

杭 州 市 农 业 局 文 件

杭农产〔2018〕77号

关于印发《杭州市政策性渔船互助保险 实施方案》的通知

各区、县（市）渔业主管局，有关单位：

为提高渔船抵御风险能力，建立健全渔船安全生产风险防范机制，推进我市渔船安全生产持续健康发展，特制定《杭州市政策性渔船互助保险实施方案》，请认真贯彻落实。

杭州市农业局
2018年5月21日

杭州市政策性渔船互助保险实施方案

根据《浙江省人民政府办公厅关于加强政策性渔业互助保险工作的意见》（浙政办发〔2013〕12号）和杭州市农业局《关于印发〈杭州市政策性特色农业保险实施方案（2018-2020年）〉的通知》（杭农产〔2017〕194号）精神，为提高渔船抵御风险能力，结合我市渔船生产实际，决定在全市开展政策性渔船互助保险工作。特制定如下实施方案。

一、总体要求

认真贯彻落实中央、省、市有关安全生产工作精神，坚持“政府引导、市场运作、自主自愿和协同推进”的政策性特色农业保险原则，开展政策性渔船互助保险，增强渔民的安全生产意识，建立健全渔船安全生产风险防范机制，推进我市渔船安全生产持续健康发展。

二、保险承保机构、补贴品种与对象

1、保险承保机构

政策性渔船互助保险由浙江省渔业互保协会承保。

2、保险补贴品种

政策性渔船互助保险补贴品种包括雇主责任互助保险和渔船互助保险两个险种，其中雇主责任互助保险包含意外身故责任和意外致残责任（具体产品方案见附件1）。

3、保险补贴对象

享受政策性渔船互助保险的补贴对象，需同时满足以下条

件：

①杭州市行政区域范围内的浙江省渔业互保协会会员；

②2018年1月1日以后，投保杭州市政策性渔船互助保险补贴品种的单位 and 渔民个人；

③无不良信用记录。

三、补贴标准

政策性渔船互助保险补贴品种应缴保费的 20%由省级财政给予补贴，30%由市级财政补贴，鼓励有条件的区、县（市）提高财政补贴标准，余下的保费由投保户承担。其中享受政策补贴的雇主责任互助保险中意外身故责任最高保额为 50 万元，意外致残责任最高保额为 30 万元，超出最高保额部分保费不享受财政补贴。投保户可以根据自身需要选择不同的险种和保额进行投保。

四、操作程序

政策性渔船互助保险操作程序，具体按《浙江省渔业互保协会雇主责任互助保险条款》和《浙江省渔业互保协会渔业船舶互助保险条款》实施。

1、投保。投保户自愿到浙江省渔业互保协会申请投保，填写投保单，交纳保费自负部分。

2、出单。浙江省渔业互保协会核查投保户信用记录，按承保流程规定对投保户交纳保费自负部分开具收据，并出具保单（其中一联交投保户、一联协会留存），建立投保档案，并将投保清册报当地渔政管理部门和市渔政管理部门。

3、申请补贴。浙江省渔业互保协会在9月30日前根据当年度承保情况向杭州市农业局提出书面补贴申请，并提供承保凭证、保险收据复印件和资金结算明细表（见附件2）。

4、审核公示。在区、县（市）渔政管理部门对投保情况进行核实的基础上，市渔政管理部门对浙江省渔业互保协会提供的申请资料进行抽查核实，并将全市投保情况在市农业局门户网站进行公示。

5、拨付。审核公示无异议后，由市财政局、市农业局联合行文将市级财政补贴款拨付至浙江省渔业互保协会。

五、工作要求

1、加强宣传。政策性渔船互助保险作为政府财政补贴的公益事业，涉及广大渔民群众的切身利益。各区、县（市）渔业主管部门要切实抓好政策性渔船互助保险的组织实施，积极开展渔船互助保险知识宣传，引导广大渔民参加政策性渔船互助保险，提高渔民的风险防范意识和参与度。

2、规范管理。浙江省渔业互保协会要提供优质服务，严格按照操作程序和相关要求开展保险业务，对投保户购买保险的真实性负责；各区、县（市）渔政管理部门要认真做好政策性渔船互助保险投保情况的审核工作。一旦发现承保机构存在虚假保单等骗补套补或者违反承保服务承诺行为的，取消（含当年）政策性渔船互助保险承保资格，并按有关财政法规严肃处理。

本方案自发文之日起施行，至2020年11月30日止。由市

农业局负责解释。

附件 1：杭州市政策性渔船互助保险产品及其补贴比例

附件 2：杭州市 年度政策性渔船互助保险资金结算
明细表

附件 3：浙江省渔业互保协会《雇主责任互助保险条款》
和《渔业船舶互助保险条款》

附件 1:

