

太平洋安信农业保险股份有限公司
太平洋安信农险上海市地方财政补贴性群众渔船综合保险（2025版）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 同时符合下列条件且在本保险合同中列明的渔船属于保险标的（以下简称“保险渔船”）：

- （一）经向渔港监督机关登记并取得适航证书，处于适航状态的群众渔船、加油船；
- （二）依法纳入管理、证书证件齐全有效的河汊、湖泊和滩涂铁木质渔船；
- （三）符合政府政策支持导向、产业化和组织化程度较高的远洋渔船。

第三条 被保险人依法应当承担的船东对船员责任，在保险合同约定范围属于保险标的。

第四条 被保险人依法应当承担的碰撞事故责任，在保险合同约定范围也属于保险标的。

第五条 **渔网、渔具、燃料、渔获物、生活给养、生活设施和船员的私人财产不属于本保险合同的保险标的。**

第六条 **不在上述范围的其它船只均不属于本保险的标的范围。**

保险责任

第七条 在保险期间内，由于下列原因造成保险标的的损失，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）渔船综合损失

- 1、火灾、爆炸、暴风、雷击、碰撞、搁浅、触碰、倾覆、沉没；
- 2、全船失踪。

（二）船东对船员责任

被保险船员在本投保渔船航行作业过程中或在锚泊的本投保渔船上发生人身意外伤害事故，依法应当由被保险人承担的伤残或身故补偿金、及其发生的抢救费用、治疗费用、鉴定费用。

医疗费用须符合当地政府颁布的基本医疗保险报销范围的规定。若被保险人从其他社会福利机构或任何其他第三方、或依任何医疗保险取得补偿，**保险人仅给付剩余的部分。**

保险清单列明的、包括符合第四十八条列明条件的船员属于被保险船员。船东本人不需列明清单，但享有与被保险船员相同的保险保障。

（三）碰撞责任

投保渔船与不属于同一被保险人所有的其它船只，或与码头、灯塔、航标、水下设施、潜堤等障碍物发生碰撞事故，造成对方的人身损害或财产的直接损失（渔获物除外）。

第八条 保险事故发生后，被保险人为抢救保险标的或防止灾害蔓延或为了减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿，**但累计以不超过投保渔船的保险金额的数额为限。**

第九条 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，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第十条 由下列情形导致投保渔船的损失、被保险人和被保险的船员及第三方的人身损害、财产损失和费用，**保险人不负责赔偿：**

- （一）被保险人和被保险船员破坏现场、毁灭证据；
- （二）被保险人和被保险船员以及第三方的违法犯罪行为；
- （三）被保险人和被保险船员与第三方的恶意串通行为；
- （四）清障（含强制打捞）费用、清污费用；

- (五) 座浅;
- (六) 服用国家管制的精神药品或者麻醉药品;
- (七) 投保渔船不具备适航、适拖或作业条件的;
- (八) 停坞检修期间;
- (九) 日常维修和保养发生的支出, 或发生船体、机械的自然氧化、锈蚀、渗漏和磨损的单独损失。

第十一条 下列原因造成的损失、费用, 保险人也不负责赔偿:

- (一) 投保人、被保险人及其代表的故意行为;
- (二) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动;
- (三) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;
- (四) 地震、海啸;
- (五) 行政行为或司法行为;
- (六) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染, 但因本保险合同责任范围内的事故造成的污染不在此限。

第十二条 下列损失、费用, 保险人也不负责赔偿:

(一) 子船、锚、舵、螺旋桨、导航设备(简称属具)的单独丢失、损坏, 保险人不负责赔偿。但发生第七条第(一)款第 1、2 项项下的灾害事故和损失时除外;

(二) 下列原因导致投保渔船的损失、被保险人及被保险船员、以及第三方的人身损害、财产损失和费用, 保险人也不负责赔偿:

- 1、投保渔船发生意外事故, 致使任何第三方因停业、停航、停电、停水、停气、停产、通讯或网络中断、电压变化、数据丢失所造成的间接损失, 营业损失、延迟损失以及其它各种间接损失;
- 2、投保渔船、或第三方的财产因市场价格变动造成的贬值、修理后因价值降低引起的减值损失;
- 3、投保渔船在失踪、被盗、被抢、扣押期间受到的损坏, 或被盗、被抢未遂时受到的损坏, 或零部件、附属设备的丢失;
- 4、投保渔船在失踪、被盗、被抢期间发生碰撞导致的人身损害和财产损失;
- 5、除本合同约定的项目和金额以外, 依法应当由船东对船员承担的其他民事责任;
- 6、精神损害赔偿;
- 7、罚款、罚金及惩罚性赔偿;
- 8、本保险合同中载明的免赔额。

