

畅行保（6-9座王者款）-党政机关及企业客车专属产品



DZBV24000005044226

保险单号:ANEMK0B30K24FP0023T8

鉴于投保人已向本保险人投保畅行保（6-9座王者款）-党政机关及企业客车专属产品，并按本保险合同约定交付保险费，
保险人同意按照条款约定承担保险责任，特立本保险单为凭。

本保险合同由保险条款、电子投保手续、保险单或其他保险凭证以及批单组成。

投保人名称：乌审旗农牧局

投保人证件类型：

证件号码：11152727461140460N

投保人手机号码：151****0708

电子邮箱（E-mail）：253***@qq.com

受益人：法定

购买份数：1

车架号：LN86DDBF9GA045202

车牌号：蒙K72U79

发动机号：008130

核定座位数：7

车辆使用性质：党政机关用车

险种名称	保障内容	保险金额
驾乘人员人身意外伤害保险（2022版）	驾驶保单约定的非营运性质的机动车	2,000,000.00元（驾驶员）
驾乘人员人身意外伤害保险（2022版）	乘坐保单约定的非营运性质的机动车	2,000,000.00元/座（乘客）
附加团体短期意外伤害医疗保险	意外医疗	1,000,000.00元/座
附加团体短期意外伤害住院津贴保险	意外伤害住院津贴	500.00元/座/日
附加团体意外伤害救护车费用保险	救护车费用	500.00元/座
附加随车行李物品损失保险	随车行李物品损失	15,000.00元/车

保险费合计（大写）：人民币 壹仟陆佰壹拾元整（RMB：¥1610.00元）

保险期间：自（From）2024年03月26日00时起至（To）2025年03月26日00时止 共（Total）365日（Days）

免赔：详见保险条款及特别约定

签单公司信息：

中国太平洋财产保险股份有限公司 内蒙古分公司

地址：内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区新华东街18号国际金融大厦

邮编：010011

电话：04713281801

传真：

（公司签章）

核保 贾喜艳

制单

贾喜艳

经办

贾喜艳

签单日期

2024-03-18

总公司地址：中国上海银城中路190号

邮政编码：200120

网址：

http://www.cpic.com.cn



特别约定：

- 1、被保险机动车被转让、改装、加装或改变使用性质等，导致被保险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，保险人不负责赔偿。
- 2、意外伤害医疗保险的绝对免赔100元、赔付比例90%，意外伤害住院津贴保险免赔3天，单次住院给付以90天为限，累计给付以180天为限。
- 3、附加随车行李物品损失保险每次事故绝对免赔额100元，下列物品不可作为本合同的保险财产：（一）现金及贵重物品，包括现金、金银等贵金属、珠宝、玉器、首饰、手表、笔、打火机；（二）古币、古玩、古书、字画、邮票、陶瓷制品等艺术品、收藏品；（三）有价证券、购物卡、银行卡、存折；（四）记录在纸张、磁带、录像带、光盘、软盘、硬盘、存储卡等媒介上的视频图像、音乐、照片、数据、计算机程序、文件、账册、技术资料、图表等无法鉴定价值的财产；（五）机动车辆出厂时原有设备以及另外加装的车载电话、电视、音响、电脑等固定设备；（六）违禁物品，易燃、易爆以及其它危险物品；（七）动物、植物、微生物及其标本；（八）用于商业和贸易目的的货物或样品。
- 4、本保险合同仅承保在保单中列明的非营运客车（使用性质为党政机关客车、事业团体用车及企业非营运客车）上的驾乘人员，在车辆行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受的意外伤害。若乘坐保险车辆的被保险人为18周岁以下的未成年人，意外伤害身故保险金额按照相关监管规定执行。
- 5、本保险合同仅承保党政机关客车、事业团体用车及企业非营运客车。非以上使用性质车辆不承担保险责任。
- 6、本保险附加随车行李物品损失保险保额为全车共用，保单年度内全车累计赔付限额15000元。
- 7、保单年度内，意外伤害救护车费用保险累计赔付上限为单座保险金额*承保车辆核定座位数。
- 8、本保单仅承保核定座位数为6至9座的党政机关客车、事业团体用车及企业非营运客车。本保单承保座位数须与投保车辆行驶证核载座位数保持一致，若保单承保座位数与车辆行驶证核载不一致的，本保单保障按如下方式处理：1）若保单承保座位数大于车辆行驶证座位数，每座保险金额等于保单承保的每座保额；2）若保单承保座位数小于车辆行驶证核载座位数，每座保险金额保障等于保单承保的每座保额*承保座位数/车辆行驶证核载座位数。
- 9、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