杭州市政策性渔船互助保险产品及其补贴比例表

保险名称	保险内容	保险费率	其中省级保 费补贴	其中市级保 费补贴	备注
雇主责任互助 保险	意外身故责任	0.2%	按意外身故 责任应缴保 费的 20%	按意外身故 责任应缴保 费的 30%	补贴最高保额 50 万元
	意外致残责任	0.1%	按意外致残 责任应缴保 费的 20%	按意外致残 责任应缴保 费的 30%	补贴最高保额 30 万元
渔船互助保险	渔船全损责任	根据渔业船 舶互助保险 条款确定	按全损责任 应缴保费的 20%	按全损责任 应缴保费的 30%	

注：具体的保险条款及无理赔优惠等政策，根据浙江省渔业互保协会执行的《雇主责任互助保险条款》和《渔业船舶互助保险条款》确定。

附件 2-1:

杭州市_____年度政策性渔船互助保险资金结算明细表

保险内容: 雇主责任互助保险

期限: 年 月至 年 月

行政区域: 填报单位 (盖章):

填报日期:

序号	姓名 (组 织名称)	船名号	地址	入保 人数	凭证号	意外身故责任		意外致残责任		合计 互保费 (元)	申请市级补 贴金额 (元)
						保额 (万元)	互保费 (元)	保额 (万元)	互保费 (元)		
合计					/	/		/			

区、县 (市) 渔政部门核查意见 (盖章):

市渔政部门核查意见 (盖章):

附件 2-2:

杭州市_____年度政策性渔船互助保险资金结算明细表

保险内容: 渔船互助保险

期限: 年 月至 年 月

行政区域: 填报单位 (盖章):

填报日期:

序号	姓名 (组 织名称)	船名号	地址	凭证号	全损责任		申请市级补贴金额 (元)
					保额(万元)	互保费(元)	
合计							

区、县 (市) 渔政部门核查意见 (盖章):

市渔政部门核查意见 (盖章):

浙江省渔业互保协会 雇主责任互助保险条款

第一章 总则

第一条 雇主责任互助保险合同(下称“合同”)由本条款、附加责任条款、条款释义、特别约定、投保单、保险凭证、批改单和投保人提供的相关材料等共同组成。凡涉及合同的约定及其内容变更, 均应采用书面形式。

合同项下特别约定与本条款及附加责任条款有抵触的, 以特别约定为准。

第二条 我省境内凡符合下列条件的从事渔业生产或为渔业生产服务的单位和个人均可参加本保险, 成为本会会员:

- (一) 同意并拥护本会章程, 遵守本会制定的各项规定;
- (二) 遵守国家法律、法规及相关规定。

第三条 本保险的被保险人和受益人均为会员。

第二章 保险责任

第四条 保险期间, 会员本人或与会员存在劳动雇佣关系的员工, 因下列情形导致伤残或死亡, 根据劳动雇佣合同或法律应由会员承担的死亡、伤残赔偿金和医疗费用, 本会按合同约定负责赔偿:

（一）在工作时间和工作场所，因工作原因受到自然灾害、意外事故伤害或因此下落不明；

（二）因工外出期间，由于工作原因受到自然灾害、意外事故伤害或因此下落不明；

（三）在工作时间和工作场所，突发事前无临床症状的疾病，经四十八小时内抢救无效死亡；

（四）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害或因此下落不明。

第三章 责任免除

第五条在任何情况下，因下列原因造成的伤害和费用，本会不负责赔偿：

（一）会员或其代表的故意、犯罪或违法行为；

（二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱或恐怖活动；

（三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

（四）行政行为或司法行为；

（五）受酒精或药物影响、使用毒品、投保时已患有的疾病发作、分娩、流产；

（六）自残或者自杀。

第六条在任何情况下，下列损失、伤害、责任和费用，本会不负责赔偿：

（一）罚款、罚金；

(二) 工资、奖金（分红）、补助或任何性质的精神损害赔偿；

(三) 任何间接损失；

(四) 与会员不存在直接雇佣关系的人员遭受伤害；

(五) 其他不属保险责任范围的费用；

(六) 免赔额。

第四章 保险期间和责任终止

第七条 保险期间一般为一年，但以保险凭证中载明的起讫时间为准。除合同另有约定外，保险责任自会员按约定缴纳保险费之次日零时生效。期满前，应另办理续保手续。

第八条 发生下列情形，保险责任终止：

(一) 会员（自然人会员）死亡或无行为能力；

(二) 员工与会员之间的劳动雇佣关系存在事实上的消失；

(三) 会员主动提出并经批改的保险责任终止；

(四) 未按约定缴纳保险费；

(五) 会员严重违反本会章程或规定行为，经本会强制终止保险责任。

第五章 保险金额和免赔额

第九条 保险金额是指本会承担的保险责任赔偿限额，包括每人意外身故保险金额、每人意外致残保险金额、每人意外医疗保险金额和累计保险金额。

累计保险金额等于每人意外身故保险金额与每人意外医疗保险金额之和乘以保险人数。

第十条每次事故每人医疗费用的绝对免赔额为 100 元人民币。

第六章 保险费

第十一条会员应缴纳的保险费等于各项责任保险金额乘以相对应的费率之和。若约定保险期间不足一年的，按短期费率系数表计收保险费。若约定保险期间超过一年的，超过部分按日计收保险费。

