

中华联合财产保险股份有限公司

政府救助责任保险（适用于精神病人）条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或者其他保险凭证，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 各级社会治安综合治理委员会办公室、民政部门、财政部门或其他职能机构，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，居民或流动人口在承保区域内，遭受精神病人伤害导致人身伤亡或财产损失，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的付的一次性伤亡救助金、财产损失补偿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。

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）投保人、被保险人及其代表的故意行为、犯罪行为；
- （二）受害人的故意行为、犯罪行为；
- （三）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突，恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；
- （四）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （五）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （六）自然灾害；
- （七）行政行为或司法行为。

第六条 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）间接损失；
- （四）社会保险及商业保险已经支付的医疗费用；
- （五）保险单载明的承保区域范围外发生的任何损失；
- （六）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金额。

责任限额与免赔额（率）

第七条 除另有约定外，责任限额包括每人伤亡责任限额、每人财产损失责任限额、每

人医疗费用责任限额、每次事故法律费用责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额。

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。

第八条 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

第九条 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。

第十二条 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

第十三条 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。

第十四条 除另有约定外，投保人应在保险责任起始前一次性交清保险费。

第十五条 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 被保险人收到受害人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。

第十八条 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。

第十九条 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；
- （二）索赔申请书；
- （三）致害人既往病史证明或者精神病鉴定书；
- （四）人民法院、派出所或相关部门出具的事故证明；
- （五）受害人就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；受害人残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；
- （六）财产损失清单；

(七) 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

第二十条 保险事故发生后，被保险人对受害人给付的救助金，保险人按照以下方式计算赔偿：

(一) 发生受害人死亡的，**保险人按照每人伤亡责任限额赔偿；**

(二) 发生受害人残疾的，由保险人认可的二级及以上医疗机构或司法机构依据《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会批准发布，GB/T 16180-2014) 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《伤亡赔付比例表》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或者按免赔率计算的免赔金额后按照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) 发生受害人财产损失的，**保险人在扣除本保险合同约定的免赔额或者按免赔率计算的免赔金额后在每人财产损失责任限额内据实赔偿；**

(五) 除另有约定外，**对每次事故法律费用的赔偿金额最高不超过每次事故责任限额的 10%，如发生法律费用，需提供被保险人支付的法律费用凭据；**

(六) **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。**

争议处理和法律适用

第二十一条 合同争议解决方式由当事人在下列两种方式中选择：

(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。

第二十二条 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

第二十三条 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：

精神病人：指各种有害因素所致的大脑功能紊乱，临床表现为精神活动异常的人，具体表现为感知觉、思维、注意、记忆、情感、行为和意志智能以及意识等方面不同程度的障碍；以及国家相关部门登记或经国家相关部门认定的精神病人。

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。

流动人口：指不具有投保人所辖户籍且不具有投保人所辖行政区域内暂住、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	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	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%