

川律协〔2019〕36号

关于2019年度《律师职业责任保险》

续保的通知

各市、州律师协会：

为降低、化解律师执业过程中的风险，省律协从2008年起作为投保人，各市、州律协所属律师事务所为被保险人集体向中国人保财险公司投保《律师职业责任保险》。现将2019年度律师职业责任保险续保及光大保险律师人身综合福利保险的有关事项通知如下：

**一、律师职业责任保险续保**

（一）保费标准和保险期限

1.2019年保费仍执行200元/人/年的标准。

2.保险期限：12个月（2019年6月1日零时至2020年5月31日二十四时）。

3.保费由执业律师个人承担或由律师事务所承担，由各律师事务所自行决定。

（二）被保险人在册人数的确定

1.本次投保的被保险人以2019年参加年度考核、持有效《中华人民共和国律师执业证》的执业律师（包括专职律师、兼职律师）人数为准，年度考核后新申请执业的律师需按照前述标准交纳保险费用。

2.本次投保的被保险人为申请律师执业人员（注：申请律师执业人员是指取得法律职业资格证书并与律师事务所签订实习协议、已向律师协会办理了实习备案登记的人员）。

3.由于本保险是全省律师事务所统一投保，各参保律师事务所须全员投保，不能选择性投保。未参保的律师不能获得保险保障。

（三）具体保险方案

1.律师职业责任保险

（1）保险责任：律师在列明的追溯期或保险期限内，在中华人民共和国境内(港、澳、台地区除外)从事诉讼或非诉讼律师业务时，由于疏忽或过失造成委托人的经济损失，并在本保险期限内由委托人首次向被保险人提出索赔申请，以法院判决为准，保险人负责赔偿。

（2）保险赔偿限额

每个律师事务所每次赔款限额：300万元；

每个律师事务所累计赔款限额:2400万元；

全省累计赔偿限额:1亿元。

（3）免赔额：每次事故损失额8%，最高不超过5万元。

（4）保险期限：12个月，2019年6月1日零时至2020年5月31日二十四时止。

（5）追溯期：36个月，2016年6月1日零时至2019年5月31日二十四时止。

（6）本保险责任范围不包括被保险人从事的“破产管理人业务”（需单独投保）。

2.团体人身意外伤害保险

（1）保险责任：

意外事故导致的死亡或残疾；

《附加疾病身故保险条款》特别约定疾病死亡；

《附加意外伤害医疗保险条款》特别约定意外事故所产生的医疗费用；

《附加住院津贴保险条款》特别约定住院津贴。

（2）保险金额：

航空意外事故导致的死亡或残疾每人最高赔偿限额:100万元；

其他意外事故导致的死亡或残疾每人最高赔偿限额：15万元；

疾病死亡或猝死每人最高赔偿限额:5万元；

附加意外伤害医疗保险最高赔偿限额:2万；

附加住院津贴保险最高赔偿限额:500元；

（3）保险期限：与律师职业责任保险同期12个月，2019年6月1日零时至2020年5月31日二十四时止；无追溯期。

（4）特别约定：对持有《律师执业证》的注册律师投保团体意外伤害保险的年龄扩展至 75 周岁。

3.团体重大疾病保险

（1）保险责任：

在保险期间内，被保险人遭遇意外伤害并因该意外伤害造成与保险公司约定的重大疾病（附件1）**首次发病；**或者自被保险人获得被保资格之日起经过保险合同约定的等待期后（续保者不受该等待期的限制），**首次发病**并被专科医生确诊为本保险合同所约定的重大疾病，保险人依照本保险合同项下该被保险人的保险金额给付重大疾病保险金，对该被保险人的保险责任终止。

（2）保险金额：

每人最高赔偿限额：4万元；

（3）保险期限：与律师职业责任保险同期12个月，2019年6月1日零时至2020年5月31日二十四时止；无追溯期。首次投保等待期30天,续保无等待期。

（4）特别约定：对持有《律师执业证》的注册律师投保团体重大疾病保险的年龄扩展至 75 周岁。

4.补充工伤意外伤害保险：

（1）保险责任：

在保险期间内，律师发生工伤，经劳动能力鉴定委员会鉴定伤残程度符合《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》中所列的五至十级标准之一，并出具劳动能力鉴定结论的，保险人依照保险单中约定的以下给付方式之一以及免赔额、给付比例、每人最高给付限额、每次工伤事故限额等给付标准，给付一次性伤残就业保险金。

