

中国太平洋财产保险股份有限公司  
精神病人服务机构监护责任保险条款

**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** 本合同第四条和第五条为可选保险责任，投保人在投保时，在第四条和第五条中至少选择一项投保；第六条为必选的保险责任。投保人根据实际投保项目相应缴纳保险费，保险人在保单载明的各项保险责任的分项赔偿限额内承担赔偿责任。

**第三条** 凡在中华人民共和国境内依法登记、提供精神病人托管、照料、康复、诊疗服务的企事业单位及相关机构、组织，均可作为本合同的投保人和被保险人。

**保险责任**

**第四条** 在保险期间内，由于被保险人或其雇员的疏忽、过失，导致被保险人负有临时监护责任的精神病人（以下简称“精神病人”）造成第三者人身伤亡或财产损失，依照中华人民共和国法律（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律，以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人依据本合同的约定，在保险单载明的赔偿限额内负责赔偿。

**第五条** 在保险期间内，由于被保险人或其雇员的疏忽、过失，导致精神病人本人人身伤亡，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人依据本合同的约定，在保险单载明的赔偿限额内负责赔偿。

**第六条** 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”），保险人也负责赔偿。

**责任免除**

**第七条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）精神病人因疾病导致的伤害，包括但不限于高原反应、中暑、病毒和细菌感染，但意外伤害导致的伤口感染不在此限；

（二）精神病人因妊娠、流产、分娩导致的伤害，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；

（三）医疗事故；

（四）被保险人或其雇员的违法行为、犯罪行为、故意行为、重大过失行为；

（五）被保险人或其雇员对精神病人的教唆；

（六）自然灾害或其次生灾害；

（七）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；

（八）行政行为、司法行为；

（九）核爆炸、核裂变、核聚变；

(十) 放射性污染及其他各种环境污染。

**第八条** 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人及其雇员、精神病人的家庭成员的人身伤亡或财产损失；
- (二) 罚款、罚金及惩罚性赔款；
- (三) 精神损害赔偿，但有法院判决的不在其限；
- (四) 间接损失；
- (五) 在合同或协议中约定应由被保险人或其雇员承担的赔偿责任，但即使没有这种合同或协议，被保险人或其雇员依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内；
- (六) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的每次事故免赔额（率）。

**第九条** 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

#### 赔偿限额与免赔额（率）

**第十条** 本合同项下的赔偿限额包括第三者每人每次事故伤亡赔偿限额、第三者每人每次事故财产损失赔偿限额、第三者每次事故赔偿限额、第三者累计赔偿限额；精神病人每人每次事故伤亡赔偿限额、精神病人每次事故赔偿限额、精神病人累计赔偿限额、法律费用赔偿限额等，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

**第十一条** 本合同项下每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

#### 保险期间

**第十二条** 除另有约定外，本合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

#### 一般事项

**第十三条** 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。

**第十四条** 除另有约定外，投保人应在本合同成立时交清保险费。保险费未交清前，本合同不生效，保险人不承担保险责任。

**第十五条** 在保险合同有效期内，保险标的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，**保险人有权增加保险费或者解除本合同。**

**被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标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。**

**第十六条** 被保险人应当遵守国家有关法律法规和行业规范，加强安全管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少事故的发生。

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。**

### 赔偿处理

**第十七条** 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) 在 48 小时内通知保险人，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，对无法确定或核实的部分，保险人不承担赔偿责任。**

**第十八条** 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，被保险人对索赔人作出的任何承诺、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。

**第十九条** 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。**

**第二十条** 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、保险费收据、索赔申请书；

(二) 与本次事故相关的事故鉴定书或事故证明；

(三) 涉及人身伤亡的，应提供有关部门或机构出具的伤残鉴定书、死亡证明或其他证明，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；涉及财产损失的，应提供财产损失清单及相关费用发票；

(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。**

**第二十一条** 保险人按照前一条约定,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。

**第二十二条** 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的第三者、精神病人或其他索赔权利人(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。

**第二十三条** 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。

**第二十四条** 保险事故发生后,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,对于被保险人每次事故依法应承担的经济赔偿责任,保险人按照以下方式计算赔偿:

(一) 对于第三者和精神病人的人身伤亡, **保险人扣除对应的每次事故免赔额或依据每次事故免赔率计算的免赔额后**,在保单载明的第三者每次事故每人伤亡赔偿限额、精神病人每次事故每人伤亡赔偿限额内分别依法计算赔偿;

第三者和精神病人的伤残程度证明由保险人认可的鉴定机构以《人体损伤致残程度分级》(最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布)为标准确定。保险人对每人的赔偿金额在保单所载每次事故每人伤亡赔偿限额内根据保单载明的伤残程度对应的赔偿限额内据实计算。

(二) 涉及医疗费用赔偿的,若第三者或精神病人已从其他商业保险获得相关医疗费用赔偿, **保险人仅对扣除已获赔偿后的剩余医疗费用**在保单约定的赔偿限额内据实赔偿。

(三) 对于第三者财产损失,保险人在**扣除每次事故免赔额或依据每次事故免赔率计算的免赔额之后**,赔偿修理费用或受损财产的保险价值,并以第三者每次事故每人财产损失赔偿限额为限。

(四) 保险人对每次事故造成的第三者或精神病人的各项损失的赔偿金额之和分别不超过保险单列明的第三者每次事故赔偿限额和精神病人每次事故赔偿限额。

**第二十六条** 保险期间内, 无论发生一次或多次保险事故, 保险人在本保单项下承担的最高赔偿金额以保单载明的第三者累计赔偿限额和精神病人累计赔偿限额为限。

**第二十七条** 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累计赔偿限额以外另行计算, 并且赔偿时不扣减每次事故免赔额(率), 但不超过保单约定的法律费用赔偿限额。

**第二十八条** 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(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。

**第二十九条** 保险事故发生后, 被保险人未向该第三者或精神病人赔偿的, 保险人不得向被保险人赔偿保险金。

**第三十条** 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。

**第三十一条** 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。

**第三十二条** 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受害者时, 如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分赔偿金额, 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受害者相关的任何新增加的赔偿金额。

**第三十三条** 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

**第三十四条** 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。

**第三十五条** 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

### 合同解除

**第三十六条** 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。

**第三十七条** 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。

**第三十八条** 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

**第三十九条** 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

**保险人：**指中国太平洋财产保险股份有限公司。

**家庭成员：**指被保险人的近亲属或者在法律上与被保险人存在赡养、抚养、扶养关系的其他成员，**在此条款中不包括被监护人。**

**第三者：**指保险人、被保险人及其雇员、肇事精神病人以外的人。

**每次事故：**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。

**累计赔偿金额：**指在实际保险期间内，由保险人负责赔偿的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。

**实际保险期间：**指自保险单载明的保险责任起始日零时起至本合同终止日二十四时止。

**剩余保险期间：**指自本合同终止日次日零时起至保险单载明的保险责任终止日二十四时止。

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

未到期保险费=保险费×(剩余保险期间天数/保险期间天数)×(保单累计赔偿限额-累计赔偿金额)/保单累计赔偿限额

其中，累计赔偿金额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。