

中国太平洋财产保险股份有限公司
上海市沪骑保非机动车第三者责任保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本保险合同中的“非机动车”指以人力或者畜力驱动的，以及虽有动力装置驱动但设计最高时速、空车质量、外形尺寸符合有关国家标准的交通工具，具体以《中华人民共和国道路交通安全法》及其他相关法律法规规定为准。但不包含三轮车、人力车、畜力车、残疾人专用车。

第三条 本保险合同的被保险人应为保险单载明的非机动车（以下简称“保险车辆”）的所有人或管理人，被保险人年龄必须符合法律及监管规定的要求。

保险责任

第四条 本保险合同的发生地应为中华人民共和国上海市境内。

第五条 保险期间内，被保险人（若保险单另有约定的，可为被保险人或其允许的驾驶人）在本保险单载明的事故发生地在驾驶保险单载明的非机动车（以下简称“保险车辆”）过程中发生意外事故，造成第三者的人身伤亡或财产损失，对于依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人对第三者承担的下述经济赔偿责任，保险人按照本合同的规定并在保险单中列明的赔偿限额内负责赔偿：

（一）身故残疾赔偿责任：

1、发生第三者死亡的，保险人按保险合同约定的每人身故残疾赔偿限额进行赔偿；

2、发生第三者残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构依据《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全生产部和司法部联合发布的法律文件，于2017年1月1日起施行）鉴定伤残等级，保险人按每人身故残疾赔偿限额及该项伤残所对应的给付比例进行赔偿，各伤残等级所对应的给付比例以下表为准：

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

九级伤残	20%
十级伤残	10%

(二) 医疗费用赔偿责任：

保险人按照事故发生之日起 180 日内实际支出的、必要的、合理的医疗费用进行赔偿，包括医药费、诊疗费、住院费、住院伙食补助费，必要的、合理的后续治疗费、整容费、营养费。

(三) 财产损失赔偿责任。

第六条 保险人依据保险车辆一方在事故中所负的事故责任比例，承担相应的赔偿责任。

保险人依照交通管理部门出具的道路交通事故认定书，根据认定书该被保险人在事故中所负的事故责任比例承担相应的赔偿责任，**未确定事故责任比例的，保险人按照下列规定确定事故责任比例赔偿：**

被保险人或保险车辆一方负全部事故责任的，事故责任比例为 100%；

被保险人或保险车辆一方负主要事故责任的，事故责任比例为 70%；

被保险人或保险车辆一方负同等事故责任的，事故责任比例为 50%；

被保险人或保险车辆一方负次要事故责任的，事故责任比例为 30%。

涉及司法或仲裁程序的，以法院或仲裁机构最终生效的法律文书为准。

责任免除

第七条 发生下列情形的，保险人不承担赔偿责任：

(一) 非被保险人或非被保险人允许的驾驶人驾驶保险车辆；

(二) 事故发生后，被保险人或其允许的驾驶人逃离事故现场，或故意破坏、伪造现场、毁灭证据的；

(三) 投保人、被保险人或其允许的驾驶人的故意或重大过失行为；

(四) 行政行为或司法行为；

(五) 被保险人年龄不符合法律及监管规定的要求；

(六) 驾驶不符合保险单载明的非机动车；

(七) 事故发生地不符合保险单载明的事故发生地；

(八) 被保险人驾驶的非机动车因拼装、改装、加装或改变使用性质等，导致非机动车危险程度显著增加，且未及时通知保险人，因危险程度显著增加而发生保险事故的。

第八条 下列期间发生事故造成第三者人身伤亡或财产损失的，保险人不承担赔偿责任：

(一) 发生意外事故时，被保险人或其允许的驾驶人所在国家或地区处于战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

(二) 被保险人或其允许的驾驶人酒后驾车或受毒品、管制药物的影响期间；

(三) 保险车辆在竞赛、测试、被盗窃、被抢劫、被抢夺期间。

第九条 下列损失、费用和责任，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 被保险人或其家庭成员自身的人身伤亡及其财产损失；
- (二) 车上人员的人身伤亡及其财产的损失；
- (三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (四) 精神损害赔偿；
- (五) 间接损失；
- (六) 投保人或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；
- (七) 保险车辆车上的货物以及其他物品的掉落、撞击、泄漏、腐蚀造成的第三者人身伤亡及财产损失；
- (八) 保险车辆车上固定的机具、设备由于内在的机械或电气故障引起的第三者人身伤亡及财产损失；
- (九) 第三者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损失；
- (十) 现金、金银、首饰、珠宝、货币、有价证券、票证、邮票、古玩、文件、账册、技术资料、图表、动植物以及其他无法鉴定价值的财产损失；
- (十一) 新车车辆出厂时原厂配置以外的新增设备的损失，如：加装的挡风棉、雨棚等；
- (十二) 用于生产经营的物品损失；
- (十三) 数码产品损失，包括但不限于智能手机、数码相机、平板电脑、摄像机、笔记本电脑、MP3、MP4 等含有数码技术的电子产品；
- (十四) 本保险合同中载明的免赔额（率）。

第十条 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。

赔偿限额

第十一条 本保险合同赔偿限额可分为每人身故残疾赔偿限额、每人医疗费用赔偿限额、财产损失赔偿限额、每次事故赔偿限额，具体各项限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

投保人可选择区分上述各单项赔偿限额，仅与保险人协商确定累计赔偿限额，并在保险单中载明。

第十二条 本保险合同的每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。同时约定了免赔额和免赔率的，免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额二者取高者为准。

保险期间

第十三条 除另有约定外，保险期间为一年，并在保险单中载明。

保险人义务

第十四条 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。

第十五条 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。

第十六条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后,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,在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内,履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的,保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。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给付保险金通知书,并说明理由。