费率根据工作性质和工作区域等风险因素制定，定期向会员公布。

短期费率系数表

保险期 作业类型	休渔期	非休渔期
休渔 3 个月的船	5%	95%
休渔 4 个半月的船	10%	90%
无休渔期船	每日平均	

注：根据《关于调整海洋伏季休渔制度的通告》（农业部通告〔2017〕3号）划分不同作业类型渔船的休渔期，投保方式为按日收费。

第十二条因本条款第八条第（一）至（四）项原因，在保险责任开始前终止保险责任的，本会向会员全额退还已缴纳的保险费。

在保险责任开始后未发生保险事故而终止保险责任的，本会按照保险责任开始之日起至保险责任终止之日止按短期费率计收保险费，并退还剩余部分保险费。已发生理赔案件的，不退还剩余部分保险费。

因本条款第八条第（五）项原因终止保险责任的，不予退还保险费。

第七章 本会义务

第十三条 在订立合同时，本会代表应当对会员或其代表就有关合同内容提出的询问进行明确说明，并对合同中有关责任免除和会员义务的条款作出足以引起注意的提示。

第十四条 本会收到会员的索赔申请和相关资料后，应及时作出核定；情形复杂的，应在三十日内作出核定，并将核定结果通知会员。本会未能在三十日内作出核定的，应与会员商定合理期间作出核定，并将核定结果及时通知会员。

经核定资料不完整的，应立即一次性通知会员补充。对不属于保险责任的，应自作出核定之日起三日内向会员出具《拒赔通知书》，并说明理由；对属于保险责任的，在与会员达成赔偿协议后十日内按合同约定支付赔款。双方另有约定的，按约定的期限支付赔款。

第十五条 本会对在办理业务中获悉的会员业务、财产情况以及个人隐私，不得向无关方披露。

第八章 会员义务

第十六条 申请入会时，申请人或其代表应履行如实告知义务，如实回答本会就会员及其员工的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

第十七条 会员应在投保单审核通过后，按约定的时间和金额缴纳保险费。

第十八条 会员应加强生产安全管理，严格执行国家安全生产法律、法规，防止或减少事故发生。具体包括：

（一）制定和落实员工的劳保措施，做好各类伤害事故的安全防范工作；

（二）严格遵守主管部门制订的各项安全航行、作业和停泊的规定，配备适任人员、配齐安全设备。

（三）定期进行检验、维修、保养，确保各类设备和设施正常运行；

（四）在岗会员或聘用的员工必须身体健康，持有国家规定的相关技能证书，六十五周岁以上以实名制投保。

（五）对本会或相关安全管理部门提出消除安全隐患的建议，应当认真付诸实施。

第十九条 合同生效后，因变更会员名、保险人数等保险凭证所载情况，会员应及时通知本会经办机构并办理批改手续。

第二十条 保险事故发生后，会员或其员工应该：

（一）采取一切合理措施，减轻伤害程度，使伤员得到及时救治。

(二) 利用有效的通讯手段立即通知本会及有关部门，并在到达第一港口后二十四小时内向本会书面报告本起事故有关的起因、经过、损失或伤害情况。

(三) 接受并协助本会对事故进行调查，如实回答本会就事故有关情况提出的询问。

第二十一条会员向本会申请赔偿时，应提供以下材料：

- (一) 事故报告书和索赔申请书；
- (二) 会员及伤亡员工的身份证明；
- (三) 劳动雇佣关系证明；
- (四) 伤亡员工持有的相关技能证书；
- (五) 就诊病历、检查报告、用药清单、支付凭证和损失清单；
- (六) 死亡或下落不明、残疾程度的证明文件；
- (七) 伤害赔偿的调解书或判决书、仲裁书；
- (八) 会员签署的下落不明者生还退回赔款保证书；
- (九) 本会认为必要的其他证明材料。

第二十二条会员如不履行本条款第十六条至第二十一条约定的任一项义务或夸大伤害程度的，本会有权扣减相应赔款。

经查实，会员存在谎报保险事故发生或者伪造变造证明材料、编造虚假事故经过的，本会有权拒绝赔偿，并从书面通知之日起终止保险责任。

第九章 赔偿处理

第二十三条 保险期间，会员或其员工因本条款第四条列举的情形所致以下伤亡，本会以保险凭证约定的每人意外身故保险金额为限据实赔偿：

（一）死亡或落水失踪、下落不明；

（二）经自意外伤害发生之日起一百八十日内的医治，依据本会认可的医疗机构出具证明，死亡或永久丧失全部工作能力和生活自理能力。

第二十四条 保险期间，会员或其员工因本条款第四条列举的情形，经自意外伤害发生之日起一百八十日内的医治，病情稳定治疗终结后身体仍然留有残疾的，依据本会认可的医疗机构出具残疾程度证明，丧失身体部分肢体、器官或丧失部分工作能力，本会按保险凭证中约定的每人意外致残保险金额乘以伤残等级对应比例所得金额为限据实赔偿。