中国国际进口博览会
指定保险服务商

明示告知：

- 1、保险人已向投保人说明保险合同的条款内容，并就免除保险人责任的条款进行了明确说明，投保人已了解该条款的真实含义和法律后果。
- 2、收到本保险单后即请核对，如有不符或疏漏请及时通知保险人并办理变更或补充手续。

合同争议处理方式 ☒ 诉讼 ☐ 仲裁 仲裁机构名称：

委托销售机构/营销员： 贾喜艳

签单公司信息：

中国太平洋财产保险股份有限公司 内蒙古分公司

地址： 内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区新华东街18号国际金融大厦

邮编： 010011

电话： 04713281801

传真：

（公司签章）



核保	贾喜艳	制单	贾喜艳	经办	贾喜艳	签单日期	2024-03-18
----	-----	----	-----	----	-----	------	------------

总公司地址：中国上海银城中路190号

邮政编码：200120

网址：

http://www.cpic.com.cn

中国太平洋财产保险股份有限公司

驾乘人员人身意外伤害保险(2022版)条款

注册号: C00001432312022062812681

第一部分 基本条款

第一条 保险合同构成

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, 均应采用书面形式。

第二条 被保险人和投保人

一、被保险人

凡驾驶或乘坐机动车辆的自然人, 可作为本保险合同的被保险人。

二、投保人

投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第三条 受益人

本保险合同的受益人包括:

一、身故保险金受益人

订立本保险合同时, 被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时, 应确定其受益顺序和受益份额; 未确定受益份额的, 各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后, 有下列情形之一的, 保险金作为被保险人的遗产, 由保险人依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务:

- (一) 没有指定受益人, 或者受益人指定不明无法确定的;
- (二) 受益人先于被保险人死亡, 没有其他受益人的;
- (三) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权, 没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡, 且不能确定死亡先后顺序的, 推定受益人死亡在先。

受益人故意造成被保险人死亡或者残疾的, 或者故意杀害被保险人未遂的, 该受益人丧失受益权。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人, 但需书面通知保险人, 由保险人在本保险合同上批注。**对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷, 保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更身故保险金受益人的, 应经被保险人书面同意。

二、残疾保险金受益人

除另有约定外, 本保险合同的残疾受益人为被保险人本人。

第四条 如实告知

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。

保险人依据本条所述取得的保险合同解除权，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。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，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。

第五条 合同变更

一、在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更时应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单，或由投保人和保险人订立变更的书面协议。

二、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。

第六条 合同解除与终止

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给付保险金的除外。

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、保险单原件；
- 三、保险费交付凭证；
- 四、投保人身份证明或投保单位证明。

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 30 日内退还保险单的现金价值。

第七条 争议处理

一、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（不含港、澳、台地区，下同）法院起诉。

二、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。

三、保险金申请人向保险人请求给付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。

第二部分 保险责任和责任免除

第八条 保险责任

一、在本保险合同的保险期间内，保险人按照与投保人的约定对被保险人驾驶或者乘坐保险单约定的机动车辆期间遭受的以下四类风险中的一类或几类承担保险责任：

(一) 被保险人驾驶非营运性质的机动车, 在行驶过程中或为维护车辆继续运行(包括加油、加水、故障修理、换胎)的临时停放过程中遭受意外伤害;

(二) 被保险人乘坐他人合法驾驶的非营运性质的机动车, 在行驶过程中或为维护车辆继续运行(包括加油、加水、故障修理、换胎)的临时停放过程中遭受意外伤害;

