

中国太平洋财产保险股份有限公司
(山东地区) 灾害民生救助责任保险条款

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，均应采用书面形式。

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、通用条款和释义五部分组成。房屋损失救助保险、人员伤亡救助保险部分的约定适用于各自部分，总则、通用条款、释义以及未经特别说明的，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

保险标的

第五条 常住居民和非本地居民在约定行政区域范围内合法拥有和居住的房屋为本保险合同的保险标的。

每户仅限一套房屋，若用户拥有多处房屋时，仅以首次提出索赔申请的房屋作为该户的投保房屋。

保险责任

第六条 在保险期间内，因下列原因造成保险合同载明承保的行政区域范围内常住居民和非本地居民的房屋损失时，被保险人依据国家或地方有关法律或救助条例规定给付的救助金，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

(一) 洪涝、干旱、台风、风雹、低温冷冻、雪灾、地震、山体崩塌、滑坡、泥石流、风暴潮、海啸、森林和草原火灾等自然灾害。

(二) 火灾、爆炸等特定意外事故，无法找到责任人或责任人无力赔偿的。

责任免除

第七条 下列损失，保险人不负责赔偿：

(一) 各种间接损失；

(二) 本保险合同中载明的免赔额及按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。

赔偿限额和免赔额（率）

第八条 每户赔偿限额、每次事故赔偿限额及累计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。

第九条 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。

赔偿处理

第十条 常住居民和非本地居民的房屋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) 由于保险事故引起的房屋毁损, 按保险合同约定的房屋赔偿标准进行赔偿;

(二) 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。

第十一条 除非有特别约定, 则连续 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, 进行一次保险事故理赔。

第十二条 发生保险责任范围内的损失时, 保险人按照实际损失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, 在赔偿限额范围内计算赔偿。

第十三条 请求房屋损失救助赔偿时, 应向保险人提供与确认保险事故的原因、性质等有关的证明和资料。

第三部分 人员伤亡救助保险

保险责任

第十四条 在保险期间内, 由于下列原因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)人身伤亡时, 被保险人依据国家或地方有关法律或救助条例规定给付的救助金, 保险人按照本保险合同的约定负责赔偿:

(一) 洪涝、干旱、台风、风雹、低温冷冻、雪灾、地震、山体崩塌、滑坡、泥石流、风暴潮、海啸、森林草原火灾等自然灾害;

(二) 发生溺水、居家煤气中毒、火灾、爆炸、触电等特定意外事故, 无法找到责任人或责任人无力赔偿的。

第十五条 在保险期间内, 发生上述事故时, 受害人因参与抢险救灾、应急救援行动而遭受意外伤亡时, 被保险人依据国家或地方有关法律或救助条例规定给付的救助金, 保险人依照本合同约定给付保险金。

责任免除

第十六条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

(一) 原因除外

因下列原因而导致受害人身故、残疾或支出医疗费用的, 保险人不承担给付保险金责任:

- 1、故意自伤或自杀, 但无民事行为能力人除外;
- 2、受酒精、毒品、管制药物的影响;
- 3、疾病;
- 4、非因意外伤害导致的细菌或病毒感染。

(二) 期间除外

受害人在下列期间遭受意外伤害导致身故、残疾或支出医疗费用的, 保险人不承担给付保险金责任:

- 1、从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间;
- 2、酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

(三) 依据《工伤保险条例》应当认定为工伤或视同工伤的情形, 但保险责任第十五条约定的情形除外。

赔偿限额

第十七条 赔偿限额分为每人伤亡赔偿限额、每次事故赔偿限额和累计赔偿限额。其中，医疗费用赔偿限额包括在每人伤亡赔偿限额内。

各项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。

赔偿处理

第十八条 保险人的赔偿以下列方式之一确定：

- (一) 被保险人和保险人双方认可；
- (二) 仲裁机构裁决；
- (三) 人民法院判决；
- (四) 保险人认可的其他方式。

第十九条 在保险责任范围内，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 意外医疗费用救助金，是针对因保险责任范围内的事故导致受害人发生意外医疗费用支出而支付的救助金。

