

天安财产保险股份有限公司
基层组织责任保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单及其附件组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 城乡基层的自治组织、事业单位、国家机关均可成为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，若被保险人的职员在正常工作时间内在从事职责范围内的各项工作时，发生意外事故导致伤残或身故（以下简称“人身伤亡”），或被保险人的职员及其家庭成员因该职员从事公务遭受他人恶意报复导致人身伤亡，被保险人依法应承担的下述赔偿责任，保险人依据合同约定予以赔偿：

（一）依法应由被保险人承担的人身伤亡经济赔偿责任以及必要合理的医疗费用、抢救费用。

（二）经保险人事先书面同意的被保险人承担的与保险事故有关的诉讼费用。

责任免除

第四条 下列原因造成的被保险人的职员的人身伤亡或相关费用、责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人及其职员的违法、犯罪和重大过失行为以及故意行为；

（二）战争、敌对行动、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）从事公务之外的原因遭受的恶意报复；

（五）被保险人的职员的自身酗酒、赌博、吸毒、自杀、打架、斗殴或其他暴力行为；

（六）精神伤害、疾病、传染病、分娩、流产及因此而施行内外科手术所致的伤残或身故；

（七）被保险人的职员之间的报复行为；

（八）除非另有约定，在中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）所发生的被保险人的职员的伤残或身故；

（九）其他不属于保险责任范围内的一切损失、费用和责任。

保险期间

第五条 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。

责任限额与免赔额（率）

第六条 除另有约定外，责任限额每人每次事故限额、每次事故赔偿限额、累计赔偿限额。各项责任限额由投保人、保险人协商确定，并在保险单中载明。

第七条 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。

保险人义务

第八条 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。

第九条 被保险人索赔时，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。

第十条 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，但被保险人未提供必要核定依据的除外。

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。

第十一条 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

第十二条 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。

第十三条 投保人应当在保险合同成立时交付保险费。

保险合同约定一次性交付保险费的或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险期间起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付保险费。

投保人未按前款约定交付保险费的，本保险合同不生效，对保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十四条 在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以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。

第十五条 被保险人及其职员的义务：

（一）按照法律及国家相关部门规定从事公务、不得诉诸暴力，应采取合理的预防措施，避免或者减少责任事故的发生。

（二）在本保险期间内，被保险人的职员变更时，被保险人应立即书面通知保险人，以便保险人办理批改手续或增减保险费。

（三）在本保险有效期内，被保险人发现可能导致保险责任事故发生的事故时，应立即向公安部门报案并书面通知保险人。

（四）一旦获悉可能导致本保险合同项下的索赔事件，被保险人应立即书面通知保险人，并提供有关的详细资料。当被保险人获悉赔偿请求人可能会向复议机关申请复议或者向法院申请赔偿或者向法院提起诉讼时，或在接到复议通知书或者法院传票或者其他法律文书后，应立即以书面形式通知保险人。

（五）发生保险事故时，被保险人应尽力采取必要的措施，缩小或减少损失；发生他人恶意报复时，应立即向公安部门报案，并书面通知保险人，详细说明事故发生的经过、原因和损失或人身伤亡程度。

第十六条 保险事故发生后，投保人、被保险人应在 5 日之内以书面形式通知保险人，在分项保险合同中有特殊规定的除外。

若保险人要求被保险人提供确认保险事故原因和确定损失金额所需要的各种证据或依据，并报告已采取的行动，被保险人或受益人在收到通知后须尽快向保险人提供以上资料。

被保险人须将和保险事故有关的信件、通知、证词等交给保险人。

赔偿处理

第十七条 保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。

第十八条 保险人对保险事故引起的赔偿金额按照以下四种方式之一确定：

- (一) 被保险人与向其提出赔偿请求的索赔方协商并经保险人确认；
- (二) 仲裁机构裁决；
- (三) 人民法院裁决；
- (四) 保险人认可的其他方式。

第十九条 在保险期间内，被保险人职员发生伤残事故的，保险人根据附录所载的伤残赔偿比例表计算对应级别的赔偿金额。

保险人对每位职员每次事故的赔偿金额不超过保险单载明的每人每次事故责任限额，对被保险人每次事故的赔偿金额不超过保险单载明的每次事故责任限额；对每位职员的累计赔偿金额不超过保险单载明的每人累计责任限额，对被保险人的累计赔偿金额不超过保险单载明的总的累计责任限额。

第二十条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本；
- (二) 事故证明书；
- (三) 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法机关出具的残疾鉴定诊断书或死亡证明；
- (四) 二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用、抢救费用收据、诊断证明及病历；
- (五) 投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

如果被保险人未及时提供有关证明，致使保险人无法核实保险事故的真实性或人身伤亡程度，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十一条 在责任保险项下发生保险合同所承保的任何事故或诉讼时，被保险人应立即通知保险人。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。

第二十二条 保险事故发生时，如有重复保险的情况，保险人按照本保险合同的相应责任限额或保险金额与所有有关保险合同的相应责任限额或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，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，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。

第二十四条 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。

争议处理和法律适用

第二十五条 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，依法向人民法院起诉。

第二十六条 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，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

第二十七条 本保险合同的效力遵照以下规定：

- （一）本保险合同自保险单上注明的时间起生效。
- （二）更改合同：

在保险期间内，投保人可以通过书面形式(通过挂号信或当面呈交)提出变更本保险合同的有关内容。保险人同意更改并出具批单后，批改生效。

第二十八条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，**保险人扣除 5%手续费后**，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任

开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按附录短期费率表规定的短期费率计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，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，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

第二十九条 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

释义

第三十条 本保险合同涉及术语适用下列释义：

(一) 家庭成员:指被保险人的职员的配偶、子女、父母、兄弟姐妹、配偶父母;其中,“配偶”指保险事故发生时,与被保险人的职员存在合法婚姻关系的夫或妻;“子女”指保险事故发生时,被保险人的职员的出生100天后的亲生子女、有抚养关系的继子女或合法收养的养子女;“父母”指被保险人的职员的亲生父母、有抚养关系的继父母和养父母;“兄弟姐妹”是指被保险人职员的同胞兄弟姐妹或被保险人职员父母经法定程序收养的子女;“配偶的父母”是指保险事故发生时,与被保险人的职员存在合法婚姻关系的夫或妻的亲生父母或其有抚养关系的继父母和养父母。

(二) 被保险人的职员:是指被保险人组织中的在册员工,以保险单载明的职员清单为准。

附录：短期费率表

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 保险期间已经过月数 (个月) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 年费率的比例 (%) | 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |

(注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算)。

附录：伤残比例表

| 伤残等级 | 赔偿比例 |
|------|------|
| 一级 | 100% |
| 二级 | 90% |
| 三级 | 80% |
| 四级 | 70% |
| 五级 | 60% |
| 六级 | 50% |
| 七级 | 40% |
| 八级 | 30% |
| 九级 | 20% |
| 十级 | 10% |