

众安在线财产保险股份有限公司  
自驾游机构责任保险条款（互联网）  
注册号：C00017930912022112150201  
（众安在线）（备-责任保险）【2024】（主）020号

## 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** 凡在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门和台湾地区）依法设立并从事组织自驾游（释义一）活动的俱乐部、车友会、旅行社等经营机构（简称“自驾游机构（释义二）”），均可作为本保险合同的被保险人。

## 保险责任

### 第三条 第三者人身损害及财产损失保险责任

在保险期间内，被保险人在保险单载明的承保区域内依法组织自驾旅游活动过程中，因下列情形或过失导致发生意外伤害（释义三）事故，导致第三者（释义四）遭受人身损害或财产损失，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门和台湾地区法律，以下简称“依法”）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：

1. 被保险人在行前未尽到询问自驾游活动参与者与自驾游活动相关的个人健康信息义务或对行程中可能危及自驾游活动参与者人身、财产安全的事项未向自驾游活动参与者作出必要的真实说明和明确的警示；

2. 发生危及自驾游者人身安全事故时，被保险人未采取必要的保护、救助措施，致使损害进一步扩大的；

3. 被保险人针对车辆的安全设备隐患，未尽到提醒和帮助排除的义务；

4. 被保险人未尽到全程安全领航、维持行车顺序、配备联络方式、合理控制车速、及时通报道路状况。

### 第四条 从业人员人身损害保险责任

在保险期间内，被保险人的从业人员（释义五）受被保险人委派并为自驾游活动提供服务过程中，因遭受意外事故导致人身伤亡，或发生猝死（释义六），依法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。

### 第五条 抢险救援及医疗救护费用保障

保险事故发生后，被保险人为防止或者减少人员人身损害或财产损失所支付的必要的、合理的费用（以下简称“抢险救援及医疗救护费用”），包括政府部门或有关社会团体等第三方参与救援而产生的应由被保险人承担的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

## 第六条 法律费用保障

发生可能引起本保险合同项下赔偿的情形时，被保险人被提起诉讼或仲裁，对应由被保险人支付的诉讼或仲裁费用，以及事先经保险人书面同意支付的合理的、必要的律师费及其他相关费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

## 责任免除

第七条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人或其代表、从业人员的故意行为；
- （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）行政行为或司法行为；
- （六）被保险人组织的活动服务质量未达到国家、行业或合同规定的标准。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人根据与他人签订的协议应承担的合同责任，但即使没有这种协议被保险人依法仍应承担的经济赔偿责任除外；

- （二）不可抗力（释义七）造成第三者人身损害及财产损失；
- （三）应由机动车第三者责任保险承担的赔偿责任；
- （四）自驾游活动参与者因自身疾病造成的人身伤害；

（五）被保险人的从业人员或第三者因故意行为、犯罪行为、醉酒、吸毒、自杀、自残导致自身的人身损害及财产损失；

（六）发生未经公安部门认定或无外来明显痕迹的盗窃、抢劫所导致的财产损失；

（七）被保险人或其从业人员所有的或由其保管或控制的财产的损失，但因被保险人过失导致的其保管的自驾游活动参与者的财产损失除外；

（八）被保险人或其代表（释义八）、从业人员因经营或职责需要一直使用或占用的任何物品、土地、房屋或其他建筑的损失；

（九）文物、贵重艺术品、软件、数据、金锭、现金、宝石、钻石、贵金属、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的财产损失；

（十）被保险人的从业人员已从工伤保险获得的医疗费用；

（十一）营业收入损失、利润损失等任何间接损失；

（十二）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（十三）保险单中载明的应由被保险人自行承担的免赔额；

（十四）在国家明令禁止进入的区域内发生的保险事故损失。

### 责任限额与免赔额（率）

**第九条** 除另有约定外，责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额、每次事故每人责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、每次事故每人财产损失责任限额、累计抢险救援及医疗救护费用责任限额、每次事故抢险救援及医疗救护费用责任限额、累计法律费用责任限额、每次事故法律费用责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第十条** 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。

### 保险期间

**第十一条** 除另有约定外，保险期间为被保险人与活动参与者约定的活动时间，即自参加人员集中之时开始，至约定的活动解散之时截止，但不超过保险合同载明的起讫时间。

### 保险人义务

**第十二条** 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。

**第十三条** 保险人依据第十八条所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，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。

**第十四条** 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。

**第十五条** 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人；情形复杂的，应当在三十日内做出核定并将核定结果通知被保险人，对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人按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。

**第十六条** 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。

**第十七条** 被保险人给从业人员或第三者造成损害，保险责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向提出损害赔偿请求的从业人员或第三者支付赔款。被保险人怠于提出索赔的，从业人员或第三者有权根据本保险合同就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给从业人员或第三者造成损害，被保险人未向该从业人员或第三者赔偿的，

