

中国太平洋财产保险股份有限公司
政府救助责任保险（2024版）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、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、民政部门、应急管理部门、财政部门或由其指定承担救助工作的政府部门、合法机构，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

第三条 本保险条款由总则、自然灾害救助保障、火灾爆炸救助保障、触电救助保障、精神病人肇事救助保障、拥挤踩踏救助保障和通用条款七部分组成。投保人可以在自然灾害救助保障、火灾爆炸救助保障、触电救助保障、精神病人肇事救助保障、拥挤踩踏救助保障中选择一项或多项投保，具体以保险单载明为准。

第二部分 自然灾害救助保障

保险责任

第四条 在保险期间内，在保单载明的承保区域内，居民由于发生政府部门发布的洪涝、干旱、风雹、低温冷冻、雪灾、地震、山体崩塌、滑坡、泥石流、风暴潮、森林草原火灾等自然灾害导致人身伤亡，被保险人依据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”）或依据地方救助条例及相关规定给付的救助金，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

第三部分 火灾爆炸救助保障

保险责任

第五条 在保险期间内，在保单载明的承保区域内，居民因火灾、爆炸事故导致人身伤亡，无法找到责任人或者责任人无力赔偿，被保险人依法或依据地方救助条例及相关规定给付的救助金，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第四部分 触电救助保障

保险责任

第六条 在保险期间内，在保单载明的承保区域内，居民因触电事故导致人身伤亡，无法找到责任人或者责任人无力赔偿，被保险人依法或依据地方救助条例及相关规定给付的救助金，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第五部分 精神病人肇事救助保障

保险责任

第七条 在保险期间内，在保单载明的承保区域内，居民因精神病人在不能辨认或者不能控制自己行为时肇事导致人身伤亡，被保险人依法或依据地方救助条例及相关规定给付的救助金，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第六部分 拥挤踩踏救助保障

保险责任

第八条 在保险期间内，在保单载明的承保区域内，居民在参加群众性活动过程中因发生拥挤、踩踏事故导致人身伤亡，无法找到责任人或者责任人无力赔偿，被保险人依法或依据地方救助条例及相关规定给付的救助金，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第七部分 通用条款

保险责任

第九条 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

第十条 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）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突，恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；
- （三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （四）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （五）司法行为；
- （六）居民实施犯罪行为或者违反治安管理规定，造成自身人身伤亡；
- （七）居民实施的自残、自杀等故意行为。

第十一条 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）财产损失；
- （四）间接损失；
- （五）社会保险及商业保险已经支付的医疗费用；
- （六）保险单载明的承保区域范围外发生的任何损失；
- （七）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额；
- （八）不属于投保人已选择投保并在保单中载明的任何损失、费用和责任。

赔偿限额与免赔额（率）

第十二条 除另有约定外，本合同的赔偿限额包括每次事故每人伤亡赔偿限额、每次事故赔偿限额、累计赔偿限额和法律费用赔偿限额等。

各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十三条 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

第十四条 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

第十五条 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。

第十六条 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。

第十七条 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。保险人收到被保险人或索赔人的赔偿保险金的请求后，应当及时做出核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定；情形特别复杂的，由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的，保险人应与被保险人商议合理核定期间，并在商定的期间内做出核定。

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。保险人依照前款约定做出核定后，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。

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

第十八条 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。

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。

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。

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。

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保险金的责任。

第十九条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。保险费交清前，本保险合同不生效，保险人不承担赔偿责任。

第二十条 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。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应该认真付诸实施。

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

第二十一条 在保险期间内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应及时书面通知保险人，**保险人有权要求增加保险费或者解除合同。**

危险程度显著增加是指与本保险所承保之风险事故有密切关系的因素和投保时相比出现了增加该风险事故发生可能性的变化，足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的情况。

被保险人未履行通知义务，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十二条 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。

第二十三条 被保险人收到居民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。

第二十四条 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。

第二十五条 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；

（二） 索赔申请书；

（三） 主管部门出具的事故证明、事件公告、认定证明等；

（四） 居民就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；居民残疾的，还应提供由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；居民死亡的，还应提供由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；宣告死亡的，还应提供由人民法院出具的宣告死亡判决；

（五） 涉及诉讼或仲裁的，应提供生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；

（六） 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。

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投保人、被保险人补充提供。

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

第二十六条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的救助责任为基础：

- （一）政府相关部门按照有关救助规定确定并经保险人认可；
- （二）仲裁机构裁决；
- （三）人民法院判决；
- （四）保险人认可的其它方式。

第二十七条 保险事故发生后，被保险人对居民给付的救助金，保险人按照以下方式计算赔偿：

- （一）涉及居民死亡赔偿的，保险人在每次事故每人伤亡赔偿限额内计算赔偿。

涉及居民残疾赔偿的，由保险人认可的鉴定机构以《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、司法部联合发布）标准鉴定残疾程度并出具伤残程度证明，保险人对每人的赔偿金额在保单所载每次事故每人伤亡赔偿限额内根据保单载明的伤残程度对应的赔偿限额据实计算。

- （二）涉及医疗费用赔偿的，**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，在扣除保单约定的免赔额后在保单约定的赔偿限额内据实赔偿。**

- （三）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内赔偿。在保险期间内，**保险人对多次事故的赔偿金额不超过累计赔偿限额。**

- （四）对法律费用的赔偿，保险人在累计赔偿限额之外另行计算，**但不超过法律费用赔偿限额。**

争议处理

第二十八条 合同争议解决方式由当事人在保险合同中约定的下列两种方式中选择一种：

- （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。

第二十九条 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

第三十条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，除本合同另有约定外，投保人应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人退还已收取的保险费。

第三十一条 保险责任开始后，投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，本合同自保险人收到书面申请时终止。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。

第三十二条 本合同成立后，保险人根据法律规定或者本合同约定要求解除本合同的，除法律另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。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后，退还剩余部分保险费。

第三十三条 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。