

中国太平洋财产保险股份有限公司
(北京地区) 校(园)方责任保险(2018版) 条款

总 则

第一条 本保险合同(以下简称为“本合同”)由投保单、保险单或其他保险凭证及所附条款,与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定,均应采用书面形式。

第二条 凡在中华人民共和国境内(不含香港、澳门特别行政区和台湾地区,下同)的教委、其他政府部门,或合法设立的幼儿园、全日制中小学(含特殊教育学校)、各类中等职业学校、高等学校、其他教育机构均可成为本合同的投保人。

第三条 凡在中华人民共和国境内(不含香港、澳门特别行政区和台湾地区,下同)合法设立的幼儿园、全日制中小学(含特殊教育学校)、各类中等职业学校、高等学校、其他教育机构均可成为本合同的被保险人。

保险责任

第四条 在保险期间内,在被保险人的在校活动中或由被保险人统一组织或安排的活动(包括校内校外教育教学活动和社会实践活动)过程中,或注册学生参加由学校统一组织或安排的活动的合理往返途中,因被保险人疏忽或过失引发的下列情况之一而导致被保险人的注册学员的人身伤亡,依照中华人民共和国法律(不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律,以下简称为“依法”)应由被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按照本合同的约定负责赔偿:

(一) 学校的校舍、场地、其他公共设施,以及学校提供给学生使用的学具、教育教学和生活设施、设备不符合国家规定的标准,或者有明显不安全因素的,对存在安全隐患的设施和设备,没有采取防护、警示措施并及时维修、更换或停止使用的;

(二) 学校的安全保卫、消防、设施设备管理等安全管理制度有明显疏漏,或者管理混乱,对校园内存在的易燃易爆及有毒物品管理不当,存在重大安全隐患,而未及时采取措施的;

(三) 学校向学生提供的药品、食品、饮用水等不符合国家或者行业的有关标准、要求的;

(四) 学校组织学生参加教育教学活动或者校外活动,未对学生进行相应的安全教育,并未在可预见的范围内采取必要的安全措施的;

(五) 学校知道教师或者其他工作人员患有不适宜担任教育教学工作的疾病,但未采取必要措施的;

(六) 学校违反有关规定,组织或者安排未成年学生从事不宜未成年人参加的劳动、体育运动或者其他活动的;

(七) 学生有特异体质或者特定疾病,不宜参加某种教育教学活动,学校知道或者应当知道,但未予以必要的注意的;

(八) 学生在校期间突发疾病或者受到伤害, 学校发现, 但未根据实际情况及时采取相应措施或措施不当, 导致不良后果加重的;

(九) 学校教师或者其他工作人员侮辱、殴打、体罚或者变相体罚学生及其他伤害学生的行为;

(十) 学校教职工不遵守工作纪律, 擅离工作岗位, 或者在履行职责过程中违反工作要求、操作规程、职业道德或者其他有关规定的;

(十一) 学校教师或者其他工作人员在负有组织、管理未成年学生的职责期间, 发现学生行为具有危险性, 或从事危及自身或者其他学生人身安全的活动, 但未进行必要的管理、告诫或者制止的;

(十二) 对未成年学生擅自离校等与学生人身安全直接相关的信息, 学校发现或者知道, 但未及时告知未成年学生的监护人, 导致未成年学生因脱离监护人的保护而发生伤害的;

(十三) 学校有未依法履行职责的其他情形的;

(十四) 无民事行为能力人在幼儿园、学校学习、生活期间受到人身损害的, 幼儿园、学校应当承担推定过错责任, 但能够证明尽到教育、管理职责的, 不承担责任;

(十五) 发生保险责任事故后, 被保险人为缩小和减少损失所支付必要的、合理的费用;

(十六) 发生依法应由学校承担责任的其他意外事故。

第五条 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”), 保险人按照本合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第六条 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、被保险人的故意行为;
- (二) 战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖主义活动;
- (三) 核爆炸、核裂变、核聚变;
- (四) 放射性污染及其他各种环境污染;
- (五) 自然灾害;
- (六) 学生自伤、自杀, 学校及其教职员没有过错的;
- (七) 被保险人统一组织或安排的活动宣布结束, 学生已脱离被保险人管理范围的;
- (八) 学生突发疾病, 被保险人采取的救护措施并无不当的。

