中国太平洋财产保险股份有限公司

广东省地方财政陆生野生动物致害补偿保险（不含深圳）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，均采用书面形式。

投保人和被保险人

第二条 凡县级以上林业主管部门或者各独立企事业单位均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，公民、法人和其他组织在承保区域内，遭受野生动物伤害导致人身伤亡及财产损失，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者地方法律法规（不包括港澳台地区法律法规）规定应当支付的死亡、伤残救助金、医疗费用及财产损失补偿金，保险人按照保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第四条 因以下情形导致损害事件发生的，保险人不予补偿：

- （一）主动攻击或者故意伤害野生动物的；
- （二）未经批准擅自进入法律规定禁止进入的自然保护区域而受到伤害的；
- （三）猎捕、人工繁育、出售、购买、利用、运输、携带、寄递野生动物活动造成的；
- （四）其他因违反法律、法规、规章禁止性规定而造成损害的；
- （五）不能提供真实、明确、有效的损害证据的；
- （六）保险合同约定的其他不予赔偿的情形。

赔偿限额与免赔额

第五条 本保险合同的赔偿限额包括每次事故赔偿限额和累计赔偿限额，各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

承保行政区域内野生动物造成辖区内公民人身伤亡和财产损失的，每人死亡赔偿限额为上年度全省城镇居民人均可支配收入的 20 倍，伤残赔偿限额按照伤残程度等级不同分别计算（具体见造成人身伤亡赔偿标准），医疗费赔偿限额 60 万元/次；财产损失每人每户赔偿限额为 50 万元/次。每份保单累计赔偿限额不低于 200 万元，投保人可在此基础上根据实际情况提高累计赔偿限额。

合同另有约定外，人身伤亡事故无免赔额，财产损失事故免赔额由投保人与保险人协商

确定，并在保险单中载明。

保险期间

第六条 除政府文件另有规定外，本保险合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第七条 订立保险合同时，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做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做出明确说明；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 保险人按照本保险合同的约定，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。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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十二条 订立保险合同时，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，保险人有权解除本合同。

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 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。

第十四条 被保险人应严格遵守国家有关的安全管理规定，防止事故发生。对有关管理部门或保险人提出的消除安全隐患防止事故发生的要求和建议应认真付诸实施。

第十五条 收到受害人索赔通知后，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）保护事故现场或有关记录，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确定事故原因或核实损失情况的，对无法确定或核实的部分，保险人不承担赔偿责任。**

第十六条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第十七条 被保险人应及时向保险人提供与索赔相关的各种证明和资料，并确保其真实、完整。

因被保险人未履行前款约定的义务，导致部分或全部保险责任无法确定，保险人对无法确定的部分不承担赔偿责任。

第十八条 未经保险人书面同意，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。不属于保险人赔偿范围或超出保险人应赔偿金额的，保险人不承担赔偿责任。

赔偿处理

第十九条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本和保险费交付凭证；
- （二）索赔申请书；
- （三）受害人或其代理人向被保险人提出损害赔偿的相关材料；
- （四）有关部门出具的事事故证明；

（五）造成受害人人身损害的，应提供二级以上或保险人认可的医疗机构出具的原始医疗费用收据、诊断证明及病历；造成受害人伤残的，还应提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；造成受害人死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

（六）造成受害人财产损失的，应提供：财产损失清单、费用清单；

（七）投保人或被保险人所能提供的，与索赔有关的、必要的，并能证明损失性质、原因和程度的其他证明和资料。

第二十条 发生保险事故后，保险人按照以下标准计算赔偿：

- （一）**造成人身伤亡赔偿标准**

1、死亡赔偿：造成死亡的，每人赔偿限额为上年度全省城镇居民人均可支配收入的 20 倍。

2、伤残赔偿：造成伤残的，每人赔偿限额按照伤害程度伤残等级对应的赔偿倍数乘以上年度全省城镇居民人均可支配收入进行计算。伤害程度的人身伤残等级与对应赔偿倍数标准如下：

人身伤残赔偿标准表

序号	伤害程度	赔偿倍数
1	永久丧失工作能力	20
	一级伤残	19
2	二级伤残	18
3	三级伤残	16
4	四级伤残	14
5	五级伤残	12
6	六级伤残	10
7	七级伤残	8
8	八级伤残	6
9	九级伤残	4
10	十级伤残	2

注：伤残赔偿限额=赔偿倍数×上年度全省城镇居民人均可支配收入。

3、医疗费用：造成人身伤害伤残实施抢救和医疗的费用，按照基本医疗保险规定支付；医保未报销的部分提交保险人全部赔偿；未参加医保的，由保险人全部赔偿。

抢救治疗结束后由投保人引导受害人向保险人提出人身伤害医疗救治费用的赔偿时，必须提供医院出具的诊断证明、住院病历、医疗救治费用发票及医疗期间的用药清单等。

治疗期间的误工费由受害人向保险人提出申请，并按照以下公式进行计算。误工费总额不超过上一年度全省城镇居民人均可支配收入的 80%。

误工费=日平均收入×误工天数

日平均收入=上年度全省城镇居民人均可支配收入/365

误工天数以医院出具的出入医院的时间进行计算。

（二）造成财产损失赔偿标准

1、农林作物损失赔偿：农作物损失已参加政策性农业保险并属于赔偿范围的，从政策性农业保险中赔偿；未参加政策性农业保险的，按照广东省政策性农业保险示范条款（2022 年修订）（以下简称“示范条款”）标准赔偿；示范条款未包含的受损标的，根据实际价值损失的 80%计算赔偿限额。

林木类损失已参加政策性森林保险并属于赔偿范围的，从政策性森林保险中赔偿；未参加政策性森林保险的，按照示范条款标准赔偿。

2、禽畜死亡损失赔偿：造成禽畜死亡的，按照示范条款标准赔偿；示范条款未包含的受损标的，根据实际价值损失的80%计算赔偿限额。

3、其他财产损失赔偿：造成公民日常居住的房屋、家具等生产生活设施的损失赔偿（不含金银首饰、有价字画、玉器、石器及有价货币、证券、债券等），按照评估的实际损失额进行赔偿。

财产损失赔偿金额=根据上述约定计算的财产损失赔偿标准金额-财产损失赔偿免赔额

第二十一条 被保险人未向受害人赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十二条 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本保险合同相应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，本保险人不负责垫付。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 当一次保险事故涉及多名受害人时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分受害人的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。

第二十四条 保险人自收到赔偿请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿数额不能确定的，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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

第二十五条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效适用现行有效法律的规定。

争议处理与法律适用

第二十六条 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。

第二十七条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，保险人将已收取的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，保险人对保险责任开始之日起至保险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。

第二十八条 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（不包括港澳台地区）法律。

释义

第二十九条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）陆生野生动物：指国家重点保护野生动物、有重要生态、科学、社会价值的陆生野生动物和我省规定保护的其他陆生野生动物。