

平安高新技术企业董事会监事会高级管理人员职业责任保险条款

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。

第二条 凡依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门、台湾地区）设立的、仅在上海证券交易所或深圳证券交易所上市的高新技术企业的董事、监事及公司章程中规定的其他高级管理人员，均可作为本保险合同的被保险人。

本保险合同所指高新技术企业是指经过国家主管部门认定的从事高新技术研发、生产的企业或机构。

保险责任

第三条 在保险期间或本保险合同载明的追溯期内，被保险人在履行董事、监事及高级管理人员的职务时，因不当行为致使第三者受到损失，由第三者在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求时，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人根据本保险合同的约定负责赔偿。

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它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第五条 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；
- （二）投保人、被保险人及其代表的不诚实、欺诈、犯罪、恶意、重大过失或非执业行为；
- （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；
- （六）由被保险人、被保险人所在公司或以被保险人名义提出的索赔；
- （七）被保险人以受托人、管理人的身份在管理或经营退休金、年金、分红、职工福利基金或其他职工福利项目时违反职责或合同义务的行为引起的索赔；
- （八）被保险人在所属公司以外的其他组织兼任职务时引起的索赔；
- （九）在中华人民共和国境外以及香港、澳门、台湾地区提起的诉讼或仲裁；
- （十）被保险人因获知其他交易者无法得知的内幕消息，而买卖本公司证券的行为；
- （十一）为获取不当利益，而对政府职能部门、社会团体及利益关系人支付款项、佣金、赠与、贿赂的行为；
- （十二）被保险人获取非法收入的行为；

- (十三) 担保行为；
- (十四) 实际或被指称不当解雇；
- (十五) 涉及解雇的诽谤；
- (十六) 歧视；
- (十七) 性骚扰。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人或其雇员的人身伤亡及其所有或管理的财产的损失；
- (二) 被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的法律
责任不在此限；
- (三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (四) 被保险人对第三者的身体伤害及有形财产的毁损或灭失；
- (五) 精神损害赔偿；
- (六) 间接损失；
- (七) 本保险合同中载明的免赔额；
- (八) 在本保险期间起始日前投保人或被保险人已知悉或应知悉的第三者索赔，或已
被威胁或暗示提出的索赔；
- (九) 在本保险期间起始日前，已发生且投保人或被保险人已知悉的过错；
- (十) 对于可以在以往保险合同下提出索赔，属于以往保险合同责任范围，因索赔金
额超过原保险单赔偿限额而未获赔偿的部分；
- (十一) 本保险合同保险清单中所载的赔偿请求起算日以前已发生的任何诉讼、仲裁
或行政程序或与以前已发生的任何诉讼、仲裁或行政程序事实相同或实质上相同的主张；
- (十二) 本保险期间起始日前已向其它保险合同提出赔偿请求的事实、情形、行为。

第七条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额

第八条 责任限额包括每次事故责任限额、累计责任限额、法律费用每次事故和累计责任限额，由投保人自行确定，并在保险合同中载明。

法律费用每次事故责任限额不超过法律费用累计责任限额的 25%。

第九条 每次事故免赔额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。

保险期间和追溯期

第十条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险合同载明的起讫时间为准。

追溯期是指自保险期间开始向前追溯约定的时间期间，投保人连续投保，追溯期可以连续计算，但最长不得超过三年。追溯期的起始日不应超过首张保险单的保险期间起始日。追

溯期由保险合同双方约定，并在保险合同中载明。

保险人义务

第十一条 订立保险合同时，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，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。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。

第十二条 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。

第十三条 保险人依据第十七条所取得的保险合同解除权，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。自保险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责任。

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责任。

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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

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。本合同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，投保人、被保险人应提供被保险人员的名单及其它保险人承保需要的材料，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知，并如实填写投保单。

如果投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务的，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金责任，但应当退还保险费。

第十八条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次性交清保险费。保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 被保险人应当遵守国家及政府有关部门制定的相关法律、法规及规定以及国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，加强管理，采取合理的预防措施。

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。

第二十条 在保险期间内，如发生被保险人职务变化或所属公司与他人合并或被他人兼并、分立、向他人出售其全部或主要资产、收购或成立新的子公司，以及其他保险合同所载事项变更导致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，因上述保险合同重要事项变更导致危险程度显著增加而发生保险事故的，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十一条 知道发生保险责任范围内的事故，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的部分，不承担赔偿责任。**

第二十二条 被保险人收到第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害方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引起或扩大的损失，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；
- (二) 被保险人的资格或执业证明、上市公司与被保险人的劳动关系证明；
- (三) 投资者（股东）的书面索赔申请；
- (四) 事故情况说明、赔偿项目清单；
- (五) 法院判决书或仲裁裁决书；
- (六) 依法应当由被保险人承担的有关费用的证明材料；

(七) 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。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，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

第二十五条 保险人接到被保险人的索赔申请后，有权聘请专业技术人员参与调查、处理。

第二十六条 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第三方或其代理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。

第二十七条 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。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

- (一) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿；
- (二) 在依据本条第(一)项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿；
- (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超过累计责任限额。

第二十九条 除合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十八条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算。

对每次事故法律费用的赔偿金额，以实际发生的费用金额为准，但不得超过本保险合同列明的法律费用每次事故责任限额。在保险期间内，保险人对被保险人多次索赔的法律费用累计赔偿金额不超过本保险合同列明的法律费用累计责任限额。

第三十条 对于保险责任范围内的损失，被保险人所任职的企业如根据有关法律、法规、规定必须代替被保险人先行支付或者垫付的，经被保险人书面同意，在按第二十八条、第二十九条计算的赔偿金额范围内，保险人可将相应的赔偿金额直接支付给被保险人所任职的企业。

第三十一条 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，则本保险人按照本保险合同的累计责任限额与其他保险合同及本合同的累计责任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。

第三十二条 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。

	月											
按年费率%	15	25	35	45	55	65	75	80	85	90	95	100

注：不足一个月的部分按一个月计收。