伤残等级给付比例表

伤残等级	1级	2级	3级	4级	5级	6级	7级	8级	9级	10级
最高给付比例（%）	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10

如经一百八十日的治疗仍未结束，按第一百八十日的身体情况进行残疾鉴定。对医疗机构认定的残疾程度有争议的，以司法鉴定机构的鉴定为准。

第二十五条 保险期间，会员或其员工因本条款第四条列举的情形所致伤害，直接用于自意外伤害发生之日起一百八十日内的费用，本会按 80%的比例赔偿，但以保险凭证中约定的每人意外医疗保险金额为限，包括：

- （一）治疗费、手术费、检查费、医药费；
- （二）住院期间的床位费；
- （三）就（转）诊交通费、急救车费；
- （四）安装假肢、假牙、假眼和其他残疾用具费用；
- （五）住院期间的误工补贴。

医疗、医药费用按照合同签发地政府颁布的基本医疗保险管理规定执行。

除紧急抢救外，受伤会员或其员工均应在二级以上（含二级）医院或本会认可的医疗机构就诊。

第二十六条 保险期间，员工因第三者侵权造成保险事故导致伤亡的，本会按以下约定负责赔偿：

（一）根据国家相关法律法规规定和劳动雇佣合同约定，应由会员承担的赔偿责任部分，按本条款第二十三、二十四、二十五条项下的约定负责赔偿。

（二）根据国家相关法律法规规定应由第三者承担的赔偿责任，由会员先行垫付的，会员可向本会申请索赔，并积极向第三者追偿。追偿所得如超过会员实际承担的赔偿金额，其差额部分，会员应当以已赔付的保险赔款为限退还本会。

未经本会同意放弃向第三者追偿，本会不负责赔偿或相应扣减赔款。

第二十七条 保险期间，无论发生一次或多次赔偿，本会对会员的赔款总额以保险凭证中约定的累计保险金额为限；对其因单个员工的赔偿分别以保险凭证中约定的各责任类别保险金额为限。

本会对同一会员或其员工的意外身故责任和意外致残责任不予重复赔偿。

第二十八条 经本会同意按约定人数不记名投保的，如发生事故时实际人数多于保险人数时，本会按保险人数与实际人数的比例分别计算保险凭证中约定的意外身故、意外致残和意外医疗保险金额。

以记名方式投保的，本会按照合同载明的员工名单负责赔偿。会员对名单范围以外员工承担的任何赔偿责任，本会不负责赔偿。

第二十九条 以不记名方式投保的，本会对会员因单个员工的赔偿达到每人意外身故保险金额的 50% 时相应减少保险人数，会员应及时办理增保手续。

第三十条 会员自其知道或者应当知道保险事故发生之日起，**两年内**不向本会提出索赔，或不提供本条款约定的各种文书和证明材料，或自收到赔付通知后**一年内**不领取赔款，视作自动放弃权益。

第十章附则

第三十一条 保险期间未发生理赔案件的，会员续保时保险费享受无理赔优惠政策。

第三十二条 若本会未按照会员期望的提供服务，会员可通过投诉解决。任何有关合同的争议应首先通过友好协商解决。若协商不成的，会员可申请本会理事会审定。

会员对本会的投诉处理或本会理事会审定结论仍然不服的，可提交仲裁机构仲裁或向法院提起诉讼。除另有约定外，诉讼应在被告住所地进行。诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起算。

第三十三条 本条款由本会理事会负责解释。

附加第三者人身伤亡责任保险条款

第一条 本保险为雇主责任互助保险的附加责任保险。只有在投保主险的基础上，方可投保本附加险。

第二条 本条款中的第三者是指因意外事故遭受人身伤亡的人，但不包括与会员存在劳动雇佣关系的员工、投保人和被保险人。

第三条 保险期间，会员或其员工在工作时，因意外或疏忽，造成第三者人身伤亡，依法应由会员承担的死亡、伤残赔偿和医疗费用，本会按照合同约定负责赔偿。

本会不承担因会员或其员工驾驶各种机动车辆造成第三者人身伤亡所引起的赔偿。

第四条 保险期间，本会对会员的赔偿金额为死亡或伤残赔偿

金和医疗费用合计金额的四分之三。但对每起事故每人的赔偿以保险凭证中约定的每人赔偿限额为限。无论发生一次或多次赔偿，本会对会员的最高赔偿金额以保险凭证中约定的本附加险保险金额为限。

第五条除本条款约定的内容外，主险条款同时适用于本附加险。主险条款与本条款有抵触的，以本条款为准。

2015 修订版

浙江省渔业互保协会 渔业船舶互助保险条款

第一章 总则

第一条 渔业船舶互助保险合同（下称“合同”）由本条款、附加责任条款、条款释义、特别约定、投保单、保险凭证、批改单和投保人提供的相关材料等共同组成。凡涉及合同的约定及其内容变更均应采用书面形式。

