



20260115BX00012

# 平顶山鲁山县精神病救助责任保险合作协议



---

# 精神障碍患者救助保险合作协议

甲方：中共鲁山县委政法委员会

乙方：中国人民财产保险股份有限公司平顶山市分公司

## 第一条 合作宗旨

为进一步完善严重精神障碍患者伤人救助保障体系，减少严重精神障碍患者肇事肇祸案(事)件发生后带来的社会不良影响，维护我县公共安全，依据《中华人民共和国精神卫生法》等相关文件精神，并结合我县实际情况，在充分发挥保险业的应有作用前提下，双方签订鲁山县精神病人伤人政府救助保险协议。

## 第二条 合作内容

### 一、投保人

甲方

### 二、被保险人及受益人

甲方及甲方所指定的受益人

### 三、保障对象

精神病救助伤人保障对象：居民。居民指具有投保人所辖户籍的自然人或在投保人所辖行政区域内具有暂住、常住资格证明的自然人。

精神障碍患者保障对象：甲方提供的人员明细，共计\_\_\_\_\_人(具体人数以甲方最终盖章确认名单为准)。

### 四、保险责任范围及保险期限

(一)精神障碍患者医疗救助：在保险期间内，凡保险单载明的救助对象罹患疾病，对于符合当地政策范围内住院医疗费用，在扣除基本医疗保险、城乡居民大病保险以及各类补充医疗保险、商业保险报销后的救助对象个人自付部分，被保险人依据国家或地方有关法律法规应承担的救助费用，保险人按照保险单载明的方式负责赔偿。

(二) 精神障碍患者肇事肇祸伤人救助：在保险期间内，居民在鲁山县内由于被诊断、鉴定为精神病人的故意伤害导致人身伤亡，给付一次性伤亡救助金以及支付的医疗费用。

(三) 保单保险期限为一年，以实际保单显示期限为准，乙方仅承担在保险期间内发生的属于保险责任范围内的事故。

### 五、保额、保费及支付方式

	保障项目	保险金额
精神障碍患者医疗救助（4655人）	医疗救助	1万元/人/年
	免赔部分：每人每年免赔额500元或10%，二者以高者为准	
精神障碍患者肇事肇祸伤人救助	年度累计责任限额	1000万元
	每次事故责任限额	200万元
	每人伤亡责任限额	2万元
	每人医疗费用责任限额	2万元
	每人财产损失责任限额	1万元
	免赔部分：免赔部分每次事故免赔额200元或5%，二者以高者为准	

年度保险费59.50万元，由甲方拨付至乙方指定账户，合同签订后支付合同金额的50%，保单生效后六个月内支付至合同金额的100%。

账户名称：中国人民财产保险股份有限公司平顶山市分公司

纳税识别号：91410400871751096J

开户行：中国工商银行平顶山火车站支行

账号：1707020309031001483

### 六、合作期限

本协议合作期限为一年。自2026年01月20日零时起至2027年01月19日二十四时止。

## 七、服务机构

本保险项目由乙方即中国人民财产保险股份有限公司平顶山市分公司提供全面服务，每年保单到期前 60 天，乙方通知甲方续保事项，甲方提供相关投保资料配合乙方完成续保工作。

### 第三条 理赔程序

发生保险事故后，我公司将为您提供主动、迅速、准确、合理的理赔服务：

#### 一、报案

（一）发生保险事故后，请于 24 小时内向我公司报案。

（二）我公司设立 24 小时保险服务专线电话 95518，可随时接受客户的出险报案，电话专线服务员将协助迅速完成报案工作、并负责对客户索赔提供指导。

#### 二、现场服务

我公司接到报案后，优先在第一时间处理，派专业理赔人员到现场协助处理事故，迅速启动理赔程序，配合被保险人制定切实有效的施救方案，协助被保险人处理事故，同时协助被保险人收集相关证明材料，用以索赔。

### 第四条 消费者权益保护条款

甲、乙双方应确保本协议项下，各类业务严格遵守国家法律法规及监管规定中消费者权益保护相关要求，依法保护保险消费者合法权益。本条所指的法律法规及监管规定包括但不限于《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国保险法》《中华人民共和国消费者权益保护法》《中华人民共和国消费者权益保护法实施条例》《银行保险机构消费者权益保护管理办法》《保险销售行为管理办法》《金融机构产品适当性管理办法》等。具体如下：

