受被保险公司、被保险个人于保险期间内通知的可赔情况的，则后续基于该可赔情况而发生的赔偿请求将视为于保险期间内已发生。

被保险公司、被保险个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。

若被保险个人根据其法定的保密义务，被禁止按照本保险合同的约定通知赔偿请求的，保险人不得将此视作被保险个人的迟延通知，但被保险个人应在解禁后的三十（30）日内通知保险人。

第三十七条 保险人依本保险合同约定承担赔偿责任后，在已给付的赔偿金额范围内将代位取得被保险公司、被保险个人所有请求追偿、责任分摊和补偿的权利。被保险公司、被保险个人应提供一切合理的协助，且不得采取任何行为损害保险人的代位求偿权。保险人不可对赔偿请求涉及的被保险人行使代位求偿权，但若保险人能证明该赔偿请求适用本保险条款第十三条第（一）项责任免除的约定的，则保险人保留向适用前述责任免除的被保险人行使代位求偿权的权利。

被保险公司、被保险个人已从有关责任方获得赔偿的，保险人赔偿时，可以相应扣减被保险公司、被保险个人已从有关责任方获得的赔偿金额。

赔偿请求发生后、保险人未赔偿前，被保险公司、被保险个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；保险人向被保险公司、被保险个人赔偿后，被保险公司、被保险个人未经保险人同意即放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；因被保险公司、被保险个人故意或者重大过失致使保险人不能行使代位求偿权的，保险人可以扣减或者要求返还相应赔偿金。

第三十八条 未发生保险事故，被保险公司、被保险个人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿或者给付保险金请求的，保险人有权解除本合同，并不退还保险费。

投保人、被保险公司、被保险个人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险公司、被保险个人以伪造、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或者给付保险金的责任。

投保人、被保险公司、被保险个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。

第三十九条 被保险公司、被保险个人应允许并协助保险人进行理赔调查，若被保险公司、被保险个人拒绝或者妨碍保险人进行理赔调查而导致保险人无法确定理赔原因或核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第四十条 被保险公司、被保险个人应就其遭受的赔偿请求自行抗辩和辩驳，保险人不承担任何抗辩义务，但有权全面参与该赔偿请求的相关抗辩、协商、和解或者调解（法律、法规规定不能参与的除外）。

第四十一条 对于由被保险公司向被保险个人提出的赔偿请求，保险人无义务亦无责任就该赔偿请求与任何其他被保险个人进行沟通。

第四十二条 对于本保险合同承保的损失，应按照相应损失提请保险人赔付的先后顺序进行赔偿。

第四十三条 针对法律费用，保险人将在赔偿请求得到最终解决前持续地预付本保险合

同承保的法律费用。

除非已满足本保险合同第十三条第（一）项责任免除约定的情形，保险人不得仅基于单方面认为发生了该款责任免除涉及的情形，而拒绝对相应损失按照本条的约定进行预付赔偿。

第四十四条 若保险人已依据上述第四十三条的约定预付法律费用、或依据本保险条款的其他约定承担赔偿责任，但最终被确定不属于本保险合同责任的，则保险人保留向被保险公司、被保险个人追偿已预付但不属于保险责任的的部分的权利。

第四十五条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险公司、被保险个人的赔偿责任为基础：

- （一）被保险公司、被保险个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。

第四十六条 保险人对每次法律费用的赔偿也包含在每次事故赔偿限额内，不另外计算。但保险人对于法律费用的赔偿不扣减每次事故免赔额。

经被保险公司、被保险个人书面申请，保险人可向其预先支付已实际发生的法律费用，但对于**最终确认不应该由保险人承担的法律费用，被保险公司或被保险个人应负责退还。**

第四十七条 被保险公司、被保险个人给第三者造成损害，被保险公司、被保险个人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险公司、被保险个人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿损失。被保险公司、被保险个人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿损失。

