

ZLC ZFY



三亚市社会治安综合保险 保险协议

中国人民财产保险股份有限公司三亚市分公司

2025 年 6 月

三亚市社会治安综合保险保险协议

甲方： 三亚市综治中心

乙方： 中国人民财产保险股份有限公司三亚市分公司

为全市市民游客购买社会治安综合保险,建立健全公共安全事件“事前预防、事后补偿”的一体化风险转移机制,进一步完善三亚市社会救助体系,确保在发生社会治安或危害公共安全事件造成人员伤亡和财产损失时,能够及时提供经济救助,减轻受害者及其家庭负担,切实保障人民群众生命财产安全和合法权益利益。通过政府兜底,避免因救助问题引发社会矛盾,维护社会和谐稳定。通过为游客提供安全保障,有效提升我市旅游形象和吸引力,促进旅游业发展。不断提升人民群众的治安防范意识,增强人民群众的获得感、幸福感、安全感,构建共治共享的社会治理新格局。

为此,甲乙双方经协商同意签订《三亚市社会治安综合保险保险协议》,以资共同遵守。

一、保障对象

案发时在三亚市辖区内所有市民、游客。

二、投保人

本保险项目的投保人为: 三亚市综治中心。

三、保险期间

壹年,即自 2025 年 06 月 17 日零时起至 2026 年 06 月 16

日二十四时止。

四、承保方式

甲乙双方采取签订协议方式进行承保。

五、承保区域

三亚市行政辖区内。

六、适用条款

（一）主险项目

《中国人民财产保险股份有限公司城乡居民安全保障保险条款(社会综合治理专用)》；

（二）附加保险项目

重大治安案件救助责任保障：《中国人民财产保险股份有限公司城乡居民安全保障保险条款(社会综合治理专用)》。

见义勇为救助与奖励责任保障：《中国人民财产保险股份有限公司见义勇为救助责任保险条款》；《中国人民财产保险股份有限公司附加见义勇为费用补偿保险条款》。

校园暴力伤害救助保障：中国人民财产保险股份有限公司城乡居民安全保障保险条款(社会综合治理专用)》。

涉黑涉恶线索举报救助保障（人员伤亡部分）：中国人民财产保险股份有限公司城乡居民安全保障保险条款(社会综合治理专用)》。

高空坠物伤人救助保障：《中国人民财产保险股份有限公司政府救助保险条款》、《中国人民财产保险股份有限公司政

府救助保险附加高空坠物伤人救助保险条款》。

七、保障范围

第一部分：主险项目

1. 主要保险责任

在三亚市辖区内因个人极端行为、恐袭、精神障碍患者肇事肇祸等危害公共安全引发的群死群伤案事件（以下简称：群死群伤案事件），由承保机构依据保险协议给予受害人或其家属（按照《民法典》关于继承权的规定执行）一次性伤亡救助金。

2. 群死群伤判定标准

参考国务院《生产安全事故报告和调查处理条例》规定，特别重大群死群伤事件：造成 30 人以上死亡，或者 100 人以上重伤。

重大群死群伤事件：造成 10 人以上 30 人以下死亡，或者 50 人以上 100 人以下重伤。

较大群死群伤事件：造成 3 人以上 10 人以下死亡，或者 10 人以上 50 人以下重伤：

一般群死群伤事件：造成 3 人（含 3 人）以下死亡和 3-10 人以内重伤（重伤认定以公安机关出具的伤情意见为准）。

3. 救助金限额

保险期间内发生群死群伤案事件，造成保障对象人身死亡的，由承保机构给予每人一次性死亡救助金 30 万元；造成保

障对象人身伤害的，由承保机构给予每人一次性伤害救助金最高限额 30 万元，单次救助金最高限额 500 万元（含），累计救助金最高限额 1000 万元（含）。

4. 救助标准

1) 人员死亡的，保险人按照每人伤亡救助限额救助。

2) 人员重伤的，**并达到以下人体损伤程度的**，保险人负责救助，救助金额按照下表所附比例表规定的百分比乘以每人伤亡救助限额。

人体损伤程度	救助比例标准
重伤二级	每人伤亡救助限额的 50%
重伤一级	每人伤亡救助限额的 100%

人体损伤程度根据司法机构出具的伤情鉴定结果或依据最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布的《人体损伤致残程度分级》（2017 年 1 月 1 日施行）标准由承保机构或第三方专业机构评估确定。

3) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故救助限额内救助。在保险期间内，保险人对多次事故的救助金额不超过累计救助限额。

第二部分：附加保险项目保障

以下六种附加险种均应按照国家相关标准进行赔付，如无相关标准，以甲方认定为准。

1. 重大治安案件救助责任保障

（1）主要保险责任

在保险期间内，保险合同列明区域内，由于故意杀人、故意伤害致重伤或死亡、抢劫、强奸、放火、投放危险物质、爆炸等重大刑事案件，导致保障对象人身伤亡，需要救助产生的费用，承保机构按照本保险合同的约定负责救助。

