



扫码开票



官方微信

职业责任保险（2011版）保险单

(正本)

保单流水号: FCBD23000000754858

保险单号: ABEJ16061123QAAAAA3R

请仔细阅读本保险单，以确保其内容与投保人的投保要求一致。

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证以及批单组成。

鉴于本保险单明细表中列明的投保人向中国太平洋财产保险股份有限公司（以下简称“保险人”）提交书面投保申请和相关资料（该投保申请及资料被视作本保险合同的有效组成部分），保险人同意按本保险合同的约定承担保险责任。

特立本保险单为凭。

CPIC

中国太平洋财产保险股份有限公司



签发机构: 北京分公司

通讯地址: 北京市西城区复兴门内大街158号远洋大厦
F6层

邮政编码: 100031

经办: 徐国全

联系电话: 95500

制单: 白娇

核保: 王天娇

签发日期: 2023年11月27日

太平洋产险全国统一客户投诉电话

95500语音提示或按#号键-3-2-4





职业责任保险 (2011版)
保单明细表
(正本)

保险单号: ABEJ16061123QAAAAA3R

● 投保人信息

名称: 千百万资产评估(北京)有限责任公司

地址: 北京市海淀区信息路15号5层510-01

● 被保险人信息

名称: 千百万资产评估(北京)有限责任公司

地址: 北京市海淀区信息路15号5层510-01

● 营业性质

其他房地产业

● 区域范围

中华人民共和国(港、澳、台除外)

● 承保基础

期内索赔制

● 地址信息

● 保险责任

保险期限内总累计赔偿限额为人民币 壹佰万元整 (CNY1,000,000.00), 其中:

条款名称	保障项目	累计赔偿限额	每次事故赔偿限额	费率 (%)	保费
职业责任保险(2011版)条款	职业责任保险	CNY1,000,000.00	CNY1,000,000.00	7.2	CNY7,200.00

注: 每次事故: 指不论一次事故或一个事件引起的一系列事故。

● 免赔信息

1、每次事故绝对免赔额为 CNY10,000.00元或损失金额的10%, 两者按高为准。

● 保险期间

共366天, 自2023年11月28日 00:00:00起至2024年11月27日 24:00:00止

● 追溯期

自2023年11月28日零时起至2023年11月28日零时止

● 保险费合计

除税金额: 人民币 陆仟柒佰玖拾贰元肆角伍分 (CNY6,792.45)

税 额: 人民币 肆佰零柒元伍角伍分 (CNY407.55)

总 计: 人民币 柒仟贰佰元整 (CNY7,200.00)

● 缴费计划

缴费期数	缴费日期	缴费比例	币种	缴费金额
------	------	------	----	------



1	2023年12月27日	100%	CNY	7,200.00
---	-------------	------	-----	----------

● 争议解决方式

诉讼

● 司法管辖

中华人民共和国司法管辖（港澳台除外）

● 特别约定

预计年业务收入：100万

- 1、本保单法律费用赔偿限额，每次/累计10万元
- 2、每名职业人员责任限额10万；
- 3、兹双方约定，本保单不负责赔偿任何基于、源于、或可归因于被保险人提供债券及上市公司证券类评估相关业务引发的任何索赔。
- 4、本保单适用条款：《中国太平洋财产保险股份有限公司资产评估师职业责任保险条款》

根据国税总局要求，保险行业2016年5月1日起正式实行增值税，以上保险费为含税价，应税产品的税率为6%。具体增值税发票开具的相关事宜，请咨询我司各网点。如您在保险合同生效期间不幸发生保险事故，请在48小时内通过热线电话95500报案，我们将在接到您报案后的1个工作日内与您联系，指导并协助您办理理赔事宜。

保单打印时间：2023年11月28日 09:17

中国太平洋财产保险股份有限公司
资产评估师职业责任保险条款

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，均采用书面形式。

第二条 凡在中华人民共和国境内（港澳台地区除外）依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）设立，取得国家主管部门颁发的《资产评估资格证书》的各类资产评估机构，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人在中华人民共和国境内（港澳台地区除外）从事资产评估业务时，因疏忽或过失造成委托人或其他利害关系人的经济损失，由委托人或其利害关系人在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求，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，保险人按照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约定也负责赔偿。

在保险合同列明的保险期间或追溯期内，被保险人的评估专业人员在中华人民共和国境内（港澳台地区除外）从事资产评估业务时因疏忽或过失造成委托人或其他利害关系人的经济损失，由委托人或其他利害关系人在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请求，视为保险事故发生。

