中国太平洋财产保险股份有限公司

(宁波地区) "甬宝保"托育机构经营责任保险条款

总 则

- **第一条** 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定,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)取得合法 资格及许可的托育机构或依法可提供保育服务的机构,均可作为本保险的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 学员人身伤亡保险责任

在保险期间内,被保险人的学员因下列原因导致人身伤亡,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"依法")应由被保险人承担的经济赔偿责任(包括根据法院判决应由被保险人承担的对受害学员的精神损害赔偿或补偿责任),保险人按照本保险合同的约定负责赔偿:

- (一)被保险人的学员在参加被保险人组织或开展的教育培训、保育活动过程中,因被保险人的疏忽、过失发生意外事故(**不包括本保险责任第(二)项所述食品安全事故**);
- (二)由于被保险人的疏忽、过失导致其提供的食品存在下列情形,并致使被保险人的 学员在食用或饮用前述食品后出现食物中毒、罹患其他食源性疾患,或因食物中混杂异物导 致学员人身伤亡:
 - 1、食品被有毒、有害物质污染;
 - 2、没有科学合理地储存食品而引发食品变质;
 - 3、餐饮场所的卫生、设施不符合国家或者行业的有关标准;
- 4、被保险人雇佣患有痢疾、伤寒、病毒性肝炎等消化道传染病或患有活动性肺结核、 化脓性或者渗出性皮肤病等有碍食品安全的疾病的人员从事接触直接入口食品的工作;
 - 5、法律、行政法规规定应由被保险人承担经济赔偿责任的其他情形。

第四条 教职员工人身伤亡保险责任

在保险期间内,被保险人的教职员工因下列原因导致人身伤亡,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:

- (一)被保险人的教职员工在参加被保险人组织或开展的教育培训、保育活动过程中, 发生意外事故(**不包括保险责任第三条第(二)项所述食品安全事故**);
- (二)被保险人的教职员工应被保险人的要求出勤,在前往出勤工作地点或从该工作地点返回被保险人营业场所所在地或直接返家途中遭受意外事故。

第五条 学员、教职员工以外的第三者人身伤亡保险责任

在保险期间内,被保险人在其教育培训场所范围内从事教育培训、保育活动时,因发生意外事故(**不包括保险责任第三条第(二)项所述食品安全事故**)造成学员、教职员工以外的第三者的人身伤亡或财产损失,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。

第六条 法律费用保险责任

保险事故发生后,被保险人因保险事故而被提起仲裁或诉讼的,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(以下统称"法律费用"),保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

第七条 施救费用保险责任

保险事故发生后,被保险人为抢救受伤人员或者避免人员伤亡,采取救援措施而支出的必要、合理的费用,保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第八条 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、被保险人及其代表的重大过失行为或故意行为;
- (二)战争、敌对行动、军事行为、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)爆炸、洪水、地震、海啸及其次生灾害;
- (六)被保险人采购的食品、食品添加剂、食品相关产品等供货者未取得相关许可证 或者相关许可证超过有效期,供货者的经营活动超出许可类别和经营项目;
 - (七) 因基因或转基因食品引起的责任;
 - (八)被保险人从事教育主管部门核定的业务以外的其他经营活动;
 - (九) 受害学员、教职员工本人或第三者的故意行为或违法行为。

第九条 下列损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 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;
- (二) 被保险人被有关行政机关责令停业整顿,未经许可擅自经营期间造成的损失、 费用和责任;
 - (三)任何间接损失:
 - (四)罚款、罚金及惩罚性赔偿:
 - (五)精神损害赔偿,但保险责任第三条不受此限;
 - (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)。

第十条 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。

保险期间

第十一条 除另有约定外,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。

责任限额和免赔额 (率)

第十二条 除另有约定外,本保险合同责任限额包括每次事故每人伤亡责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、分项责任每次事故责任限额、保单每次事故责任限额、分项责任累计责任限额、保单累计责任限额等,各项赔偿限额由投保人和保险人在签订本保险合同时协商确定,并在保险单中载明。

第十三条 免赔额(率)由投保人与保险人在签订本保险合同时协商确定,并在保险单中载明。

保险人义务

第十四条 本保险合同成立后,保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十五条 保险人依本保险条款第十九条取得的合同解除权,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。

第十六条 保险事故发生后,投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的,保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十七条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后,应当及时作出是否属于保险责任的核定;情形复杂的,应当在有关证明、资料齐全后三十日内作出核定,但本保险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。本保险合同对赔偿保险金的期限另有约定的,保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后,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。

第十八条 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

第十九条 订立本保险合同,保险人就保险标的或被保险人的有关情况提出询问的,投保人应当如实告知。

投保人故意或因重大过失未履行前款约定的如实告知义务,足以影响保险人决定是否 同意承保或提高保险费率的,保险人有权解除保险合同。

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。

第二十条 除另有约定外,投保人应在保险合同成立时一次性支付保险费。**保险费交清** 前,本合同不生效,保险人不承担保险责任。

第二十一条 在保险期间内,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,**保险人有权要求增加保险费或者解除合同。**

被保险人未履行上述通知义务,因保险标的的危险程度显著增加而导致保险事故发生的,保险人不承担赔偿责任。

第二十二条 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。

第二十三条 被保险人收到损害赔偿请求时,应当立即通知保险人。未经保险人书面同意,被保险人自行对受害者以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金额的,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。

第二十四条 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。经被保险人同意,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引起或扩大的损失,保险人不承担赔偿责任。

第二十五条 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。

第二十六条 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。

在保险人向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保险金。

赔偿处理

第二十七条 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者或其代理人协商并经保险人确认;
- (二) 仲裁机构裁决;
- (三)中华人民共和国(不含港澳台地区,下同)人民法院判决;
- (四)保险人认可的其他方式。

第二十八条 被保险人给受害者造成损害,被保险人未向该受害者赔偿的,保险人不得 向被保险人赔偿保险金。

第二十九条 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人身伤亡或财产损失,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伤亡责任限额;
- (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保单累计责任限额。

第三十条 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二十九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责任限额的 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责任限额的 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。

第三十一条 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,对于教职员工可获得工伤保险赔偿的,则本保险人负责赔偿工伤保险赔付之后的金额,且对该金额按照本保险合同的责任限额与其他保险合同(不含工伤保险)及本保险合同的责任限额总和的比例承担赔偿责任;对于学员或第三者的赔偿,则本保险人按照本保险合同的责任限额与其他保险合同及本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。

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。

对于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

第三十三条 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。

第三十四条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十五条 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。

第三十六条 本合同成立后,保险人依据法律规定或者本合同约定要求解除本合同的,除法律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。

第三十七条 在保险单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。

在保险单载明的保险责任起始日后,投保人要求解除本合同的,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

第三十八条 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。

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。

食品: 是指各种供人食用或者饮用的成品和原料以及按照传统既是食品又是药品的物

品,但是不包括以治疗为目的的物品。

食源性疾病: 是指食品中致病因素进入人体引起的感染性、中毒性等疾病。

食物中毒:是指食用了被有毒有害物质污染的食品或者食用了含有毒有害物质的食品后出现的急性、亚急性疾病。

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。