

中国太平洋财产保险股份有限公司

河北省商业性生猪养殖保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、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。

保险标的

第二条 凡养殖或负责管理生猪的农户、农业企业、农民专业合作社或集体经济组织均可作为本保险合同的投保人和被保险人。同时符合下列条件养殖的生猪均可作为本保险合同的保险标的（以下统称为“保险生猪”）：

- （一）养殖品种在当地饲养1年（不含）以上；
- （二）经畜牧兽医部门验明无伤残，无本保险责任范围内的疾病、疫病，营养不良，饲养管理正常，按免疫程序接种并有记录，经保险人和畜牧管理部门验体合格；
- （三）具有能识别身份的统一标识；
- （四）投保时能繁母猪在8月龄（含）以上4周岁（不含）以下；
- （五）若理赔根据尸长进行赔付，则投保时育肥猪无体重及体长要求；若理赔根据尸重进行赔付，则投保时育肥猪体重在15公斤（含）以上；
- （六）饲养场所在当地洪水水位线以上的非蓄洪、行洪区。

保险责任

第三条 在保险期间内，由于下列原因造成保险生猪死亡，且死亡数量超过约定免赔数量的，保险人按本保险合同的约定负责赔偿：

- （一）风灾、雷击、暴雨、洪水、冰雹、冻灾、地震、泥石流、山体滑坡；
- （二）火灾、爆炸、建筑物倒塌、空中运行物体坠落；
- （三）疾病、疫病。

约定免赔数量由保险合同双方协商确定，并在保险单中载明。（下同）

第四条 在保险期间内，由于发生高传染性疫病，政府实施强制扑杀导致保险生猪死亡，且死亡数量超过约定免赔数量的，保险人按本保险合同的约定负责赔偿，但赔偿金额以保险金额扣减政府扑杀专项补贴金额的差额为限。

责任免除

第五条 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人及其家庭成员、被保险人及其家庭成员、投保人或被保险人雇用人员的故意行为、重大过失；
- （二）政府扑杀行为以外的行政行为或司法行为；

(三) 保险生猪摔跌、互斗、跑失、中毒、正常的淘汰、屠宰造成的损失；

(四) 保险生猪胎产致残造成的损失；

(五) 观察期内发生保险责任范围内疾病、疫病导致的死亡。

第六条 下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：

(一) 按照本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额；

(二) 保险生猪死亡不能确认无害化处理的。

第七条 其他不属于本保险合同责任范围内的损失、费用，保险人也不负责赔偿。

保险金额与免赔率

第八条 保险生猪的每头保险金额参照保险生猪的养殖成本、市场价值确定，具体金额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。如保险生猪已投保政策性养殖保险，则本保险合同的保险金额与政策性养殖保险的保险金额之和应不高于保险生猪的市场价值。

保险金额=每头保险金额（元/头）×保险数量（头）

保险数量由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第九条 每次事故的免赔数量、绝对免赔率由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险期间与观察期

第十条 本保险合同的保险期间根据保险生猪的养殖周期确定，具体以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

第十一条 保险期间内设立观察期，观察期时间由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。保险生猪在观察期内因疾病、疫病造成的死亡，保险人不负责赔偿。

保险人义务

第十二条 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，保险人应向投保人说明本合同的条款内容。对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。

第十三条 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。

第十四条 保险人按照本保险合同的约定，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。

第十五条 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。

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。

保险人依照前款约定作出核定后，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。

投保人、被保险人义务

第十六条 订立保险合同，保险人就保险生猪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。

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。

第十七条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。

投保人未按照保险合同的约定及时足额交付保险费的，保险人可解除保险合同，保险合同自保险人解除保险合同的书面通知送达投保人时解除，保险人有权向投保人收取保险责任开始时至保险合同解除时期间的保险费。

第十八条 被保险人应当遵守国家以及地方有关生猪养殖管理的规定，搞好养殖管理，建立、健全和执行防疫、治疗的各项规章制度，接受畜牧兽医部门和保险人的防疫防灾检查及合理建议，切实做好安全防疫防灾工作，维护保险生猪的安全。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，及时向投保人、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。

第十九条 保险生猪转让的，被保险人或受让人应当及时通知保险人。

第二十条 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，保险人不承担赔偿保险金的责任；

（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，不承担赔偿保险金的责任，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。

第二十一条 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（或保险凭证）；
- （二） 索赔申请书、损失清单；
- （三） 采取相应措施的证据或证明；
- （四） 保险生猪死亡的无害化处理证明；
- （五） 投保人、被保险人所能提供的其他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。

投保人、被保险人未履行前款约定的义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核

实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十二条 保险事故发生时，被保险人对保险生猪不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。

第二十三条 发生保险事故的，保险人按照下列约定赔偿：

（一）发生保险责任第三条列明的保险事故，保险人按以下方式计算赔偿：

1、能繁母猪

每次事故赔偿金额=每头保险金额（元/头）×（死亡数量-免赔数量）（头）×（1-绝对免赔率）

2、育肥猪

每次事故赔偿金额=每头保险金额（元/头）×（死亡数量-免赔数量）（头）×不同尸重或尸长对应赔偿比例×（1-绝对免赔率）

育肥猪不同尸重对应赔偿比例表

尸重范围	赔偿比例
15kg（含）-30kg（不含）	37.5%
30kg（含）-60kg（不含）	56.25%
60kg（含）-80kg（不含）	68.75%
80kg（含）-100kg（不含）	81.25%
100kg（含）以上	100%

