

渤海财险见义勇为救助责任保险条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称本合同）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，均应采用书面形式。

第二条 各级政府管理部门，均可作为本合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，自然人在本合同载明的行政区域内因见义勇为¹造成人身伤亡，应由被保险人承担的救助金给付责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第四条 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它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本合同约定也负责赔偿。

责任免除

第五条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）见义勇为行为人履行法定职责或约定救助义务而实施的行为；
- （二）地震及其次生灾害、海啸灾害；
- （三）见义勇为行为人违反法律法规、社会公共利益和社会道德；
- （四）见义勇为行为人的自残或自杀；
- （五）见义勇为行为人属于不能辨别自己行为的精神病人。
- （六）投保人、被保险人的故意或重大过失行为；
- （七）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- （八）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （九）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （十）行政行为或司法行为；

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）任何财产损失；
- （二）被保险人或其雇员的人身伤亡；
- （三）被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的法律

责任不在此限；

（四）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（五）精神损害赔偿；

（六）间接损失；

（七）本合同中载明的免赔额；

第七条 投保人、被保险人未履行本条款第十二、二十六条约定的相关义务的，保险人不承担相应的保险责任。

第八条 投保人、被保险人未履行本条款投保人、被保险人义务部分约定的相关义务的，保险人不承担相应的保险责任。

第九条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

责任限额、免赔额及保险费

第十条 责任限额是保险人承担赔偿保险金责任的最高限额。

本合同的责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额及累计责任限额，由投保人自行确定，并在保险单中载明。其中：每人医疗费用责任限额包括在每人伤亡责任限额内。

第十一条 免赔额是保险事故发生后，保险人不负赔偿责任而由被保险人自行承担的损失金额。

每次事故每人医疗费用免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

第十二条 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费，保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

保险期间

第十三条 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

第十四条 订立本合同时，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本合同的内容。对本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。

第十五条 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。

第十六条 保险人依据第二十条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二年的,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。

第十七条 保险人按照保险合同的约定,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。

第十八条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后,应当及时作出核定;情形复杂的,应当在三十日内作出核定,但本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。本合同对赔偿或者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。

第十九条 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

第二十条 订立保险合同,保险人就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。

第二十一条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的其他相关法律、法规及规定,加强管理,采取合理的预防措施,尽力避免或减少责任事故的发生。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查,向投保人、被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其安全应尽责任的,保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十二条 在保险合同有效期内,危险程度显著增加的,被保险人应当及时通知保险人,保险人可以按照合同约定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。

第二十三条 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确定事故原因或核实损失情况的，**保险人不承担赔偿责任。**

第二十四条 被保险人收到损害赔偿请求时，应立即通知保险人。**未经保险人书面同意，被保险人对索赔方不得作出任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿。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。**在诉讼或处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何诉讼或解决任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第二十五条 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。

保险金申请

第二十六条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下材料。被保险人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**被保险人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。**

- 1、出险通知书、索赔申请书；
- 2、保险单正本或其他保险凭证；
- 3、有关部门出具的事实证明、县级及以上政府部门对见义勇为行为的认定证明；
- 4、医疗机构²或司法鉴定机构出具的伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定资料、死亡证明材料、法医鉴定报告、火化证明、户口注销证明；
- 5、受害人就诊的医疗机构出具的诊断证明、病历、检验报告、用药清单、出院小结及医疗费用原件；
- 6、受害人病假证明、护理证明、劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定证明或保险人认可的医疗机构出具的残疾程度证明、受害（护理）人收入减少证明；
- 7、生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书等）或和解协议；
- 8、投保人或被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

投保人、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

第二十七条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

- (一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的损害赔偿请求人协商并经保险人确认；
- (二) 仲裁机构裁决；
- (三) 人民法院判决；
- (四) 保险人认可的其它方式。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失，除见义勇为者依法直接向保险人索赔外，被保险人未向见义勇为者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十九条 在保险期间内，被保险人对见义勇为者因本合同列明的原因所致身故、伤残所应承担的救助责任，保险人按照下列约定负责赔偿：