被保险公司、被保险个人给第三者造成损害，被保险公司或被保险个人未向该第三者赔偿的，保险人不向被保险公司或被保险个人赔偿保险金。

第四十八条 若被保险公司、被保险个人同时持有其他与本保险合同所提供的保险保障相同或类似的保险合同，并可在该保险合同项下获得保险赔偿的，则保险人仅于前述其他保险合同可赔付的保险金额已用尽后才承担赔偿责任。

第九章 争议处理和法律适用

第四十九条 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。

第五十条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

第十章 其他事项

第五十一条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，本合同自保险人收到书面申请时终止。

第五十二条 本合同成立后，保险人根据保险法规定或者本合同约定要求解除本合同的，除保险法另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第五十三条 在保险单中载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本合同的，除本合同另有约定外，**投保人应当按照保险费 5%的比例向保险人支付手续费**，保险人退还已收取的保险费。

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。

释义

第五十四条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

投保文件：指下列各项：

（一）投保人或其授权代表向保险人提供的已签字或盖章的投保申请书、其附件、或任何后续书面补充材料中所载明的书面声明和陈述；

（二）被保险公司及其信息披露义务人报送所在的证券交易所、并在证券监管机构指定的媒体发布的公告或文件；以及

（三）若本保险合同为与保险人的续保保险合同，将同时包括投保人先前提供给保险人的其他书面声明。

保险期间：指保险单中所载明的相应期间。若本保险合同在前述期限内解除，则该期间于本保险合同解除之日终止。

赔偿请求：指证券监管执法、投资者民事索赔、证券刑事程序、持股行权、个人非证券类赔偿请求以及本保险合同约定的其他情形。

仅针对保险责任第八条所约定的保险责任，赔偿请求同时包括突发危机事件。

单一事实：指同一、连续、持续或相关的事实或行为，不论前述事实或行为是否由一人或多人实施。

投保人：指保险单中所载明的相应法人实体。

保险人：是指中国太平洋财产保险股份有限公司或其任一分支机构。

被保险公司：指保险单中所载明的相应法人实体。

被保险个人：指符合法律、法规或者公司章程规定的任职资格、并经合法程序选任或指派、在保险期间前或保险期间内担任被保险公司的董事、监事、高级管理人员（包括总经理、副总经理、董事会秘书和公司章程规定的其他人员）以及雇员的自然人，但仅以其以前述职务身份行事时为限。

雇员：是指被保险公司任职的，虽不具有董事、监事或者高管的身份，但可以行使实质管理职责的员工。

第三者：是指除下列单位或个人以外的单位或个人：

被保险公司；

被保险公司的主要股东；

被保险个人及其配偶、继承人、法定代理人；

非本合同的被保险公司或被保险个人，但在被保险公司担任董事、独立董事、监事等职务的董事会、监事会成员，或者担任总经理、副总经理等职务的高级管理人员。

主要股东：是指直接或间接持有被保险公司 10%以上股份的股东。

证券监管执法：指与被保险公司的有价证券相关、由证券监管机构发起，以被保险公司或被保险个人为调查对象、下发立案通知书或调查通知书的正式调查，或依据《上市公司现场检查办法》进行的专项检查以及因其而衍生的监督管理措施。

若因常规性检查（包括但不限于问询函等）所涉及的事实或情况最终被证券监管机构采取上述的正式调查，则前述常规性检查将同时包括于证券监管执法的范围。

除上述调查、检查及监督管理措施外，证券监管执法也包括基于《行政和解试点实施办法》而进行的和解。

如适用，证券监管执法同时包括针对上述事项的后续行政复议或行政诉讼。

法律费用：指经保险人事先书面同意，被保险公司或被保险个人为应对持股行权以外的赔偿请求所产生的下列各项合理且必要的费用、成本和支出：

（一）聘请外部律师所发生的法律咨询费、律师费；

（二）外部律师建议聘请、或通过其聘请的外部专家或咨询机构提供评估、分析或处理建议等服务的服务费；

（三）任何向监管或司法机构提供信息、提交报告或其他文件的成本；

（四）若赔偿请求涉及诉讼的，相关诉讼费、仲裁费、调解费、保全费、执行费及诉讼保全保险的保险费。

若被保险公司或被保险个人在应对赔偿请求时已发生法律费用，但因合理的紧急情况无法事先取得保险人书面同意的，只要被保险公司或被保险个人于该费用发生之日起三十（30）日内向保险人提出书面申请且保险人事后同意该法律费用为本保险合同本应承保的，保险人将免除被保险公司或被保险个人须事先取得保险人书面同意的义务。

