

安诚财产保险股份有限公司
驾驶人责任保险条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本保险合同”）由保险条款、投保单、保险单或保险凭证、批单等构成。凡涉及本保险合同的约定，均应当采用书面形式。

第二条 经公安机关交通管理部门考试合格并颁发机动车驾驶证的人员均可作为本保险的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期限内，如果被保险人在中华人民共和国境内（不含港澳台地区）驾驶非营运小型机动客车从事非营运活动过程中发生交通事故，导致车内外人员伤亡或车外财产损失，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下列经济赔偿责任，保险人在责任限额内按本保险合同的约定负责赔偿：

- （一）车内车外的人员死亡、伤残、医疗费用赔偿责任；
- （二）车外三者的财产损失赔偿责任。

第四条 发生保险责任范围内的事故，被保险人为防止事故扩大或减少损失，采取必要的、合理的措施而产生的施救费用，以及事先经保险人书面同意的必要合理法律费用，保险人也负责赔偿。

本保险合同的法律费用仅限于律师费用、鉴定费用、诉讼费用、第三方的调查费用。

责任免除

第五条 下列原因造成的人身伤害或财产损失，保险人不承担保险赔偿责任。

- （一）罢工、暴动暴乱、恐怖活动、武装叛乱、核爆炸、战争；
- （二）被保险人酒后驾驶、不适驾、超载、自伤或自杀、故意行为；
- （三）被保险人从事营业活动、参加竞赛活动、竞速；危险超速行驶；
- （四）从事违法犯罪活动或者拒捕。
- （五）所驾车辆未经检验或检验未通过，或驾驶有明显安全隐患的车辆。

第六条 保险人对下列损失或费用不承担保险赔偿责任。

- （一）人员的死亡、伤残、医疗费用之外的误工费、交通费、营养费、护理费、住宿费、康复续医费、辅助器械费、扶养生活费等；
- （二）精神损害赔偿；
- （三）在机动车交通事故责任强制保险和商业车险项下的可索赔权益；
- （四）保险合同约定的免赔额、责任限额外的超额部分；
- （五）罚款、罚金及惩罚性赔偿、间接损失；
- （六）被保险人本人的人身伤害或车内财产损失；
- （七）其他不属于本保险合同责任范围内的损失、费用和责任。

第七条 投保人未按本保险合同约定缴纳保险费，保险人不承担保险赔偿责任。

赔偿限额、免赔额和保险费

第八条 本保险合同的赔偿限额包括累计赔偿限额、每次事故赔偿限额、每次事故每人赔偿限额、每次事故每人医疗费用赔偿限额、每次事故财产赔偿限额，由投保人或被保险人与保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

第九条 本保险合同的免赔额包括车内每人每次事故免赔额和车外每次事故免赔额，并在保险合同中载明。

第十条 投保人应按照合同约定向保险人足额交纳保险费。

保险期限

第十一条 除另有约定外，本保险合同的保险期限为一年，并在保险单上载明起讫时间。

保险人义务

第十二条 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。

由于被保险人未能提供本条所列明的索赔材料，导致保险人无法核实事故真实性或损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第十五条 保险人收到被保险人的索赔申请后，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，在与被保险人达成保险金赔偿协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对保险金赔偿的期限有约定的，保险人应当按照约定履行保险金的赔偿义务。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。

投保人、被保险人义务

第十六条 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。

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。

第十七条 被保险人应严格遵守《道路交通安全法》以及政府有关部门制定的其他相关法律、法规，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。

第十八条 发生本保险责任范围内的事故，被保险人应该：

(一) 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。

(二) 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。

第十九条 投保人住所或通讯地址变更时,应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的,保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知,均视为已发送给投保人。

第二十条 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,保险人不承担责任。

第二十一条 未经保险人书面同意,被保险人对第三者或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。

赔偿处理

第二十二条 本保险合同的赔偿按下列方式之一确定。

- (一) 仲裁机构裁决。
- (二) 人民法院调解、判决。
- (三) 保险人认可的其它方式。

第二十三条 向保险人提出索赔申请时,被保险人应提交以下证明材料。

- (一) 索赔申请书
- (二) 保险单原件
- (三) 被保险人的身份证明、驾驶证、所驾车辆的行驶证、交通事故责任认定书
- (四) 涉及死亡的,应提供死者的死亡证明、火化证明、户口注销证明;涉及伤残的,应提供专业法医鉴定机构出具的残疾等级鉴定书;涉及意外医疗的,应提供医疗费用单据等原始凭证;涉及财产损失的,应提供财产损失清单及其修复或重置的赔偿费用发票或依据。
- (五) 经法院调解、判决或仲裁机构仲裁的,应提供生效的调解书、判决书、仲裁书。
- (六) 保险人要求的,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材料。

第二十四条 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,保险人可在获得被保险人书面授权后直接将赔款支付给第三者。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。

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,保险人不向被保险人支付赔款。

第二十五条 本保险合同的赔款按以下方法计算并在本保险合同所载明赔偿限额内确定。

- (一) 死亡赔偿金:按保险单约定的每人死亡赔偿限额计算死亡赔偿金额。

(二) 伤残赔偿金：依据伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书，按每人死亡赔偿限额及“伤残等级赔偿限额比例表”规定的比例计算伤残赔偿金额。

