广东省律师协会文件

粤律协〔2021〕33号

关于做好2021年度全省保险统保工作的通知

各地级以上市律师协会：

为做好2021年度律师执业责任保险、团体意外伤害保险及附加保险、重大疾病保险（下称“三险”）的统保工作，保障全省律师行业从业人员的权益，根据《中华人民共和国保险法》《广东省律师协会章程》相关规定以及省律协与保险公司签署的2020-2023年“三险”协议（见附件1-4）要求，现就有关事项通知如下：

一、被保险人范围

险 种	被保险人范围	备 注
执业责任保险	执业律师（含兼职、法援专职律师，不含公职、公司律师）	
团体意外伤害保险及附加保险	执业律师、实习人员、律师所行政人员、市律协秘书处人员（均不含家属）	1.律师所行政人员：与律师事务所签订劳动合同且由律师事务所发放工资并购买社保的在职工作人员。 2.秘书处人员： （1）与市律师协会签订劳动合同的工作人员； （2）司法局指派到律师协会工作的专职工作人员。
重大疾病保险		

二、赔偿限额和免赔额

险种		赔偿限额	免赔额
执业责任保险		1.每次事故赔偿限额为：1000万元； 2.保单年累计赔偿限额为10亿元。	每次事故免赔额为人民币3000元或损失金额的6%，两者以高者为准，最高不超过人民币10万元。
团体意外伤害保险	意外伤害	50万元/人/年	无
	意外伤害医疗费用补偿	2万元/人/年	无

及附加保险	疾病身故	10万元/人/年	无
	意外伤害住院津贴	100元/人/天	无
重大疾病保险		10万元/人/年	无

三、集中投保

（一）集中投保时间和保期

险种	集中投保时间	保期
执业责任保险	自本通知下发之日起至2021年5月23日止。	2021年6月1日0时起至2022年5月31日24时止，为期一年。
团体意外伤害保险及附加保险	自本通知下发之日起至2021年6月18日止。	2021年7月1日0时起至2022年6月30日24时止，为期一年。
重大疾病保险		

（二）集中投保保险费

险种	参保人	保费
执业责任保险	广州、深圳、珠海、佛山、东莞、中山、惠州、江门、肇庆地区参保律师	75元/人/年
	汕头、韶关、河源、梅州、汕尾、阳江、湛江、茂名、清远、潮州、揭阳、云浮地区参保律师	50元/人/年

团体意外伤害保险及附加保险	律师、律师所实习人员、行政人员	98元/人/年
重大疾病保险	律师	80元/人/年
	律师所实习人员、行政人员	110元/人/年

（三）集中投保期间参保资料和报送要求

1.参保资料

（1）律师所及市律协“三险”投保声明(详见附件5-9)；

（2）“三险”投保名单（详见附件10-16）。

2.报送要求

（1）请于**2021年5月23日前（含当天）**提交**执业责任保险**2021保单年度参保材料，经省律协审核无误后，**2021年5月27日前**缴交保费；

（2）请于**2021年6月18日前（含当天）**提交**团体意外保险及附加保险、重大疾病保险**2021保单年度参保材料，经省律协审核无误后，**2021年6月25日前**缴交保费；

（3）本次“三险”投保声明需提供所在单位盖章扫描版，在总保单年度内（截止至2023年6月30日）仅需提交一次；

（4）参保名单需同时提交单位盖章扫描版和可编辑版。

四、过渡期投保

（一）过渡期投保说明

1.执业责任保险投保过渡期为2021年5月24日至2021年5月31日；

2.团体意外保险及附加保险、重大疾病保险投保过渡期为2021年6月19日至2021年6月30日；

3.过渡期提交的“三险”参保名单类别如下：

（1）“三险”投保声明（详见附件5-9）；

（2）置换名单（详见附件17-19）；

（3）减员名单（详见附件20-22）；

（4）增员名单（详见附件23-25）。

4.参保名单均需同时提交所在单位盖章扫描版和可编辑版。

（二）保费和保险责任

1.人员置换：过渡期内各市可用律师增员名单与集中投保名单进行置换。置换后旧被保险人保险责任终止，旧被保险人其所缴纳的保险费不予退还。新增被保险人无需缴费，保险责任同保单责任一致。