（2）保险金额：

　每人最高赔偿限额：1万元；

　给付比例：五级 100%

六级 85%

七级 35%

八级 25%

九级 12%

十级 6%

（3）保险期限：与律师职业责任保险同期12个月，2019年6月1日零时至2020年5月31日二十四时止；无追溯期。

（4）特别约定：对持有《律师执业证》的注册律师投保补充工伤意外伤害保险的年龄扩展至 75 周岁。

（四）新增方案

**新增律师职业责任保险加保方案（自由投保，若需投保需整所全员投保，加保保费：不低于 10000元）**

律师可在省律协规定购买的200元保险基础上，自由加保该方案的保险，但是必须以所为单位购买，最低一个律所的加保保费不低于10000元，人均不低于100元/人。

方案 1：保费100 元/人，每个律师事务所每次赔款限额：200万元；

方案 2：保费200 元/人，每个律师事务所每次赔款限额：400 万元。

（五）参保表格报送与保费缴纳方式

1.请各市、州律协将《2018年度四川省律师职业责任保险参保名单》《新增律师职业责任保险加保参保名单（自愿投保）》（附件2、附件3）汇总后，于2019年5月20日前将电子版发至省律协邮箱（sclxhyb2011@163.com），纸质版（一式两份）及**转账凭据复印件**邮寄至省律协。

2.各市、州律协须在2019年5月20日前将本地区的律师职业责任保险保费（200元/人/年）及加保保费收齐后转账至人保公司（具体账户信息见后）。

3.请各参保单位务必按本通知要求按时足额缴清保费。

4.保险发票领取事宜另行通知。

**二、律师人身综合福利保险**

光大永明人寿保险有限公司四川分公司从2013年开始为我会律师会员提供了意外伤害、意外伤害医疗、住院医疗补充保险为保险项目的人身综合福利保险。凡年龄在65周岁以下18岁以上，身体健康，能正常工作的执业律师、实习人员，行政管理人员等均可作为被保险人集体参保。被保险人的配偶和子女（65周岁以下18岁以上），可作为附属被保险人参保。附属被保险人在被保险人退出本合同之日自动退出此保险。全省投保人数最低须满足五人以上，如若自愿投保人数不符合要求，省律协将不投保。执业律师、实习人员可根据实际情况，自愿选择投保、保费自行承担。

（一）保险赔付

住院津贴医疗保险:60元/天（免赔三天）

住院医疗保险:5万

意外伤害保险（身故、残疾）:20万

意外医疗保险:2万

公共交通意外伤害保险（航空）:60万

公共交通意外伤害保险（轨道交通）:20万

公共交通意外伤害保险（公共汽车）:10万

公共交通意外伤害保险（自驾车）:5万

（二）保费标准

保费380元/人/年。

（三）保险期限：12个月，2019年6月1日零时至2020年5月31日二十四时止。

（四）免赔额、报销比例与被保险人年龄要求等

1.社保补充住院医疗在社保报销基础上进行补充。在社保起付线至封顶线之间自付部分，以保额为限，按照90%比例报销。

2.无社保人员按社保赔付标准模拟扣除后，按照90%比例报销。

3.意外医疗每次事故免赔额100元，报销比例100%。

4.住院津贴3天免赔期，全年最高180天。

5.被保险人投保前已患疾病、先天性疾病、遗传性疾病，及上述疾病并发症导致的身故属除外责任。

6.参保人年龄应在18周岁至65周岁之间。

7.具体保险责任详见光大永明人寿保险有限公司保险条款。

（五）其他事项

1.受益人：保险合同的保险受益人为被保险人本人。

2.保险公司认可的医院：在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）按国家卫生部医院等级分类中二级以上（含）公立医院或投保人与保险公司协商共同制定的医院或医疗机构。

3.索赔时效：保险合同的索赔权利人向保险公司请求给付保险金的诉讼时效为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