(三) 被保险人驾驶营运性质的机动车, 在行驶过程中或为维护车辆继续运行(包括加油、加水、故障修理、换胎)的临时停放过程中遭受意外伤害;

(四) 被保险人乘坐他人合法驾驶的营运性质的机动车, 在行驶过程中或为维护车辆继续运行(包括加油、加水、故障修理、换胎)的临时停放过程中遭受意外伤害。

本保险合同所称意外伤害, 指因外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接原因导致身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

二、在本保险合同的保险期间内, 被保险人遭受保险单约定的风险, 保险人按下列约定给付保险金:

(一) 身故保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的, 保险人按保险单所载该被保险人意外伤害保险金额给付身故保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明, 后经中华人民共和国法院宣告死亡的, 保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的, 保险金申请人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故或被宣告死亡前保险人已给付本条款约定的残疾保险金的, 身故保险金应扣除已给付的保险金。

(二) 残疾保险责任

被保险人遭受意外伤害并自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因致《人身保险伤残评定标准及代码》[中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013), 以下简称《人身保险伤残评定标准及代码》]所列残疾之一的, 保险人按本保险合同所载的该被保险人意外伤害保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束, 按第 180 日的身体情况进行鉴定, 并据此给付残疾保险金。**如被保险人的残疾程度不在《人身保险伤残评定标准及代码》之列, 保险人不承担给付残疾保险金责任。**

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档, 伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%, 伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%, 每级相差 10%。

当同一保险事故造成两处或两处以上残疾时, 应首先对各处残疾程度分别进行评定, 如果几处残疾等级不同, 以最重的残疾等级作为最终的评定结论; 如果最重的两处或两处以上伤残等级相同, 残疾等级在原评定基础上最多晋升一级, 最高晋升至第一级。**同一部位和性质的伤残, 不应采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。**

被保险人如在本次保险事故之前已有残疾, 保险人按合并后的残疾程度在《人身保险伤残评定标准及代码》中所对应的给付比例给付残疾保险金, **但应扣除原有残疾程度在《人身保险伤残评定标准及代码》所对应的给付比例给付残疾保险金。**

(三) 保险人对每一被保险人遭遇投保时约定的风险所负的身故保险金、残疾保险金给付责任, 以保险单所载该类风险所对应的该被保险人意外伤害保险金额为限, 一次或累计给付的保险金达到该类风险所对应的意外伤害保险金额时, 保险人对该被保险人所负该类风险的保险责任终止。

第九条 责任免除

一、因下列原因之一，直接或间接造成被保险人身故、残疾的，保险人不负任何给付保险金责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害或伤害；
- (二) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (五) 被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染（意外伤害导致的伤口感染不在此限）；
- (六) 被保险人因妊娠、流产、分娩导致的伤害，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；
- (七) 被保险人因药物过敏、整容手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；
- (八) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (九) 被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- (十) 被保险人不遵守有关安全驾驶或乘坐的规定；
- (十一) 被保险人驾驶超载机动车辆，因车辆超载引起的意外事故而遭受的伤害；
- (十二) 被保险人从事高风险运动、参加任何职业或半职业体育运动期间，包括但不限于各种车辆表演、车辆竞赛或训练等；
- (十三) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (十四) 恐怖袭击。

二、下列任一情形下，保险人对被保险人身故、残疾不负任何给付保险金责任：

- (一) 被保险人存在精神和行为障碍（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》第十次修订版（ICD-10）为准）期间；
- (二) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (三) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- (四) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

第三部分 保险期间、保险金额和保险费

第十条 保险期间

本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，并在保险单中载明。

第十一条 保险金额和保险费

一、本保险合同保险金额由投保人与保险人在投保时约定。

二、投保人应当在本保险合同成立时交清保险费。如果发生投保人未按期足额交付保险费，从违约之日起，保险人有权解除本保险合同并追收已经承担保险责任期间的保险费，本保险合同自解除通知送达投保人时解除；在本保险合同解除前发生保险事故的，保险人应当按照合同约定承担保险金赔付责任，但需扣减欠交的保险费。