2.人员减少的费用按以下方式处理（二选一）：

（1）市律协书面申请退还多缴纳的保费；

（2）抵扣第一季度本市新增投保人员费用。

3.人员增加：**自市律协提交投保资料之日至保险公司确认投保成功期间的风险自负**。保费和保期待省律协审核后告知。

五、季度新增投保

（一）季度新增投保时间

1.各市律协在2021年10月11日前，一次性报送6月1日至9月30日期间参保律师名单，经省律协审核无误后，缴纳保费（领证日期在2021年7月1日前，按报送之日计算起保日期，费用按第1季度标准缴纳）；

2.各市律协在2022年1月5日前，一次性报送10月1日至12月31日期间参保律师名单，经省律协审核无误后，缴纳保费（领证日期在2021年10月1日前，按报送之日计算起保日期，费用按第2季度标准缴纳）；

3.各市律协在2022年4月5日前，一次性报送1月1日至3月31日期间参保律师名单，经省律协审核无误后，缴纳保费（领证日期在2022年1月1日前，按报送之日计算起保日期，费用按第3季度标准缴纳）；

4.各市律协在2022年6月25日前，一次性报送4月1日至6月25日参保律师名单，经省律协审核无误后，缴纳保费（领证日期在2022年4月1日前，按报送之日计算起保日期，费用按第4季度标准缴纳）；

6月25日以后参保的律师按2022投保年度参保处理。

（二）季度新增投保保期

季度新增人员保期自广东省司法厅核发的律师执业证上记载的发证日期次日起据实计算。**报送日期超过通知要求时限的，按报送日期计算。**

（三）季度新增投保保险费

季度新增投保费用以律师参保的时间段为节点，每位律师按以下标准缴纳：

参保时段	执业责任保险		意外伤害保险及附加保险	重大疾病保险	备注
	珠三角地区	非珠三角地区			
2021年6月1日9月30日（第1季度）	65元	40元	80元	70元	意外伤害保险及附加保险、重大疾病保险第一季度参保时间段为7月1日至9月30日
2021年10月1日至12月31日（第2季度）	50元	30元	70元	60元	
2022年1月1日至3月31日（第3季度）	40元	20元	60元	50元	
2022年4月1日至6月25日（第4季度）	30元	10元	50元	40元	

注：律师所实习人员、行政人员一次性集中投保，在保单年度内不再新增投保。

（四）季度新增投保参保资料和报送要求

1.参保资料

（1）“三险投保名单”（详见附件10、11、13、14、16）；

（2）执业责任保险变动情况登记表（详见附件26）；

（3）季度新增投保期间新设立的律师事务所需提交“三险”投保声明（详见附件5）；

2.报送要求：参保名单均需同时提交单位盖章扫描版和可编辑版。

（五）其他费用缴纳情况说明

1.已参保人员在省内流转的，不再重复缴交保险费；

2.省内未参保地市的律师转入参保地市的以及由外省转入我省参保地执业的律师，按本通知要求缴纳保费；

3.2021保单年度内，参保人员减少的不予退费。但参加执业责任保险的律师转至外省执业或有其他终止广东省律师协会会员资格的情形，各市可提交置换名单（详见附件27），每季度进行被保险人名单置换。置换后旧被保险人保险责任终止，**新、旧被保险人的保险期不重复**。旧被保险人其所缴纳的保险费不予退还，新被保险人无需缴费；

4.因参加投保时间差异或其他原因导致缴费差异的，不作调整或退费。差额部分由省律协在行业风险基金中进行统筹安排。

六、执业责任保险、重大疾病保险追加投保事宜

参保人员**自愿**追加投保。如若追加，**需全所人员投保，**

并由律所直接与保险公司对接。具体详见《广东省律师协会保险服务协议》。

（一）执业责任保险

保费	每次事故赔偿限额	**追加后**累计赔偿限额
490 元/人/年	人民币 1000 万元	人民币 2000 万元
710 元/人/年	人民币 2000 万元	人民币 3000 万元
830 元/人/年	人民币 3000 万元	人民币 4000 万元