- (一) 身故：在本合同约定的每人人身伤亡责任限额内据实赔偿；
- (二) 伤残：

A、永久丧失全部工作能力的，在本合同约定的每人人身伤亡责任限额内据实赔付；

B、永久丧失部分工作能力的，由医疗机构出具的伤残程度证明，在本合同附表一伤亡赔偿比例表规定的百分比乘以每人伤亡责任限额的数额内赔偿；

C、由医疗机构证明暂时丧失工作能力的，在住院治疗期间，每人每天按当地政府公布的最低生活标准赔偿误工补助，以医疗期满或确定伤残程度先发生者为限，最长不超过 1 年。如经过诊断被医疗机构确定为永久丧失全部(部分)工作能力，保险人按 A 款或 B 款确定的赔偿金额扣除已赔偿的误工补助后予以赔偿。

第三十条 在保险责任范围内，被保险人对见义勇为者因本合同列明的情形所致身故、伤残所应承担的符合国家工伤保险待遇规定的标准的下列医疗救助费用，保险人在扣除每次事故每人医疗费用免赔额后在本合同约定的每人医疗费用责任限额内进行赔偿：

- (一) 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；
- (二) 住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费；
- (三) 就（转）诊交通费、急救车费；
- (四) 安装假肢、假牙、假眼、配置轮椅、拐杖及其他康复器具的残疾用具费用。

除紧急抢救外，受伤人员均应在本合同约定的医疗机构就诊。

第三十一条 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额，不超过法律费用责任限额的 25%。同一原因同时导致多名见义勇为者身故或伤残的，视为一次保险事故。

第三十二条 在保险期间内，保险人对每位见义勇为者的身故、伤残及医疗费用赔偿金额合计不超过每人伤亡责任限额；保险人对应由被保险人支付的法律费用的累计赔偿金额不

超过本合同载明的法律费用责任限额；保险人对被保险人的累计赔偿金额不超过本合同载明的累计责任限额。

第三十三条 被保险人按照行政辖区内的自然人人数不记名投保，如发生保险事故时被保险人行政辖区内自然人人数多于投保时人数，保险人按投保人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

第三十四条 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下也获得赔偿，则本保险人按照本合同的每人伤亡责任限额与所有有关保险合同的每人伤亡责任限额的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。

第三十五条 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。

第三十六条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，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有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关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，被保险人放弃对有关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有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失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金。

第三十七条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第三十八条 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，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十九条 本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，应当向保险人支付相当于保险费 5%的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

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，保险人按附表二短期费率表规定的比例计收自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除保险合同，并按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。

释义

1、见义勇为：指行为人非因法定职责或约定救助义务，在紧急情况下，为保护国家利益、集体利益或者他人的人身、财产安全，不顾个人安危，与违法犯罪行为作斗争或者抢险救灾的合法行为。

见义勇为的确认，应由行为发生地县级以上政府部门认定。

2、医疗机构：根据保险事故发生时被保险人所在国家法律取得正式医学或外科医院执照的机构。

在中国境内是指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

在中国境外是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：（1）主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗；（2）在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；（3）维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备；（4）有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

附表一：伤亡赔偿比例表

项 目	伤害程度	保险合同约定每人伤亡责任限额的百分比
（一）	身故	100%
（二）	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
（三）	二级伤残	80%
（四）	三级伤残	65%
（五）	四级伤残	55%
（六）	五级伤残	45%

(七)	六级伤残	25%
(八)	七级伤残	15%
(九)	八级伤残	10%
(十)	九级伤残	4%
(十一)	十级伤残	1%

以《职工工伤与职业病致残程度鉴定》(GB / T16180—2006) 为定残标准。

附表 2：短期费率表

保险期间	一个月	二个月	三个月	四个月	五个月	六个月	七个月	八个月	九个月	十个月	十一个月	十二个月
年费率的百分比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的部分按一个月计收。