第十七条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内,对其给付的数额不能确定的,应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;保险人最终确定给付的数额后,应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十八条 除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时缴清保险费。

第十九条 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。

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。发生保险事故的,保险人应当承担给付保险金责任。

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,不承担给付保险金责任,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,不承担给付保险金责任,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,保险人应当承担给付保险金责任。

第二十条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门的相应法律、法规和规定,注意保险车辆使用的安全,采取合理的安全措施,尽量避免和减少责任事故的发生。

被保险人未按照约定履行上述义务的,保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十一条 在本保险合同有效期内,被保险非机动车所有权发生转移的,投保人应当及时通知保险人,并办理本保险合同变更手续。

第二十二条 保险事故发生后,被保险人应当:

(一) 尽力采取必要、合理的措施,防止或减少损失,否则,对因故意或重大过失扩大的损失,保险人不承担赔偿责任;

(二) 在 24 小时内(不可抗力因素除外)向当地公安部门报案,同时在 48 小时内通知我公司,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,对无法确定的部分,保险人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, 对无法确定或核实的部分, 保险人不承担赔偿责任;

(四) 涉及违法、犯罪的, 应立即向公安部门报案, 否则, 对因此扩大的损失, 保险人不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十三条 发生保险事故后, 被保险人需尽快向保险人报案, 并提供以下资料:

- (一) 保单号;
- (二) 索赔申请书;
- (三) 被保险人和受害人的有效身份证明;
- (四) 受害人向被保险人提出索赔的相关材料;

(五) 涉及医疗费用的, 应提供医疗证明和医疗费用凭证; 涉及伤残的, 应提供二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书; 涉及死亡的, 应提供公安机关、二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明书;

(六) 造成受害人财产损失的, 应提供损失、费用清单;

(七) 公安交通管理部门或法院等机构出具的事故证明; 如属于非道路交通事故或公安交通管理部门不进行处理的事故的, 应提供经保险人同意或认可的有关部门出具的事故证明;

(八) 被保险人与受害人所签订的赔偿协议书或和解书; 经判决或仲裁的, 应提供判决书或仲裁裁决文书;

(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, 保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十四条 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受害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。

第二十五条 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。

第二十六条 发生保险责任范围内的各项损失, 保险人按以下方式计算赔偿:

(一) 各项赔偿责任的计算公式如下:

1、死亡赔偿金额=每人身故伤残赔偿限额×事故责任比例;

2、伤残赔偿金额=每人身故伤残赔偿限额×伤残等级对应的给付比例×事故责任比例;

3、医疗费用赔偿金额=实际发生的合理且必要的费用×事故责任比例，且最高不超过每人医疗费用赔偿限额；

4、财产损失赔偿金额=核定的损失金额×事故责任比例，且最高不超过财产损失赔偿限额。

保险期间内，对于每次事故造成的损失，保险人承担的各项赔偿金额之和以每次事故赔偿限额为限。

（二）在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除保险单载明的免赔额（或根据免赔率计算得出的免赔额）后进行赔偿。

（三）财产损失核定规则如下：

- 1、已损毁的财产的损失金额以提供的受损财产价值证明为准；
- 2、需要进行维修的财产的损失金额以提供的维修发票金额为准。

（四）在保险期间内，保险人对多次事故承担的赔偿金额之和不超过累计赔偿限额。

第二十七条 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，则保险人按照本保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本保险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，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。

第二十八条 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。

第二十九条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

争议处理和法律适用

第三十条 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不包括港澳台地区）人民法院起诉。

第三十一条 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

第三十二条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投

保人和保险人订立变更的书面协议。

第三十三条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但**保险人已根据本保险合同约定赔偿保险金的除外**。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单；
- （三）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的未到期保费。

释义

第三十四条

【保险单载明的非机动车】指投保人与保险人可就具体非机动车辆（需载明用于识别非机动车辆的信息）、或某一类型的非机动车辆进行约定，并在保险单中载明；保险单中未载明非机动车辆时，指以人力或者畜力驱动的，以及虽有动力装置驱动但设计最高时速、空车质量、外形尺寸符合有关国家标准的交通工具，具体以《中华人民共和国道路交通安全法》及其他相关法律法规规定为准。但**不包含三轮车、人力车、畜力车、残疾人专用车**。

【第三者】指因保险车辆发生交通事故遭受人身伤亡或者财产损失的人，但**不包括保险车辆本车车上人员、被保险人**。

【酒后驾车】指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 时的驾驶行为。

【家庭成员】包括配偶、子女和父母。

【车上人员】指在发生意外事故的瞬间，在保险车辆车体内或车体上的人员（**不包括驾驶人**），包括正在上下车的人员。

【精神损害赔偿】受害人或者死者近亲属因受害人的生命、健康等人身权益遭受不法侵害而导致其遭受肉体和精神上的痛苦、精神反常折磨或生理、心理上的损害(消极感受)而依法要求侵害人赔偿的精神抚慰费用。

【康复费】指在疾病或创伤治疗结束后，为帮助患者恢复身体功能、生活能力或心理健康而产生的相关费用，其包含康复评定、康复治疗、理疗等项目费用，具体费用项目以国家卫生健康委 | 国家中医药管理局 | 国家疾控局制定的《全国医疗服务项目技术规范（2023 年版）》（国卫财务发〔2023〕27 号）第九章-康复理疗中的项目为准。

【人体损伤致残程度分级】指由最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家全部和司法部联合发布的法律文件，该文件于 2017 年 1 月 1 日起施行。如该标准重新修订，则以最新修订的文件版本为准。

【未到期保费】未到期保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。