（2）救助金限额

造成保障对象人身死亡的，由承保机构给予每人一次性死亡救助金 30 万元；造成保障对象人身伤害的，由承保机构根据人体损伤程度给予每人一次性伤害救助金最高限额 30 万元，单次救助金最高限额 500 万元（含），累计救助金最高限额 1000 万元（含）。

（3）救助标准

1）人员死亡的，保险人按照每人伤亡救助限额救助。

2）人员受伤的，**并达到以下人体损伤程度的**，保险人负责救助，救助金额按照下表所附比例表规定的百分比乘以每人伤亡救助限额。

人体损伤程度	救助比例标准
轻伤二级	每人伤亡救助限额的 10%
轻伤一级	每人伤亡救助限额的 20%
重伤二级	每人伤亡救助限额的 50%
重伤一级	每人伤亡救助限额的 100%

人体损伤程度根据司法机构出具的伤情鉴定结果或依据最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法

部联合发布的《人体损伤致残程度分级》（2017年1月1日施行）标准由承保机构或第三方专业机构评估确定。

3) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故救助限额内救助。在保险期间内，保险人对多次事故的救助金额不超过累计救助限额。

2. 见义勇为救助与奖励责任保障

(1) 主要保险责任

在保险期间内，行为人实施见义勇为行为并经三亚市政府认定为见义勇为行为的（或虽行为人实施见义勇为行为的时间不在保险期间内，但被认定为见义勇为行为的时间处在保险期间内的），由三亚市政府相关部门出具文件认定奖励金额，承保机构依据本保险合同约定负责补助，**每人最高奖励3万元。**行为人在实施见义勇为时遭受人身伤亡的，依照相关法律法规应由被保险人承担救助金给付责任的，承保机构按照本保险责任条款的约定负责救助，**每人每次事故伤残或死亡最高救助限额30万元，每人每次事故医疗费最高救助限额人民币3万元。**

保险事故发生后，实施见义勇为的行为人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由行为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它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险机构按照本保险合同约定也负责救助。

上述所称的“见义勇为”是指行为人非因法定职责或约定救助义务，在紧急情况下，为保护国家利益、集体利益或者他

人的人身、财产安全，不顾个人安危，与违法犯罪行为作斗争或者抢险救灾的合法行为。见义勇为的确认，应由行为发生地市级（含）以上政府部门认定。

（2）救助金及奖励金限额

见义勇为奖励每人最高 3 万元，累计奖励限额 100 万元。

见义勇为人身伤亡救助限额：累计责任限额 1000 万元，其中法律费用责任限额 50 万元。每人伤亡责任限额 30 万元、每人医疗费用责任限额 3 万元。其中，每次事故法律费用的救助金额不超过法律费用责任限额的 25%。同一原因同时导致多名见义勇为者伤残或死亡的，视为一次保险事故。

（3）救助标准

1) 人员死亡的，保险人按照每人伤亡救助限额救助。

2) 人员残疾的，参照《职工工伤与职业病致残程度鉴定》(GB/T16180—2006) 为定残标准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救助比例表规定的百分比，乘以每人伤亡救助限额救助。

附表：伤亡救助比例表

以《职工工伤与职业病致残程度鉴定》(GB/T16180—2006) 为定残标准。

项 目	伤害程度	保险合同约定每人伤亡救助限额的百分比
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%

(三)	二级伤残	80 %
(四)	三级伤残	65 %
(五)	四级伤残	55 %
(六)	五级伤残	45 %
(七)	六级伤残	25 %
(八)	七级伤残	15 %
(九)	八级伤残	10 %
(十)	九级伤残	4 %
(十一)	十级伤残	1 %

3. 校园暴力伤害救助责任保障

(1) 主要保险责任

在保险期间内，保险合同列明区域内，由于校园暴力伤害造成保障对象轻伤以上的事件，需要救助产生的费用，承保机构按照本保险合同的约定负责救助。

(2) 救助金限额

造成保障对象人身死亡的，由承保机构给予每人一次性死亡救助金 30 万元；造成保障对象人身伤害的，由承保机构根据人体损伤程度给予每人一次性伤害救助金最高限额 30 万元，单次救助金最高限额 500 万元（含），累计救助金最高限额 1000 万元（含）。

(3) 救助标准

- 1) 人员死亡的，保险人按照每人伤亡救助限额救助。
- 2) 人员受伤的，并达到以下人体损伤程度的，保险人负

责救助，救助金额按照下表所附比例表规定的百分比乘以每人伤亡救助限额。

人体损伤程度	救助比例标准
轻伤二级	每人伤亡救助限额的 10%
轻伤一级	每人伤亡救助限额的 20%
重伤二级	每人伤亡救助限额的 50%
重伤一级	每人伤亡救助限额的 100%

人体损伤程度根据司法机构出具的伤情鉴定结果或依据最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布的《人体损伤致残程度分级》（2017 年 1 月 1 日施行）标准由承保机构或第三方专业机构评估确定。