投资者民事索赔：指投资者（或其代表）因投资者买卖被保险公司的有价证券，并基于被保险公司或被保险个人违反（或涉嫌违反）中华人民共和国（不包括港澳台地区）《证券法》、《关于审理证券市场因虚假陈述引发的民事赔偿案件的若干规定》、《公司法》、交易所交易规则（或与投资者保护或有价证券相关的其他法律法规）或公司章程，而通过书面请求、民事诉讼、仲裁或以其他方式向被保险公司或被保险个人提起寻求经济赔偿的民事索赔，包括股东派生诉讼和/或股东直接诉讼。

若被保险公司或被保险个人最终决定要提起上诉，则该上诉程序将作为投资者民事索赔的一部分。

投资者：指在证券市场上从事被保险公司有价证券认购和交易的自然人、法人实体或其他组织。

民事赔偿金：指被保险公司或被保险个人因投资者民事索赔或个人非证券类赔偿请求而依法应承担且经裁判、和解、调解程序确定的赔偿金（包括但不限于败诉方或当事人依法该

承担的诉讼费、仲裁费、调解费、保全费和执行费等)。

若涉及中华人民共和国(不包括港澳台地区)以外的民事或行政罚款,民事赔偿金同时包括根据裁判被保险个人应支付的民事或行政罚款,但当地法律不允许(或视为不允许)保险人承保的除外。

不当行为:是指被保险个人事实上的或被指称的在以其身份执行职务过程中的错误陈述、误导性陈述、过失、疏忽、违反其义务或职责的行为或不作为。

证券刑事程序:指因被保险公司的有关证券相关事宜,被保险公司或被保险个人涉嫌触犯刑法而被证券监管机构移送司法机关,或由司法机关直接进行的刑事侦查、起诉或审判。

持股行权:指投服中心(根据《扩大持股行权试点方案》)或中小投资者向被保险公司或被保险人行使其普通股东的权利的行为,但不包括投资者民事索赔。

投服中心:指中证中小投资者服务中心有限公司。

行权响应费用:指经保险人事先书面同意,被保险公司或被保险个人为应对持股行权所产生的下列各项合理且必要的费用、成本和支出:

- (一) 聘请外部律师提供法律意见所发生的法律咨询费、律师费;
- (二) 聘请外部专家或咨询机构提供评估、分析或处理建议等服务的服务费。

若被保险公司或被保险个人在应对持股行权时已发生行权响应费用,但因合理的紧急情况无法事先取得保险人书面同意的,只要被保险公司或被保险个人于该费用发生之日起三十(30)日内向保险人提出书面申请且保险人事后同意该行权响应费用为本保险合同本应承保的,保险人将免除被保险公司或被保险个人须事先取得保险人书面同意的义务。

危机管理费用:指在赔偿请求发生后,被保险公司或被保险个人聘请危机管理公司或公关公司进行危机管理服务或舆情处理所产生的合理且必要的费用、成本或支出。

突发危机事件:指经被保险公司的董事长、总经理、董事会秘书或财务总监(或同等职位人士)的合理推测,因发生任何重大危机事件(包括但不限于任何影响被保险公司的正常经营或导致公众对被保险公司的经营产生质疑的事件)将导致被保险公司的股价连续跌停三个交易日(或以上)或引起证券监管执法。

个人非证券类赔偿请求:指被保险个人仅以其被保险个人的身份履行自身对被保险公司的管理职责而:

- (一) 被提起寻求赔偿或其他法律救济的书面请求(包括任何民事、监管、调解、行政或仲裁程序,及针对前述的任何上诉或反诉);
- (二) 发生刑事案件,作为嫌疑人被受理;或
- (三) 遭受由监管或执法机构提起的稽查或正式调查。

