

天安财产保险股份有限公司

政府救助责任保险条款

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，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% |