3）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔救助限额内救助。在保险期间内，保险人对多次事故的救助金额不超过累计救助限额。

4. 涉黑涉恶线索举报救助与奖励责任保障

（1）主要保险责任

在保险期间内，三亚市在开展扫黑除恶活动中，举报人向三亚市公安机关提供有价值的涉黑涉恶违法犯罪线索的，由三亚市公安局出具文件认定奖励金额，承保机构依据本保险合同约定负责奖励救助，**每人最高奖励 3 万元**。在保险期间内，三亚市在开展扫黑除恶活动中，举报人因受打击报复造成人身伤亡的案件，经公安部门取证认定后，承保机构按照保险责任条款的约定在保险补助限额内进行人身伤亡救济救助。

（2）救助金及奖励金限额

举报人提供有价值的涉黑涉恶违法犯罪线索的，每次事故每人最高奖励 3 万元。该项保障累计奖励金限额 30 万元（含）；

造成举报人人身死亡的，由承保机构给予每人一次性死亡救助金 30 万元；造成保障对象人身伤害的，由承保机构根据人体损伤程度给予每人一次性伤害救助金最高限额 30 万元，单次救助金最高限额 500 万元（含），累计救助金最高限额 1000 万元（含）。

（3）救助标准

1）人员死亡的，保险人按照每人伤亡救助限额救助。

2）人员受伤的，**并达到以下人体损伤程度的**，保险人负责救助，救助金额按照下表所附比例表规定的百分比乘以每人伤亡救助限额。

人体损伤程度	救助比例标准
轻伤二级	每人伤亡救助限额的 10%
轻伤一级	每人伤亡救助限额的 20%
重伤二级	每人伤亡救助限额的 50%
重伤一级	每人伤亡救助限额的 100%

人体损伤程度根据司法机构出具的伤情鉴定结果或依据最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布的《人体损伤致残程度分级》（2017 年 1 月 1 日施行）标准由承保机构或第三方专业机构评估确定。

3）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故救助限

额内救助。在保险期间内，保险人对多次事故的救助金额不超过累计救助限额。

5. 维稳特别救助责任保障。

(1) 主要保险责任

针对三亚市辖区范围内可能引发的群体性事件，凡由三亚市委、市政府协调解决的非因本协议保险责任事故范围出现的人员伤亡、财产损失及其他实施抢险、抢救、帮扶救助，化解维稳事项的合理性支出，经市委、市政府分管领导签批后，承保机构须向救助对象支付补助金。

该部分案件的出险时间的确定以有案件需求的辖区或者符合该部分签批案件的单位向三亚市委、市政府提出申请的时间，作为案件的出险时间。

(2) 救助金及奖励金限额

每次事故补助金额最高不超过 20 万元，年累计补助金额最高不超过 50 万元。

6. 高空坠物伤人救助责任保障

(1) 主要保险责任

在保险期间内，保障对象在承保区域内因高空坠物导致人身伤亡，无法找到行为责任人或者行为责任人无力救助，对被保险人依据国家或地方有关法律规定给付的一次性伤亡救助金以及支付的医疗费用，保险人按照本保险合同的约定负责救助。

起赔触发条件：

须在无法找到行为责任人或者行为责任人无力救助的情形下方可触发保险赔付。

（2）救助金及奖励金限额

累计救助限额 1000 万元，每次事故救助限额 500 万元，其中每次事故每人伤亡救助限额 30 万元，每次事故每人医疗费用救助限额 3 万元。

保险事故发生后，对保障对象给付的救助金，保险人按照以下方式计算救助：

1）人员死亡的，保险人按照每人伤亡责任限额救助。

2）人员残疾的，由保险人认可的二级及以上医疗机构或司法机构依据《职工工伤与职业病致残程度鉴定》（GBT16180-2006）标准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救助比例表规定的百分比，乘以每人伤亡救助限额救助。

附录：伤亡赔付比例表

项目	伤害程度	赔付处理 (按救助限额的%)
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(三)	二级伤残	90%
(四)	三级伤残	80%
(五)	四级伤残	70%

(六)	五级伤残	60%
(七)	六级伤残	50%
(八)	七级伤残	40%
(九)	八级伤残	30%
(十)	九级伤残	20%
(十一)	十级伤残	10%

3) 发生医疗费用的, 保险人仅承担工伤保险等社会保险及商业保险报销后的医疗费用, 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救助限额内据实救助。

4) 对于每次事故造成的损失, 保险人在每次事故救助限额内救助。在保险期间内, 保险人对多次事故的救助金额不超过累计救助限额。

八、免赔条件

本保险项目不设免赔额。

九、特别约定

1. 当一次保险事故的发生(导致人员人身伤亡的)同时适用(符合)两种及两种以上本保险合同所列保险保障责任时, 则不进行叠加、仅按一项予以赔付, 且以能获得最高救助额度的保险保障责任项目为准。