合同项下特别约定与本条款及附加责任条款有抵触的，以特别约定为准。

第二条 我省境内凡符合下列条件，并取得合法证书（批文）的渔业船舶的所有人或经营人均可参加本保险，成为本会会员。

（一）同意并拥护本会章程，遵守本会制定的各项规定；

(二) 遵守国家法律、法规及相关规定。

第二章 保险标的和受益人

第三条 本会承保的渔业船舶(下称“保险渔船”)包括船体、动力机械设备、电气设备、冷藏设备、航行设备、系泊设备、渔捞起重设备、通讯导航信号设备、助渔设备、救生消防设备。

未经合同约定或未投保相应附加责任的, 保险渔船的渔具及其附属设备、渔需物资、所载货物、燃料、子船、生活物资、会员或其员工的私人财物及其它附属设施, 均不属于本保险范围。

第四条 本保险的被保险人和受益人均为会员。

第三章 保险责任

第五条 合同中的**全损责任**, 是指保险期间因下列原因造成保险渔船全损(包括实际全损和推定全损), 本会根据合同约定负责赔偿:

(一) 风灾、洪水、地震、海啸、雷击、崖崩、滑坡、泥石流、冰凌;

(二) 火灾、爆炸、碰撞、触碰、搁浅、触礁;

(三) 因本条第(一)、(二)款灾害或事故引起的倾覆、沉没;

(四) 航行或生产过程中全船失踪六个月以上。

第六条 合同中的**综合责任**, 是指保险期间因第五条列举的

原因而造成会员的下列损失、损坏、责任和费用，本会根据合同约定负责赔偿：

（一）本船损失；

（二）在可航水域因本条款第五条第（二）款下碰撞事故致使第三者船舶的船体损失、动力机械设备损失、通讯导航信号设备损失和救助费用等，依法应由会员承担的赔偿损失；

（三）保险渔船在可航水域因本条款第五条第（二）款下触碰事故致使码头、航标及其附属固定设施损坏，依法应由会员承担的赔偿损失；

（四）依照国家有关法律或规定应当由保险渔船分摊的共同海损。

（五）发生保险事故时，为防止损失扩大而采取必要的、合理的施救和救助措施所产生的应由保险渔船分摊的施救和救助费用。

施救或救助行为同时针对保险渔船和未保险货物的，本会仅负责赔偿获救保险渔船价值与获救未保险货物价值、运费的比例分摊部分。

第四章 责任免除

第七条在任何情况下，因下列原因造成的损失、损坏、责任和费用，本会不负责赔偿：

（一）船舶不适航；

- (二) 会员或其代表的故意、犯罪或违法行为；
- (三) 浪损；
- (四) 战争、军事行动、罢工、骚乱、暴动；
- (五) 行政行为或司法行为。

第八条在任何情况下，下列损失、损坏、责任和费用，本会不负责赔偿：

- (一) 保险渔船的正常维修、保养费用，自然磨损、易耗易损部位部件的正常损耗、锈蚀、油漆剥落；
- (二) 清理航道、污染，清除障碍物、残骸、货物及任何其他物品，或防止污染而支付的费用；
- (三) 任何间接损失；
- (四) 罚款、罚金；
- (五) 子船、锚、舵、螺旋桨、通导设备、机器设备的单独损坏或丢失，以及因此而发生的其他费用；
- (六) 其他不属保险责任范围的损失、费用及不明费用；
- (七) 免赔额及不足额投保的会员自担比例。

第五章 保险期间和责任终止

第九条 保险期间一般为一年，但以保险凭证中载明的起讫时间为准。除合同另有约定外，保险责任自会员按约定缴纳保险费之次日零时起生效。期满前，应另办理续保手续。

第十条 发生下列情形的，保险责任终止：

- (一) 保险渔船灭失；

- (二) 会员将保险渔船出售、转让等利益关系消失；
- (三) 会员主动提出并经批改的保险责任终止；
- (四) 未按约定缴纳保险费；
- (五) 因全损、推定全损，或者累计赔款金额加免赔额达到保险金额；
- (六) 会员严重违反本会章程或规定行为，经本会强制终止保险责任。

第六章 保险价值和保险金额

第十一条 保险价值是指本条款第三条约定的保险渔船在投保时的价值。保险价值根据船舶投保时的市场价确定，也可由本会与会员协商约定。

第十二条 保险金额是指保险期间本会承担的保险责任赔偿限额。保险金额可按保险价值足额计算，也可由本会与会员按保险价值的比例（下称“保险比例”）约定。

保险金额不得超过实际价值。超过实际价值的，超过部分无效。

第七章 保险费

第十三条 会员应缴纳的保险费等于保险金额乘以相对应的年费率。若约定保险期间不足一年的，按短期费率系数表计算。若约定保险期间超过一年的，超过部分按日计收保险费。

费率根据渔业船舶船龄、作业方式、航行区域等风险因素

制定，定期向会员公布。

短期费率系数表

保险期 作业类型	休渔期	非休渔期
休渔 3 个月的船	5%	95%
休渔 4 个半月的船	10%	90%
无休渔期船	每日平均	

注：根据《关于调整海洋伏季休渔制度的通告》（农业部通告〔2017〕3号）划分不同作业类型渔船的休渔期，投保方式为按日收费。

第十四条因本条款第十条第（一）至（四）项原因，在保险责任开始前终止保险责任的，本会向会员全额退还保险费。

在保险责任开始后未发生保险事故而终止保险责任的，本会按照保险责任开始之日起至保险责任终止之日止按短期费率计收保险费，并退还剩余部分保险费。已发生理赔案件的，不退还剩余部分保险费。