1、医疗费用根据医疗机构出具的医药费、住院费等收款凭证，结合病历和诊断证明等相关证据确定，发生费用以合理必要为原则，合理及必要性的判定以正规医疗机构或权威医疗专家出具的意见为准。保险公司对治疗合理性和必要性有异议的，应当承担相应的举证责任。

2、医疗费用的赔偿金额按首次治疗结束或者索赔权益人认可的治疗阶段结束实际发生的金额确定，根据医疗证明或者鉴定结论确定必然发生的后续治疗费用，可以与已经发生的医疗费一并予以赔偿。后续治疗费的金额以实际已发生金额的 30%为限。

(二) 残疾救助金，是针对因保险责任范围内的事故导致受害人残疾的救助金。残疾等级按照保险人认可的医疗机构依据《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部发布，2017 年 1 月 1 日起施行）鉴定，残疾救助金的确定由本保险合同附表 1《残疾赔偿比例表》所对应的赔偿比例乘以每人伤亡赔偿限额计算赔偿。

(三) 死亡救助金以每人死亡赔偿限额为限赔偿。

(四) 在保险期间内，对于同一自然人的残疾救助金、死亡救助金或意外医疗费用救助金，赔偿金额之和不超过每人人身伤亡赔偿限额。

(五) 在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额以累计赔偿限额为限。

第二十条 发生保险责任范围内的损失时，保险人按照实际损失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，在赔偿限额范围内计算赔偿。

第二十一条 请求残疾救助金，死亡救助金或意外医疗费用救助金时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 与确认保险事故的原因、性质有关的证明和资料；
- (二) 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；涉及残疾的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明，保险人认可残疾等级的可不提供；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 通用条款

责任免除

第二十二条 下列原因造成的损失，保险人不负责赔偿：

- (一) 投保人、被保险人、受害人及其代表的故意、重大过失或犯罪行为；
- (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) 生产安全事故。

保险期间

第二十三条 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。

保险人义务

第二十四条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险合同或其他保险凭证。

第二十五条 保险事故发生后，被保险人或受害家庭提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当一次性通知被保险人或受害家庭补充提供。

第二十六条 保险人收到被保险人或受害家庭的赔偿请求后，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或受害家庭。

投保人、被保险人义务

第二十七条 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。

第二十八条 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。

第二十九条 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。

第三十条 被保险人收到受害人的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。

第三十二条 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) 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。

争议处理和法律适用

第三十三条 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，依法向中华人民共和国

和国境内（不包括港、澳、台地区）人民法院起诉。

第三十四条 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。

第三十六条 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。

第五部分 释义

第三十七条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）关于自然灾害的定义如下：

1、洪涝是指因洪水、暴雨使低洼地区淹没、渍水的现象。

时间边界：从国家防总和气象部门发布的洪水开始发生到洪水退去后 **72 小时** 视为一次灾害事件。

空间边界：以国家防总和气象部门发布的影响范围为准。

2、干旱是指长期无雨或少雨，使土壤水分不足、作物水分平衡遭到破坏而减产的气象灾害。

时间边界：干旱引起的旱灾的起始日期以自国家自然灾害情报送系统接到旱灾信息、经投保人和保险人共同认定的旱灾发生之日为准，旱灾的终止日期以投保人确定的旱灾结束之日为准。

空间边界：以国家自然灾害情报送系统发布的、经投保人和保险人共同认定的影响范围为准。

3、台风是指中心附近最大风力达到 **8 级（即风速 17.2 米/秒）或以上** 的热带气旋。

时间边界：从开始受台风影响到减弱为热带低压（**风力 6-7 级，风速 10.8-17.1 米/秒**）并停止编号，视为一次台风事件。

空间边界：一是以气象部门发布的台风影响范围为准；二是利用台风影响区域评估的成果。

4、风雹是指冰雹、雷雨大风和龙卷风等强对流性天气造成的一种自然灾害。由于这种灾害性天气发生在积雨云中，故称其为“对流性风暴”或“强雷暴”，以严重降雹为主的雷暴又称“雹暴”。

