

## 中国太平洋财产保险股份有限公司

## 既有建筑外墙面责任保险条款

## 总则

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

**第二条** 凡对既有建筑拥有合法管理权利的有关部门或由其指定承担既有建筑维修、改建工作的合法机构以及房屋所有权人均可成为本合同的投保人。

**第三条** 既有建筑的所有人、合法受让人或继承人以及拥有合法管理权利的有关部门均可作为本合同的被保险人。

## 保险责任

**第四条** 在保险期间内，在保单载明的承保区域内，因意外事故、自然灾害或外墙面潜在缺陷造成既有城市房屋建筑外墙面发生脱落，导致第三者人身伤亡或财产损失，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律，以下简称“依法”），应由被保险人承担的经济赔偿，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

**第五条** 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”），保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

## 责任免除

**第六条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）投保人、被保险人及其代表的故意行为、重大过失行为、恶意行为或违法犯罪行为；

（二）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突，恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；

（三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

（四）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；

（五）行政行为或司法行为。

**第七条** 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

（一）罚款、罚金或惩罚性赔偿；

（二）间接损失；

（三）被保险人或其代表、雇员、家庭成员、寄宿人员、租借人员所有、保管的财产的损失以及人身伤亡；

（四）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责任免除范围内；

(五) 保险单载明的免赔额或者按照保险单载明的免赔率计算的免赔额;

(六) 不属于投保人已选择投保并在保单中载明的任何损失、费用和责任。

#### 赔偿限额与免赔额(率)

**第八条** 除另有约定外, 本合同的赔偿限额包括累计赔偿限额、每次事故赔偿限额、每次事故人身伤亡赔偿限额、每次事故每人人身伤亡赔偿限额、每次事故财产损失赔偿限额和法律费用赔偿限额等。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。

**第九条** 每次事故免赔额(率)由投保人与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的, 免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额二者高者为准。

#### 保险期间

**第十条** 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。

#### 保险人义务

**第十一条** 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。

**第十二条** 保险事故发生后, 投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的, 保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

**第十三条** 保险人收到被保险人的赔偿请求后, 应当及时就是否属于保险责任作出核定, 并将核定结果通知被保险人。保险人收到被保险人或索赔人的赔偿保险金的请求后, 应当及时做出核定; 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。保险人依照前款约定做出核定后, 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。

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保险金的数额后, 应当支付相应的差额。

#### 投保人、被保险人义务

**第十四条** 投保人应履行如实告知义务, 如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问, 并如实填写投保单。

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。

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。

**第十五条** 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。保险费交清前，本保险合同不生效，对发生的事故，保险人不承担赔偿责任。

**第十六条** 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的相关法律、法规及规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少保险事故的发生。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，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、被保险人未遵守上述约定，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。**

**第十七条** 在保险期间内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

危险程度显著增加是指与本保险所承保之风险事故有密切关系的因素和投保时相比出现了增加该风险事故发生可能性的变化，足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的情况。

**被保险人未履行通知义务，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

**第十八条** 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

**第十九条** 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或者保留向该责任方请求赔偿的权利。在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

**第二十条** 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列索赔材料：

- (一) 保险单；
- (二) 索赔申请书；
- (三) 主管部门出具的事故证明、事件公告、认定证明等；
- (四) 第三者就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；第三者残疾的，还应提供由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；第三者死亡的，还应提供由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；宣告死亡的，还应提供由人民法院出具的宣告死亡判决；
- (五) 第三者财产损失的，应提供财产损失清单及相关费用单据；
- (六) 涉及诉讼或仲裁的，应提供生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；
- (七) 投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故性质、原因、损失程度等有

关的证明和资料。

保险人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。

**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

**第二十一条** 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受害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) 保险人认可的其它方式。

**第二十二条** 保险事故发生后,被保险人对第三者的赔偿金额,保险人按照以下方式计算:

- (一) 涉及第三者死亡赔偿的,保险人在每次事故每人人身伤亡赔偿限额内计算赔偿。

涉及第三者残疾赔偿的,由保险人认可的鉴定机构以《人体损伤致残程度分级》(最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布)标准鉴定残疾程度并出具伤残程度证明,保险人对每人的赔偿金额在保单所载每次事故每人人身伤亡赔偿限额内根据保单载明的伤残程度对应的赔偿限额据实计算。

在保险期间内,一次事故造成多人伤亡的,保险人的赔偿金额不超过每次事故人身伤亡赔偿限额。

- (二) 涉及第三者医疗费用的,保险人在扣除保单约定的免赔额后在每次事故每人人身伤亡赔偿限额内据实赔偿。

(三) 涉及第三者财产损失的,保险人在扣除保单约定的免赔额后在每次事故财产损失赔偿限额内据实赔偿。

(四) 对于每次事故造成的损失之和,保险人在每次事故赔偿限额内赔偿。在保险期间内,保险人对多次事故的赔偿金额不超过累计赔偿限额。

(五) 对法律费用的赔偿,保险人在累计赔偿限额之外另行计算,但不超过法律费用赔偿限额。

**第二十三条** 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

**第二十四条** 合同争议解决方式由当事人在保险合同中约定的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。

**第二十五条** 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）。

### 其他事项

**第二十六条** 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。

**第二十七条** 本合同成立后，保险人根据法律规定或者本合同约定要求解除本合同的，除法律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。

**第二十八条** 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。

**第二十九条** 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》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

**建筑外墙面：**包括幕墙、外墙饰面砖、外墙粉刷层、装饰线条以及外墙保温材料。

**潜在缺陷：**指因设计、材料和施工等原因造成的工程质量不符合工程建设强制性标准以及合同的约定，并在使用过程中暴露出的质量缺陷。

**自然灾害：**指雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、低温冷冻、台风、飓风、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地面突然下陷下沉、地震海啸及其次生灾害及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

**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的突发性事件，包括火灾和爆炸。

**人身伤亡：**指任何人死亡、肢体残疾、组织器官功能障碍及其他影响人身健康的损伤。

**财产损失：**指有形财产的物质损坏或灭失。

**每次事故：**指一名或多名索赔权利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。

**未到期保险费：**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额和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金额之和。