第四部分 保险金的申请和给付

第十二条 保险事故通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**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，不承担给付保险金责任，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。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十三条 保险金的申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

一、身故保险金申请

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单原件；

(三) 保险金申请人的身份证明；

(四) 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、中华人民共和国境内二级以上(含二级)或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供中华人民共和国法院出具的宣告死亡证明文件；

(五) 事发当地政府有关部门或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

(六) 保险金申请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；

(七) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

二、残疾保险金申请

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单原件；

(三) 保险金申请人的身份证明；

(四) 中华人民共和国境内二级以上(含二级)或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定诊断书；

(五) 事发当地政府有关部门或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

(六) 保险金申请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；

(七)若保险金申请人委托他人申请的,还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的,由其监护人代为申领保险金,并需要提供监护人的身份证明等资料。

三、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,将及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十四条 保险金的给付

一、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,应当在三十日内作出核定,但保险合同另有约定的除外。

二、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。

三、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。

第五部分 其他事项

第十五条 释义

除另有约定外,本保险合同中的下列词语具有如下含义:

保险人:指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

机动车辆:指以动力装置驱动或者牵引,能合法上道路行驶的供人员乘用的轮式车辆,轨道交通车辆和拖拉机等农业用途车辆除外。

合法驾驶:指驾驶人员持有有效驾驶证、有效行驶证,遵守驾驶、交通安全等有关法律法规和管理规定,驾驶合法机动车辆的行为。

高风险运动:指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动,在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备,必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施,以避免发生损失或减轻损失,包括但不限于潜水,滑水,滑雪,滑冰,驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞,跳伞,攀岩运动,探险活动,武术比赛,摔跤比赛,柔道,空手道,跆拳道,马术,拳击,特技表演,驾驶卡丁车,赛马,赛车,各种车辆表演、蹦极。

醉酒:指被保险人血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

无有效驾驶证驾驶:指下列情形之一:

- 一、没有取得驾驶资格;
- 二、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆;
- 三、持审验不合格的驾驶证驾驶;
- 四、持学习驾驶证学习驾车时,无教练员随车指导,或不按指定时间、路线学习驾车。

无有效行驶证:指下列情形之一:

一、机动车被依法注销登记的；

二、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验（有证据证明出险时的机动车符合机动车安全技术条件的除外）。

现金价值：现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-费用比例)，经过天数不足一天的按一天计算，费用比例为25%。

保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加团体短期意外伤害医疗保险条款

(产品注册号: C00001432522020032725681)

第一部分 基本条款

第一条 合同效力

本保险合同附加于一年期以下含意外伤害保险责任的各类团体人身保险合同(以下简称“主险合同”),依主险合同投保人的申请,经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止,本保险合同效力亦终止;主险合同无效,本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处,以本保险合同为准。本保险合同未约定事项,以主险合同为准。

第二条 被保险人

凡主险合同的被保险人,均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 受益人

除另有约定外,本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

第四条 合同终止

发生下列情形之一,本保险合同即时终止:

- 一、主险合同无效、解除、终止或保险期间届满;
- 二、本保险合同保险期间届满;
- 三、本保险合同约定的其他情形。

主险合同无效、解除、终止而导致本保险合同终止的,保险人向投保人退还未满期净保险费,但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外;主险合同按约定不退还保险费的,本保险合同也不退还未满期净保险费。

第二部分 保险责任和责任免除

第五条 保险责任

在本保险合同的保险期间内,被保险人遭受主险合同责任范围内的意外伤害,在中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区)二级以上(含)或保险人认可的其他医疗机构治疗所支出的符合本保险单签发地政府社会医疗保险主管部门规定可以报销的合理且必要的医疗费用,保险人按下列约定承担保险金给付责任:

一、保险人对于每个被保险人每次事故的医疗费用,按保险单约定的免赔额及给付比例,在保险单所载该被保险人的意外伤害医疗保险金额内给付意外伤害医疗保险金。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的,保险人继续承担保险金给付保险责任,除另有约定外,住院治疗者最长至意外伤害发生之日起第一百八十日止,门诊治疗者最长至意外伤害发生之日起第十五日止。

