

中国太平洋财产保险股份有限公司

综治人员责任保险（B款）条款

总 则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单或其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡在中华人民共和国境内（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区），负有综治管理职能的相关政府部门或机构均可成为本合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，保单载明的被保险人的工作人员（以下简称“综治人员”）在执行公务过程中，因下列情形导致伤残或死亡，依照中华人民共和国法律（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律，以下简称“依法”）应由被保险人承担经济赔偿责任的，保险人按照本合同约定负责赔偿：

- （一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；
- （二）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害的；
- （三）因执行公务外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的；
- （四）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的；
- （五）在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在二十四小时之内经抢救无效死亡的。

责任免除

第四条 由于下列原因造成的任何损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人或其代理人的故意、重大过失、违法违规或犯罪行为；
- （二）被保险人内部员工打击报复行为；
- （三）战争、敌对行动、军事行动、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱、恐怖活动；
- （四）核辐射、核爆炸、核污染，或其他放射性、有毒、易爆物质的污染或影响；
- （五）司法行为；
- （六）接触、使用石棉（包括石棉制品、石棉纤维等含有石棉成份的物质）或硅（包括硅产品、硅石粉尘等以任何形态存在的硅）；
- （七）传染病、分娩、流产、疾病（包括免疫系统疾病及精神疾病），以及因前述原因而接受医疗、诊疗，但本条款第三条第（五）款不受此限。

第五条 保险事故发生时，综治人员存在下列情形之一，并发生人身伤亡的，保险人不承担赔偿责任：

- （一） 自杀、自残、打架、斗殴、受酒精或毒品的影响；
- （二） 行为违法、违规或未经上级授权；
- （三） 不在执行公务活动过程中；
- （四） 进行下列高风险运动、活动：

1、 从事潜水、登山、滑水、滑雪、滑冰、滑板、滑翔、跳伞、攀岩、蹦极或其他类似的极限运动；

2、 进行探险活动；

3、 进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击或其他类似的搏击运动；

4、 进行需要经过特别训练的特技表演；

5、 参与任何职业、半职业或专业的体育运动；

6、 进行赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险运动。

（五） 未遵医嘱，私自过量或不足量服用、涂用、注射药物或进行任何非治疗工伤所必须的手术；

（六） 无驾驶证，驾驶证失效或者被依法扣留、暂扣、吊销期间驾驶机动车，驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不承担赔偿责任：

（一） 被保险人对本合同生效前已发生事故的赔偿责任；

（二） 除本合同列明负责赔偿的项目外，其他超出综治人员所在地工伤保险和基本医疗保险诊疗项目目录、药品目录、医疗服务设施范围和支付标准的医疗费用；

（三） 精神损害赔偿及任何性质的罚款、罚金、惩罚性赔偿；

（四） 被保险人与综治人员签订的合同责任，但无该合同或协议的存在被保险人依法仍应承担的赔偿责任不受此限；

（五） 综治人员的财产损失；

（六） 综治人员的误工费用；

（七） 任何间接损失；

（八） 被保险人应自行承担的免赔额（率）。

第七条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第八条 本合同的赔偿限额包括每人每次事故死亡残疾赔偿限额、每人每次事故医疗费用赔偿限额、每人每天住院津贴赔偿限额、每人每次事故住院津贴赔偿天数限额、每次事故赔偿限额和累计赔偿限额等。各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保单中载明。

第九条 每次事故医疗费用免赔额（率）由投保人与保险人在签订本合同时协商确定，并在保单中载明。

保险期间

第十条 本合同保险期间不超过一年，以保单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时作出核定。情形复杂的，保险人可采取进一步合理必要的核定方式。对在投保时约定的针对不同情况下的赔偿处理方式，保险人应认真履行。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成保险赔偿协议后十日内或在合同约定的赔偿期限内履行赔偿义务。

第十三条 保险人认为本合同约定的被保险人应提供的有关索赔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。

第十四条 保险人自收到索赔请求和有关证明、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，待最终确定赔偿数额后支付相应差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 订立保险合同时，投保人对所填写的投保单及保险人对有关情况的询问应如实告知。

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，保险人有权解除合同。

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，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保险金的责任。

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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，但可自解除之日起按日数比例退还已收取的未到期保险费。**

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或者给付保险金的责任。

第十六条 除另有约定外，投保人应当在保险责任起始日前一次性交清全部保险费，投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

采用分期支付保险费的，投保人应按照本合同的约定，按时支付保险费。投保人未按本合同的约定按时支付保费的，保险人可以解除保险合同。

第十七条 被保险人应认真履行其管理、教育综治人员的义务，选用具有符合岗位要求资质的综治人员，完善相关制度，加强培训和检查，使综治人员职责明确，遵纪守法。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

投保人、被保险人因对综治人员明显疏于管理或教育而导致保险事故的，保险人不承担赔偿责任；投保人、被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

第十八条 在保险期间内，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。

第十九条 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，使综治人员得到及时救治，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（二）在 48 小时内通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；被保险人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不能确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。