一、. 双方应严格按照相关法律法规要求履行消费者权益保护相关责任和义务。

二、甲、乙双方应严格遵守在消费者权益保护方面的责任与义务，建立合作机构准入和退出机制。将合作机构消费者权益保护工作的落实情况以及对消费投诉处理工作的配合情况作为合作准入、清退的条件。一方出现违反消费者权益保护要求、出现重大风险事件、存在严重违规行为或不配合开展消费投诉处理工作，另一方有权终止合作，并将其列入公司合作机构管理黑名单。

三、甲、乙双方应按照《保险销售行为管理办法》规范保险销售行为，确保从事保险销售的过程中不存在损害消费者利益的行为，包括但不限于一方不得在营业网点或者自营网络平台以另一方名义向消费者推介或者销售产品和服务，不得非法或超范围开展保险营销宣传活动，不得以欺诈或引人误解的方式对保险产品或保险服务进行营销宣传等。

四、如甲、乙双方开展营销的，应履行销售适当性义务，建立适当性管理机制，严格落实监管机构对适当性管理的要求。

五、乙方不得利用业务便利，强制指定甲方为消费者提供收费服务。

六、甲、乙双方应建立健全消费者投诉处理机制，明示消费者投诉渠道和方式，完善投诉数据统计，妥善对接和处理合作过程中发生的保险消费纠纷。就消费投诉，应积极落实首问负责制，在消费者投诉发生的第一时间及时处理并妥善解决，依法合规开展消费者投诉处理工作，避免事态扩大产生负面影响。根据消费者投诉反映出的问题积极进行溯源改进，查找服务薄弱环节和风险隐患，从源头上减少消费投诉的发生。对于客户投诉较多、设计上存在缺陷的保险产品或服务，双方应及时互通消费投诉信息，并妥善处理相关事宜，包括停止销售或提供服务等。

### 第五条 客户信息保护条款

合作中若涉及客户信息收集、使用等处理，应确保符合《民法典》

---

《个人信息保护法》《数据安全法》《网络安全法》《消费者权益保护法》《全国人民代表大会常务委员会关于加强网络信息保护的決定》、国家标准《信息安全技术个人信息安全规范》等规定要求，遵循合法、正当、必要、诚信的原则，向客户明示收集、使用及处理信息的目的、方式和范围，并经客户授权同意。具体要求如下：

一、收集、使用及处理客户个人信息必须是依据法定义务或履行本协议所必要的行为，并在履行本协议必要范围内收集客户信息。未经客户授权同意，不得将客户个人信息公开披露，不得转移、出售给第三方。一方向另一方提供其处理的个人信息的，应当向个人告知接收方的名称或者姓名、联系方式、处理目的、处理方式和个人信息的种类，并取得个人的单独同意。信息接收方应当在上述处理目的、处理方式和个人信息的种类等范围内处理个人信息。信息接收方变更原先的处理目的、处理方式的，应当协商确定重新取得客户个人同意。

二、客户个人信息保存期限应符合实现本协议业务处理目的所必要的最短时间。完成收集和使用的目的后应及时删除或匿名处理合作过程中获取的客户个人信息。本合同不生效、无效、终止或被撤销的，乙方有权要求甲方返还或删除客户信息。

三、涉及客户敏感信息处理的，应具有特定的目的和充分的必要性，取得客户的单独同意，符合个人信息保护相关法律法规规定和管理要求。

四、甲方应对客户个人信息严格保密，采取技术措施和其他必要措施，确保客户信息安全。若甲方发生或者可能发生客户个人信息泄露、篡改、丢失的，应当立即采取补救措施，并同步通知乙方，减轻对客户及乙方的危害。

五、甲方应保证客户信息来源合法，提供给乙方的客户信息真实、准确。客户对其信息提出的查阅、复制、更正、补充、删除等要求，在合法合理的前提下，甲乙双方应及时配合客户进行处理。在先收到

客户要求的一方，应及时通知另一方。

六、乙方有权对甲方处理涉及乙方业务及乙方客户个人信息的有关事宜进行监督，乙方有权按照法律法规相关规定，要求甲方配合完成涉及客户信息处理的相关事宜。甲方未按照个人信息保护相关法律法规及合同约定处理客户信息，给乙方及乙方客户造成影响和损失的，甲方应承担一切赔偿责任，同时乙方有权解除本合同。