第十三条 其他不属于本保险合同责任范围内的损失和费用, 保险人也不负责赔偿。

保险价值、保险金额(赔偿限额)与免赔额

第十四条 渔船的保险价值由保险合同双方协商确定。

第十五条 投保人参照保险价值确定保险金额, 并在保险单中载明, **保险金额不得超过保险价值**。超过保险价值的, 超过部分无效, 保险人应当退还相应的保险费。

本保险合同各险项下的保险金额按下列规定确定:

(一) 渔船综合损失

投保渔船按下列规定计价, 按扣除折旧金额后的七至九成投保, 并在保险单中载明。

对投保当时达到老旧或限制使用程度的渔船, 经市渔业船舶检验机构检验合格, 在检验有效期内保险人也可以承保。

1、除另有约定外, 渔船计价根据下表确定:

序号	渔船分类	计价标准/总吨位
1	木质渔船	≥6000 元/吨
2	钢木质渔船	≥7000 元/吨

3	钢质渔船	≥12000 元/吨
4	玻璃钢质渔船	≥12000 元/吨
5	标准化渔船	按照合同造价

注：标准化渔船指由政府财政补贴建造的渔船。

2、折旧率：自渔船建造完工之日算起，对整年以外的月份数，不足六个月时不计入折旧年份，超过六个月的，按整年计入折旧年份。

序号	使用年限	折旧率（%）
1	20 年以上	50
2	15 年以上至 20 年	40
3	10 年以上至 15 年	25
4	5 年以上至 10 年	15
5	5 年以内至 5 年	不扣折旧

3、保险金额

保险金额=每吨计价×总吨位×（1－折旧率）×保单载明的承保成数

4、财务制度健全、账面完整清晰的远洋渔船，可以按以上标准，也可以按账面原值、或净值投保。具体投保价值确定方式由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

（二）船东对船员责任

1、保障人数

被保险人应当合理陈述和申报所雇用船员，保险人参照被保险人的陈述，并根据投保渔船的不同作业类型确定本保险项下的保障人数（如下表）。

船东对船员责任保险保障人数参照表

序号	船舶作业类型	保障人数上限	备注
1	海洋渔船	核定载员人数/艘 (上限 10 人/艘)	均含船东本人，下同
2	河汊、湖泊或滩涂渔船	3 人/艘	
3	加油船	5 人/艘	
4	远洋渔船	10 人/每万元主险保险费	保费尾数不足 5000 元的，保障人数不能进位计算；达到或超过 5000 元的，保障人数可以进位计算。

2、赔偿限额（按保险船员确定）：

除另有约定外，每人人身伤亡赔偿限额、每人人身抢救治疗费用赔偿限额按照下列原则确定：

（1）保险渔船为玻璃钢质、钢质、钢木质、木质、标准化渔船的：

每人人身伤亡赔偿限额为 30 万元，每人人身抢救治疗费用赔偿限额为 3 万元。投保人可要求将人身伤亡赔偿限额提高到 60 万元。

（2）保险渔船为低于 30 吨的渔船的：

每人人身伤亡赔偿限额为 20 万元，抢救治疗费用赔偿限额为 2 万元。投保人可要求将人身伤亡赔偿限额提高到 60 万元。

（三）碰撞责任

1、除远洋渔船外的其它渔船：第三方的人身伤害和财产损失的合计赔偿，**累计以不超过该“渔船综合损失保险”部分的保险金额另外计算；**

2、远洋渔船：第三方的人身伤害和财产损失的合计赔偿，**累计以不超过该“渔船综合损失保险”部分的保险金额另外计算。**但涉及人身伤害赔偿时，对非属中国大陆当局管辖的海损事故，在另外计算的限额内，**每次事故每人最高以人民币 50 万元（或等值外币）为限。**