（二）重大疾病保险

追加投保的参保人员按原价 110 元/人/年购买，追加投保后保额增至人民币 20 万元。

七、保单查询和出险报案

（一）执业责任保险

1.保险公司在承保后三个月内统一制作和发放保险证明、《保险服务手册》、保险牌匾；

保险公司联系人：丰昌雷，电话 13682281522。

2.若发生保险事故，请致电保险公司理赔专员报案。具体联系人及联系方式如下：

第一联系人：丰昌雷，电话 13682281522。

第二联系人：郑燕秋，电话 13724199989。

第三联系人：王　菲，电话 13826099888。

第四联系人：成小盼，电话 18666276151。

（二）团体重大疾病保险及附加保险、重大疾病保险

1.保单查询途径

(1)平安好生活APP在线查询

被保险人可以通过手机下载平安好生活APP,完成在线注册，实名认证后，查询自己所投保的保单。

(2)微信小程序“平安赔你行”在线查询

在微信客户端查询“平安赔你行”小程序，进入主界面，选择保单中心，完成注册手续，即可查询自己名下广东省律师协会投保的团体意外伤害保险及重大疾病保险赔偿限额、保险期限等信息。

（3）人工电话查询

保险公司联系人：丰昌雷，电话13682281522。请告知姓名和身份证号码，通过人工查询保单信息。

2.报案方式：

（1）手机在线申请。可扫描以下二维码，进入后选择“我要理赔”进行报案：

（2）电话报案。自被保险人知道发生事故起三个工作日

内拨打95511进行报案。

报案过程如有任何疑问，请致电保险公司联系人丰昌雷，电话13682281522。

八、报送统保工作负责人和经办人信息名单事宜

为方便沟通联系，请各市律协报送1名分管保险统保工作的秘书长（副秘书长）和1名经办人员名单，并填写《各市律协保险统保工作负责人和经办人信息表》（详见附件28）。

九、注意事项

（一）根据《广东省律师协会章程》相关规定，律师事务所需组织和参加由省律协统保的执业责任保险。

（二）团体意外伤害保险及附加险种、重大疾病保险以**自愿**为原则购买。

（三）如出现以下情况，由各市律协**自行承担风险**：

1.提供的投保名单不符合参保范围（一经发现，省律协退还保费，原保单责任终止）；

2.未按照通知规定的时间以及指定的格式将“三险”参保名单报送至指定邮箱；

3.未按省律协指定时间将保费汇至省律协账户；

4.未按照通知规定的时间以及指定的格式提交“三险”投保声明（一经发现，视为不同意授权，省律协退还保费，原保

单责任终止）；

5.“三险”参保名单盖章扫描文件与可编辑电子版不一致。

（四）汇款时请注明“XX市XX险保费”，不接受律师个人、律所汇款。

（五）省律协账户信息

收款人：广东省律师协会

开户银行：中国建设银行广州花城支行

账号：4400 1580 1070 5900 0706

十、联系方式

（一）广东省律师协会

联系人：罗敏妍，电话：020-66826946

电子邮箱：GDLX2021@163.com

联系地址：广州市天河区珠江新城华夏路49号津滨腾越大厦北塔12楼，邮编：510623。

（二）“三险”承保公司：中国平安财产保险股份有限公司广东分公司

联系人：丰昌雷，电话：020-38782153，13682281522

电子邮箱：fengchanglei001@pingan.com.cn

联系地址：广州市体育东路160号平安大厦17楼。

附件：1.广东省律师协会律师执业责任保险协议（2020-2023年）

2.广东省律师协会团体意外伤害保险协（2020-2023年）

3.广东省律师协会重大疾病保险协议（2020-2023年）

4.广东省律师协会保险服务协议（2020-2023年）

5.XX律师事务所执业责任险投保声明

6.XX律师事务所团体意外伤害保险及附加保险投保声明