二、在保险期间内，保险人按照本条约定对被保险人所负的意外伤害医疗保险金给付责任以保险单所载该被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害医疗保险金额时，保险人对该被保险人的本条保险责任终止。

三、本保险合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若被保险人除本保险合同外还可从其它保险计划（包括农村合作医疗保险、社会基本医疗保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人以意外伤害医疗保险金额为限，对被保险人获得补偿后的医疗费用的余额按照合同约定给付保险金。

第六条 责任免除

一、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。

二、下列情形或者下列费用，保险人不负任何给付保险金责任：

- （一）非因主险合同所列意外伤害事故而发生的治疗；
- （二）用于矫形、整容、美容、器官移植或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；
- （三）被保险人体检、疗养、心理咨询或康复治疗的费用；
- （四）被保险人在二级以下且非保险人认可的医疗机构的治疗费用；
- （五）交通费、食宿费、生活补助费，及被保险人的误工补贴费。

第三部分 保险期间

第七条 保险期间

本保险合同的保险期间由保险双方在投保时约定，自保险单载明的起始日零时开始，至约定的终止日24时止，最长不超过一年。

第四部分 保险金的申请

第八条 保险金的申请

一、保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的其他医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表和处方；
- （五）事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

（六）保险金申请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；

（七）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

二、保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将及时一次性通知补充提供。

三、被保险人支出医疗费用并提出索赔申请后，应向保险人提交相关病历记录及医疗费用收据原件。当赔付金额未达实际支出医疗费用的全额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还收据原件。保险人在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

第五部分 其他事项

第九条 医疗注意事项

一、被保险人须在中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的其他医疗机构治疗。意外伤害急救不受此医疗机构级别的限制，但经急救情况稳定后，须转入规定级别或保险人认可的医疗机构治疗。

二、被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师以上级别人员签署的会诊报告及转院证明。

第十条 释义

除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

合理且必要的医疗费用：指意外伤害治疗期间发生的符合保单签发地政府当时适用的《基本医疗保险药品目录》、《基本医疗保险诊疗项目目录》、《基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定的医疗费用，**不含以下费用：**

一、按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用；

二、按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；

三、基本医疗保险制度规定以外的个人自费的医疗费用。

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加团体短期意外伤害住院津贴保险条款

(产品注册号: C00001432522020032725691)

总则

第一条 本保险合同附加于含意外伤害保险责任的各类团体人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在本保险合同保险期间内，保险人按下列约定承担保险责任：

一、被保险人遭受主险合同责任范围内的意外伤害，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级以上（含）或保险人认可的其他医疗机构住院治疗，保险人对于被保险人每次住院的实际住院天数，扣除保险单约定的免赔天数后，按保险单约定的日津贴金额给付住院津贴。

二、保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付保险责任，除另有约定外，住院治疗者最长至事故发生之日起第一百八十日止。

三、被保险人单次住院治疗的，住院津贴的给付天数以保险单约定的单次给付天数为限；若被保险人多次住院，保险人对被保险人给付住院津贴的，以保险单约定的累计给付天数为限。实际给付天数达到保险单约定的累计给付天数，保险人对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第五条 本保险合同的责任免除如下：

一、主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任。

二、主险合同中列明的“责任免除”事项，未列入本保险合同保险责任的，也适用于本保险合同。

三、在下列情形下，保险人不负任何给付保险金责任：

- （一）被保险人非因主险合同所列意外伤害事故而发生的治疗；
- （二）被保险人矫形、整容、美容、器官移植的治疗；
- （三）被保险人体检、疗养、心理咨询或康复治疗；
- （四）被保险人在二级以下且非保险人认可的医疗机构的治疗。

保险金额和保险费

第六条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

住院日津贴金额、单次给付天数、累计给付天数由保险双方在投保时约定，并在保险单中载明。除另有约定外，单次给付天数最高不超过90天，累计给付天数最高不超过180天。保险金额一经确定，中途不得变更。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第七条 本保险合同的保险期间由保险双方在投保时约定，最长不超过一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第八条 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。

