# 中国太平洋财产保险股份有限公司

# 旅游救助责任保险条款

# 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,均应采用书面形式。
- **第二条** 各级人民政府、旅游主管部门以及其他依法开展旅游救助工作的合法组织、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 在保险期间内,游客在保单载明的行政区划范围内旅游过程中,因发生意外事故导致人身伤亡,被保险人依据国家或地方有关法律、法规启动旅游救助工作,对被保险人依照中华人民共和国法律(不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律,以下简称"依法")应承担的救助责任,保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

### 责任免除

第四条 下列原因造成的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 投保人、被保险人及其代表的故意、重大过失或犯罪行为;
- (二)战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动:
- (三)核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染:
- (四) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染;
- (五)交通事故:
- (六)游客故意自伤或自杀;
- (七)游客实施犯罪行为或者违反治安管理规定,造成自身人身伤亡。

第五条 下列损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 罚款、罚金及惩罚性赔偿:
- (二)精神损害赔偿;
- (三)任何间接损失;
- (四)游客已从工伤保险等社会保险及其他商业保险或第三方获得赔付的医疗费用:
- (五)游客的财产损失:
- (六) 法律费用;
- (七) 保险单载明的免赔额或者按照保险单载明的免赔率计算的免赔额。

第六条 其他不属于本保险合同保险责任的损失、责任或费用,保险人也不负责赔偿。

# 责任限额与免赔额 (率)

- **第七条** 除另有约定外,本保险合同的责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、每次事故责任限额和累计责任限额。各项责任限额由投保人与保险人协商确定,并在保险单中载明。
- **第八条** 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,并在保险单中载明。

### 保险期间

第九条 除另有约定外,保险期间为一年,以保险单载明的起讫时间为准。

### 保险人义务

- 第十条 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。
- **第十一条** 保险人依据第十五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。
- **第十二条** 保险事故发生后,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。
- **第十三条** 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的第三者或其他索赔权利人(以下简称为"索赔人")的赔偿保险金的请求后,应当及时对是否属于保险责任作出核定;情形复杂的,应当在三十日内作出核定;情形特别复杂的,由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的,保险人应与被保险人商议合理核定期间,并在商定的期间内作出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人;对属于保险责任的,在与被保险人达成赔偿保险金的协议后十日内,履行赔偿保险金义务。本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。

**第十四条** 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

**第十五条** 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。

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。

**第十六条** 除本合同另有约定外,投保人应在本合同成立时一次交清保险费。**保险费交清前, 本合同不生效,保险人不承担保险责任。**  **第十七条** 被保险人应严格遵守法律、法规及各级政府主管部门制定的相关行业规范要求,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 在保险期间内,保险标的的危险程度显著增加的,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。

危险程度显著增加是指与本保险所承保之风险事故有密切关系的因素和投保时相比出现了增加 该风险事故发生可能性的变化,足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的情况。

被保险人未履行通知义务,因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故,保险人不承担赔偿责任。

# 赔偿处理

第十九条 知道保险事故发生后,被保险人或其代表应该:

- (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 48 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,不承担赔偿保险金的责任,**但保险人通过其它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) 立即妥善保管有关的原始资料,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无法核实损失情况的,保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第二十条 被保险人向保险人请求赔偿时,应提供下列证明和资料:

- (一) 保险单正本、保险费交付凭证、索赔申请;
- (二) 主管部门出具的事故证明、事件公告、认定证明等;
- (三)游客就医治疗的诊疗证明、病历(原件)及医疗费用原始单据;游客残疾的,应提供由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明;游客死亡的,应提供由公安机关或医疗机构出具的死亡证明;游客宣告死亡的,应提供由人民法院出具的宣告死亡判决;
- (四) 投保人、被保险人所能提供的其他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。

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。

- **第二十一条** 除另有约定外,保险事故发生后,被保险人对游客给付的救助项目,保险人按照以下方式赔偿:
  - (一) 发生游客死亡的,保险人按照每人伤亡责任限额赔偿。
- (二) 发生游客残疾的,由保险人认可的二级及以上医疗机构或司法机构依据《人身保险伤残评定标准及代码》(中国保监会 JR/T 0083-2013)鉴定残疾程度并出具伤残程度证明,保险人按照本保险合同所附残疾赔偿比例表规定的百分比,乘以每人伤亡责任限额赔偿。

- (三) 发生游客医疗费用的,**保险人仅承担游客从工伤保险等社会保险、其他商业保险或第三**方获得赔偿、报销后仍需由其承担的医疗费用,在扣除本保险合同约定的免赔额后按当地社会医疗保险标准在每人医疗费用责任限额内据实赔偿。
- (四) 对于每次事故造成的损失,保险人在每次事故责任限额内赔偿。**在保险期间内,保险人 对多次事故的赔偿金额不超过累计责任限额。**
- **第二十二条** 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。

第二十三条 被保险人收到受害人或其他索赔权利人(以下简称"索赔人")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,被保险人对受害人及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。

第二十四条 保险赔偿结案后,保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、 费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名索赔人时,如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额,保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。**先行赔付后,保险人不再负责赔偿与这些索赔人相关的任何新增加的赔偿金。** 

**第二十五条** 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

**第二十六条** 因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决。协商不成的,提交保险合同载明的仲裁机构仲裁;保险合同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法院起诉。

第二十七条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

#### 其他事项

第二十八条 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。

在保险单载明的保险责任起始日后解除本合同的,除本合同另有约定外,保险人应向投保人退还未满期保险费。如果解除时,本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故,保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

### 释义

第二十九条 除另有约定外,本合同中的下列词语具有如下含义:

保险人: 是指中国太平洋财产保险股份有限公司。

**游客:**指任何一个人到他(她)的惯常环境外的地方去旅游,连续停留时间不超过 12 个月,其旅游目的不是通过所从事的活动从访问地获取报酬的人。由投保人/被保险人结合人员界定或其他方式补充的综合考量方式认定。

**旅游:** 是指人们出于移居和就业任职以外的其他原因离开长住地前往异地的旅行和暂时逗留活动,以及由此所引起的各种现象和关系的总和。

**法律费用**:被保险人被提起仲裁或者诉讼的,对应由被保险人支付的仲裁费用、诉讼费用、鉴定费用、律师代理费用以及其他与仲裁或者诉讼相关的必要且合理的费用。

**每次事故:** 指一名或多名索赔人基于同一原因或理由,单独或共同向被保险人提出的,属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼,本保险合同将其视为一次保险事故,在本保险合同中简称为每次事故。

未满期保险费:是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费,未满期保险费按照以下公式计算:

未满期保险费=保险费×(剩余保险期间天数/保险期间天数)×(累计赔偿限额—累计赔偿金额)/累计赔偿限额

其中,累计赔偿金额是指在实际保险期间内,保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但 还未支付的保险赔偿金之和。

附录: 残疾赔偿比例表

项目	残疾程度	赔偿比例(按责任限额的%)
(-)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(二)	二级伤残	90%
(三)	三级伤残	80%
(四)	四级伤残	70%
(五)	五级伤残	60%
(六)	六级伤残	50%
(七)	七级伤残	40%
(八)	八级伤残	30%
(九)	九级伤残	20%
(十)	十级伤残	10%