第十六条 除另有约定外，诉讼及仲裁费用赔偿限额为 2 万元，并在保险单中载明。

第十七条 除另有约定外，**每次事故的绝对免赔额为 600 元，并在保险单中载明，但计算人身伤害及全船灭失的赔偿金额时除外。**

保险期间

第十八条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，具体以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十九条 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。

第二十条 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。

第二十一条 保险人依据本保险合同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，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。

第二十二条 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。

第二十三条 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，应当在三十日内作出核定，但保险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。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。

第二十四条 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

第二十五条 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。

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。

第二十六条 投保人应在保险合同成立时缴清自负部分的保险费。

投保人未按照保险合同的约定及时足额缴付自负部分保险费的，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。

第二十七条 被保险人应采纳渔船检验部门的意见和指导，接受保险人的合理建议和要求，精心做好投保渔船的管理和维护工作。

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。

第二十八条 保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

被保险人、受让人未履行本条规定的通知义务的，因转让导致保险标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。

第二十九条 在合同有效期内，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。

第三十条 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，保险人不承担赔偿责任；**

(二) 利用最有效的通讯手段，或以可查验的其他方式在 48 小时之内报告渔港监督局同时通知保险人，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) 在保险人或代表查勘之前，保留有关实物证据和事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查。

第三十一条 投保人或被保险人向保险人提出索赔请求时，应当填妥保险出险通知书和损失清单，并应当提供下列与保险事故有关的证明、文件和材料：

(一) 保险单、支付凭证；

(二) 事故调查报告、具有法律效力的《公正检验报告》、出险船舶损毁部位的照片；

(三) 调解协议书、仲裁书、海损事故判决（裁决）书；

(四) 受害人的身份证明文件；相关医治资料、肢体伤残照片；保险人认为有必要的、具有法律效力的伤残鉴定证明书或死亡证明书；

(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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第三十二条 保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。

第三十三条 本条款第二条列明的保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人有权选择下列方式赔偿：

(一) 货币赔偿：保险人以支付保险金的方式赔偿；

(二) 实物赔偿：保险人以实物替换受损标的，该实物应具有保险标的出险前同等的类型、结构、状态和性能，或更好的状态、性能；

(三) 实际修复：保险人自行或委托他人修理修复受损标的。

对保险标的在修复或替换过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

第三十四条 保险渔船遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。如折归被保险人，由双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除。此处的残值指与损失部件或部位对应的残值。（下同）

第三十五条 保险渔船发生保险责任范围内的损失，保险人按以下原则处理赔偿：

（一）保险金额等于或高于保险价值时，按实际损失计算赔偿，最高不超过保险价值；

（二）保险金额低于保险价值时，按保险金额与保险价值的比例乘以实际损失计算赔偿，最高不超过保险金额；

（三）若本保险合同所列标的的不止一项时，应分项按照本条约定处理。

第三十六条 保险渔船发生保险事故时，保险人按下列公式计算赔偿金额：

（一）全部损失、或推定全损：

赔偿金额=Min（有效保险金额，保险价值）×责任比例-残值

有效保险金额是指保险金额扣减已赔偿金额后的剩余部分。（下同）

（二）部分损失：

1、赔偿金额=（损失金额-残值）×Min（1，保险金额/保险价值）×责任比例×（1-折旧率）-绝对免赔额

2、被保险人可以按赔款批单扣减的保险金额，书面申请恢复保险金额。在被保险人缴付该部分金额的保险费后，保险人以批单加以确认。恢复保额以及补缴保险费计算公式：

（1）复效的保险金额=赔款批单扣减的保险金额

（2）补缴保险费=复效的保险金额×保险渔船对应的保险费率×实际承保天数/365

（三）事故证明中如未具体列明责任比例的，保险人约定被保险人的责任比例如下（下同）：

1、负全部责任或单方责任的为 100%；

2、负主要责任的为 70%；

3、负同等责任事故的为 50%；

4、负次要责任事故的为 30%。

（四）因第三方肇事逃逸、且已寻找无着，对保险渔船造成的损失，保险人根据渔监或海事部门出具的相关证明或材料，按本保险单在本次事故中应赔付金额的 50%予以赔偿，计算公式如下：

赔偿金额=[（确定的损失金额-残值）×Min（1，保险金额/保险价值）×（1-折旧率）-绝对免赔额]×50%

第三十七条 保险渔船的保险金额大于或等于其保险价值时，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，在保险渔船损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救保险渔船的保险价值。

