

公路货运承运人责任保险条款

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（不含港、澳、台地区法律，下同）（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；

（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；

本条所指的运输货物期间：自承运货物完全装上运输车辆时起，至抵达目的地后承运货物完全卸离运输车辆时止，最长不超过承运货物运抵目的地次日之二十四时。

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，对事先经保险人书面同意支付的仲裁或诉讼费用以及其他必要的、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。

责任免除

第五条 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；疲劳驾驶；或无有效驾驶证，或驾驶证与驾驶的车辆准驾车型不符，或持未审验的驾驶证或审验不合格的驾驶证；在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间；无国家有关部门核发的有效资格证书、操作证书；

（二）运输车辆不适载或不符合道路交通安全法以及国家安全运输管理规定；装卸工具不适合装载货物；

（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）承运货物包装不善或本身的自然属性或合理损耗或缺陷以及托运人、收货人的过错；

(二) 投保人、被保险人或其雇员、驾驶员、押运人员及其代表的故意行为、犯罪行为、非法运输行为、未取得《道路运输经营许可证》并办理登记手续的运输行为以及装卸人员无操作证书或故意违反操作规程；

(三) 人工直接供油、高温烘烤；

(四) 运输车辆或承运货物被盗窃、抢劫、哄抢、诈骗或下落不明期间；

(五) 自然灾害；

(六) 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；

(七) 行政行为、司法行为；

(八) 核爆炸、核裂变、核聚变；

(九) 放射性污染及其他各种环境污染。

第七条 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、驾驶员或押运人员的人身伤亡及其所有、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（率）；

(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。

第八条 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。

第九条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第十条 本合同的赔偿限额包括每次事故赔偿限额、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。

第十一条 本合同的每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立合同时协商确定，并于合同中载明。

保险期间

第十二条 除另有约定外,本合同的保险期间为一年,以保险合同载明的起讫时间为准。保险人仅对该保险期间内发生的本合同责任范围内的保险事故负赔偿责任。单程运输的保险期间自保险合同生效后,承运货物完全装上运输车辆时起,至抵达目的地后承运货物完全卸离运输车辆时止,最长不超过承运货物运抵目的地次日之二十四时。

保险人义务

第十三条 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。

第十四条 保险人按照第二十四条的约定,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。

第十五条 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,应当及时对是否属于保险责任作出核定;情形复杂的,应当在三十日内作出核定;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,并在商定的期间内作出核定。

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。

第十六条 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

第十七条 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。

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。

第十八条 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。**投保人未按本款约定交付保险费的,保**

险人不承担保险责任。

约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期足额交付各期保险费。投保人未按前款约定交付保险费的，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；在本合同解除前发生保险事故的，保险人按照保险事故发生前保险人实际收取的保险费总额与保险事故发生时投保人应当交付保险费的比例承担保险责任。

第十九条 在保险合同有效期内，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，保险人不承担赔偿责任。

第二十条 被保险人应严格遵守国家及交通运输部门关于安全运输的各项规定，加强管理，接受并协助保险人对承运货物进行查勘防损工作，承运货物的包装必须符合国家和主管部门规定的标准。

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。

第二十一条 发生保险事故时，被保险人应该：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少事故损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（二）立即通知保险人，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，允许并协助保险人进行查勘事故调查。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。

第二十二条 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，被保险人对第三者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。

第二十三条 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。

第二十四条 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收据；
- （二）事故报告书，事故责任认定证明；
- （三）货物发票（货价证明）；
- （四）运输合同或凭证；
- （五）收货单位的入库记录、检验报告；
- （六）财产损失清单及施救、保护货物所支付的直接费用的单据；
- （七）驾驶人的驾驶证、其他操作人员的操作证书、运输车辆行驶证、道路运输经营许可证；
- （八）生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；
- （九）投保人或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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十五条 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）人民法院判决；
- （四）保险人认可的其他方式。

第二十六条 发生意外事故，造成承运货物的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

- （一）对于每次事故造成的损失，保险人在保险单中载明的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，保险人在扣除保险单中载明的每次事故免赔额（率）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（不含法律费用）不超过保险单中载明的累计赔偿限额。

第二十七条 保险人对每次事故法律费用的赔偿，在第二十六条计算的赔偿金额以外另行计算，并且赔偿时不扣减每次事故免赔额（率），但保险人对每次事故法律费用的赔偿金额不超过本合同中载明的每次事故赔偿限额的 20%。

保险期间内，如果发生多次保险事故的，保险人对法律费用的累计赔偿限额不超过本合同中载明的累计赔偿限额的 20%。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故，并且无法区分法律费用是因何种事故而产生的，保险人按照本合同保险赔偿金额（不含法律费用）占被保险人承担的全部赔偿金额（不含法律费用）的比例赔偿法律费用。

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，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十九条 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。

第三十一条 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。**

第三十二条 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

第三十三条 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。

第三十四条 本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

第三十五条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 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。

单程运输的，保险责任开始后，投保人、保险人均不得解除保险合同。

释义

第三十六条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：是天安保险股份有限公司。

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。

人身损害：是指死亡、肢体残疾、组织器官功能障碍及其他影响人身健康的损伤。

自然灾害：指雷击、暴风、暴雨、洪水、暴雪、冰雹、沙尘暴、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、火山爆发、地面突然塌陷、地震、海啸及其他人力不可抗拒的自然现象。

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。