第九条 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，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，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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

第十一条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。**保险费未交清前，本保险合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十二条 投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**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，不承担给付保险金责任**，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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十三条 医疗注意事项如下：

一、被保险人须在中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的其他医疗机构治疗。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须转入规定级别或保险人认可的医疗机构治疗。

二、被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师以上级别人员签署的会诊报告及转院证明

保险金申请与给付

第十四条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关**

材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

(1) 保险金给付申请书；

(2) 保险单原件；

(3) 保险金申请人的身份证明；

(4) 中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的其他医疗机构出具的病历和住院证明；

(5) 事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

(6) 保险金申请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；

(7) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

释义

第十五条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

住院：指被保险人因意外伤害而入住医院的病房进行治疗，并办理入出院正式手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床及其它不合理的住院。

每次住院：指被保险人因意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止的期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次入院间隔未超过30天，视为同一次住院。

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加团体意外伤害救护车费用保险条款

(产品注册号: C00001431922022042140831)

总则

第一条 本保险合同可附加于各类团体人身意外伤害保险合同(以下简称“主险合同”)。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,均应采用书面形式。

保险责任

第二条 在本保险合同保险期间内,被保险人因遭受主险合同保险责任范围内的意外伤害事故,并自事故发生之时起24小时内发生的合理且必要的救护车费用,保险人在保险单载明的救护车费用保险金额内,按实际支出赔偿救护车费用。**此项赔偿不包括转院时发生的救护车费用。**

保险人对被保险人救护车费用的给付总额以保险单所载救护车费用保险金额为限。一次或累计给付的保险金达到救护车费用保险金额时,保险人对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第三条 本保险合同的责任免除如下:

一、主险合同无效或失效,保险人不负任何给付保险金责任。

二、主险合同中列明的“责任免除”事项,未列入本保险合同保险责任的,也适用于本保险合同。

三、在下列情形下,保险人不负任何给付保险金责任:

(一)被保险人非因主险合同保险责任范围内的意外伤害事故而发生的救护车费用;

(二)被保险人送往非二级以上或保险人认可的医疗机构而发生的救护车费用,但意外伤害急救至就近医院不在此限。

保险金额

第四条 被保险人的救护车费用保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。保险金额一经确定,中途不得变更。

第五条 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。**保险费未交清前,本保险合同不生效,保险人不承担赔偿责任。**

受益人的指定和变更

第六条 除另有指定外,本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险金的申请与给付

第七条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时,应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的,应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材**

料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）受益人身份证明；

（四）救护车费用收据原件；

（五）事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

（六）保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

（七）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

其他事项

第八条 被保险人须在二级（含）以上或保险人认可的医疗机构治疗。意外伤害急救可不受此限，但经急救情况稳定后，须转入二级（含）以上或保险人认可的医疗机构治疗。

条款适用

第九条 本保险合同所记载事项，如与主险合同相抵触之处，以本保险合同为准，未尽事宜，适用主险合同的规定。

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加随车行李物品损失保险条款

注册号：H00001432122017052422081

总 则

第一条 本保险合同附加于各类交通旅行或个人意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

保险财产

第二条 凡在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区）行驶的、投保时由投保人指定的非营运客车封闭的车厢内部及后备箱中存放的随车行李物品均可作为本合同的保险财产。

第三条 下列物品不可作为本合同的保险财产：

- （一） 现金及贵重物品，包括现金、金银等贵金属、珠宝、玉器、首饰、手表、笔、打火机；
- （二） 古币、古玩、古书、字画、邮票、陶瓷制品等艺术品、收藏品；
- （三） 有价证券、购物卡、银行卡、存折；
- （四） 记录在纸张、磁带、录像带、光盘、软盘、硬盘、存储卡等媒介上的视频图像、音乐、照片、数据、计算机程序、文件、账册、技术资料、图表等无法鉴定价值的财产；
- （五） 机动车辆出厂时原有设备以及另外加装的车载电话、电视、音响、电脑等固定设备；
- （六） 违禁物品，易燃、易爆以及其它危险物品；
- （七） 动物、植物、微生物及其标本；
- （八） 用于商业和贸易目的的货物或样品。