保险渔船的保险金额小于其保险价值时，上述费用按被施救渔船的保险金额与其保险价值的比例在保险渔船损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救保险渔船的保险金额。

被施救的财产中，含有本保险合同未承保财产的，按被施救保险渔船的保险价值与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。计算公式如下：

赔偿金额=施救费用×（被施救渔船的保险金额÷全部被施救财产的价值）×Min（1，保险金额/保险价值）×责任比例

第三十八条 发生船东对船员责任事故，保险人按下列规定计算赔偿金额：

（一）意外身故保险责任

在保险期间内，船员遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日（含）内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，**对该船员的保险责任终止。**

船员因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。**但若该船员被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道该船员生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。**

船员身故前保险人已给付约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的残疾保险金。

赔偿金额=有效赔偿限额**有效赔偿限额是指赔偿限额扣减已赔偿金额后的剩余部分。（下同）****（二）意外残疾保险责任**

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日（含）内因该事故造成《人身保险伤残评定标准与代码》所列残疾的，保险人按附表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。保险人依据伤残鉴定应贯彻的原则、费用范围、费用标准给付鉴定费用赔款，在有效赔偿限额范围内计算抢救治疗费用赔偿金额。

1、保险人按下列公式计算赔偿金额：

赔偿金额=有效赔偿限额×伤残等级对应给付比例**鉴定费用赔款=鉴定费用**

2、伤残鉴定应贯彻的原则、费用范围、费用标准：

（1）事前主动告知，且费用支出符合必要、合理与经济的原则；

（2）实事求是的原则。对双目或肢（指）体缺失明显、且诊疗记录等证明材料真实有效、合同双方并无争议的赔案，可以不经鉴定而直接进入保险理赔程序；

（3）**过错与经济责任对等原则。**被保险人在事前未主动向保险人提出鉴定请求，保险人对其擅自同意的鉴定行为不予认可并不予赔偿。被保险人在事前虽做到主动请求，但实际鉴定项目超过该次事故的伤害范围，或明细费用的支出不符合必要、合理与经济的原则，对超过范围、超过标准的支出部分，保险人有权不予赔偿；

（4）保险人对被保险人的鉴定请求劝阻无效，且经实际鉴定，被鉴定人的伤残等级并未达到本条款规定的任何一项标准，保险人有权不予赔偿；

（5）对被鉴定人所发生的鉴定和食宿交通费用，在其提供相关的、原始的机制凭证后，保险人按每次事故每人1200元（含）以内予以赔偿。

（三）抢救治疗费用

保险人参照上海市职工医疗保险制度的规定，并凭受害人救治地公立医院开具的机制发票、诊疗记录以及保险人认为必须提供的其他凭证，在有效赔偿限额内合理计算赔偿金额：

抢救治疗费用赔偿金额=实际支付金额**（四）本保险项下的事故损失经过保险赔偿后，由保险人出具批单将赔偿限额作相应减少。****第三十九条** 对保险渔船发生碰撞责任事故的，保险人分别按下列规定计算赔偿金额：

（一）除远洋渔船外的其它渔船：在有效赔偿金额范围内，保险人根据渔监、海事当局等执法机关的处理意见，或根据法院、仲裁机关的判决及裁决，**按确定的保险损失金额乘以其应当承担的责任比例计算赔偿金额；**

（二）远洋渔船：在中国大陆当局有管辖权的水域内发生碰撞事故的，应当按本条第（一）款规定计算赔偿金额；非在中国大陆当局有管辖权的水域发生碰撞事故的，按国际海事法律、或按我国政府批准加入的国际公约，或按政府之间的双边协定，并同时按第十五条第（三）款第2项规定的标准计算赔偿金额。

（三）赔偿金额计算：

赔偿金额=保险的损失金额×责任比例

（四）因被保险人肇事后逃逸，被我国渔监或海事部门，或被其它国家依据其国内法和国际法追溯查证的碰撞事故损失，保险人分别根据其出具的相关证明或材料，**按本保单应赔付金额的50%计算赔偿金额。**

赔偿金额=（保单应赔付金额-残值）×50%

第四十条 保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者本合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请