被保险人的委托人或其他利害关系人就被保险人的同一疏忽或过失而提出的一系列赔偿请求为一次保险事故。

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）被保险人或其评估专业人员的故意行为、重大过失行为或非执业行为；
- （二）委托人提供的账册、报表、文件或其他资料的损毁、灭失、被盗、被抢、丢失，但本保险合同另有约定的除外；
- （三）对委托方的诽谤或者泄露委托方的商业机密；
- （四）被保险人的评估专业人员私自接受委托业务或在其他机构执行业务；
- （五）被保险人及其评估专业人员从事的评估业务超出相关评估资格证书或营业执照核定的范围；
- （六）被保险人或其评估专业人员对外担保所承担的法律风险；
- （七）被保险人及其评估专业人员超越委托人的授权范围所办理的业务；
- （八）被保险人在相关评估资格证书、营业执照被注销、撤回、吊销期间或被保险评估专业人员被取消执业资格，以及在受停业、停职处分的情况下承办的评估业务；
- （九）被保险人从事的非评估业务或非被保险评估专业人员从事的评估业务；

(十) 被保险人或其评估专业人员未按照相关规定保存评估档案。

第六条 下列各项损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人或其评估专业人员对委托人或其他利害关系人的身体伤害及有形财产的毁损或灭失；

(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经济赔偿 responsibility 不在此限；

(三) 罚款、罚金及惩罚性赔款；

(四) 在保险单规定的追溯期起始日开始前被保险人已经出具并签署的评估报告或其他工作文件的赔偿责任；

(五) 精神损害赔偿；

(六) 间接损失；

(七) 投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

(八) 本保险合同中载明的免赔额和根据免赔率计算的免赔额；

(九) 根据本条款其他部分内容中的相关约定，保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任，或保险人有权予以扣除、减少的部分。

第七条 其他不属于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（率）

第八条 责任限额包括每次事故责任限额、累计责任限额和法律费用责任限额，由投保人和保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间与追溯期

第九条 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。

第十条 由于被保险人的评估专业人员从事本保险合同约定的业务并因疏忽或过失给委托人或其他利害关系人造成经济损失的时间与委托人或其他利害关系人请求赔偿的时间不一致，为给被保险人提供充分的保险保障，特在保险合同中列明一个追溯期。

本保险合同所称追溯期是指自保险期间开始向前追溯约定的期间，在该期间内，被保险人的评估专业人员在中华人民共和国境内（港澳台地区除外）从事本保险合同约定的业务时，因疏忽或过失造成委托人或其他利害关系人的经济损失，由委托人或其他利害关系人在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请求，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人承担经济赔偿责任时，保险人根据本保险合同的约定负责赔偿。

第十一条 投保人连续投保，追溯期可以连续计算，追溯期的起始日不应超过首次投保的保险合同的保险期间起始日。但本保险合同另有约定的除外。

投保人未连续投保的中断期间不超过一年的，经保险人同意且投保人补交中断期间的保险费后，可视为连续投保，连续计算追溯期，但该被视为连续投保的中断期间仅作为保险合同的追溯期的一部分。对于被保险人的评估专业人员在在该被视为连续投保的中断期间内从事本保险合同约定的业务时，因疏忽或过失造成委托人或其他利害关系人的经济损失，由委托人或其他利害关系人在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请求，保险人按照本保险合同约定承担赔偿责任。

投保人未连续投保的中断期间超过一年及以上的，投保人重新投保后追溯期重新计算，不适用本条第二款的约定。

投保人向本保险人以外的其他保险人投保的，视同未连续投保。保单到期后投保人未连续投保，则保险责任终止。

保险费

第十二条 保险合同成立时，投保人应按上一年度的业务收入向保险人计缴预付保险费。保险期间届满后，被保险人应将保险期间内实际业务收入书面通知保险人，作为计算实际保险费的依据。若实际保险费高于预付保险费投保人应补交其差额；若预付保险费高于实际保险费，保险人退还其差额，但实际保险费不得低于保险合同中载明的基本保险费。

投保人因恢复累计责任限额而补交的预付保险费和相应的实际保险费，适用本条前款约定。

保险人义务

第十三条 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。

第十四条 保险人依本保险条款第十八条取得的合同解除权，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。

保险人在保险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。

第十五条 保险事故发生后，保险人认为投保人、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。

第十六条 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。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

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。

第十七条 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

第十八条 投保人应履行如实告知义务，据实填写投保单并回答保险人提出的询问，提供全部评估专业人员名单。

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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十九条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次性支付预付保险费，被保险人应提交上一年度业务收入的书面材料，协助保险人计算预付保险费。投保人未按约定支付预付保险费的，本合同不生效，保险人不承担保险责任。