2. 设立本项目联防联控联治专项工作经费(即防灾防损基金)

设立本项目联防联控联治专项基金(即防灾防损基金),

用于安全教育宣传、网格员及平安志愿者补助、安全社区建设等社会治安综合治理相关工作。

基金由基准防灾防损基金和浮动防灾防损基金组成。基准防灾防损基金为保险费的 5%，浮动防灾防损基金，由本保险项目的赔付率（本合同期限满后）情况确定。若赔付率数据存在争议或需调整基金比例，双方应协商一致后执行。

1) 若本项目赔付率 $\leq 20\%$ 时，防灾防损基金比例增加至当年保险费的 25%；

2) 若本项目赔付率为 $20\% < \text{赔付率} \leq 40\%$ 时，防灾防损基金比例增加至保险费的 15%；

3) 若本项目赔付率为 $40\% < \text{赔付率} \leq 60\%$ 时，防灾防损基金比例增加至保险费的 8%；

4) 若本项目赔付率 $> 60\%$ 时，防灾防损基金不增加。

赔付率 = (已决赔款 + 未决赔款) $\div$ 总保费 (含税)，赔付率应于本合同期限满后一个月内由保险公司完成测算并提交业主。如保险公司未能按时提交或测算有误，应承担相应违约责任。

具体使用管理办法由投保人、承保机构共同制定执行。

十、保险费

保费：人民币 3,150,000.00 元。

保险费支付方式：该保单为财政资金支出，财政流程报销以发票为准，乙方可先出具正式保单及发票，甲方在收到材料后，按照市财政报销流程及时支付至乙方账户。

十一、理赔服务承诺

(一) 设立服务专线

(1)乙方提供 24 小时受理报案服务及保险理赔咨询服务，
全国服务专线电话：95518；

(2) 直接向专项服务小组报案，专项服务小组联系人：

蔡亚萍：15500995619。

(二) 专人查勘，绿色通道限时服务

发生群死群伤案事件或附加保险项目等险情后，甲方根据公安机关案件调查通报情况及司法机构出具的伤情鉴定结果，经研判认定属于本项目保险责任范围内的，甲方通知乙方按照保险协议约定启动理赔程序。乙方立即启动理赔程序，开通“绿色通道”、快办快结；对保障对象人身死亡的，应在有关部门出具死亡证明后 7 个工作日内完成理赔；对保障对象人身伤情的，应在司法机构出具伤情程度鉴定结果后 7 个工作日内完成理赔。其他理赔也在理赔条件成立后 7 个工作日内完成理赔。理赔结束后乙方要及时向甲方汇报相关情况。

(三) 理赔数据统计及反馈服务

乙方指定专人负责每月统计保险赔付情况，包括出险人员、出险原因、赔付金额、案件数等内容，并将这些情况编制成报告，于次月 15 日（含当日）前（遇节假日顺延）呈报甲方相关部门。

十二、合同修改和争议处理

本合同中如有未尽事宜，经双方协商一致后可签订补充合

同，补充合同与本合同约定不一致的，以补充合同为准。因履行本合同发生的争议，由双方当事人友好协商解决，协商不成，任何一方均应向甲方住所地人民法院提起诉讼。

十三、因法律法规或财经管理规定导致合同无法实施，甲乙双方互不追究相关责任。

十四、其他

本合同正本壹式贰份、副本壹式贰份，甲乙双方各执正、副本壹份。

(以下无正文)

甲方：三亚市综治中心

(盖章)

负责人或授权人(签字):



乙方：中国人民财产保险股份有限公司三亚市分公司

(盖章)

负责人或授权人(签字):



签署日期：2025年06月17日

附：本保险项目的适用保险条款内容：

中国人民财产保险股份有限公司
城乡居民安全保障保险条款
(社会综合治理专用)

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，均采用书面形式。

第二条 各级人民政府，综治办、扶贫办、民政部门、财政部门或其他合法机构，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，保险合同列明区域内，由于下列原因造成公共安全事件，导致拥有该区域户籍或居住证的居民以及临时居民（临时来该区域就学、出差、旅游、务工人员）人身伤亡，由被保险人进行救助产生的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）火灾、爆炸；

（二）雷击、台风、龙卷风、暴风、暴雨、洪水、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崩塌、突发性滑坡、地面突然下陷；

（三）飞行物体及其他空中运行物体坠落，建筑物和其他固定物体的倒塌；

（四）犯罪行为；

（五）校园暴力伤害；

- (六) 拥挤、踩踏;
- (七) 严重精神障碍者伤害;
- (八) 野生、流浪动物伤害;
- (九) 燃气泄漏。

本条上述的(一)至(九)项保险责任供投保人选择一项或多项投保,并在保险单中列明。

责任免除

第四条 下列原因造成的损失、费用,保险人不负责赔偿:

- (一) 居民以及临时居民犯罪行为、挑衅行为或者违反治安管理规定,造成自身伤亡的;
- (二) 战争、敌对行为、军事行动、武装冲突;
- (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) 地震、海啸及其次生灾害;
- (六) 行政行为或司法行为;
- (七) 投保人、被保险人造成居民以及临时居民的人身伤亡;
- (八) 居民以及临时居民实施的自残、自杀等故意行为。

第五条 下列损失、费用,保险人也不负责赔偿:

- (一) 精神损害赔偿或其它任何间接损失;
- (二) 财产损失;
- (三) 保险单载明的承保区域范围外发生的任何损失。

赔偿限额

第六条 除另有约定外,赔偿限额包括每人伤亡赔偿限额、每次事

故赔偿限额、累计赔偿限额。

各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中根据保险责任分项载明。

保险期间

第七条 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

第八条 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

第九条 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者其他保险凭证。

第十条 保险人依据第十四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。自保险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，保险人承担赔偿责任。

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责任。

第十一条 保险人按照第十七条的约定，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。

第十二条 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。

第十三条 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、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

第十四条 投保人应履行如实告知义务，并回答保险人就有关情况提出的询问。

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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十五条 投保人应按约定交付保险费。

除本保险合同另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。采用分期支付保险费的，投保人应按照本保险合同的约定，按时支付保险费。若投保人未按照本保险合同的约定支付保险费的，则保险人有权通知投保人解除本保险合同，该保险合同自保险人发出解除书面合同通知时解除。

第十六条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。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。

第十七条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列索赔材料：

- （一）保险单正本、索赔申请、鉴定证明、救护费用发票；
- （二）主管部门出具的事故证明、事件公告、认定证明等；
- （三）由保险人认可的人体损伤程度鉴定机构出具的人体损伤程度证明；
- （四）居民死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；宣告死亡的，由人民法院出具的宣告死亡判决；
- （五）投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

赔偿处理

第十八条 除另有约定外，保险事故发生后，保险人按照以下方式赔偿：

（一）发生居民死亡的，保险人按照每人伤亡赔偿限额赔偿。

（二）发生居民受伤的，保险人按照下表所附比例表规定的百分比乘以每人伤亡赔偿限额赔偿。

人体损伤程度	赔偿比例标准
轻微伤以下(不包含不受伤)	每人伤亡赔偿限额的 10%
轻微伤	每人伤亡赔偿限额的 30%
轻伤	每人伤亡赔偿限额的 50%
重伤	每人伤亡赔偿限额的 70%
死亡	每人伤亡赔偿限额的 100%

《最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部关于发布<人体损伤程度鉴定标准>的公告》（司发通[2013]146号），自2014年1月1日起施行。

（三）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内赔偿。在保险期间内，保险人对多次事故的赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第十九条 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。

争议处理和法律适用

第二十条 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。

第二十一条 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

第二十二条 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。保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

第二十三条 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与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

保险责任开始后，保险人要求解除保险合同的，可提前十五日向投保人发出解约通知书解除本保险合同，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第二十四条 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。

释义

第二十五条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

(一) 火灾

在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

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。

因此，仅有燃烧现象并不等于构成本保险中的火灾。在生产、生活中有目的用火，如为了防疫而焚毁沾污的衣物，点火烧荒等属正常燃烧，不同于火灾。

因烘、烤、烫、烙造成焦糊变质等损失，既无燃烧现象，又无蔓延扩大趋势，也不属于火灾。

电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、碰线、弧花、漏电、自身发热所造成的本身损毁，不属于火灾。但如果发生了燃烧并失去控制蔓延扩大，才构成火灾责任，并对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

（二）爆炸

爆炸分物理性爆炸和化学性爆炸。

1. 物理性爆炸：由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是：锅炉或压力容器在使用中或试压时发生破裂，使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故，称为“爆炸事故”。

2. 化学性爆炸：物体在瞬息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。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

因物体本身的瑕疵，使用损耗或产品质量低劣以及由于容器内部

承受“负压”（内压比外压小）造成的损失，不属于爆炸。

（三）雷击

雷击指由雷电造成的灾害。雷电为积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。雷击的破坏形式分直接雷击与感应雷击两种。

1. 直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击。

2. 感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火灾，导致电器本身的损毁，或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击。

（四）台风：台风指中心附近最大平均风力 12 级或以上，即风速在 32.6 米/秒以上的热带气旋。

（五）龙卷风：指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在 79 米/秒-103 米/秒，极端最大风速在 100 米/秒以上。

（六）暴风：指风力达 8 级、风速在 17.2 米/秒以上的自然风。

（七）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。

（八）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。

（九）暴雪：指连续 12 小时的降雪量大于或等于 10 毫米的降雪现象。

（十）冰雹：指从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，直径大于 5 毫米，核心坚硬的固体降水。

（十一）冰凌：指春季江河解冻期时冰块飘浮遇阻，堆积成坝，

堵塞江道，造成水位急剧上升，以致江水溢出江道，漫延成灾。

陆上有些地区，如山谷风口或酷寒致使雨雪在物体上结成冰块，成下垂形状，越结越厚，重量增加，由于下垂的拉力致使物体毁坏，也属冰凌。

（十二）泥石流：由于雨水、冰雪融化等水源激发的，含有大量泥沙石块的特殊洪流。

（十三）崩塌：石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃坍塌，以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