7.XX市律师协会团体意外伤害保险及附加保险投保声明

8.XX律师事务所重大疾病保险投保声明

9.XX市律师协会重大疾病保险投保声明

10.XX市集中投保期间、第X季度执业责任保险律师参保名单

11.XX市集中投保期间、第X季度团体意外伤害保险及附加保险律师参保名单

12.XX市集中投保期间团体意外伤害保险及附加保险律师所实习人员、行政人员参保名单

13. XX 市集中投保期间、第 X 季度团体意外伤害保险及附加保险秘书处参保名单

14. XX 市集中投保期间、第 X 季度重大疾病保险律师参保名单

15. XX 市集中投保期间重大疾病保险律师所实习人员、行政人员参保名单

16. XX 市集中投保期间、第 X 季度重大疾病保险秘书处参保名单

17. XX 市过渡期执业责任保险律师置换名单

18. XX 市过渡期团体意外伤害保险及附加保险“律师、律师所实习、行政人员、秘书处人员”置换名单

19. XX 市过渡期重大疾病保险“律师、律师所实习人员、行政人员、秘书处人员”置换名单

20. XX 市过渡期执业责任保险律师减员名单

21. XX 市过渡期团体意外伤害保险及附加保险“律师、律师所实习、行政人员、秘书处人员”减员名单

22. XX 市过渡期重大疾病保险“律师、律师所实习人员、行政人员、秘书处人员”减员名单

23. XX 市过渡期执业责任保险律师增员名单

24. XX 市过渡期团体意外伤害保险及附加保险“律师、律师所实习人员、行政人员、秘书处人员”增员名单

25. XX 市过渡期投保期间重大疾病保险“律师、律师所实习人员、行政人员、秘书处人员”增员名单

26. 第 X 季度 XX 市律师执业责任保险变动情况登记表

27. 第 X 季度 XX 市律师执业责任保险置换名单

28. 各市律协保险统保工作负责人和经办人信息表

广东省律师协会

2021 年 4 月 30 日

抄送：厅党委梁震副书记，省律师行业党委金世章专职副书记，会长，副会长，监事长，副监事长，厅律管处。

广东省律师协会秘书处　　2021 年 4 月 30 日印发

附件 5

XX 律师事务所执业责任保险
投保声明

本律师事务所声明：

1. 同意授权广东省律师协会代表本所及本所全体律师全权签署《广东省律师协会律师执业责任保险协议》《广东省律师协会保险服务协议》等相关协议；

2. 已充分理解投保险种对应的保险条款（含被保险人范围、责任免除、特别约定），同意以此确认作为参加广东省律师协会保险统保的依据；

3. 本所上报的投保名单符合保险协议约定的被保险人范围。执业责任保险被保险人包括：执业律师（含兼职、法援专职律师，不含公职、公司律师）；

4. 承诺参加省律协年度统保险种做到如实投保，如未做到而引发的相关纠纷及风险责任自负。

_____律师事务所

（盖章）

年　月　日

附件 6

XX 律师事务所团体意外伤害保险及附加保险投保声明

本律师事务所声明：

1. 同意授权广东省律师协会代表本所全体律师、实习人员、行政人员全权签署《广东省律师协会团体意外伤害保险协议》《广东省律师协会保险服务协议》等相关协议；

2. 认可团体意外伤害保险金额为人民币 500,000 元、团体意外伤害团体医疗保险金额为人民币 20,000 元、疾病身故保险金额为人民币 100,000 元、意外伤害住院津贴保险金额为人民币 100 元/天，同意投保人广东省律师协会指定团体意外伤害保险及附加险种的受益人，即受益人为本人或保险事故发生时被保险人的法定继承人；

3. 已充分理解投保险种对应的保险条款（包括被保险人范围、责任免除、特别约定），同意以此确认作为参加广东省律师协会保险统保的依据；

4. 本所上报的投保名单符合保险协议约定的被保险人范围。团体意外伤害保险及附加保险被保险人包括：执业律师、实习人员、与律师事务所签订劳动合同且由律师事务所发放工资并购买社保的在职工作人员（均不含家属）；

