

中华联合财产保险股份有限公司

山东省（不含青岛）灾害民生综合保险条款

第一部分 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 各级人民政府、应急管理部门或其他职能部门，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

第三条 本条款由总则、房屋损失救助保险、人员伤亡救助保险、救助费用保险、通用条款五部分组成。房屋损失救助保险、人员伤亡救助保险、救助费用保险部分的约定适用于各自部分，总则、通用条款适用于整个保险合同。

第四条 保险人在本保险合同下承担的保险责任以保险单中载明的相应部分赔偿限额为限。

第二部分 房屋损失救助保险

保险责任

第五条 在保险期间内，因洪涝、干旱等水旱灾害，台风、大风（龙卷风）、冰雹、雷电、寒潮、低温冷冻、雪灾、沙尘暴等气象灾害，地震灾害，崩塌、滑坡、泥石流等地质灾害，风暴潮、海啸等海洋灾害，森林草原火灾和生物灾害等自然灾害（以下简称“自然灾害”，具体按照国家防灾减灾救灾委员会办公室、应急管理部、国家统计局自然灾害情况统计调查制度有关解释执行）造成常住居民和非本地居民（以下简称“居民”）在约定行政区域范围内合法拥有和居住的房屋（以下简称“投保房屋”）倒塌或损坏且有关人民政府、自然灾害议事协调机构（专项机制）以及相关职能部门启动自然灾害应急响应的（以下简称“地方政府启动自然灾害应急响应”的），被保险人依据国家或地方有关法律规定支付的救助金，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

若同一户主拥有的多处房屋因同一次自然灾害受损，保险人赔偿的救助金仅限其中一处房屋。

责任免除

第六条 下列损失，保险人不负责赔偿：

- （一）无人居住的房屋；
- （二）车库、车棚、附属建筑物（附属于房屋外部或者独立于房屋的建筑物、围墙等）；
- （三）用于生产、商业性质的房屋和违章建筑。

赔偿限额

第七条 除另有约定外，房屋损失救助保险的赔偿限额包括每户赔偿限额、每次事故赔偿限额及累计赔偿限额，具体由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

赔偿处理

第八条 发生保险责任范围内的损失，保险人按照以下标准赔偿房屋损失：

（一）发生每次事故，保险人均按照保险合同约定的救助赔付标准进行赔偿，但对每户投保房屋的赔偿金额不得超过每户赔偿限额；发生一次事故造成多户投保房屋倒塌或损

坏时，保险人对该次事故支付的赔偿金额不得超过每次事故赔偿限额；

（二）在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第九条 除另有约定外，连续 72 小时内遭受的损失应视为一个单独事件，并因此构成一次保险事故。

第三部分 人员伤亡救助保险

保险责任

第十条 在保险期间内，因自然灾害导致身处保险合同列明的行政区域范围内的自然人（包括常住人口以及临时前来出差、旅游、务工等的流动人员，下同）人身伤亡且地方政府启动自然灾害应急响应的，被保险人依据国家或地方有关法律规定支付的医疗费用救助金及死亡救助金，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第十一条 在保险期间内，由于溺水、一氧化碳中毒、爆炸、火灾、触电导致身处保险合同列明的行政区域范围内的自然人死亡时，被保险人依据国家或地方有关法律规定支付的死亡救助金，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第十二条 在保险期间内，在保险合同列明的行政区域范围内因自然灾害抢险救灾准备及抢险救灾过程中发生经县级以上人民政府或有关部门认定为抢险救灾人员的自然人（以下简称“抢险救灾人员”）人身伤亡时，被保险人依据国家或地方有关法律规定支付的医疗费用救助金及死亡救助金，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第十三条 因下列原因导致自然人或抢险救灾人员支出医疗费用的，保险人不承担赔偿保险金责任：

- （一）整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；
- （二）牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；
- （三）进行一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或预防性治疗；
- （四）未经医生处方自行购买药品；
- （五）投保前已有残疾的治疗和康复；
- （六）不符合入院标准住院、挂床住院或应当出院但拒不出院而造成的延长住院。

赔偿限额

第十四条 除另有约定外，人员伤亡救助保险的赔偿限额包括自然人每人赔偿限额、抢险救灾人员每人赔偿限额、每次事故赔偿限额及累计赔偿限额，具体由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

赔偿处理

第十五条 在保险责任范围内的事故，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）医疗费用救助金，是指十条、第十二条约定的保险责任范围内的事故导致自然人或抢险救灾人员受伤并支出医疗费用，被保险人支付的救助金。

对每名受伤人员发生的医疗费用，保险人在扣除基本医疗保险报销的金额及从其他途径获得的医疗费用补偿金额后，分别在自然人每人赔偿限额和抢险救灾人员每人赔偿限额范围内赔偿。