伤残等级赔偿比例表

序号	伤残等级	赔偿比例
1	一级	100%
2	二级	90%
3	三级	80%
4	四级	70%
5	五级	60%
6	六级	50%
7	七级	40%
8	八级	30%
9	九级	20%
10	十级	10%

本合同项下的伤残等级对照国家发布的《道路交通事故受伤人员伤残评定》(GB 18667～2002) (以下称《伤残鉴定标准》) 确定。

多等级伤残的，按《伤残鉴定标准》规定的标准增加赔付比例。

(三) 意外医疗费用按保单签发地的社会基本医疗保险文件规定的报销范围确定。

每次事故每人的意外医疗费用在每次事故每人赔偿限额的 10%以内 (保险合同另有约定除外) 核定。

(四) 每次事故赔偿金额按以下方式进行计算：

1. 车内责任赔款=车内所有伤亡人员的人身伤亡赔偿+医疗费用赔偿-(车内每人每次事故免赔额×伤亡人数，或该次事故从商业车险、其他责任人、商业保险同类保障等可获得的关于人身伤亡赔偿及医疗费用部分，两者以高者为准)。

2. 车外责任赔款=车外所有伤亡人员的人身伤亡赔偿+医疗费用赔偿+车外财产损失赔偿-(车外每次事故免赔额，或该次事故从交强险、商业车险、其他责任人、商业保险同类保障等可获得的关于人身伤亡赔偿及医疗费用补偿、财产损失赔偿之总和，两者以高者为准)。

3. 每次事故赔款=车内责任赔款+车外责任赔款，在每次事故赔偿限额内赔偿处理。

(五) 每次事故的法律费用在每次事故赔偿限额的 10%以内 (保险合同另有约定除外) 核定。

如果法律费用的支出包含超出保险责任以外的部分，则保险人应按保险责任内的赔偿金额占赔偿总金额的比例赔付。

(六) 每次事故车外财产赔偿限额在每次事故赔偿限额的 10%以内 (保险合同另有约定除外) 核定。

第二十六条 保险人对保险事故履行赔偿义务后，本保险的赔偿限额相应等额降低。保险人对一次或多次保险事故的累计赔款金额达到本保险所约定的赔偿限额时，本保险合同的保险责任终止。

保险合同的变更与解除

第二十七条 经投保人、保险人双方协商同意后，可变更本保险合同的有关内容。变更保险合同的，由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十八条 保险合同订立后，除保险人根据本保险合同约定已支付保险赔款外，投保人可以书面形式通知保险人解除本保险合同。保险责任开始前，保险人全额退还已收取的保险费。保险责任开始后，本保险合同自投保人书面通知之日起解除，保险人按短期费率系数表计算收取自保险责任开始之日起至解除之日止期间的保险费，剩余保险费退还投保人。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明和资料。

- (一) 保险合同变更申请书
- (二) 保险合同、保险费发票原件
- (三) 投保人身份证明

第二十九条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理与法律适用

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，提交本保险合同载明的仲裁机构仲裁。本保险合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向本保险合同签发所在地人民法院起诉。

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，适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

释义

- 1. 保险人：**指与投保人签订本保险合同的安诚财产保险股份有限公司。
- 2. 非营运小型机动客车：**指以动力装置驱动或者牵引，经机动车管理部门检验登记后上道行驶，用途为非营运性运输的、必须持C2及以上驾照准驾的、7座及以下的人员乘坐型车轮式车辆。
- 3. 交通事故：**指车辆在公路、城市道路或允许机动车辆通行的场所内，因驾驶员操作不当或者突发意外造成的人身伤亡或者财产损失的事故。
- 4. 恐怖活动：**指任何人或者团伙出于政治、宗教、思想意识或者类似目的，为对政府施加影响和（或者）使全体或者部分公众处于恐惧、不安状态的行为。恐怖主义活动包括但不限于实际使用或者威胁使用武力或者暴力。恐怖主义活动，可仅为实施该活动者本身行为，或者代表某一机构、政府，或者与某一机构、政府相关。
- 5. 酒后驾驶：**指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过道路交通法规规定的标准。
- 6. 不适驾：**指驾驶员无有效驾驶证，或《机动车驾驶证管理办法》规定的有精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）、有癫痫病史、服用管制药品与毒品、未遵医嘱而私自使用药物、听力视力障碍、红绿色盲等禁止或限制驾驶的情形。
- 6.1 无有效驾驶证**包括下列任一情形。
 - (1) 无驾驶证或者驾驶证有效期已届满

- (2) 驾驶证准驾车型与实际驾驶的机动车辆类别不符
- (3) 实习期间在高速公路上独自驾驶
- (4) 驾驶证被暂扣、吊销或者注销期间的驾驶
- (5) 在依照法律法规或者公安机关交通管理部门的有关规定不允许驾驶

6.2 毒品: 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。

6.3 管制药品: 指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

7. 超载: 指非营运性小型机动车驾乘人数超过车辆核定人数或装载货物时超过汽车额定载重量，以公安机关交通管理部门认定为准。

8. 危险超速行驶: 指行驶速度超过行驶路段限速的 20%及以上时的危险行驶。

9. 间接损失: 相对于直接损失，间接损失是可得利益的丧失，非侵权人现场直接侵权造成的损失，因受侵权行为的侵害而没有得到利益，包括人身损害造成的间接损失和财务损害造成的间接损失。

短期费率表

保险期间(月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
比例(%)	15	25	35	45	55	65	75	80	85	90	95	100