5. 承诺参加省律协年度统保险种做到如实投保，如未做到而引发的相关纠纷及风险责任自负。

_____律师事务所

（盖章）

年　月　日

附件 7

XX 市律师协会团体意外伤害保险及附加保险投保声明

本会声明：

1. 同意授权广东省律师协会代表本会秘书处全体人员全权签署《广东省律师协会团体意外伤害保险协议》《广东省律师协会保险服务协议》等相关协议；

2. 认可团体意外伤害保险金额为人民币 500,000 元，意外伤害团体医疗保险金额为人民币 20,000 元、疾病身故保险保险金额人民币 100,000 元、意外伤害住院津贴保险金额为人民币 100 元/天，同意投保人广东省律师协会指定团体意外伤害保险及附加险种的受益人，即受益人为本人或保险事故发生时被保险人的法定继承人；

3. 已充分理解投保险种对应的保险条款（含被保险人范围、责任免除、特别约定），同意以此确认作为参加广东省律师协会保险统保的依据；

4. 本所上报的投保名单符合保险协议约定的被保险人范围，团体意外伤害保险及附加保险被保险人包括：与市律师协会签订劳动合同的工作人员、司法局指派到市律师协会工作的专职工作人员（均不含家属）；

5. 承诺参加省律协年度统保险种做到如实投保，如未做到而引发的相关纠纷及风险责任自负。

_____市律师协会

（盖章）

年　月　日

附件 8

XX 律师事务所重大疾病保险投保声明

本律师事务所声明：

1. 同意授权广东省律师协会代表本所全体律师、实习人员、行政人员全权签署《广东省律师协会重大疾病保险协议》《广东省律师协会保险服务协议》等相关协议；

2. 认可重大疾病保险金额为人民币 100,000 元。同意投保人广东省律师协会指定重大疾病保险的受益人，即受益人为本人或保险事故发生时被保险人的法定继承人；

3. 已充分理解投保险种对应的保险条款（含被保险人范围、责任免除、特别约定），同意以此确认作为参加广东省律师协会保险统保的依据；

4. 本所上报的投保名单符合保险协议约定的被保险人范围，重大疾病被保险人包括：执业律师、实习人员、与律师事务所签订劳动合同且由律师事务所发放工资并购买社保的在职工作人员（均不含家属）；

5. 承诺参加省律协年度统保险种做到如实投保，如未做到而引发的相关纠纷及风险责任自负。

_____律师事务所

（盖章）

年　月　日

附件 9

XX 市律师协会重大疾病保险
投保声明

本会声明：

1. 同意授权广东省律师协会代表本会秘书处全体人员全权签署《广东省律师协会重大疾病保险协议》《广东省律师协会保险服务协议》等相关协议；

2. 认可重大疾病保险金额为人民币 100,000 元，同意投保人广东省律师协会指定重大疾病保险的受益人，即受益人为本人或保险事故发生时被保险人的法定继承人；

3. 已充分理解投保险种对应的保险条款（含被保险人范围、责任免除、特别约定），同意以此确认作为参加广东省律师协会保险统保的依据；

4. 本所上报的投保名单符合保险协议约定的被保险人范围，团体意外伤害保险及附加保险被保险人包括：与市律师协会签订劳动合同的工作人员、司法局指派到市律师协会工作的专职工作人员（均不含家属）；

5. 承诺参加省律协年度统保险种做到如实投保，如未做到而引发的相关纠纷及风险责任自负。

_____市律师协会

（盖章）

年　月　日

附件 10

XX 市集中投保期间、第 X 季度执业责任保险参保律师名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	律师执业证号	律所	保费	领证日期
合 计					

注：请用指定 excel 表格编写，季度新增人员请填写“领证日期”一栏（集中投保期间参保无需填写）。

附件 11

XX 市集中投保期间、第 X 季度团体意外伤害保险及附加保险律师参保名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	身份证号	律所	保费	领证日期
合 计					