（十四）突发性滑坡：斜坡上不稳的岩土体或人为堆积物在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

（十五）地面突然下陷：地壳因为自然变异，地层收缩而发生突然塌陷。对于因海潮、河流、大雨侵蚀或在建筑房屋前没有掌握地层情况，地下有孔穴、矿穴，以致地面突然塌陷，也属地面突然下陷。但未按建筑施工要求导致建筑地基下陷、裂缝、倒塌等，不在此列。

（十六）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。

（十七）犯罪行为：指犯罪人所实施的违反刑法规定构成犯罪的行为。

（十八）校园暴力伤害：指发生在校园及其周边地区，由同学或校外人员针对学生身体和精神所实施的造成某种伤害的侵害行为。

（十九）拥挤、踩踏：一般指在某一事件或某个活动过程中，因

聚集在某处的人群过度拥挤，致使一部分甚至多数人因行走或站立不稳而跌倒未能及时爬起，被人踩在脚下或压在身下，短时间内无法及时控制、制止的混乱场面。

（二十）严重精神障碍患者：指患有精神分裂症、双相情感障碍、偏执性精神障碍、分裂情感性精神障碍、癫痫所致精神障碍、中度及以上精神发育迟滞的重性精神病人。

（二十一）野生、流浪动物伤害：指野生的、流浪的动物造成人身损害。

（二十二）燃气泄漏：指由意外导致燃气从管道、钢瓶中意外泄漏在空气中。

（二十三）地震：地壳发生的震动。

（二十四）海啸：海啸是指由海底地震，火山爆发或水下滑坡、塌陷所激发的海洋巨波。

（二十五）次生灾害：指强烈地震或海啸发生后，自然以及社会原有的状态被破坏，造成的山体滑坡、泥石流、水灾、瘟疫、火灾、爆炸、毒气泄漏、放射性物质扩散等一系列的因地震或海啸引起的灾害。

中国人民财产保险股份有限公司

见义勇为救助责任保险条款

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 各级政府管理部门，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，自然人在本保险合同载明的行政区域内因见义勇为导致伤残或死亡，依照相关法律法规应由被保险人承担救助金给付责任的，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

上述所称的“见义勇为”是指行为人非因法定职责或约定救助义务，在紧急情况下，为保护国家利益、集体利益或者他人的人身、财产安全，不顾个人安危，与违法犯罪行为作斗争或者抢险救灾的合法行为。见义勇为的确认，应由行为发生地县级以上政府部门认定。

第四条 保险事故发生后，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它必要的、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）见义勇为行为人履行法定职责或约定救助义务而实施的行为；

(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、核污染及其它放射性污染;

(四) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染;

(五) 地震及其次生灾害、海啸灾害;

(六) 行政行为或司法行为;

(七) 见义勇为行为人违反法律法规、社会公共利益和社会道德;

(八) 见义勇为行为人的自残或自杀;

(九) 见义勇为行为人属于不能辨别自己行为的精神病人。

第六条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

(一) 任何财产损失;

(二) 被保险人与他人签订协议所约定的责任;

(三) 精神损害赔偿或其它任何间接损失;

(四) 因保险合同列明情形之外原因发生的医疗费用;

(五) 本保险合同中载明的免赔额。

责任限额和免赔额

第七条 责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额及累计责任限额, 由投保人自行确定, 并在保险合同中载明。其中: 每人医疗费用责任限额包括在每人伤亡责任限额内。

第八条 每次事故每人医疗费用免赔额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

第九条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险合同载明的起讫时间为准。

保险人的义务

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 保险人依本保险条款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。

保险人在保险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责任。

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，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

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 投保人应履行如实告知义务，并回答保险人就有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

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，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔付责任，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，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔付责任，但应当退还保险费。

第十六条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十七条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的其他相关法律、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。

投保人、被保险人未遵守上述约定而导致保险事故发生的，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。

第十八条 在保险期间内，如保险标的危险程度显著增加，或其他足以影响保险人决定是否继续承保，或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，投保人、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解除合同。

投保人、被保险人未履行上述规定的通知义务，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 发生保险责任范围内的事故，被保险人应该：

（一）尽力采取必要的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔付责任；

（二）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，允许并协助保险人进行事故调查，对于拒绝或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，保险人不承担赔偿责任。

第二十条 被保险人收到损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人自行对索赔方做出的任何承诺、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。

第二十一条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即书面通知保险人；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。

第二十二条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交保险单正本、索赔申请、有关事故证明书、就诊病历、检查报告、用药清单、支付凭证、损失清单、县级及以上政府部门对见义勇为行为的认定证明、劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定证明或保险人认可的医疗机构出具的残疾程度证明、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明、有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书等）或和解协议，以及投保人、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。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，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，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，保险人未履行赔偿义务之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔付的权利的，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行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向在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重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的赔偿金额。