时间边界：从气象部门发布的风雹开始发生到结束视为一次灾害事件。

空间边界：以气象部门发布的影响范围为准。

5、低温冷冻是指因低温造成大范围冰冻成灾的现象。

时间边界：对于独立的一次低温冷冻过程，从气象部门发布的冰冻开始到结束后 **72 小时** 视为一次灾害事件；对于没有明显界限的多次冰冻过程也视为一次灾害事件。

空间边界：以气象部门发布的或主流媒体报导的影响范围为准。

6、雪灾是指因降雪造成大范围积雪成灾的现象。

时间边界：对于独立的一次降雪过程，从气象部门发布的降雪开始到结束后 **72 小时** 视为一次灾害事件；对于没有明显界限的多次降雪过程也视为一次灾害事件。

空间边界：以气象部门发布的或主流媒体报导的影响范围为准。

7、地震是指地壳发生的震动。

时间边界：从地震开始发生至发生后的 **72 小时** 视为一次灾害事件。

空间边界：以地震局发布的烈度图为准。

8、山体崩塌是指较陡斜坡上的岩土体在重力作用下突然脱离母体崩落、滚动、堆积在坡脚（或沟谷）的地质现象。

时间边界：从国土资源部门和气象部门发布的地质灾害开始发生到结束视为一次灾害事件。

空间边界：以国土资源部门和气象部门发布的影响范围为准。

9、滑坡是指大量的山体物质在重力作用下，沿其内部的一个滑动面，突然向下滑动的现象。

时间边界：从国土资源部门和气象部门发布的地质灾害开始发生到结束视为一次灾害事件。

空间边界：以国土资源部门和气象部门发布的影响范围为准。

10、泥石流是指由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

时间边界：从国土资源部门和气象部门发布的地质灾害开始发生到结束视为一次灾害事件。

空间边界：以国土资源部门和气象部门发布的影响范围为准。

11、风暴潮是指由于剧烈的大气扰动，如强风和气压骤变（通常指台风和温带气旋等灾害性天气系统）导致海水异常升降，形成破坏力的一种灾害性自然现象。

时间边界：从气象部门发布的风暴潮开始到结束后 **72 小时** 视为一次灾害事件。

空间边界：以气象部门发布的影响范围为准。

12、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。

时间边界：从气象部门发布的海啸开始到海水退去后 **72 小时** 视为一次灾害事件。

空间边界：以气象部门发布的影响范围为准。

13、森林草原火灾是指失去人为控制，在林地或草原自由蔓延和扩展，对森林、草原生态系统和人类带来一定危害和损失，突发性强、破坏性大、处置救助较为困难的自然灾害。

时间边界：从森林防火指挥部门、草原行政主管部门发布的森林、草原火灾开始到结束后 **72 小时** 视为一次灾害事故。

空间边界：以森林防火指挥部门、草原行政主管部门发布的影响范围为准。

（二）每户以公安户籍登记为准。

（三）生产安全事故指符合《生产安全事故报告和调查处理条例》（国务院令 第 493 号）管辖的、生产经营活动中发生的造成人身伤亡或者直接经济损失的生产安全事故。

附表 1：《残疾赔偿比例表》

项目	残疾程度	赔偿比例
(一)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(二)	二级伤残	90%
(三)	三级伤残	80%
(四)	四级伤残	70%
(五)	五级伤残	60%
(六)	六级伤残	50%
(七)	七级伤残	40%
(八)	八级伤残	30%
(九)	九级伤残	20%
(十)	十级伤残	10%