保险人不得向被保险人赔偿保险金。

### 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。

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。

**第十九条** 投保人应按照保险合同约定缴纳保险费。

除合同另有约定外，投保人应该在保险责任起始日前一次性交清全部保费，投保人未按约定缴纳保险费，保险合同不生效。

**第二十条** 被保险人应当依照有关法律、法规和以及国家及政府有关部门制定的其他相关法律、法规及规定，并就活动安全情况事先对参与者给予充分提醒、劝戒、警告，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前款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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

投保人、被保险人未遵守上述约定而导致保险事故的，保险人不承担赔偿责任；投保人、被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

**第二十一条** 在保险合同有效期内，投保人、被保险人改变活动计划或委托其他单位或个人代为组织活动，或其他变更保单约定活动标准的情况，导致危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人有权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** 保险事故发生时，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；
- (二) 及时通知保险人，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，保险人对无法确定或核实的部分，不承担赔偿责任。

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

**第二十三条** 被保险人收到损害赔偿请求时，应及时通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人做出的任何承诺、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** 保险事故发生后，按照保险合同请求保险人赔偿保险金时，被保险人应当向保险人提供其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** 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留向该责任方请求赔偿的权利。保险事故发生后，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的权利的，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的权利的，该行为无效。**

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

**由于被保险人的故意或者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。**

## 赔偿处理

**第二十七条** 发生保险事故后，保险人的赔偿金额以按照下列方式之一确定的被保险人的经济赔偿责任为依据：

- (一) 保险人认可的理赔谈判机构依据法律法规及本保险合同的约定做出的赔偿决定；
- (二) 人民法院判决、调解；

(三) 仲裁机构裁决、调解；

(四) 保险人认可的其它方式。

**第二十八条** 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列单证材料：

(一) 保险合同或其他保险凭据；

(二) 索赔通知书（包括事故情况说明），包括活动起讫时间、地点、具体安排的行程单；

(三) 伤亡人员名单、身份证明及被保险人与从业人员的人事关系证明；

(四) 造成人身伤亡的，应提供病历、诊断证明、医疗收据、用药清单、司法鉴定机构依法出具的伤残鉴定报告、公安机关或医疗机构出具的死亡证明书等有关证明和资料原件；

(五) 造成财产损失的，应提供财产损失清单、费用清单、发票原件等；

(六) 按照本保险合同约定应当由被保险人承担的费用证明材料；如发生抢险救援及医疗救护费用，提供被保险人支付的抢险救援及医疗救护费用凭据；如发生法律费用，提供被保险人支付的法律费用凭据；

(七) 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；

(八) 投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

**第二十九条 第三者人身损害赔偿处理**

(一) 对于本保险条款第三条所指人身损害经济赔偿责任，保险人根据《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”，对于地方高院已出台地方性人身损害赔偿标准有关规定的，可参照地方标准执行）计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。赔偿项目及标准如下：

1. 第三者进行治疗所发生的各项费用，医疗费（含因抢救所支付的医疗费）、误工费、护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、必要的营养费；

2. 造成第三者残疾的，除应赔偿本条“1”中规定的相关费用外，还应赔偿其因增加生活上需要所支出的必要费用以及因丧失劳动能力导致的收入损失，包括残疾赔偿金、残疾辅助器具费、被扶养人生活费，以及因康复护理、继续治疗实际发生的必要的康复费、护理费、后续治疗费，伤残级别依照国家最新的伤残等级制度确定，赔偿按照《人身损害赔偿解释》相关标准进行；

3. 造成第三者死亡的，除应赔偿本条“1”中规定的相关费用外，还应当赔偿丧葬费、被扶养人生活费、死亡赔偿金以及第三者亲属办理丧葬事宜支出的合理的交通费、住宿费和误工损失。

(二)对于本保险合同第三条所指人身损害经济赔偿责任,经法院判决或保险人认可的赔偿处理组织决定应由被保险人支付的精神损害抚慰金,保险人在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。

(三)对于本保险条款第三条所指财产损失经济赔偿责任,保险人在本保险合同列明的责任限额内按照受损财产金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例进行赔偿。

(四)保险人对每次事故每人医疗费用的赔偿金额不超过每次事故每人医疗费用责任限额。保险人对每次事故每人财产损失的赔偿金额不超过每次事故每人财产损失责任限额。保险人对每次事故每名第三者人身损害(包括精神损害)及财产损失的赔偿金额总和不超过每次事故每人责任限额。

### **第三十条 从业人员人身损害赔偿处理**

(一)对于本保险条款第四条所指经济赔偿责任,保险人按照下列约定进行赔偿:

1.因保险事故导致被保险人从业人员死亡或残疾的,无论被保险人的从业人员是否可以从工伤保险中获得赔偿,保险人负责对死亡赔偿金、残疾赔偿金按照本保险合同的约定进行赔偿。

2.被保险人从业人员死亡的,保险人对死亡赔偿金按照每次事故每人责任限额赔偿。

3.被保险人从业人员残疾的,劳动伤残级别依照《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014)确定。劳务人员残疾的,伤残级别依照国家最新的伤残等级制度确定;保险人对残疾赔偿金按照附表对应的伤残级别赔偿比例乘以每次事故每人责任限额进行赔偿。