保险责任

第四条 在保险期间内，由于下列原因造成保险财产直接损失，保险人依照本合同的约定负责赔偿：

- （一） 雷击、暴风、暴雨、洪水、龙卷风、冰雹、台风、飓风；
- （二） 非地震或海啸引发的地陷、崖崩、突发性滑坡、泥石流、雪崩、冰陷、暴雪、冰凌、沙尘暴；
- （三） 火灾、爆炸；
- （四） 机动车辆发生碰撞、倾覆、行驶中坠落，外界物体倒塌、飞行物体及其他空中运行物体坠落；
- （五） 码头、桥梁和隧道坍塌；
- （六） 机动车辆在行驶中或在停车场、居住区的院内停放期间，发生抢劫或有明显撬窃痕迹的盗窃。

第五条 保险事故发生后，被保险人为防止或者减少保险财产的损失所支付的必要、合理的费用（以下简称为“施救费用”），保险人按照本合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第六条 下列原因造成的保险财产的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- （一）地震、海啸及其引起的次生灾害；
- （二）核爆炸、核裂变、核聚变，放射性污染和其他各种环境污染；
- （三）行政行为或司法行为；
- （四）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、罢工、暴乱、骚动、恐怖活动；
- （五）投保人、被保险人或其允许的驾驶人、乘车人的故意行为、重大过失行为或违法犯罪行为；
- （六）被保险人未采取锁紧车门、关闭车窗、启动防盗装置等合理的安全保护措施；
- （七）保险财产的自然磨损、内在或潜在缺陷、自然损耗。

第七条 下列情况下，无论何种原因造成保险财产的损失或费用，保险人均不负责赔偿：

- （一）驾驶人饮酒、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品；
- （二）驾驶人无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车；依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情形下驾车；
- （三）机动车辆没有公安交通管理部门核发的行驶证和号牌，或行驶证和号牌不在有效期内，或机动车辆未按规定检验或检验不合格；
- （四）在被保险人的其他车辆上发生的损失或费用。

第八条 根据本合同约定应由被保险人承担的免赔额，保险人不负责赔偿。

第九条 其他不属于保险责任范围内的损失和费用，保险人不负责赔偿。

保险金额、赔偿限额、免赔额（率）

第十条 本合同保险财产的保险价值为保险事故发生时保险财产的实际价值。各项保险财产的保险金额由投保人参照保险价值自行确定，并在保险单中分项载明。保险金额不得超过保险价值。超过保险价值的，超过部分无效，保险人应当退还相应的保险费。

第十一条 对盗抢事故造成的损失，保险人和被保险人可约定每次事故最高赔偿限额；便携式电子设备、手提包以及其他形式的储物包，保险人和被保险人可约定最高赔偿限额。具体财产的赔偿限额高于保险金额的，保险人的最高赔偿责任仍以保险单或保险凭证中载明的保险金额为限。

第十二条 免赔额（率）由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。

赔偿处理

第十三条 发生本保险责任范围内的事故后，被保险人应该：

- （一）在 24 小时内通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失程度；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，不承担保险责任，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。

被保险人应在知道发生盗窃、抢劫事故后 24 小时内向当地公安机关报案，并同时通知保险人。由于被保险人过错未及时报案导致损失无法确定或损失扩大的，保险人有权对损失无法确定或扩大的部分拒绝赔偿。

（二）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；

（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，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第十四条 被保险人向保险人申请索赔时，必须提供下列单证：

（一） 保险单或保险凭证，以及能证明损失保险财产价值的相关凭据；

（二） 属于道路交通事故的，被保险人应当提供机动车辆的行驶证、驾驶证、公安交通管理部门或法院等机构出具的事故证明、有关法律文书；属于非交通事故的应提供相关的事实证明；