保险期间届满后，被保险人应按约定向保险人提交保险期间内实际业务收入的书面材料，协助保险人计算实际保险费。

第二十条 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、法规及行业准则的各项规定，制定相应的规章制度并要求被保险人的评估专业人员恪守职业道德和执业纪律，尽职尽责维护委托人或其他利害关系人的合法权益，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。

保险人可对被保险人或其评估专业的专业资格、承办的业务等情况进行查验，被保险人应予以协助并提供保险人需要的用以评估有关风险的资料和信息，但上述查验并不构成保险人对被保险人的任何承诺。保险人对发现的任何缺陷或危险向被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，被保险人应该认真付诸实施。

被保险人未遵守上述约定而导致保险事故的，保险人不承担赔偿责任；被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

第二十一条 在保险期间内，如果足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，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。

被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更导致保险标的危险程度显著增加而发生保险事故的，保险人不承担赔偿责任。

第二十二条 被保险人一旦知道或应当知道保险责任范围内的委托人或其他利害关系人经济损失事故发生，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) 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) 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。

第二十三条 被保险人收到委托人或其他利害关系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，被保险人对委托人或其他利害关系人作出的任何承诺、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。

第二十四条 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。

第二十五条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方（被保险人的投保评估专业人员除外）负责赔偿的，被保险人应行使或保留行使向该责任方请求赔偿的权利。

保险事故发生后，保险人未履行赔偿义务之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，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的权利的，该行为无效。

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。

由于被保险人的故意或者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赔偿金额。

第二十六条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交保险单正本、索赔申请、事故情况说明、赔偿项目清单、被保险人与委托人签订的评估代理委托协议、有关责任人的执业资格或执业证明、评估师事务所与责任人的劳动关系证明、法院的判决书、裁定书或调解书、或仲裁机构出具的裁决书或调解书、或责任认定证明、付款凭证以及其他投保人、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

第二十七条 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委托人或其他利害关系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。

第二十八条 被保险人给委托人或其他利害关系人造成损害，被保险人未向该委托人或其他利害关系人赔偿的，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，或根据免赔率计算的免赔额后进行赔偿；

(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。

第三十条 除合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十九条计算的赔偿金额以外按照本保险合同的约定另行计算，最高不超过每次事故责任限额的30%。

在保险期间内，保险人对多次事故法律费用的累计赔偿金额不超过法律费用责任限额。

第三十一条 保险人按照保险合同约定对被保险人应承担的赔偿责任和法律费用进行赔偿后，累计责任限额和法律费用责任限额应相应减少。如投保人要求恢复至原累计责任限额和法律费用责任限额，经保险人同意后补交相应的预付保险费，由保险人出具批单批注。投保人应补交的预付保险费按下列方式计算：

补交的预付保险费= $P \times T \times L$

其中：

P代表原预付保险费；

T代表保险事故发生日至保险期间届满日之间的天数与保险期间的天数的比例；

L代表恢复的累计责任限额与原累计责任限额的比例。

对于补交的保险费也应按照被保险人的实际业务收入在保险期间届满后进行调整。

第三十二条 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下也获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的责任限额与所有有关保险合同的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。

被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本保险合同保险责任有关的其他保险合同的情况。对未如实说明导致保险人多支付保险金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

争议处理和法律适用

第三十三条 因履行本保险合同发生争议的，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，可向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十四条 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，应当向保险人支付预付保险费5%的手续费，保险人应当退还剩余部分预付保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向被保险人收取手续费并应退还已收取的预付保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按下列计算公式收取自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分预付保险费：

$$\text{保险费} = (S1 \times 5\% + S2 \times 95\%) \times R$$

其中：

S1代表保险合同约定的保险期间内的预计业务收入；

S2代表保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的实际业务收入；

R代表保险合同约定的累计责任限额对应的费率。

保险责任开始后，保险人要求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书，保险人按下列计算公式收取自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分预付保险费：

$$\text{保险费} = S2 \times R$$

其中：

S2代表保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的实际业务收入；

R代表保险合同约定的累计责任限额对应的费率。

释义

【评估专业人员】指被保险人正式聘用的评估师及具有评估专业知识及实践经验的评估从业人员。

【评估业务】是指评估机构及其评估专业人员根据委托对不动产、动产、无形资产、企业价值、资产损失或者其他经济权益进行评定、估算，并出具评估报告的专业服务。

【委托人】指委托被保险人为其办理评估代理业务的单位或个人。

【故意】明知自己的行为会导致保险事故的发生，而希望和放任这种结果出现的一种心理状态。

【每次事故】指委托人因被保险人在从事同一评估代理业务过程中因过失行为造成委托人的经济损失而向被保险人提出的单个索赔或系列索赔。