因本条款第十条第（五）、（六）项原因而终止保险责任的，不予退还保险费。

第八章 本会义务

第十五条在订立合同时，本会代表应当对会员或其代表就合同有关内容提出的询问进行明确说明，并对合同中有关责任

免除和会员义务的条款作出足以引起注意的提示。

第十六条 本会收到会员的索赔申请和相关资料后：

（一）应及时作出核定，情形复杂的，应在三十日内作出核定，并将核定结果通知会员。本会未能在三十日内作出核定的，应与会员商定合理期间作出核定；

（二）经核定资料不完整的，应立即一次性通知会员补充；

（三）对不属于保险责任的，应自作出核定之日起三日内向会员出具《拒赔通知书》，并说明理由。对属于保险责任的，在与会员达成赔偿协议后十日内按合同约定支付赔款。合同另有约定的，按约定的期限支付赔款。

第十七条 本会对在办理业务中获悉的会员业务、财产情况以及个人隐私，不得向无关方披露。

第九章 会员义务

第十八条 申请入会时，申请人或其代表应履行如实告知义务，如实回答本会就会员及其渔业船舶的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

第十九条 会员应在投保单审核通过后，按约定的时间和金额缴纳保险费。

第二十条 会员应加强生产安全管理，严格执行国家安全生产法律、法规，防止或减少事故发生。具体包括：

（一）严格遵守主管部门制订的各项安全航行、作业和停

泊的规定，配备适任人员、配齐救生和消防设备；

（二）对保险渔船定期进行检验、维修、保养，确保各类设备和设施正常运行；

（三）对本会或相关安全管理部门提出消除安全隐患的建议，应当认真付诸实施。

第二十一条合同生效后，因变更所有人、经营人及其他保险凭证所载情况，会员应及时通知本会经办机构，并办理批改手续。

第二十二条保险事故发生后，应该：

（一）积极采取一切合理措施，减轻事故的损失；

（二）利用最有效的通讯手段立即通知本会及有关部门，并在到达第一港口后二十四小时内向本会书面报告本起事故有关的起因、经过、损失或伤害情况。

（三）接受并协助本会对事故进行调查，如实回答本会就事故有关情况提出的询问。

第二十三条当第三者对会员提出损失赔偿或报酬的请求、诉讼或仲裁时，会员应立即通知本会。

第二十四条发生保险责任范围内的损失，会员应与本会经办机构商定后方可进行修理或支付所需费用。

第二十五条会员向本会申请赔偿时，应提供以下材料：

（一）事故报告书和索赔申请书；

（二）出险船舶的适航证书(影印件)；

(三) 职务船员的适任证书；

(四) 能够证明事故性质、原因、责任认定和调解结果的证明文件；

(五) 能够证明损失程度的材料，包括但不限于事故损失费用清单、必要的支付凭证、损失照片；

(六) 能够证明共同海损、施救和救助费用的相关材料；

(七) 本会认为必要的其他证明材料。

第二十六条 会员不履行本章第十八条至第二十五条约定的任一项义务或夸大损失程度的，本会有权扣减相应赔款。

经查实，会员或其受益人存在谎报保险事故发生或者伪造变造证明资料、编造虚假事故经过的，本会有权拒绝赔偿，并从书面通知之日起终止保险责任。

第十章 赔偿处理

第二十七条 保险渔船发生全损或推定全损的，其赔款计算公式：

实际全损赔款=保险金额-免赔额

推定全损赔款=保险金额-免赔额-残值×保险比例

第二十八条 保险渔船单独发生部分损失的，其赔款计算公式：

部分损失赔款=(本船损失+本船救助费用-免赔额-残值)×
保险比例

第二十九条 保险期间，保险渔船与第三者发生碰撞或触碰事故，依法应当由会员承担的赔偿责任和分摊的费用，本会按以下约定负责赔偿：

（一） 本会对每次碰撞、触碰责任负责赔偿金额的四分之三，但以保险凭证约定的保险金额为限。

（二） 根据国家相关法律法规规定，保险渔船损失应由第三者负责赔偿的部分，会员应向第三者索赔。本会将积极予以协助。

未经本会同意放弃向第三者索赔，本会不负责赔偿或相应扣减赔款。

（三） 保险渔船给第三者造成损失的赔偿责任确定的，根据会员的书面请求，本会可直接向该第三者作出赔偿。会员怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向本会请求赔偿。