求赔偿保险金。

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。

第四十一条 发生与本保险有关的责任事故，依法应当由被保险人承担的诉讼及仲裁费用在核定标的损失时可以另行计算，**最高以诉讼及仲裁费用赔偿限额为限。**

第四十二条 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責任。

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。

第四十三条 保险标的发生部分损失，保险人履行赔偿义务后，**本保险合同的保险金额自损失发生之日起按保险人的赔偿金额相应减少，保险人不退还保险金额减少部分的保险费。**

第四十四条 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，保险人不承担赔偿責任；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。

第四十五条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效适用现行有效法律的规定。

争议处理和法律适用

第四十六条 因履行本保险合同发生的争议，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，依法向人民法院起诉。

第四十七条 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，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

第四十八条 在履行本保险合同期间，若事关保险的事项发生变动，投保人应当事先书面通知保险人办理批改手续。但对于流动的被保险船员：

（一）在同一投保人拥有，且都属于本保险人承保的渔船之间流动作业的，不需要申请批改；

（二）在同一行政村（以船东户籍为准）管辖的、且都属于本保险人承保的渔船之间流动作业，在不涉及“船东对船员責任”赔偿限额变更的情况下也不需要申请批改。但被保险人原船东应当及时向保险人或保险人的代表进行书面备案；

（三）保险事故经保险人赔偿后，保险人跟单扣减原保险渔船的保障人数和赔偿限额。

第四十九条 保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除保险合同，但保险人已根据本保险合同约定赔偿保险金的除外。投保人解除保险合同时，应填写保险合同解除申请书，并提供下列证明文件和资料：

（一）保险单正本（原件）；

（二）投保人身份证明。

保险人接到自保险合同解除申请书之时起，保险合同的效力终止。保险人按日比例计收自保险責任开始之日起至保险合同效力终止之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

释义

第五十条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

- (二) 保险金申请人：指投保人或被保险人或受益人或依法享有保险金请求权的其他自然人。
- (三) 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- (四) 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。
- (五) 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。
- (六) 暴风：指风力达 8 级（含）、风速在 17.2 米/秒（含）以上的自然风。
- (七) 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。
- (八) 碰撞：指船舶在可航水域内与其他船舶或与沉没中的船骸发生直接接触或撞击而致使船舶造成损害的事故，**浪损和间接碰撞不属于碰撞范围。对于保险标的上的属具、设备、子船、货物、锚链、锚等与本船某一部位发生的撞击以及保险标的的锚、锚链与他船、他物发生的接触，不属于碰撞范围。**
- (九) 搁浅：指船舶在航行或锚泊中遭受意外造成船舶底部与海底、河床或浅滩紧密接触，使之无法航行，处于静止或摇摆状态，并造成船体损坏或停航 12 小时（含）以上即构成搁浅。**但船舶为避免碰撞或者由于其他原因，有意将船舶抢滩座浅受损不属于搁浅范围。**
- (十) 触碰：指船舶在可航水域内与船舶以外的任何固定的、浮动的物体直接接触或撞击而致损害的事实，**但本保险合同的触碰仅限于船舶与码头、港口设备、航标及钻井平台的直接接触或撞击。**
- (十一) 倾覆：船舶本身侧倾翻倒，不能恢复正常状态称为倾覆。
- (十二) 沉没：指船舶由于舱内进水、失去浮力而致使最高一层连续甲板二分之一（含）以上浸没于水面之下或沉入水底，丧失其原设计用途即为沉没。
- (十三) 失踪：指船舶在航行或捕捞作业期间内，从未被获知最后消息的地点抵达目的地满六个月，并且之后仍没有获知其消息，称为船舶失踪。船舶失踪视为实际全损，但必须具备下列条件：
- 1、船舶在航行或捕捞作业中失踪；
 - 2、船员和船舶同时失踪；
 - 3、失踪满六个月以上。
- (十四) 人身保险伤残评定标准与代码：指由原中国保险监督管理委员会发布的《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发〔2014〕6 号、标准编号 JR/T0083-2013）。如该标准重新修订，则以最新修订的文件版本为准。

附录：

人身保险残疾程度与保险金给付比例表

伤残等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

注：伤残等级对应的具体伤残项目按照原中国保险监督管理委员会发布的《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发〔2014〕6 号、标准编号 JR/T0083-2013）确定。如该标准重新修订，则以最新修订的文件版本为准。