

中国太平洋财产保险股份有限公司
养老服务机构责任保险（2023 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 组织、推动、引导各类养老服务机构责任保险项目的政府部门或符合养老机构设置条件，经政府主管部门批准的社会福利院、托老所、敬老院、老年公寓、老年活动中心、居家养老服务机构、老年康复中心等服务机构均可作为本合同的投保人。

第三条 凡符合养老机构设置条件，经政府主管部门批准的社会福利院、托老所、敬老院、老年公寓、老年活动中心、居家养老服务机构、老年康复中心等服务机构均可作为本合同的被保险人。

保险责任

第四条 被服务对象保障

在保险期间内，被保险人在本合同列明承保区域内依法从事养老服务活动过程中，因发生自然灾害或被保险人过失行为导致的意外事故，造成被服务对象人身伤亡或财产损失，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律，以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第五条 被服务对象公平责任原则保障

在保险期间内，被保险人在本合同列明承保区域内依法从事养老服务活动过程中，因发生意外事故造成被服务对象人身伤亡，且被服务对象及被保险人对事故的发生都没有过错，但依照人民法院判决、仲裁机构裁决、县级及以上政府的行政决定或保单指定的调解机构或事故鉴定委员会认定，被保险人依法应承担经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第六条 第三者责任保障

在保险期间内，被保险人在本合同列明承保区域内依法从事养老服务活动过程中，因发生自然灾害或被保险人过失行为导致的意外事故，造成第三者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，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第七条 住院津贴保障

在保险期间内，被保险人在本合同列明承保区域内依法从事养老服务活动过程中，被服务对象或第三者因保险事故导致住院的，保险人按照本合同约定赔偿住院津贴。

第八条 骨折津贴保障

在保险期间内，被保险人在本合同列明承保区域内依法从事养老服务活动过程中，被服务对象或第三者因保险事故导致骨折，保险人按照本合同约定赔偿骨折津贴。

第九条 法律费用保障

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费、诉讼费、鉴定费、律师费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

（以下简称为“法律费用”），保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第十条 施救费用保障

发生本合同保险事故后，被保险人为防止或减少人员伤亡或财产损失所支付的合理的、必要的费用（以下简称“施救费用”），保险人按照本合同的约定负责赔偿。

责任免除

第十一条 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）行政行为或司法行为；
- （六）地震、海啸及其次生灾害；
- （七）被服务对象自伤、自杀行为。

第十二条 有下列情形之一的，保险人不负责对被服务对象进行赔偿：

- （一）被服务对象未办理入住手续的，但居家养老及老年康复中心不受此限；
- （二）被保险人超出其服务范围提供服务的；
- （三）因医疗事故造成被服务对象人身损害的；
- （四）被服务对象正常死亡；
- （五）被服务对象罹患疾病死亡。

第十三条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人及其工作人员的人身损害及其所有或管理的财产的损失；
- （二）被保险人依法应承担的合同责任，但无合同存在时依法仍然应由被保险人承担的法律
责任不在此限；
- （三）罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- （四）任何间接损失；
- （五）本保险合同中载明的免赔额。

第十四条 被保险人已知其使用的房屋建筑、服务设施不安全仍继续使用的，保险人不负责赔偿。

第十五条 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

第十六条 责任限额包括保单累计责任限额、每次事故责任限额、被服务对象每人责任限额、被服务对象每次事故每人医疗费用责任限额、被服务对象每人人身伤亡公平责任原则责任限额、第三者每人责任限额、第三者每次事故每人医疗费用责任限额、每人每天住院津贴责任

限额、每次事故住院津贴赔偿天数限额、被服务对象每人骨折津贴责任限额、第三者每人骨折津贴责任限额、每次事故法律费用责任限额、累计法律费用责任限额、每次事故施救费用责任限额、累计施救费用责任限额等，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十七条 本合同的免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第十八条 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

第十九条 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。

第二十条 保险人依本保险条款第二十五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。保险人在保险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责任。

第二十一条 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。

第二十二条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，应当在三十日内做出核定并将核定结果通知被保险人，对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿的协议后十日内，履行赔偿义务。

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 被保险人给被服务对象或第三者造成损害，被保险人对被服务对象或第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向提出损害赔偿请求的被服务对象或第三者支付赔款。被保险人怠于提出索赔的，被服务对象或第三者有权根据本合同就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给被服务对象或第三者造成损害，被保险人未向该被服务对象或第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

投保人、被保险人义务

第二十五条 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，但应当退还保险费。

第二十六条 除另有约定外，投保人应在本合同成立时交清保险费。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。

第二十七条 在保险合同有效期内，如重要事项变更导致保险标的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人应及时办理批改手续，调整保险费或解除合同。

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。

第二十八条 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。

第二十九条 被保险人收到损害赔偿请求时，应及时通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对被服务对象或第三者做出的任何承诺、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，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。

第三十条 保险事故发生后，按照保险合同请求保险人赔偿保险金时，被保险人应当向保险人提供其所能提供的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。

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。

第三十一条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应及时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。必要时，经被保险人同意，保险人可以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。

