

中国太平洋财产保险股份有限公司
(深圳地区) 学校安全责任保险条款

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 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、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。

凡在中华人民共和国境内合法设立的幼儿园、中小学（含特殊教育学校）、各类中等职业学校、高等学校或其他教育机构均可成为本合同的被保险人。

第三条 本合同第四条至第六条为可选保险责任，投保人在投保时，可选择一项或多项投保并相应缴纳保险费，保险人在保单载明的各项保险责任的赔偿限额内承担赔偿责任。

保险责任

第四条 组织安全责任

在保险期间内，由被保险人统一组织并带领下，在校（园）内或校（园）外活动中（限中华人民共和国境内，港澳台地区除外），因疏忽或过失造成在校师生、第三者的人身伤亡（包括猝死）或财产损失，依据中华人民共和国法律（不含香港、澳门、台湾地区法律，下同，以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第五条 场所安全责任

在保险期间内，被保险人在保单载明的场所范围内因疏忽或过失造成在校师生、第三者的人身伤亡（包括猝死）或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第六条 食品安全责任

在保险期间内，在校师生、第三者食用或饮用被保险人提供的食品存在下列情形，导致其食物中毒或罹患其他食源性疾患，或因食物中掺有异物造成人身伤亡，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同的约定负责赔偿：

- （一）食品被有毒、有害物质污染；
- （二）没有科学合理地储存食品而引发食品变质；
- （三）餐饮场所的卫生、设施不符合国家或者行业的有关标准；
- （四）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。

第七条 法律费用

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、合理费用(以下简称“法律费用”),保险人按照本合同的约定负责赔偿。

责任免除

第八条 出现下列任一情形时,保险人不负责保险责任第六条的赔偿:

- (一) 加工、销售无法追溯来源的食品或食品原料;
- (二) 被保险人使用劣质的、未经国家有关部门批准使用或国家明令禁用的食品原料或非食用性原料、食品添加剂、营养强化剂或包装材料等来生产、销售或提供食品。

第九条 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、教职员工的故意行为、违法行为或重大过失;
- (二) 受害人的故意行为、错误使用行为、学生自身原因、学生体质特异等;
- (三) 地震、雷击、暴雨、洪水、火山爆发、地下火、龙卷风、台风、暴风等自然灾害;
- (四) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动;
- (五) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;
- (六) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染;
- (七) 被保险人提供的食品超过规定的保质期限,但能证明其为疏忽过失的除外;
- (八) 专供婴幼儿的主、副食品不符合国务院卫生行政部门制定的营养标准。

第十条 下列损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 间接损失;
- (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) 由食品引起的任何慢性病、代谢病,如糖尿病、高血压等所引起的责任;
- (六) 由于第三者、在校师生本身特殊体质(如:过敏)、自身疾病或重大过失所引起的任何损失;
- (七) 基因或转基因食品所引起的责任;
- (八) 食品不具备或丧失被保险人宣传的保健功能所引起的损失及责任;
- (九) 食品退换、回收、召回所造成的损失;
- (十) 食品本身的损失;
- (十一) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的免赔额(率)。

第十一条 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）

第十二条 除另有约定外，赔偿限额包括投保人所选择投保的各项保险责任对应的每次事故赔偿限额、每次事故每人赔偿限额、累计赔偿限额等。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。

第十三条 各项保险责任的免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在本附加险合同中载明。

保险期间

第十四条 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

第十五条 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。

第十六条 保险人按照第二十五条的约定，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。

第十七条 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师生、第三者或其他索赔权利人（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。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。

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。

第二十七条 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。

第二十八条 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二十七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。

第二十九条 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。

第三十条 保险事故后，如果被保险人的损失可以在本保险合同多项已选保险责任项下获得赔偿，则被保险人仅可从其中一项获得赔偿，其他已选保险责任不再就同一保险事故重复赔偿。

第三十一条 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。

第三十二条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期以我国现行法律法规为准，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。

第三十七条 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。

在校师生：是指在被保险人处注册就读的受教育者以及被保险人经合法手续正式聘用并向其支付工资的自然人。

猝死：据世界卫生组织规定，猝死指急性症状发生后即刻或 6 小时内发生的意外死亡。

第三者：指除被保险人及其雇员以外的自然人、法人或其他组织，**不包括在校师生**。

食品：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**。

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。

财产损失：是指有形财产的物质损坏，包括所引起的该财产不能使用，或有形财产虽未受实质损坏但已丧失使用价值。

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：

未到期保险费=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。**