

## 中国太平洋财产保险股份有限公司

## 物流货运责任保险条款

(产品注册号: 05LG2020000140064)

## 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，均采用书面形式。

第二条 凡按照《中华人民共和国道路运输条例》取得《道路运输经营许可证》，并依法办理了相关登记手续的公路货运承运人，均可成为本合同的投保人和被保险人。

## 保险责任

第三条 在保险期间内，本合同中载明的被保险人的运输车辆在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）运输货物期间，因下列意外事故造成车辆上装载的货物（以下简称“承运货物”）毁损、灭失（以下简称“损失”），依照中华人民共和国法律（以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿：

（一）火灾、爆炸；

（二）运输过程中运输车辆发生碰撞、倾覆、坠落或隧道、桥梁、码头坍塌或在驳运过程中驳运工具搁浅、触礁、沉没、碰撞；

（三）运输过程中碰撞、挤压造成货物破碎、弯曲、凹瘪、折断、开裂、散落、渗漏、包装破裂或容器破坏；

（四）符合安全运输规定而遭受雨淋；

（五）装卸货物或转载时发生的意外事故。

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（以下简称为“法律费用”），保险人按照本合同的约定也负责赔偿。

第五条 在保险期间内，发生第三条所列保险事故时，被保险人为减少承运货物的损失而支出的必要、合理的费用（以下统称为“施救费用”），依照中华人民共和国法律应由被保险人承担的，保险人将根据本合同的约定，在保险单载明的赔偿限额内负责赔偿。

## 责任免除

第六条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

（一）驾驶人员受酒精、毒品或管制药品的影响，或无有效驾驶证，或持未审验的驾驶证或审验不合格的驾驶证；

（二）运输工具不适载；

（三）货物包装完好而其内容短少或不符，无法证明是因意外事故所致。

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）承运货物本身的自然属性或合理损耗以及托运人、收货人的过错；

（二）被保险人或其雇员、驾驶员或押运人员的故意行为、犯罪行为、非法运输行为以及装卸人员故意违反操作规程；

（三）人工直接供油、高温烘烤；

- (四) 承运货物被盗窃、抢劫、哄抢、诈骗；
- (五) 机动车驾驶员疲劳驾驶。
- (六) 自然灾害；
- (七) 战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖主义活动、罢工、暴动、骚乱；
- (八) 行政行为、司法行为；
- (九) 核爆炸、核裂变、核聚变；
- (十) 接触、使用石棉、石棉制品或含有石棉成份的物质；
- (十一) 放射性污染及其他各种环境污染。

**第八条** 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人或其雇员、驾驶员或押运人员所有、租赁或管理的财产的损失；
- (二) 罚款、罚金或惩罚性赔款；
- (三) 精神损害赔偿；
- (四) 保险事故造成的一切间接损失；
- (五) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的免赔额；
- (六) 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不在本款责任免除范围内。

**第九条** 下列财产损失不在承保范围内，但是经投保人书面申请，保险人同意并在保单特别约定中载明的除外：

- (一) 依据《道路危险货物运输管理规定》等相关法规认定的危险货物；
- (二) 动植物、鲜活货物、血制品、冷冻品等易变质物品；
- (三) 现金、支票、票据、单证、有价证券、信用证、护照、文件、档案、账册、图纸、技术资料、电脑资料、武器弹药及其他无法鉴定价值的财产；
- (四) 艺术品、金银、珠宝、钻石、玉器、文物古玩等贵重物品。

#### 赔偿限额与免赔额

**第十条** 对每一批次货物，本合同设累计赔偿限额，由投保人和保险人双方协商确定，并在保险单中载明。累计赔偿限额不超过承运货物的实际价值。

**第十一条** 对每一批次货物，本合同可设每次事故绝对免赔额，由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

#### 保险期间

**第十二条** 本合同的保险期间以保险单中载明的每一批次货物的运输途程为准，保险责任自承运货物运离起运地发货人的最后一个仓库或储存处所时起，至保险单中载明的目的地收货人的第一个仓库或储存处所时止。承运货物运抵目的地后，若收货人未及时提货，则保险责任最多延长至收货人接到《到货通知单》后的次日之二十四时止。

#### 保险费

**第十三条** 保险人以本合同保险期间内的实际发生的运费收入为基础计收保险费。

### 保险人义务

第十四条 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。

第十五条 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或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，但本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 订立本合同，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。**

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或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，**从违约之日起，保险人有权解除本合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本合同自解除通知送达投保人时解除。**

第二十一条 被保险人应严格遵守国家有关规定，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。**

第二十二条 在本合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，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，被保险人对索赔人作出的任何承诺、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） 保险单正本和保险费交付凭证；

（二） 货物发票、运单以及与确定损失金额有关的单据；

（三） 公安部门的事处理书和确定事故责任的证明；

（四） 货物损失的检验报告及损失清单；

（五） 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

第二十七条 发生保险事故后，保险人的赔偿金额以按照下列方式之一确定的被保险人的经济赔偿责任为依据：



- (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) 法院判决；
- (四) 保险人认可的其他方式。

**第二十八条 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。**

**第二十九条** 发生保险责任事故，保险人对物流货物每次事故赔偿金额不超过保险单中列明的每次事故赔偿限额，对被保险人在每次事故中实际发生的法律费用在每次事故赔偿限额之外计算赔偿，但最高不超过每次事故赔偿限额的 30%。

在本保险期间内，保险人对物流货物的累计赔偿金额不超过保险单中列明的累计赔偿限额。对被保险人实际发生的法律费用在累计赔偿限额之外计算赔偿，但累计不超过保险单中列明的累计赔偿限额的 30%。

在保险期间内，保险人的累计赔偿金额（不含法律费用）不超过保险单中载明的累计赔偿限额。

**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第三者时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分第三者的赔偿金额，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第三者相关的任何新增加的赔偿金额。

**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，提交保险单中载明的仲裁机构仲裁；保险单中未载明仲裁机构，且争议发生后也未达成仲裁协议的，可依法向中华人民共和国法院起诉。

**第三十五条** 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

### 其他事项

第三十六条 本保险合同成立后，在保险货物的保险责任期间开始前，投保人可随时书面通知解除本保险合同，**保险人在收取保险费的 5%作为退保手续费后**，退还剩余保险费。

**保险货物的保险责任期间一旦开始，本保险合同不得解除。**

### 释义

第三十九条 除非另有约定，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：是指中国太平洋财产保险股份有限公司。

第三者：是指被保险人或其雇员、代表以外的自然人、法人或其他组织。

每次事故：是指一名或多名索赔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，本合同将其视为一次保险事故，在本合同中简称为每次事故。