育肥猪不同尸长对应赔偿比例表

尸长范围	赔偿比例
55(含)cm 以下	5.625%
55cm（不含）-80（含）cm	18.75%
80cm（不含）-100（含）cm	37.5%
100cm（不含）-130（含）cm	68.75%
130（不含）cm 以上	100%

（二）发生保险责任第四条列明的保险事故，保险人按以下方式计算赔偿：

1、能繁母猪

每次事故赔偿金额=每头保险金额（元/头）×（死亡数量-免赔数量）（头）×（1-绝对免赔率）

-政府扑杀专项补贴金额

注：若保险生猪已投保政策性养殖保险，且政策性养殖保险赔偿时已经扣减政府扑杀专项补贴金额的，则上述公式不扣减政府扑杀专项补贴金额。（下同）

2、育肥猪

每次事故赔偿金额=每头保险金额（元/头）×（扑杀数量-免赔数量）（头）×不同尸重或尸长对应赔偿比例×（1-绝对免赔率）-政府扑杀专项补贴金额

（三）总赔偿金额

总赔偿金额=Σ每次事故赔偿金额

注：1、死亡数量无法确定时，按照被保险人申报的保险生猪灭失数量的一定比例计算死亡数量，具体由保险人与被保险人协商确定；

2、总赔偿金额以总保险金额为限。

第二十四条 发生保险事故时，保险单载明的保险数量小于其可保数量时，可以区分保险数量与非保险数量的，保险人以保险单载明的保险数量为赔偿计算标准；若无法区分保险生猪与非保险生猪的，保险人按保险单载明的保险数量与可保数量的比例计算赔偿。

保险单载明的保险数量大于其可保数量时，保险人以可保数量为赔偿计算标准。

本条所指可保数量指符合本保险合同约定的保险生猪实际养殖数量。

第二十五条 发生保险事故时，若保险生猪每头保险金额低于或等于出险时的实际价值，则以每头保险金额为赔偿计算标准；若保险生猪每头保险金额高于出险时的实际价值，则以出险时的实际价值为赔偿计算标准。

第二十六条 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本保险合同相应保险金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。

第二十七条 保险生猪发生部分损失，保险人履行赔偿义务后，本保险合同的保险金额、保险数量自损失发生之日起相应减少，保险人不退还保险金额减少部分的保险费。

第二十八条 未发生保险事故，被保险人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿请求的，保险人有权解除保险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除保险合同，不承担赔偿责任，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夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿责任。

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，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 被保险人向保险人请求赔偿的索赔时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理与法律适用

第三十一条 合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

（一）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委员会仲裁；

（二）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第三十二条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切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

第三十三条 保险生猪发生全部损失，属于保险责任的，保险人在履行赔偿义务后，本保险合同终止；不属于保险责任的，本保险合同终止，保险人按日比例计收自保险责任开始之日起至损失发生之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

第三十四条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》、《农业保险条例》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

第三十五条 本保险合同涉及以下术语时，适用下列释义：

（一）生猪：包括能繁母猪、育肥猪。

（二）风灾：本条款的风灾责任是指8级（含）以上大风，即风速在17.2米/秒（含）以上即构成风灾责任。

（三）雷击：指积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象，其破坏形式分为直接雷击和感应雷击两种。

（四）暴雨：指降雨量每小时在16mm（含）以上，或连续12小时降雨量达30mm（含）以上，或连续24小时降雨量达50mm（含）以上。

（五）洪水：指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌或暴雨积水。规律性涨潮、海水倒灌、自动灭火设施漏水以及常年水位线以下或地下渗水、水管爆裂不属洪水责任。

（六）冰雹：从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，是直径大于5毫米（含），核心坚硬的固体降水。

（七）冻灾：指因遇到0℃（含）以下或长期持续在0℃（含）以下的温度，引起动物丧失一切生理活力，造成死亡的现象。

（八）地震：指地壳发生的震动。

（九）火灾：指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。它必须具备三个条件：1. 有燃烧现象，即有热有光有火焰；2. 偶然、意外发生的燃烧；3. 燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

（十）爆炸：包括物理性爆炸和化学性爆炸。物理性爆炸指由于液体、固体变为蒸汽或其他膨胀，压力急剧增加并超过容器所能承受的极限压力而发生的爆炸。化学性爆炸指物体在瞬间分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。

（十一）泥石流：由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

（十二）山体滑坡：指山体上不稳的岩土体在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

（十三）建筑物倒塌：指建筑物、构筑物或者其他设施坍塌、倒覆，造成保险标的死亡的情况。

（十四）空中运行物体坠落：指空中飞行器、人造卫星、陨石坠落，吊车、行车在运行时发生的物体坠落，人工开凿或爆炸而致石方、石块、土方飞射、塌下，建筑物倒。

（十五）每次事故：每次事故指所有直接因同一灾害、疾病、意外引起的损失视为同一事故。除另有约定外，如属疾病类损失则 7 天（含）内的损失属于同一事故，如属其他事故则 72 小时（含）内的损失视为同一事故，具体由投保人与保险人协商确定，并在保单中载明。