医疗费用应符合保险合同列明的行政区域范围内政府颁布的基本医疗保险报销范围，包括《基本医疗保险药品目录》《基本医疗保险诊疗项目目录》《基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定。

医疗费用具体包含以下内容：

1. 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费、救护车使用费；
2. 住院发票或其他有效单据上载明的床位费、护理费、膳食费、诊疗费、检查检验费；
3. 专科医生认为必需且符合本合同约定的药品费、材料费；
4. 保险人与投保人协商确定的其他医疗费用。

除紧急抢救外，受伤人员应在中华人民共和国境内（不含港澳台地区）二级（含）以上公立医院或保险人与投保人协商确定的医疗机构就诊。

（二）对被保险人支付的死亡救助金，保险人分别在自然人每人赔偿限额和抢险救灾人员每人赔偿限额内赔偿。

（三）在保险期间内，对于同一自然人或抢险救灾人员的死亡救助金和医疗费用救助金，保险人支付的赔偿金额之和不超过自然人每人赔偿限额或抢险救灾人员每人赔偿限额。

第十六条 除另有约定外，请求死亡救助金或医疗费用救助金时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）涉及死亡的，应当提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书、户口注销单；
- （二）涉及医疗费用救助赔偿的，应当提供病历、诊断证明、医疗费、用药清单等医疗原始单据。

第四部分 救助费用保险

保险责任

第十七条 在保险期间内，发生地方政府启动自然灾害应急响应的自然灾害，导致被保险人组织临灾避险转移及灾后转移安置人员基本生活产生的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第十八条 组织临灾避险转移及灾后转移安置人员基本生活产生的费用范围包括食品、饮用水、衣被、临时住所、医疗防疫、车辆交通方面发生的费用。

赔偿限额

第十九条 除另有约定外，救助费用保险的赔偿限额包括每人救助金赔偿限额、每次事故每人救助金赔偿限额、每次事故救助金赔偿限额及累计救助金赔偿限额，具体由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

赔偿处理

第二十条 发生保险责任范围内的事故，保险人按照以下标准赔偿：

（一）在保险期间内，每次事故每人救助金赔偿金额不超过保险合同约定的每次事故每人救助金赔偿限额，每人救助金累计赔偿金额不超过保险合同约定的每人救助金累计赔偿限额。

其中，每次自然灾害导致的临灾避险转移救助，保险人赔偿 2×24 小时内发生的费用；每次自然灾害导致的灾后转移安置救助，保险人赔偿 7×24 小时内发生的费用；发生每次旱灾导致人员日常饮水获取困难，保险人赔偿 3 个月内发生的饮用水救助费用。

（二）在保险期间内，每次事故救助金赔偿金额不超过保险合同约定的每次事故救助金赔偿限额，救助金赔偿总金额不超过保险合同约定的累计救助金赔偿限额。

第五部分 通用条款

责任免除

第二十一条 下列原因造成的损失，保险人不负责赔偿：

- （一）故意行为、重大过失、违法犯罪行为、自残自杀行为、违背公序良俗行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动；
- （三）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （四）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （五）生产经营活动导致的人身伤亡；
- （六）行政行为或司法行为；
- （七）疾病；
- （八）依据《工伤保险条例》应当认定为工伤或视同工伤的情形。

保险期间

第二十二条 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。

赔偿限额与免赔额（率）

第二十三条 除另有约定外，本保险合同的累计救助赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第二十四条 免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

保险人义务

第二十五条 订立本保险合同时，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。

第二十六条 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。

第二十七条 保险人依据本保险合同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两年的，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。

第二十八条 保险事故发生后，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被保险人补充提供。

第二十九条 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，应当在被保险人提供齐全索赔材料后三十日内作出核定，但本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。本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。

第三十条 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

第三十一条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就保险标的或被保险人的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。

第三十二条 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。

第三十三条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

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

（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；故意或者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者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认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。

第三十四条 被保险人收到救助补偿请求或得知可能产生救助补偿时，应及时通知保险人，并就该请求与保险人进行协商。

第三十五条 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。

第三十六条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）索赔申请书；

（二）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。

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。

赔偿处理

第三十七条 发生保险责任范围内的损失时，保险人在扣除本保险合同约定的免赔额或按本保险合同载明的免赔率计算的免赔额后，在相应赔偿限额范围内计算赔偿。

争议处理和法律适用

第三十八条 合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种在合同中约定：

（一）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委员会仲裁；

（二）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，依法向中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）人民法院起诉。

第三十九条 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

第四十条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按本保险合同的约定向保险人支付退保手续费，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，保险人按照自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。

第四十一条 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。