

中国太平洋财产保险股份有限公司

(青岛地区)养老机构责任保险条款

(注册号: C00001430912022080308991)

总 则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、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 凡经国家有关部门批准设立的取得合法资格各类养老服务机构均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内, 被保险人在保险单中列明的区域范围内依法从事养老服务活动时, 因过失造成服务对象遭受人身损害, 由受害人或其代理人在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求, 依照中华人民共和国法律(不含港、澳、台地区法律, 下同, 以下简称“依法”) 应由被保险人承担的经济赔偿责任, 保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第四条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内, 在保险单中列明的区域范围内, 发生下列情形导致服务对象遭受人身损害, 由受害人或其代理人在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求, 尽管被保险人已经履行了相应义务, 行为并无不当, 但法院或仲裁机构仍判决或裁决被保险人需对受伤害服务对象给予经济补偿时, 保险人按照本保险合同的约定负责赔偿:

- (一) 火灾、爆炸、煤气中毒所造成的意外事故;
- (二) 高空物体坠落所造成的意外事故;
- (三) 非被保险人原因突发停电、停水造成的意外事故。

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其它必要的、合理的费用(以下简称“法律费用”), 经保险人事先书面同意, 保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第六条 下列原因造成的损失、费用或责任, 保险人不负责赔偿:

- (一) 投保人、被保险人及其工作人员的故意行为;
- (二) 战争、敌对行动、军事行动、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动;
- (三) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;
- (四) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染;
- (五) 自然灾害及不可抗力;
- (六) 行政行为或司法行为;
- (七) 被保险人及其工作人员殴打、侮辱或虐待服务对象的行为。

第七条 出现下列情况之一时，保险人不负责赔偿：

- (一) 服务对象因病死亡；
- (二) 服务对象罹患突发性疾病或急性病突发；
- (三) 服务对象遭遇医疗事故；
- (四) 服务对象自伤、自杀行为，即服务对象患有某种精神疾病或有自杀倾向进行自伤、自杀造成的各种后果，或服务对象故意进行自伤、自杀造成的各种后果；
- (五) 服务对象未与被保险人签订养老机构入住协议的；
- (六) 服务对象是隐瞒病情病史的传染病病人或精神病人，即服务对象或家属在入院签订入院协议书时，有意隐瞒病情病史，并因发病造成意外事故。

第八条 下列损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人及其工作人员的人身伤亡；
- (二) 任何财产损失；
- (三) 被保险人依法应承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的法律責任不在此限；
- (四) 罚款、罚金或惩罚性赔偿；
- (五) 精神损害赔偿；
- (六) 任何间接损失；
- (七) 保险合同中载明的免赔额。

第九条 其他不属于保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额

第十条 责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、每次事故责任限额及累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十一条 本保险合同可设每次事故每人医疗费免赔额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间与追溯期

第十二条 本保险合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第十三条 本保险合同所称追溯期是指自保险期间开始向前追溯约定的时间期间；在该期间内，被保险人在保险单中列明的区域范围内依法从事养老服务活动时，发生第三条、第四条约定的事故，由受害人或其代理人在保险期间内首次向被保险人提出赔偿要求，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第十四条 投保人连续投保，追溯期可以连续计算，但最长不超过三年。追溯期的起始日不应超过首张保险单的保险期间起始日。

一般事项

第十五条 投保人应履行如实告知义务,如实回答保险人就养老机构入住老人人数、服务对象等有关情况提出的询问,并如实填写投保单。

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,保险人有权解除合同。保险合同自保险人的解约通知书到达投保人或被保险人时解除。

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,不承担赔偿责任,但应退还保险费。

第十六条 除另有约定外,投保人应当在本保险合同成立时一次性向保险人交清保险费。保险费未交清前,本保险合同不生效,保险人不承担赔偿责任。

第十七条 被保险人应严格遵守国家有关部门制定的有关养老机构相关法律、规定,建筑设施符合老年人《建筑设计规范》,提供服务的质量标准符合国家要求,关心、爱护服务对象。

第十八条 被保险人应对各类生活、建筑设施进行维护、保养、修缮,使其符合国家消防安全和卫生防疫标准,并应加强安全管理和教育,采取合理的预防措施,尽力避免或减少责任事故的发生。

第十九条 服务对象进入被保险人机构之前,被保险人应对服务对象及相关第三方进行充分的安全教育和说明;服务对象入院期间,被保险人应最大限度地履行生活照料和医疗护理义务,保证全天 24 小时值班;被保险人应对服务对象和工作人员进行安全知识教育和培训,最大限度地防范意外事故发生。

保险人可以对被保险人遵守第十八条、第十九条情况进行检查,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。

第二十条 在保险期间内,如被保险人执业许可证被吊销、机构合并、床位数量或服务对象数量增加等其他重要事项变更,足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费,投保人、被保险人应及时书面通知保险人,保险人有权要求增加保险费或者解除保险合同。

被保险人未履行通知义务,因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的,保险人不承担赔偿责任。

被保险人服务对象数量变动幅度在原服务对象数量的 3% (含 3%) 以内的,应在自变动之日起五日内通知保险人并办理批改手续,但不增减保险费。如变动幅度超过上述比例的,保险人将出具批单增减保险费。被保险人事先未及时通知保险人办理上述批改手续的,如新增服务对象发生保险事故,保险人不承担赔偿责任。

第二十一条 发生保险责任范围内的事故,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) 立即通知保险人,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，保险人不承担赔偿责任。