（四） 事故同时造成保险渔船和第三者财产损失的，本会对会员的赔款以保险凭证约定的保险金额为限。

（五） 赔款计算公式：

总赔款=本船赔款+第三者赔款

本船赔款=[(本船损失-本船残值)×事故责任比例-免赔额]×
保险比例+本船救助费用×事故责任比例×保险比例

第三者赔款=(第三者损失-第三者残值+第三者救助费用)
×事故责任比例×3/4

第三十条 共同海损、施救和救助费用赔偿约定：

（一）除合同另有约定外，共同海损牺牲和支付的共同海损费用，由受益方按各自共同海损分摊价值的比例分摊。本会仅负责赔偿会员应分摊的部分。

（二）保险渔船在发生保险事故时，会员为防止损失扩大而采取必要的、合理的施救和救助所产生的应由保险渔船分摊的费用，本会负责赔偿。

第三十一条 保险渔船遭受损失后的残值部分，作价后归会员所有，并在赔款中按保险比例扣除，必要时也可由本会处理。

第三十二条 本会负责保险责任范围内的损失赔偿后，合同项下的保险金额相应减少。

保险期间，保险渔船按全损或推定全损赔偿，或者一次或累计赔款金额加免赔额达到保险金额，合同自最后一次保险事故发生后自动终止。会员可根据需要及时续保。

第三十三条 保险渔船重复保险的，本会按照本合同约定的保险金额与各保险合同（含本合同）约定的保险金额之和的比例负责赔偿。

本会不负责赔偿和垫付其他保险人应分摊的赔偿金额。若会员未如实告知导致本会多支付赔款的，本会有权向会员追回多支付的部分。

第三十四条 会员自其知道或者应当知道保险事故发生之日起，**两年内**不向本会提出索赔，或不提供本条款约定的各种文书和证明材料，或自收到赔付通知后**一年内**不领取赔款，视作

自动放弃权益。

第十一章附则

第三十五条合同中下列名词的定义：

（一）船体：指船壳、甲板、上层建筑物等；

（二）渔捞起重设备：在船上永久性安装的渔捞机械设备及附属件，包括起重柱、吊杆、龙门桅、桁架、桁杆、钓机、网架（鱿钓设备）、网机、绞车、蟹笼架及输送装置、灯架及灯具。

（三）通讯导航信号设备、助渔设备：指船舶技术检验证书中载明的通讯、导航、信号、助渔设备。未在船舶技术检验证书中载明的仪器设备，如属主管部门强制要求配备或按惯例应配备的，属于保险范围。

（四）风灾：指保险渔船遭受超过船舶检验机构签发的安全证书核定抗风等级的大风。

（五）火灾：指在时间或空间上失去控制的异常燃烧所造成的灾害，如用火不慎、静电、设备工作不良以及外来火种引起的灾害。

（六）爆炸：指物体在瞬间分解或燃烧时放出大量的热气体，并以极大的压力向四周扩散而形成破坏力现象。如保险渔船油箱爆炸或外界发生爆炸波及保险渔船造成损失，协会负责赔偿；但由于保险渔船上的机器本身发生飞车捣缸造成爆裂，均属机械事故，不属于本条款保险责任中的爆炸。只有投保附

加机损责任，本会才负责赔偿。

（七）碰撞：指保险渔船与它船之间发生猛烈的直接接触。保险渔船上的属具（包括子船、艇等）、设备等与本船发生的撞击不属于碰撞；保险渔船与它船之间的间接接触（如浪损事故），不属于保险责任事故。因保险渔船责任造成碰撞紧迫局面而迫使它船采取避让措施后导致它船发生搁浅或触礁事故的，应视具体情况而定。

（八）触碰：指保险渔船与本身以外的固定物体（如码头等）或浮动物体发生猛烈的直接接触。

（九）搁浅：指保险渔船在航行、作业时船体底部与河床或海底紧密接触，并处于静止状态，造成十二小时以上失去继续航行、作业能力或损坏，称为搁浅。保险渔船在遭遇危难时，为了避免全船沉没或防止事故损失扩大，有意冲滩搁置所致的损失，可作搁浅处理。

保险渔船当事人不知海底有危险物体而停泊，由于潮汐变化而出现座浅所致保险渔船的损失，可作搁浅处理。但明知或应当知道海底有危险物体而停泊的，按故意行为处理，本会不负责赔偿。

（十）触礁：保险渔船在航行中，船底或船身触碰礁石导致损失，称为触礁。触碰水下沉船、木桩等水下障碍物也可视同触礁处理。触礁事故往往最终导致搁浅，但其近因为触礁。

（十一）倾覆：指保险渔船遭受自然灾害或意外事故，致使船身倾侧翻倒，失去正常状态，非经施救或救助不能恢复正

常状态和继续航行。

（十二）沉没：保险渔船在正常状态下浮于水面的部分沉入水中，不能发挥其原有性能，致使保险渔船失去浮力，构成沉没。

（十三）航行或生产过程中失踪六个月以上：保险渔船在航行或作业中在合理时间内未被获得行踪消息，超过六个月以上仍未到达目的地，称为失踪，但已由海事部门认定为失踪的情况除外。失踪的可按实际全损赔偿。