赔偿处理

第二十四条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的救助金给付责任为基础：

- （一）被保险人和向其提出损害赔偿请求人协商并经保险人确认；
- （二）仲裁机构裁决；
- （三）人民法院判决；
- （四）保险人认可的其它方式。

第二十五条 发生保险责任范围内的损失，除见义勇为者依法直接向保险人索赔外，被保险人未向见义勇为者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十六条 在保险期间内，被保险人对见义勇为者因本保险合同列明的原因所致伤残、死亡所应承担的救助责任，保险人按照下列约定负责赔偿：

（一）死亡：在保险合同约定的每人人身伤亡责任限额内据实赔偿；

（二）伤残：A、永久丧失全部工作能力的，在保险合同约定的每人人身伤亡责任限额内据实赔付；B、永久丧失部分工作能力的，依保险人认可的医疗机构出具的伤残程度证明，在保险合同附表一伤亡赔

偿比例表规定的百分比乘以每人伤亡责任限额的数额内赔偿；C、经保险人认可的医疗机构证明暂时丧失工作能力的，在住院治疗期间，每人每天按当地政府公布的最低生活标准赔偿误工补助，以医疗期满或确定伤残程度先发生者为限，最长不超过1年。如经过诊断被医疗机构确定为永久丧失全部(部分)工作能力，保险人按A款或B款确定的赔偿金额扣除已赔偿的误工补助后予以赔偿。

第二十七条 在保险责任范围内，被保险人对见义勇为者因本保险合同列明的情形所致伤残、死亡所应承担的符合国家工伤保险待遇规定的标准的下列医疗救助费用，保险人在扣除每次事故每人医疗费用免赔额后在本保险合同约定的每人医疗费用责任限额内进行赔偿：

(一) 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；

(二) 住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费；

(三) 就(转)诊交通费、急救车费；

(四) 安装假肢、假牙、假眼、配置轮椅、拐杖及其他康复器具的残疾用具费用。

除紧急抢救外，受伤人员均应在二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构就诊。

第二十八条 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额，不超过法律费用责任限额的25%。同一原因同时导致多名见义勇为者伤残或死亡的，视为一次保险事故。

第二十九条 在保险期间内，保险人对每位见义勇为者的死亡、伤残及医疗费用赔偿金额合计不超过每人伤亡责任限额；保险人对应由被保险人支付的法律费用的累计赔偿金额不超过保险合同载明的法

律费用责任限额；保险人对被保险人的累计赔偿金额不超过保险合同载明的累计责任限额。

第三十条 被保险人按照行政辖区内的自然人人数不记名投保，如发生保险事故时被保险行政辖区内自然人人数多于投保时人数，保险人按投保人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

第三十一条 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下也获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的每人伤亡责任限额与所有有关保险合同的每人伤亡责任限额的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。

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。对未如实说明导致保险人多支付保险金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十二条 被保险人向保险人请求赔偿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

第三十三条 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。

第三十四条 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

第三十五条 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；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

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，保险人按附表二短期费率表规定的比例计收自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除保险合同，并按保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费后，退还剩余部分保险费。

附表一：伤亡赔偿比例表

项 目	伤害程度	保险合同约定每人伤亡责任限额的百分比
(一)	死亡	100 %
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100 %
(三)	二级伤残	80 %
(四)	三级伤残	65 %
(五)	四级伤残	55 %
(六)	五级伤残	45 %
(七)	六级伤残	25 %
(八)	七级伤残	15 %
(九)	八级伤残	10 %
(十)	九级伤残	4 %
(十一)	十级伤残	1 %

以《职工工伤与职业病致残程度鉴定》(GB/T16180—2006) 为定残标准。

附表二：短期费率表

保险 期间	一 个 月	二 个 月	三 个 月	四 个 月	五 个 月	六 个 月	七 个 月	八 个 月	九 个 月	十 个 月	十 一 个 月	十 二 个 月
年费率的百分比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的部分按一个月计收。

中国人民财产保险股份有限公司

附加见义勇为费用补偿保险条款

第一条 本条款系本保险单约定的家财险类主险条款的一般附加险条款。只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

第二条 各级人民政府、民政部门、财政部门或其他合法机构，均可作为本附加险合同的被保险人。

第三条 在保险期间内，自然人在承保区域内因见义勇为行为被县级（含）以上人民政府授予见义勇为荣誉称号，依照地方政府文件应由被保险人承担的费用补偿金，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

见义勇为是指行为人非因法定职责或约定救助义务，在紧急情况下，为保护国家利益、集体利益或者他人的人身、财产安全，不顾个人安危，与违法犯罪行为作斗争或者抢险救灾的合法行为。

第四条 对每个见义勇为者的赔偿限额和总赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单上载明。

第五条 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

中国人民财产保险股份有限公司

政府救助保险条款

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，民政部门、财政部门或其他合法机构，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 本保险条款由总则、见义勇为救助保险、火灾爆炸救助保险、拥挤踩踏救助保险、通用条款五部分组成。