4.对于被保险人从业人员的医疗费用,劳动合同关系人员按照《工伤保险条例》的赔偿标准进行赔偿。劳务关系人员依照《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》的标准,保险人按照保险单中载明的赔偿比例在每次事故每人医疗费用责任限额内进行赔偿。

5.对于被保险人的从业人员暂时丧失工作能力而遭受的误工损失(以下简称误工费),保险人的赔偿标准为:被保险人的从业人员月工资标准/30×实际丧失工作能力天数。月工资标准依照被保险人的从业人员在事故发生日前十二个月的平均工资计算,不足十二个月按实际月数平均,实际丧失工作能力天数包括节假日。误工费在伤残程度确定后停发,最长赔付天数365天。

**6.如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用、误工费的全额赔偿,则保险人对医疗费用、误工费不承担赔偿责任;如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用、误工费的部分赔偿,则保险人仅对剩余部分承担赔偿责任。**

(二)保险人对每次事故每人医疗费用的赔偿金额不超过每次事故每人医疗费用责任限额。保险人对每次事故每名从业人员人身损害的赔偿金额总和不超过每次事故每人责任限额。

### **第三十一条 事故抢险救援及医疗救护费用赔偿处理**

保险人对每次事故抢险救援及医疗救护费用的赔偿金额不超过每次事故抢险救援及医疗救护费用责任限额，且在每次事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。保险人对多次事故抢险救援及医疗救护费用的赔偿金额之和不超过累计抢险救援及医疗救护费用责任限额，且在每次事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。

### **第三十二条 法律费用赔偿处理**

保险人对每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故法律费用责任限额，且在每次事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。保险人对多次事故法律费用的赔偿金额之和不超过累计法律费用责任限额，且在每次事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。

**第三十三条** 除抢险救援及医疗救护费用、法律费用之外，保险人对每次事故各项损失的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额，保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过累计责任限额。

**第三十四条** 发生保险事故，存在其他责任方的，经被保险人申请，保险人按照本保险合同的约定先行赔偿，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其他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。。

被保险人已经从其他责任方取得赔偿的，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。

**第三十五条** 发生保险事故时，如存在重复保险，则本保险人按照本保险合同约定的责任限额与所有有关保险合同项下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，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。

**第三十六条** 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。

**第三十七条** 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，自被保险人对第三者应负的赔偿责任确定之日起计算。

## **争议处理**

**第三十八条** 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。当事人协商不成的，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。

**第三十九条** 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾地区法律）。

### 其他事项

**第四十条** 保险责任开始前，投保人或被保险人要求解除保险合同的，保险人应当退还全部保险费。保险责任开始后，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材料之时起，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 日内退还保险合同的**未到期保险费（释义九）**。

投保人申请解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同凭据；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

### 释义

#### 一、自驾游

指以自己驾驶汽车为主要交通方式的旅游休闲活动。

#### 二、自驾游机构

指组织自驾游活动的俱乐部、车友会、旅行社等经营机构。

#### 三、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。

#### 四、第三者

指保险人、投保人、被保险人以外的第三人，包括自驾游活动参与者在内。

#### 五、从业人员

指与被保险人签订劳动合同或存在劳动关系（包括事实劳动关系）、劳务关系的各种用工形式、各种用工期限，接受被保险人给付的劳动报酬，且符合国家劳动法规定的合法劳动者，也包括退休返聘的人员、劳务派遣人员、兼职人员、短期工、临时工、季节工、徒工、实习生以及与被保险人签订劳动合同或存在劳动关系（包括事实劳动关系）的董事、监事及高级管理人员。其中高级管理人员是指被保险人的法人代表、总经理、副总经理、总会计师、总工程师，以及名称不同但为同级别的从业人员。

#### 六、猝死

猝死是指平素身体健康或表面健康的人因潜在疾病、机能障碍在出现症状后 24 小时内

发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

#### 七、不可抗力

指合同订立时不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

#### 八、被保险人或其代表

指被保险人或被保险人的法人代表、董事长、副董事长、董事、经理、副经理、总会计师、总工程师或上级单位派驻该公司或单位的代表，不包括一般雇员。

#### 九、未到期保险费

除另有约定外，按下述公式计算未到期保险费：

$未到期保险费 = 保险费 * [1 - (保险合同已经过天数 / 保险期间天数)]$ 。经过天数不足一天的按一天计算。

附表：

伤残级别赔偿限额比例表

项目	伤残级别	赔偿比例
(一)	I级伤残	100%
(二)	II级伤残	90%
(三)	III级伤残	80%
(四)	IV级伤残	70%
(五)	V级伤残	60%
(六)	VI级伤残	50%
(七)	VII级伤残	40%
(八)	VIII级伤残	30%
(九)	IX级伤残	20%
(十)	X级伤残	10%