第七条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人或其雇员的人身损害;
- (二) 在合同或协议中约定的应由被保险人承担的赔偿责任, 但即使没有这种合同或协议, 被保险人依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内;

(三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;

(四) 精神损害赔偿;

(五) 间接损失;

(六) 非在校学生的人身损害;

(七) 任何财产损失;

(八) 除第四条第(八)项的情形以外,发生保险事故后,被保险人未采取必要措施,导致赔偿责任扩大的部分;

(九) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的每次事故每人免赔额(率)。

第八条 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。

赔偿限额与免赔额(率)

第九条 本合同的赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每次事故每人赔偿限额、累计赔偿限额。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。

第十条 每次事故每人免赔额(率)由投保人与保险人在订立本合同时协商确定,并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 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

第十二条 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。

第十三条 保险人按照第二十三条的约定,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。

第十四条 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的在校学生或其他索赔权利人(以下简称为“索赔人”)的赔偿保险金的请求后,应当及时对是否属于保险责任作出核定;情形复杂的,应当在三十日内作出核定;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,并在商定的期间内作出核定。

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。

第十五条 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

第十六条 订立保险合同,保险人就保险标的或者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。

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。自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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

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。

第十七条 投保人应按照本合同的约定交付保险费。本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，本合同不生效，保险人不承担保险责任。**

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，从违约之日起，保险人有权解除本合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本合同自解除通知送达投保人时解除。

第十八条 被保险人应当对在校学生进行必要的安全教育和自护自救教育；确保教育教学和生活设施、设备符合安全标准；建立健全安全制度，采取相应的管理措施，预防和消除教育教学环境中存在的安全隐患，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上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第十九条 在保险合同有效期内，保险标的的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，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十条 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，保险人对无法确定或核实部分不承担赔偿责任。

第二十一条 被保险人收到索赔人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。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。

第二十二条 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。

第二十三条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本和保险费收据；
- (二) 有关部门或机构出具的伤残鉴定书、死亡证明、交通事故处理报告或其他证明；
- (三) 二级以上(含)或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据、诊断证明及病历；
- (四) 生效的法律文书(包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等)；
- (五) 投保人或被保险人所能提供的，与索赔有关的、必要的，并能证明损失性质、原因和程度的其他证明和资料。

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

第二十四条 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) 被保险人与索赔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) 保险人认可的其他方式。

第二十五条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人人身损害的赔偿金额不得超过每次事故每人赔偿限额；

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上，保险人在扣除每次事故每人免赔额(率)后进行赔偿；

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第二十六条 除合同另有约定外,保险人对每次事故法律费用的赔偿金额在第二十五条计算的赔偿金额以外另行计算,并且赔偿时不扣减免赔额(率),但每次事故的赔偿总额不超过保险单中载明的每次事故赔偿限额的10%。

在保险期间内,保险人对法律费用的累计赔偿金额不超过保险单中载明的累计赔偿限额的50%。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故,并且无法区分法律费用是因何种事故而产生的,保险人按照本合同保险赔偿金额总和(不含法律费用)占应由被保险人承担的全部赔偿金额总和(不含法律费用)的比例赔偿法律费用。

第二十七条 发生保险责任范围内的损失,保险人的赔偿范围如下:

(一) 医疗费:挂号费、检查费、治疗费、手术费、医药费、住院费、辅助器具及器具费等,有必要外购药品的,需经医院开具相关说明。

(二) 特需费用:挂号、检查、手术、住院等过程中发生的必要合理的特需费用(仅针对在公立医院发生的)。

(三) 整形费用:对外伤及疤痕进行修复时所花费的费用,包括皮护贴等药品的费用(仅针对在公立医院发生的)。

(四) 住院伙食补助费:用于支付伤者住院期间的伙食费。按照国家公务员出差伙食标准支付。

(五) 营养费:

1. 经法院判决的营养费;
2. 医院开具处方或说明,要求购买以促进伤者痊愈为目的的营养品所发生的费用。

(六) 监护人误工费:指单一监护人因照顾注册学员而遭受的误工损失。

1. 医院开具的假条或建议休假期限;
2. 申请人单位开具的休假证明和收入减少证明;
3. 完税证明。如果申请人的收入未达到纳税标准或无固定收入,则参照北京市上一年度职工的人均工资计算。

(七) 护理费:伤者在治疗期间或治疗后生活不能自理,需要设专人护理的,可赔偿护理费,以护理费发票为准。若需要两人以上护理,需医院开具说明。

(八) 交通费:包括出租车费、救护车费、过路过桥费等,以发票上具体时间与就诊对应为报销依据。如果伤者无法乘坐正规出租车(如郊区等,基本无正规出租车),则按就医路程给予适当补贴,在无正规交通费票据的情况下,每次就医往返交通费按不低于30元赔付,就医时间以医疗费票据上时间为准。

(九) 伤残用具费:包括因外伤(如骨折)和残疾需要购买辅助器具所产生的费用。

(十) 残疾等级鉴定费:伤者到专门的鉴定机构鉴定残疾等级的费用,需出具鉴定费发票。

(十一) 残疾生活补助费:确定残疾等级后,一次性支付的残疾补助费。

残疾生活补助费=受诉法院所在地上一年度城镇居民人均可支配收入标准×伤残系数×20年×责任比例。

(十二) 死亡补偿费: 按照学校应承担的责任比例, 死亡补偿费=受诉法院所在地上一年度城镇居民人均可支配收入标准×20年×责任比例。

(十三) 丧葬费: 包括尸检费、火化费及其他学校为亡者支付的安葬费用, 如寿衣、骨灰盒等。

第二十八条 发生保险事故时, 如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿, 则本保险人按照本合同的赔偿限额与其他保险合同及本合同的赔偿限额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。

第二十九条 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。

第三十条 保险赔偿结案后, 保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名索赔人时, 如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额, 保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。先行赔付后, 保险人不再负责赔偿与这些索赔人相关的任何新增加的赔偿金。

争议处理和法律适用

第三十一条 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。

第三十二条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十三条 本合同成立后, 投保人可要求解除本合同。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。

第三十四条 本合同成立后, 保险人根据保险法规定或者本合同约定要求解除本合同的, 除保险法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。

第三十五条 在保险单中载明的保险责任起始日前, 投保人要求解除本合同的, 除本合同另有约定外, 投保人应当按照保险费 5% 的比例向保险人支付手续费, 保险人退还已收取的保险费。

在保险单中载明的保险责任起始日后解除本合同的, 除本合同另有约定外, 保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时, 本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故, 保险人可在赔偿结案后再向投

保人退还未满期保险费。

释义

第三十六条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：是指中国太平洋财产保险股份有限公司。

校内校外教育教学活动和社会实践活动：包括但不限于初中开放性科学实践活动、社会大课堂活动、培育和践行社会主义核心价值观“四个一”活动、初中综合社会实践活动、初中学生学工学农活动、远郊区学生到城区游学活动、中小学生研学旅行活动(除港澳台地区)、中小学生课后服务、学生军训、学生体育艺术科技系列活动及其他校外活动等。

在校学生：是指在本合同中载明的，在被保险人处注册就读的受教育者。

人身损害：是指死亡、肢体残疾、组织器官功能障碍及其他影响人身健康的损伤。

被保险人教职工：是指被保险人经合法手续正式聘用并向其支付工资的自然人。

每次事故：是指一名或多名索赔人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，本合同将其视为一次保险事故，在本合同中简称为每次事故。

未满期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未满期保险费按照以下公式计算：

未满期保险费=保险费×(剩余保险期间天数/保险期间天数)×(累计赔偿限额-累计赔偿金额)/累计赔偿限额

其中，累计赔偿金额是指在实际保险期间内，保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。