赔偿处理

第三十二条 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）保单指定的调解处理中心或事故鉴定委员会依据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国老年人权益保障法》等法律、法规及本合同的约定做出的赔偿决定；

（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。

第三十三条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列证明材料：

（一）索赔通知书（含事故情况说明）；

（二）伤亡的被服务对象及第三者人员名单、身份证明及被保险人与被服务对象或者其代理人签订的服务协议；

（三）被服务对象及第三者病历资料；发生人员死亡的，提供医疗机构或公安机关出具的死亡证明，宣告死亡的，提供人民法院宣告死亡的证明；发生人员受伤致残的，提供保险人认可的伤残鉴定机构或有伤残鉴定资质的医疗机构出具的残疾程度证明；

（四）申请索赔的各类费用凭证，包括财产损失清单和相关费用单据、医疗费用、施救费用、法律费用等费用的发票或其他凭证；

（五）有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）或和解协议以及其他投保人、被保险人所能提供的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。

第三十四条 发生保险责任范围内的损失，保险人对被服务对象和第三者人身伤亡和财产损失按以下方式计算赔偿：

（一）对于每位被服务对象或者第三者人身伤亡或财产损失，保险人在保险单明细表中载明的被服务对象每人责任限额、第三者每人责任限额内计算赔偿。其中，对于每位被服务对象公平责任原则的赔偿金额在保险单明细表中载明的被服务对象每人人身伤亡公平责任原则责任限额内进行赔偿；对于每位被服务对象或者第三者的医疗费用在被服务对象每次事故每人医疗费用责任限额或第三者每次事故每人医疗费用赔偿限额内计算赔偿；对于每次事故每位被服务对象或者第三者的住院津贴赔偿金额不超过每人每天住院津贴责任限额和每次事故住院津贴赔偿天数限额的乘积；对于每位被服务对象或者第三者的骨折津贴赔偿金额按照附表《骨折津贴赔偿项目》的给付项目以及约定的给付金额赔偿，且不超过被服务对象每人骨折津贴责任限额、第三者每人骨折津贴责任限额。

（二）保险人对每次事故各项损失的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额，保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过累计责任限额。

第三十五条 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故法律费用责任限额，且在每次事故及累计责任限额以外另行计算赔偿。保险人对多次事故法律费用的赔偿金额之和不超过累计法律费用责任限额。

第三十六条 保险人对每次事故施救费用的赔偿金额不超过每次事故施救费用责任限额，且在每次事故及累计责任限额以外另行计算赔偿。保险人对多次事故施救费用的赔偿金额之和不超过累计施救费用责任限额。

第三十七条 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也获得赔偿，则本保险人按照本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。

第三十八条 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的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

争议处理

第三十九条 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，可向中华人民共和国法院起诉。

第四十条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第四十一条 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。

第四十二条 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。

第四十三条 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

保险合同：是指投保人与保险人约定的保险权利、义务关系的协议。

保险人：是指中国太平洋财产保险股份有限公司。

意外事故：本合同所指意外事故是指外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件。

第三者：是指除保险人、被保险人及其工作人员、被服务对象之外的其他人员及其他第三方，包括但不限于：被服务对象家属、进入被保险人经营场所提供服务或参观的人员、访客等。

工作人员：是指与被保险人签订劳动合同或存在劳动关系（包括事实劳动关系）的各种用工形式、各种用工期限，接受被保险人给付的劳动报酬，且符合国家劳动法规定的合法劳动者，也包括退休返聘的人员、劳务派遣人员或兼职人员、短期工、临时工、季节工和徒工、实习生。

被保险人及其代表：指被保险人以及被保险人的法人代表、董事长、副董事长、董事、经理、副经理、总会计师、总工程师。

财产损失：是指有形财产的物质损坏。

每次事故：是指一次事故或同一事件引起的一系列事故。

免赔额：指保单中约定的由被保险人自行承担的损失金额。

调解处理中心、事故鉴定委员会：是保单指定的负责保险事故的调解、处理、鉴定的专业

化运行、制度化管理的机构。

自然灾害：本合同所称自然灾害是指雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地震、地面突然下陷下沉及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

未到期保费：是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=总保险费×（合同解除之日与保险期间截止日期间/保险期间天数）×（累计责任限额－累计赔偿金额）/累计责任限额

累计赔偿金额=已决赔款金额+未决赔款金额

未决赔款是指养老服务机构综合责任保险调解处理中心或事故鉴定委员会确定的案件估损金额。如投保人对未决赔款金额有异议，则保险人在未决案件赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

附：《骨折津贴赔偿项目》

给付项目：
骨盆(注 1)、髌骨、股骨骨折
踝骨、胫骨、腓骨、膝盖骨、跟骨
肢骨、桡骨（不包括桡骨远端骨折）、尺骨、腕骨(注2)、椎骨(注 3)(包括颈椎、胸椎、腰椎骨折，但不包括骶骨和尾骨骨折)、颅骨(注 4)、锁骨骨折。
肋骨(注 5)、髌骨、尾骨、上颌骨、下颌骨、鼻骨、趾骨(注 6)、指骨(注 7)、肩胛骨、胸骨、掌骨(注 8)、跖骨(注 9)、跗骨(注 10)、桡骨远端骨折

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。