注：请用指定 excel 表格编写，季度新增人员请填写“领证日期”一栏（集中投保期间参保无需填写）。

附件 12

XX 市集中投保期间团体意外伤害保险及附加保险律师所实习、行政人员参保名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	身份证号	律所	保费
合 计				

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 13

XX 市集中投保期间、第 X 季度团体意外伤害保险及附加保险秘书处参保名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	身份证号

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 14

XX 市集中投保期间、第 X 季度重大疾病保险律师参保名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	身份证号	律所	保费	领证日期
合 计					

注：请用指定 excel 表格编写，季度新增人员请填写“领证日期”一栏（集中投保期间参保无需填写）。

附件 15

XX 市集中投保期间重大疾病保险律师所实习、行政人员参保名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	身份证号	律所	保费
合 计				

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 16

XX 市集中投保期间、第 X 季度重大疾病保险秘书处参保名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	身份证号

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 17

XX 市过渡期执业责任保险律师置换名单

_____市律师协会（盖章）

序号	原投保名单				置换后名单		
	原名单序号	姓名	执业证号	律所	姓名	执业证号	律所

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 18

XX 市过渡期团体意外伤害保险及附加保险“律师、律师所实习、行政人员、秘书处”置换名单

_____市律师协会（盖章）

序号	原投保名单				置换后名单		
	原名单序号	姓名	身份证号	所在单位	姓名	身份证号	所在单位

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 19

XX 市过渡期重大疾病保险“律师、律师所实习、行政人员、秘书处”置换名单

_____市律师协会（盖章）

序号	原投保名单				置换后名单		
	原名单序号	姓名	身份证号	所在单位	姓名	身份证号	所在单位

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 20

XX 市过渡期执业责任保险律师减员名单

_____市律师协会（盖章）

序号	原名单序号	姓名	执业证号	律所	保费
合 计					

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 21

XX 市过渡期团体意外伤害保险及附加保险“律师、律师所实习、行政人员、秘书处”减员名单

_____市律师协会（盖章）

序号	原名单序号	姓名	身份证号	所在单位	保费
合 计					

注：1.请用指定 excel 表格编写；2.秘书处减员无需填写“保费”、“合计”栏目。

附件 22

XX 市过渡期重大疾病保险“律师、律师所实习、行政人员、秘书处”减员名单

_____市律师协会（盖章）

序号	原名单序号	姓名	身份证号	所在单位	保费
合 计					

注：1.请用指定 excel 表格编写；2.秘书处减员无需填写“保费”、“合计”栏目。

附件 23

XX 市过渡期执业责任保险律师增员名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	执业证号	律所	保费
合 计				

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 24

XX 市过渡期团体意外伤害保险及附加保险“律师、律师所实习、行政人员、秘书处”增员名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	身份证号	所在单位	保费
合 计				

注：1.请用指定 excel 表格编写；2.秘书处增员无需填写“保费”、“合计”栏目。

附件 25

XX 市过渡期重大疾病保险“律师、律师所实习、行政人员、秘书处”增员名单

_____市律师协会（盖章）

序号	姓名	身份证号	所在单位	保费
合 计				

注：1.请用指定 excel 表格编写；2.秘书处增员无需填写“保费”、“合计”栏目。

附件 26

第 X 季度 XX 市律师执业责任保险变动情况登记表

_____律师协会（盖章）

序号	姓名	执业证号	原执业地市	现执业地市	原律所	现律所	备注

注：1.请用指定 excel 表格编写；2.“备注”一栏可选填“市内转所”、“市外转入”、“跨市转出”、“注销”。

附件 27

第 X 季 XX 市度执业责任保险律师置换名单

_____市律师协会（盖章）

序号	原投保名单				置换后名单		
	原名单序号	姓名	执业证号	律所	姓名	执业证号	律所

注：请用指定 excel 表格编写。

附件 28

各市律协保险统保工作负责人和经办人信息表

_____律师协会（盖章）：

序号	姓名	职务	办公电话	手机	微信号