为避免任何疑义,个人非证券类赔偿请求不包括任何证券监管执法、投资者民事索赔、证券刑事程序或持股行权。

外部机构:任何非盈利性机构或任何盈利性机构,但不包括任何:(a)被保险公司;(b)其证券在美利坚合众国或其领土或属地的一级市场、二级市场或其他市场上交易的任何机构,

除非这些机构在本保险单所附批单中被明确列为外部机构。

外部机构高管：按照被保险公司的指令和要求，过去、将来或在保险期限内担任外部机构的董事、监事或高级管理人员（或任何其他国家的类似高管或管理职位）的被保险公司的任何董事、高级管理人员或雇员。

故意违法行为：指故意违反法律、法规或规章的行为，包括但不限于任何：

1. 欺诈发行、内幕交易、操纵市场、编造虚假销售行为或虚假客户、伪造文件、虚构财务数据等欺诈、主观故意行为或损害社会公共利益的行为；

2. 其他被保险公司或被保险人的主观故意行为或故意犯罪行为。

为避免任何疑义，保险人不会仅因虚假陈述或虚假记载、误导性陈述或重大遗漏等词于监管函、处罚决定书或判决书中出现，而把该行为视为故意违法行为。同时，故意违法行为也不包括过失犯罪行为。

损失：指法律费用、行政和解金、民事赔偿金、行权响应费用和危机管理费用。

可赔情况：指经合理预期可能导致被保险公司或被保险个人遭受赔偿请求的任何情形、事件或事实根据。

免赔额（率）：指保险单所载明的相应金额或比率。

赔偿限额：指保险单所载明的相应金额。

每次事故：是指凡索赔人基于相同或相关联的原因或理由，同时或先后向被保险公司或被保险个人提出的，属于本保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，本保险均将其视为一次事故，在本合同中统称为每次事故。

每次事故赔偿限额：保险单中所约定的保险人对每次事故所承担的赔偿限额。

分项赔偿限额：分项赔偿限额为赔偿限额的一部分而非增加赔偿限额，且保险人就设有分项赔偿限额的损失于本保险合同项下承担的总累计赔偿责任应以其相应的分项赔偿限额为限。

累计赔偿限额：保险单中所约定的保险人总累计赔偿限额。

延长保障期/退市保障期：指保险期间届满后立即开始的一段期间。在前述期间内，保险人仅承保被保险公司或被保险个人于下列任一事件发生前（以先发生者为准）的行为或状况，但在该期间内遭受赔偿请求所引起的损失：

（一）被保险公司完成退市并摘牌之日；

（二）保险期间届满之日。

索赔：是指第三者以任何形式向被保险公司、被保险个人或连带向被保险个人的配偶、继承人、法定代理人提出的经济赔偿要求。

诉讼费用：是指被保险公司、被保险个人与第三者之间因索赔纠纷而发生民事诉讼后，被保险公司或被保险个人为进行抗辩或上诉活动而产生的应由其支付的合理费用，但仅限于下列各项费用：

律师费：指应由被保险公司或被保险个人承担的聘请律师的费用。

仲裁费用：是指被保险公司或被保险个人与第三者之间发生索赔纠纷，如果双方当事人根据仲裁协议的约定申请仲裁的，被保险公司或被保险个人为进行仲裁活动而产生的应由其支付的合理费用，但仅限于下列各项费用：

支付给仲裁代理人的代理费；仲裁委员会收取的仲裁费，及其他额外的、合理的实际费用（包括仲裁员办理案件的特殊报酬、差旅费、住宿费、以及仲裁庭聘请的专家、鉴定人和翻译等费用）；根据仲裁庭裁决的应由被保险公司或被保险个人补偿给胜诉方因为办理案件所支出的部分合理的费用。

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：

未到期保险费=保险费×（剩余保险期间天数/保险期间天数）×（累计赔偿限额－累计赔偿金额）/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。