投保人可以选择投保，也可以全部投保，具体以保险单载明为准。

第二部分 见义勇为救助保险

保险责任

第四条 在保险期间内，居民在承保区域内因县级以上政府部门认定的见义勇为行为导致人身伤亡，无法找到责任人或者责任人无力赔偿，被保险人依据国家或地方有关法律规定给付的一次性伤亡救助金以及支付的医疗费用，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

见义勇为是指行为人非因法定职责或约定救助义务，在紧急情况下，为保护国家利益、集体利益或者他人的人身、财产安全，不顾个人安危，与违法犯罪行为作斗争或者抢险救灾的合法行为。

第三部分 火灾爆炸救助保险

保险责任

第五条 在保险期间内，居民在承保区域内因发生火灾、爆炸事故

导致人身伤亡，无法找到责任人或者责任人无力赔偿，被保险人依据国家或地方有关法律规定给付的一次性伤亡救助金以及支付的医疗费用，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第四部分 拥挤踩踏救助保险

保险责任

第六条 在保险期间内，居民在承保区域内参加群众性活动中因发生拥挤、踩踏事故导致人身伤亡，无法找到责任人或者责任人无力赔偿，被保险人依据国家或地方有关法律规定给付的一次性伤亡救助金以及支付的医疗费用，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第五部分 通用条款

保险责任

第七条 保险事故发生后，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约定也负责赔偿。

责任免除

第八条 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行为、犯罪行为；
- （二）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；
- （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）地震、海啸及其次生灾害；

(六) 行政行为或司法行为;

(七) 居民实施犯罪行为或者违反治安管理规定, 造成自身人身伤亡的;

(八) 居民实施的自残、自杀等故意行为。

第九条 下列损失、费用和责任, 保险人也不负责赔偿:

(一) 罚款、罚金或惩罚性赔偿;

(二) 精神损害赔偿;

(三) 财产损失;

(四) 间接损失;

(五) 社会保险及商业保险已经支付的医疗费用;

(六) 保险单载明的承保区域范围外发生的任何损失;

(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。

责任限额与免赔额(率)

第十条 除另有约定外, 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、累计责任限额和法律费用责任限额。

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。

第十一条 每次事故免赔额(率)由投保人与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

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

第十二条 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。

投保人、被保险人义务

第十六条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

第十七条 如未约定分期付费，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十八条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的相关法律、法规及规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少保险事故的发生。

第十九条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。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。

第二十条 被保险人收到居民的救助请求或得知可能启动救助时，

应及时以书面形式通知保险人，并就救助方案与保险人进行协商。

第二十一条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或者保留向该责任方请求赔偿的权利。

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。

第二十二条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列索赔材料：

（一）保险单；

（二）索赔申请书；

（三）主管部门出具的事故证明、事件公告、认定证明等；

（四）居民就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；居民残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；居民死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；宣告死亡的，由人民法院出具的宣告死亡判决；

（五）投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

赔偿处理

第二十三条 保险事故发生后，被保险人对居民给付的救助金，保险人按照以下方式计算赔偿：

（一）发生居民死亡的，保险人按照每人伤亡责任限额赔偿。

（二）发生居民残疾的，由保险人认可的二级及以上医疗机构或司法机构依据《职工工伤与职业病致残程度鉴定》标准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）发生医疗费用的，保险人仅承担工伤保险等社会保险及商业保险报销后的医疗费用，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。

（五）对法律费用的赔偿，保险人在累计责任限额之外另行计算，但不超过法律费用责任限额。

争议处理

第二十四条 合同争议解决方式由当事人在保险合同中约定的下列两种方式中选择一种：

（一）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；

（二）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十五条 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）。

其他事项

第二十六条 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与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第二十七条 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。

第二十八条 释义

居民：指具有投保人所辖户籍的自然人或在投保人所辖行政区域内具有暂住、常住资格证明的自然人。

附录：伤亡赔付比例表

项目	伤害程度	赔付处理 (按责任限额的%)
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(三)	二级伤残	90%
(四)	三级伤残	80%
(五)	四级伤残	70%
(六)	五级伤残	60%
(七)	六级伤残	50%
(八)	七级伤残	40%
(九)	八级伤残	30%
(十)	九级伤残	20%
(十一)	十级伤残	10%

中国人民财产保险股份有限公司
政府救助保险附加高空坠物伤人救助保险条款

投保附加险的条件

第一条 本条款为《中国人民财产保险股份有限公司政府救助保险》（以下简称主险）的附加险条款，只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

附加险内容

第二条 在保险期间内，居民在承保区域内因高空坠物导致人身伤亡，无法找到责任人或者责任人无力赔偿，对被保险人依据国家或地方有关法律规定给付的一次性伤亡救助金以及支付的医疗费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

主险与附加险关系

第三条 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。