（十四）实际全损：指保险渔船遭受保险事故后完全损毁或灭失，以及失去原有形态和性能而永远无法恢复原状。

（十五）推定全损：也称“推定完全损失”，指保险渔船遭受保险事故后实际全损已不可避免；或者受损的估计修理费、应分摊的施救和救助（含打捞）费用，及其它支付的必要费用总和达到或超过约定的保险价值。

（十六）船舶不适航：指保险渔船的船体本身或机械、设备不符合渔业船舶技术规范要求；未经船检部门检验合格，未持有有效的适航证书；未按规定配足合格的职务船员，未按规定数量配足保证保险渔船安全航行、作业的合格船员；在开航前未按规定备足燃料、淡水等给养品而无法继续航行、作业或应急处理。

（十七）会员或其代表的故意行为：指明知自己的行为会发生事故的结果，但放任或希望这种结果发生的各种行为，如会员或会员授意船长、员工为获得保险赔款而故意采取的如但

不限于丢弃船舶、纵火焚烧、凿破船底、触礁、碰撞、触碰、超抗风等级出海、超航区作业。

（十八）违法行为：指因违法原因直接导致事故发生的行为，如但不限于违反伏季休渔规定出海生产。

（十九）浪损：指保险渔船在狭水道中航行，因追迹浪导致第三者船舶、物体损失或人身伤亡的事故。

（二十）正常维修、保养费用：指渔业船舶在使用过程中按主管部门的规定，定期对船体、机械、设备进行检修保养，排除故障和潜在缺陷，恢复渔业船舶机械、设备原有的技术性能等而产生的费用。

（二十一）清理航道、污染，清除障碍物、残骸、货物及任何其他物品，或防止污染而支付的费用：指保险事故发生后，港航机关责成保险渔船单位清理航道障碍、清除水域油污等污染，由此产生的费用。

（二十二）间接损失：指因保险事故致停航、停产，造成薪资、产值和利润等损失。

第三十六条 保险期间未发生理赔案件的，会员续保时保险费享受无理赔优惠政策。

第三十七条 若本会未按照会员期望的提供服务，会员可通过投诉解决。任何有关合同的争议应首先通过友好协商解决。若协商不成的，会员可申请本会理事会审定。

会员对本会的投诉处理或本会理事会审定结论仍然不服的，可提交仲裁机构仲裁或向法院提起诉讼。除另有约定外，诉讼应在被告住所地进行。诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起算。

第三十八条本条款由本会理事会负责解释。

附加机损险条款

第一条本保险为渔业船舶互助保险的附加险。只有在投保综合责任的基础上，方可投保本附加险。

第二条本附加险承保的设备（下称“保险设备”）是指合同载明的主机型号所对应的主机、曲轴、螺旋桨、舵、中间轴及尾轴。

第三条保险期间，下列情况造成保险设备在使用过程中的单独损失，及必要的、合理的施救和救助产生的费用，本会根据合同约定负责赔偿：

（一）因受外力影响引起的螺旋桨叶断裂或严重变形、螺旋桨脱落、舵脱落、尾轴或中间轴断裂；

（二）主机运转引起的曲轴断裂和机体破损。

第四条会员应缴纳的保险费等于保险金额乘以本附加险对应的费率。

第五条保险期间，保险设备发生本条款第三条列明的情况

遭受损失，本会按以下约定负责赔偿：

（一）赔款计算公式

赔款=（核定损失+救助费用—残值）×保险比例。

（二）保险设备及其部件，以及人工费、上下排费用的定损标准由本会根据实际情况制定，定期向会员公布。

（三）发生事故后拖带救助费用根据实际拖带航迹线、拖带船舶主机功率等因素核定。

第六条除本条款约定的内容外，主险条款同时适用于本附加险。主险条款与本条款有抵触的，以本条款为准。

附加舵叶险条款

第一条本保险为渔业船舶互助保险的附加险。只有在投保综合责任的基础上，方可投保本附加险。

第二条本附加险承保的设备（下称“保险设备”）是指合同载明的主机型号所对应的螺旋桨、舵、中间轴及尾轴。

第三条保险期间，保险设备在使用过程中，因受外力影响引起的螺旋桨叶断裂或严重变形、螺旋桨脱落、舵脱落、尾轴或中间轴断裂这些**单独损失**，及必要的、合理的施救和救助产生的费用，本会根据合同约定负责赔偿。

第四条会员应缴纳的保险费等于保险金额乘以本附加险对应的费率。

第五条 保险期间，保险设备发生本条款第三条列明的情况遭受损失，本会按以下约定负责赔偿：

（一）赔款计算公式：

赔款=（核定损失+救助费用—残值）×保险比例。

（二）保险设备及其部件，以及人工费、上下排费用的定损标准由本会根据实际情况制定，定期向会员公布。

（三）发生事故后拖带救助费用根据实际拖带航迹线、拖带船舶主机功率等因素核定。

第六条 除本条款约定的内容外，主险条款同时适用于本附加险。主险条款与本条款有抵触的，以本条款为准。

抄送：省海洋与渔业局

杭州市农业局办公室

2018年5月21日印发