（六）参保表格报送与保费缴纳方式

[1.请自愿参保的执业律师、实习人员、行政管理人员以律所为单位填写参保人员名单，由市州律协填写确认名单（](mailto:1、请自愿参保的执业律师、实习人员、行政管理人员以律所为单位填写参保人员名单，由市州律协确认名单后（详见附件3，须填报Excel格式，请确保身份证号准确无误）于2017年5月10日前发至省律协邮箱（sclxhyb2011@163.com）。并将表格（附件3）纸质件连同\“律师职业责任保险参保名单\”（附件1）一并报至省律协。)**[详见附件4，须填报Excel格式，请确保身份证号准确无误](mailto:1、请自愿参保的执业律师、实习人员、行政管理人员以律所为单位填写参保人员名单，由市州律协确认名单后（详见附件3，须填报Excel格式，请确保身份证号准确无误）于2017年5月10日前发至省律协邮箱（sclxhyb2011@163.com）。并将表格（附件3）纸质件连同\“律师职业责任保险参保名单\”（附件1）一并报至省律协。)**[）、缴费声明（附件5），并于2019年5月20日前将电子版发至省律协邮箱（sclxhyb2011@163.com），纸质版（一式两份）及](mailto:1、请自愿参保的执业律师、实习人员、行政管理人员以律所为单位填写参保人员名单，由市州律协确认名单后（详见附件3，须填报Excel格式，请确保身份证号准确无误）于2017年5月10日前发至省律协邮箱（sclxhyb2011@163.com）。并将表格（附件3）纸质件连同\“律师职业责任保险参保名单\”（附件1）一并报至省律协。)**[转账凭据复印件](mailto:1、请自愿参保的执业律师、实习人员、行政管理人员以律所为单位填写参保人员名单，由市州律协确认名单后（详见附件3，须填报Excel格式，请确保身份证号准确无误）于2017年5月10日前发至省律协邮箱（sclxhyb2011@163.com）。并将表格（附件3）纸质件连同\“律师职业责任保险参保名单\”（附件1）一并报至省律协。)**[邮寄至报省律协。](mailto:1、请自愿参保的执业律师、实习人员、行政管理人员以律所为单位填写参保人员名单，由市州律协确认名单后（详见附件3，须填报Excel格式，请确保身份证号准确无误）于2017年5月10日前发至省律协邮箱（sclxhyb2011@163.com）。并将表格（附件3）纸质件连同\“律师职业责任保险参保名单\”（附件1）一并报至省律协。)

2.作为附属被保险人参保的被保险人的配偶和子女，请将信息一并填在附件4表格中并在备注栏填写：某某（被保险人姓名）的配偶或子女。配偶或子女的保费自行承担。

3.各市、州 律协须在2019年5月20日前将本地区自愿参保律师人身综合福利保险的执业律师或实习人员、行政管理人员，以及附属被保险人参保的被保险人的配偶和子女人员保费（380元/人/年）收齐后转账至光大永明人寿保险有限公司四川分公司账户（具体账户信息见后），并将转账凭据传真至省律协，以便核对。

**三、汇款账户信息**

**（一）律师职业责任保险（200元/人）**

户名：中国人民财产保险股份有限公司成都市分公司

账号：9558 8544 0200 6261 096

开户行：中国工商银行成都东大支行营业室

联行号：102651029807

转账凭据请务必备注：律责险XX律师协会（或XX律师事务所）

**（二）律师人身综合福利保险（自愿投保380元/人）**

账 户：光大永明人寿保险有限公司四川分公司

开户银行：光大银行成都八宝街支行

账 号：3982 0188 0000 58503

转账凭据请备注：光大保险XX律师协会

1. **特别注意事项**

1.被保险人获悉可能引起诉讼时，应立即以书面形式通知保险公司及省律协；接到法院传票或其他法律文书后，应及时将复印件送交保险公司及省律协。

2.被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起及时通知保险公司，否则由于通知延误，导致必要证据丧失或事故性质、原因无法认定的，保险公司对无法认定的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任；同时，因此致使保险公司增加的勘查、检验等项费用应从给付的保险金中扣除，但因不可抗力导致延误的除外。

**五、联络方式**

省律协联系人：周静宜 沈 桐

省律协地址：四川成都天府大道中段新会展中心世纪城路198号假日酒店西楼7楼

联系电话：028-86621287 18382012080

传 真：028-86621228

邮 编：610041

人保--律师职业责任保险联系人：

李 玥：13438333763 QQ:50300573

光大保险--律师人身综合福利保险联系人：

王 艺：15388260297 雷鸿雁：13882232152

**附件：**

1.2019年度四川省律师团体重大疾病保险病种（30种）；

2.2019年度四川省律师职业责任保险参保名单

3.新增律师职业责任保险加保参保名单（自愿投保）

4.2019年度律师人身综合福利保险参保名单

1. 缴费声明（单位）



四川省律师协会

2018年4月23日

|  |
| --- |
| 报：厅领导  送：全国律协、省律师行业党委、厅办公室、厅律师工作处  发：九届理事、监事 |
| 四川省律师协会秘书处 2019年4月23日印发 |