第二十二条 被保险人收到服务对象或其他索赔权利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，被保险人自行对服务对象或其他索赔权利人做出的任何承诺、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，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权利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。

第二十三条 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。保险人有权利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，并给与必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十四条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交保险单正本、索赔申请、执业许可证、资质证书、损失清单、事故证明、保险人认可的医疗机构、司法鉴定机构出具的伤残等级鉴定、死亡证明、二级以上(含二级)医院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、有关的法律文书(裁定书、裁决书、判决书、调解书等)以及投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，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。

第二十五条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留向该责任方请求赔偿的权利。

保险事故发生后，保险人未履行赔偿义务之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，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的权利的，该行为无效。

由保险人向其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。

由于被保险人的故意或者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赔偿金额。

赔偿处理

第二十六条 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) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的受害服务对象或其他索赔权利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。

第二十七条 发生保险责任范围内的损失，被保险人未向服务对象或其他索赔权利人赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十八条 发生保险责任范围内的事故，被保险人对其服务对象死亡、伤残所依法应承担的经济赔偿责任，依照保险人认可的机构出具的伤残程度或死亡证明，保险人在本保险合同所附伤亡赔偿比例表规定的百分比乘以每人伤亡责任限额的数额内据实赔偿。

第二十九条 发生保险责任范围内的事故，被保险人对其服务对象依法应承担的符合国家工伤保险待遇规定的标准的下列医疗费用，保险人在扣除每次事故每人医疗费用免赔额后，在每人医疗费用责任限额内据实赔偿：

- (一) 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；
- (二) 住院期间的床位费、取暖费、空调费；
- (三) 就（转）诊交通费、急救车费；
- (四) 首次安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

除紧急抢救外，受伤人员均应在二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构就诊。

第三十条 发生保险责任范围内的损失，对于每次事故，保险人的赔偿金额不超过每次事故责任限额；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责任限额。

第三十一条 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十八、二十九、三十条计算的赔偿以外另行计算，但每次事故赔偿金额不超过保险单列明的累计责任限额的 5%，保险期间以内该赔偿金额之和不得超过该累计责任限额的 30%。

第三十二条 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的责任限额与所有有关保险合同的责任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。

争议处理

第三十三条 因履行本保险合同发生的争议，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，可向中华人民共和国法院起诉。

第三十四条 本保险合同的争议处理适用于中华人民共和国法律。

其他事项

第三十五条 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，保险人应当退还已收取的保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

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，保险人按短期费率表计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩

余部分保险费：保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书，解除本保险合同，并按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后，退还剩余部分保险费。

附录 1：短期费率表

保险期间	一个月	二个月	三个月	四个月	五个月	六个月	七个月	八个月	九个月	十个月	十一个月	十二个月
按年费率%	15	25	35	45	55	65	75	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的部分按一个月计收。

附录 2：伤亡赔偿比例表

项目	伤害程度	保险合同约定每人伤亡责任限额的百分比
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(三)	二级伤残	80%
(四)	三级伤残	65%
(五)	四级伤残	55%
(六)	五级伤残	45%
(七)	六级伤残	25%
(八)	七级伤残	15%
(九)	八级伤残	10%
(十)	九级伤残	4%
(十一)	十级伤残	1%

注：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。

附录 3：骨折类别及骨折程度表

单位：人民币元

序号	骨折类别	骨骼完全折断 补偿金额	骨骼不完全折断 补偿金额	骨骼龟裂 补偿金额
----	------	----------------	-----------------	--------------

1	鼻骨、眶骨	1400	700	400
2	掌骨、指骨	1400	700	400
3	跖骨、趾骨	1400	700	400
4	下颌骨	2000	1000	500
5	肋骨	2000	1000	500
6	锁骨	2800	1400	700
7	桡骨	2800	1400	700
8	髌骨	2800	1400	700
9	肩胛骨	2800	1700	900
10	椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	4000	2000	1000
11	骨盆（包括髌骨、耻骨、坐骨、骶骨）	4000	2000	1000
12	颅骨	5000	2500	1300
13	肱骨	4000	2000	1000
14	桡骨及尺骨	4000	2000	1000
15	腕骨	4000	2000	1000
16	胫骨或腓骨	4000	2000	1000
17	踝骨	4000	2000	1000
18	股骨干	5000	2500	1300
19	胫骨及腓骨	5000	2500	1300
20	股骨颈（包括股骨粗隆）	6000	3000	1500

注 1：骨盆作为同一块骨处理，包括耻骨、髌骨、坐骨、骶骨、不包括尾骨。

注 2：所有同侧腕骨作为同一块骨处理。

注 3：所有椎骨作为同一块骨处理，包括椎体、棘突、横突和椎弓根。

注 4：颅骨作为同一块骨处理。

注 5：所有肋骨作为同一块骨处理。

注 6：所有同侧趾骨作为同一块骨处理。

注 7：所有同侧指骨作为同一块骨处理。

注 8：所有同侧掌骨作为同一块骨处理。

注 9：所有同侧跖骨作为同一块骨处理。

注 10：所有同侧跗骨作为同一块骨处理。

注 11：被保险人因意外事故导致《骨折类别及骨折程度表》中所列不同骨的骨折时，保险人将按实际骨折等级给付各骨的骨折保险金之和，但给付金额的总数以保险协议载明的骨折保险金赔偿限额为限。

注 12：若同一意外事故导致肢体断离或同一骨的骨折，不论该肢体或该骨发生一处或多处骨折，仅以较严重项目的骨折保险金赔偿限额为限。