### 第六条 附则

一、本协议自甲乙双方代表人或授权代表签字并加盖公章或合同专用章之日起生效。

二、本协议生效后，双方可根据国家政策或在协商一致的基础上，对保险方案和保险费等内容进行调整，形成本协议的补充协议，双方应严格执行。

三、本协议生效后，甲乙双方如发生争议或需要对协议的有关内容进行修改、补充时，双方应本着平等互利、互谅互让的原则友好协商解决。如协商无法解决，双方可将争议提交当地法院进行裁决。

四、协议中如有未尽事宜，由甲乙双方协商处理。

五、本协议一式两份，甲乙双方各执一份，具有同等法律效力。

附件：《精神病人伤人政府救助保险条款》

甲方：（签章）



代表人/授权代表（盖章）

2026年1月26日



乙方：



代表人/授权代表（签字）

2026年1月26日

---

附件：

中国人民财产保险股份有限公司精神病人伤人政府救助保险条款

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，均采用书面形式。

第二条 各级社会治安综合治理委员会办公室、民政部门、财政部门或其他职能机构，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，居民或流动人口在承保区域内，遭受精神病人伤害导致人身伤亡或财产损失，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地方有关法律规定给付的一次性伤亡救助金、财产损失补偿金以及支付的医疗费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第四条 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)受害人的故意行为、犯罪行为；
- (三)战争、敌对行为、军事行动、武装冲突，恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；
- (四)核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (五)大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- (六)自然灾害；
- (七)行政行为或司法行为。

第五条 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)间接损失；
- (四)社会保险及商业保险已经支付的医疗费用；
- (五)保险单载明的承保区域范围外发生的任何损失；
- (六)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。

责任限额与免赔额(率)

第六条 除另有约定外，责任限额包括每人伤亡责任限额、每人财产损失责任限额、每人医疗费用责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额。

各项责任限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第七条 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

第八条 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

第九条 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。

第十一条 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。

#### 投保人、被保险人义务

第十二条 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。

第十三条 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。采用分期支付保险费的，投保人应按照本保险合同的约定，按时支付保险费。若投保人未按照本保险合同的约定支付保险费的，则保险人有权通知投保人解除本保险合同，该保险合同自保险人发出解除书面合同通知时解除。

第十四条 投保人未按照本保险合同的约定支付保险费的，保险人有权按照投保人实交保险费与应交保险费的比例承担保险责任。

第十五条 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。

第十六条 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。

第十七条 被保险人收到受害人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。

第十八条 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。

第十九条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列索赔材料：

- (一)保险单正本；
- (二)索赔申请书；

- 
- (三)致害人既往病史证明或者精神病鉴定书；
  - (四)人民法院、派出所或相关部门出具的事故证明；
  - (五)受害人就医治疗的诊疗证明、病历(原件)及医疗费用原始单据；受害人残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；
  - (六)财产损失清单；
  - (七)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、损失程度有关的证明和资料。

### 赔偿处理

**第二十条** 保险事故发生后，被保险人对受害人给付的救助金，保险人按照以下方式计算赔偿：

- (一)发生受害人死亡的，保险人按照每人伤亡责任限额赔偿。
- (二)发生受害人残疾的，由保险人认可的二级及以上医疗机构或司法机构依据《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》标准鉴定残疾程度并出具伤残程度证明，保险人按照本保险合同所附残疾赔偿比例表规定的百分比，乘以每人伤亡责任限额赔偿。
- (三)发生医疗费用的，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，在扣除本保险合同约定的免赔额后按照当地社会医疗保险标准在每人医疗费用责任限额内据实赔偿。
- (四)发生受害人财产损失的，保险人在每人财产损失责任限额内据实赔偿；
- (五)对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内赔偿。在保险期间内，保险人对多次事故的赔偿金额不超过累计责任限额。

### 争议处理和法律适用

**第二十一条** 合同争议解决方式由当事人在下列两种方式中选择：

- (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。

**第二十二条** 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

**第二十三条** 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。

**第二十四条** 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。

### **第二十五条 释义**

**居民：**指具有投保人所辖户籍的自然人或在投保人所辖行政区域内具有暂住、常住资格证明的自然人。

**流动人口：**指不具有投保人所辖户籍且不具有投保人所辖行政区域内暂住、常住资格证明的自然人。

### **附录：伤亡赔付比例表**

项目	伤害程度	赔付处理 (按责任限额的%)
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(三)	二级伤残	90%
(四)	三级伤残	80%
(五)	四级伤残	70%
(六)	五级伤残	60%
(七)	六级伤残	50%
(八)	七级伤残	40%
(九)	八级伤残	30%
(十)	九级伤残	20%
(十一)	十级伤残	10%