（三） 保险财产清单及施救费用的单据；

（四） 被保险人所能提供的其他与保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；

（五） 本保险责任范围内的盗窃、抢劫所造成的保险财产的直接损失，被保险人需提供盗窃、抢劫所造成的损失清单、相关的公安机关证明。自公安机关立案之日起 90 天后仍未能破案的，保险人按照约定的赔偿处理方式予以赔偿，最高不超过保险单中载明的盗抢每次事故赔偿限额；

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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第十五条 保险财产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） 保险人根据保险财产的实际损失予以赔偿，最高不超过保险单中载明的分项保险金额和总保险金额。其中，盗抢每次事故赔偿金额不超过保单约定的每次事故赔偿限额。

（二） 保险人对施救费用的赔偿在保险财产损失赔偿金额以外另行计算，最高不超过被施救保险财产的保险金额。

被施救的财产中，含有本合同未承保财产的，按照被施救保险财产的保险价值与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。

（三） **保险人赔偿保险财产损失时应扣除保险单中载明的免赔额（率），但赔偿施救费用时不扣除免赔额（率）。**

第十六条 保险财产遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。如折归被保险人的，由双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除。

第十七条 盗窃、抢劫事故损失赔偿后，保险人在赔偿金额的范围内取得保险财产的相应权益。被保险人如愿意收回被追回的保险财产，其已领取的赔款必须退还给保险人。保险人对追回保险财产的损毁部分在保险金额内按照实际损失给予赔偿。

第十八条 保险财产发生部分损失，保险人履行赔偿义务后，本合同的保险金额自损失发生之日起按保险人的赔偿金额（不含施救费用赔偿金额）相应减少，保险人不退还保险金额减少部分的保险费。如投保人请求恢复至原保险金额，应按原约定的保险费率另行支付

恢复部分从投保人请求的恢复日期起至保险期间届满之日止按日比例计算的保险费。

第十九条 保险事故发生时，如果存在重复保险，并且重复保险的保险金额总和超过保险价值的，保险人按照本合同的相应保险金额与所有有关保险合同的相应保险金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。

第二十条 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。

释 义

第二十一条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

- (一) 保险人：指中国太平洋财产保险股份有限公司。
- (二) 暴雨：指每小时降雨量达 16 毫米以上，或连续 12 小时降雨量达 30 毫米以上，或连续 24 小时降雨量达 50 毫米以上的降雨。
- (三) 洪水：指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管爆裂不属于洪水责任。
- (四) 碰撞：指保险单中载明的机动车辆与外界固态物体之间发生的、产生撞击痕迹的意外撞击。
- (五) 倾覆：指保险单中载明的机动车辆由于自然灾害或意外事故，造成本被保险机动车翻倒，车体触地，失去正常状态和行驶能力，不经施救不能恢复行驶。
- (六) 坠落：指保险单中载明的机动车辆在行驶中发生意外事故，整车腾空后下落，造成机动车辆损失的情况。非整车腾空，仅由于颠簸造成机动车辆损失的，不属于坠落。
- (七) 外界物体倒塌：指保险单中载明的机动车辆自身以外的物体倒下或陷下。
- (八) 飞行物体及其他空中运行物体坠落：指空中飞行器、人造卫星、陨石坠落，吊车、行车在运行时发生的物体坠落，人工开凿或爆炸而致石方、石块、土方飞射、塌下，建筑物倒塌、倒落、倾倒，以及其他空中运行物体坠落。
- (九) 火灾：指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。火灾必须具备三个条件：（1）有燃烧现象，即有热有光有火焰；（2）偶然、意外发生的燃烧；（3）燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。
- (十) 爆炸：包括物理性爆炸和化学性爆炸。物理性爆炸是指由于液体、固体变为蒸汽或其他膨胀，压力急剧增加并超过容器所能承受的极限压力而发生的爆炸；化学性爆炸是指物体在瞬间分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。
- (十一) 重大过失：指行为人不但没有遵守法律规范对其较高要求，甚至连一般人都应当注意并能注意的常规标准也未达到。



如您需要开具电子发票，可扫描上方二维码