第二十条 被保险人收到索赔方的损害赔偿请求时，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。

第二十一条 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。

第二十二条 被保险人在请求赔偿时，应当如实向保险人说明与本合同保险责任有关的其他保险合同的情况。**被保险人未如实说明情况导致保险人多支付保险赔偿金的，保险人有权向被保险人追回应由其他保险合同的保险人负责赔偿的部分。**

赔偿处理

第二十三条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一） 保险合同正本、保险费交付凭证、索赔申请书；
- （二） 事故证明、受害综治人员名单；
- （三） 涉及综治人员身故的，应提供：工伤保险协议医院或二级以上（含）医疗机构出具的医学死亡证明、公安部门出具的户籍注销证明；
- （四） 涉及综治人员宣告死亡的，应提供法院的相关宣告材料；
- （五） 涉及综治人员伤残的，应提供：劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定报告、工伤治疗的相关诊疗材料，包括但不限于病历、诊断证明、检查报告、用药清单、医疗费用发票、住院费发票；
- （六） 发生劳动纠纷，以诉讼或仲裁方式予以解决时，应提供有关的法律文书（裁定书、裁决书、调解书等）；
- （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。

第二十四条 保险事故发生后，保险人的赔偿金额以按照下列方式之一确定的被保险人的经济赔偿责任为依据：

- （一） 被保险人和向其提出损害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） 人民法院判决；
- （四） 保险人认可的其他方式。

第二十五条 被保险综治人员因保险事故遭受人身损害，被保险人未向该综治人员赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十六条 在确定被保险人对其综治人员的经济赔偿责任后，对于应由被保险人承担的各项费用和赔偿金，保险人按以下约定赔偿：

- （一） 死亡赔偿金：对每一身故综治人员，在保单载明的每人每次事故死亡残疾赔偿限额内据实赔偿；
- （二） 伤残赔偿金：对每一伤残综治人员，根据伤残程度按以下标准据实赔偿：
 - 1、 永久丧失全部工作能力的，在保单载明的每人每次事故死亡残疾赔偿限额内据实赔偿；

2、永久丧失部分工作能力的，根据受伤部位及程度，按伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书，对照国家标准化委员会发布的《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委员会批准发布 GB / T 16180—2014）确定伤残等级后，以本条款所附《死亡伤残赔偿比例表》中各伤残等级对应的每人赔偿限额百分比与每人每次事故死亡残疾赔偿限额的乘积为限进行赔偿。

（三）医疗费用：对每一综治人员，在保单载明的每人每次事故医疗费用赔偿限额内按实际支付的医疗费用进行赔偿。

（四）住院津贴：对每一综治人员，按保单载明的每人每天住院津贴赔偿限额与住院天数乘积进行赔偿，且住院天数不超过每人每次事故住院津贴赔偿天数限额。

第二十七条 一名或多名被保险人的综治人员或其他索赔权利人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于本合同保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，本合同将其视为一次保险事故，保险人对该保险事故承担的赔偿责任以保单载明的每次事故赔偿限额为限。

保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人在本保单项下承担的最高赔偿金额以保单载明的累计赔偿限额为限。

第二十八条 保险事故发生时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本合同的赔偿限额与其他保险合同及本合同的赔偿限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。

第二十九条 属于本合同项下的赔偿责任涉及其他责任方时，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其他责任方请求赔偿的权利。被保险人已经从其他责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从其他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，被保险人放弃对其他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其他责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人的过错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赔偿金。

在保险人向其他责任方行使代位请求赔偿权时，被保险人应向保险人告知其知晓的有关情况并根据保险人的要求提供必要的证明和资料，积极协助保险人追偿。

第三十条 保险赔偿结案后，保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名索赔人时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。先行赔付后，保险人不再负责赔偿与这些索赔人相关的任何新增加的赔偿金额。

争议处理

第三十一条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单中载明的仲裁机构仲裁；保险单中未载明仲裁机构并且争议发生后未达成仲裁协议的，可依法向人民法院起诉。

第三十二条 本合同适用中华人民共和国法律，并受中华人民共和国司法管辖。

释 义

第三十三条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：是指中国太平洋财产保险股份有限公司。

未到期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=年保险费×（剩余保险期间天数/365）×（累计赔偿限额－累计赔偿金额）/累计赔偿限额

累计赔偿金额：是指在实际保险期间内，由保险人负责赔偿的保险赔偿金之和。

实际保险期间：是指自保险单载明的保险责任起始日零时起至本合同终止日二十四时止。

剩余保险期间：是指自本合同终止日次日零时起至保险单载明的保险责任终止日二十四时止。

《死亡伤残赔偿比例表》

伤残等级	赔偿比例
死亡	100%
永久丧失全部工作能力或一级伤残	100%
二级伤残	90%
三级伤残	80%
四级伤残	70%
五级伤残	60%
六级伤残	50%
七级伤残	40%
八级伤残	30%
九级伤残	20%
十级伤残	10%