

中华联合财产保险股份有限公司

非机动车辆第三者责任保险（2022版）条款

总则

第一条 非机动车辆第三者责任保险合同（以下简称本保险合同）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。

凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 在公安机关交通管理部门登记上牌或依照当地政府的有关规定可以上路行驶的人力自行车、人力三轮车、电动自行车、电瓶车、助动车等非机动车辆（以下简称“被保险非机动车”）的所有人、使用人，均可作为本保险合同的投保人及被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人或其允许的合法驾驶人员在使用被保险非机动车过程中发生意外事故，致使第三者遭受人身伤亡或财产损失，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 发生保险责任事故后，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者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（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

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）被保险人及其驾驶人员的重大过失、故意行为和因其饮酒、吸毒、受药物影响引起的责任；

（二）地震及其次生灾害、海啸及其次生灾害；

（三）战争、军事冲突、武装冲突、罢工、骚乱、暴乱、恐怖活动；

（四）行政行为或司法行为；

（五）各种自然灾害；

（六）被保险非机动车所载货物掉落、泄漏。

第六条 下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

（一）被保险非机动车处于竞赛、车辆测试、用于教学教练的情况，以及被保险非机动车处于营业性维修、养护期间；

（二）被保险非机动车被盗窃、抢劫、抢夺后或在其他被非法占用期间；

（三）被保险非机动车拖带车辆或其他拖带物；

(四)根据交通管理部门规定,被保险人应当持有而未持有被保险非机动车有效行驶证、驾驶人员应当持有而未持有有效驾驶证或被保险非机动车检验不合格;

(五)被保险非机动车作为犯罪工具;

(六)事故发生后,被保险人或其允许的驾驶人在未依法采取措施的情况下驾驶被保险非机动车或者遗弃被保险非机动车逃离事故现场,或故意破坏、伪造现场、毁灭证据;

(七)被保险非机动车驾驶人具有妨碍安全驾驶的生理障碍,但驾驶残疾人专用车的除外。

第七条 下列损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

(一)金银、首饰、珠宝、文物、软件、数据、现金、信用卡、票据、单证、有价证券、文件、账册、技术资料及其他不易鉴定价值财产的丢失和损坏;

(二)被保险非机动车上的一切人员伤亡或财产损失;

(三)被保险人所有或代保管的财产的损失;

(四)被保险非机动车的任何损失和费用;

(五)因污染(含放射性污染)造成的损失;

(六)被保险非机动车发生意外事故,致使被保险人或第三者停业、停驶、停电、停水、停气、停产、中断通讯以及其他各种间接损失;

(七)精神损害赔偿;

(八)意外事故产生的善后责任;

(九)罚款、罚金或惩罚性赔偿;

(十)被保险人应该承担的合同责任,但无合同存在时应由被保险人承担的法律責任不在此限;

(十一)本保险合同中载明的免赔额或按免赔率计算的免赔金额。

第八条 其他不属于本保险责任范围的一切损失、费用和责任,保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额(率)

第九条 本保险合同的每次事故责任限额、累计责任限额由投保人与保险人协商确定,并在保险合同中载明。

第十条 每次事故免赔额(率)由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定,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高者为准。

保险期间

第十一条 保险期间以保险合同载明的起讫时间为准。

保险费

第十二条 投保人应当按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险人义务

第十三条 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 保险人按照第二十五条的约定，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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十八条 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。

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。自合同成立之日起超过二年的，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保险金的责任。

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。

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保险金的责任。

第十九条 本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，保险合同不生效。**

第二十条 被保险人应严格遵守国家制定的相关法律、法规及规定，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。

保险人可以对被保险人遵守上述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。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十一条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人有权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。

第二十二条 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) 在 24 小时内通知保险人，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) 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认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 被保险人收到第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，未经保险人书面同意，被保险人对第三者作出的任何承诺、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 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险单正本；

(二) 索赔申请、有关部门出具的与保险事故认定有关的证明和材料（意外事故属道路交通事故的，被保险人应当提供道路交通事故责任认定书、事故调解书；意外事故属非道路交通事故的，被保险人应当提供出险地派出所事故调解证明等）；

(三) 涉及财产损失的，应提供财产损失清单、受损财产的损失程度和损失金额的证明材料；

(四) 涉及医疗费用的, 应提供二级以上(含二级)医院或者保险人认可的医疗机构诊断证明及病历、用药清单、医疗费用票据、检查报告;

(五) 涉及伤残、死亡的, 应提供保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残程度证明、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明、销户证明;

(六) 有关的法律文书(裁定书、裁决书、判决书、调解书等)或赔偿协议、被保险人已支付的赔偿凭证;

(七) 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, 保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十六条 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。

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第三者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。

第二十八条 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。

其中, 每次事故每人人身伤亡的赔偿金额(含医疗费用), 参照最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布《人体损伤致残程度分级》(2017年1月1日起施行)确定伤残级别, 赔偿项目以《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》(以下简称《司法解释》)确定的标准为准, 人身伤亡超出以上赔偿项目范围的损失, 保险人不负责赔偿。

发生第三者死亡的, 保险人按照《司法解释》确定的死亡赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例计算死亡赔偿金额。

发生第三者伤残的, 保险人对每位受害人的伤残赔偿金按照附表规定的伤残赔偿比例乘以《司法解释》确定的死亡赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例计算。

保险人对医疗费用在乘以被保险人在事故中承担的责任比例后计算赔偿。

对于财产损失, 保险人按照受损财产的重置价值计算的金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例后计算赔偿。

(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(率)后进行赔偿。

(三) 保险期间内,保险人在本保险合同下所承担的赔偿金额总和累计不超过保险单载明的累计责任限额。

第三十条 除紧急抢救外,受害人均应在二级以上(含二级)医院就诊。

第三十一条 除合同另有约定外,对每次事故法律费用的赔偿金额,保险人在本保险合同载明的每次事故责任限额以外另行计算,最高以每次事故责任限额的5%为限。

第三十二条 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,则本保险人按照本保险合同的责任限额与其他保险合同及本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。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。

第三十三条 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。

第三十四条 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。

争议处理和法律适用

第三十五条 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,依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十六条 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

第三十七条 保险责任开始前,投保人要求解除保险合同的,应当向保险人支付相当于保险费5%的退保手续费,保险人应当退还剩余部分保险费;

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,保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间按日计收保险费,并退还剩余部分保险费。

第三十八条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处,以法

律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。