

中华联合财产保险股份有限公司

托育机构责任保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、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 凡依法开办的提供婴幼儿照护服务的托育机构，均可作为本保险合同的被保险人。订立保险合同并支付保险费的组织、个人，可作为本保险合同的投保人。

保险责任

第三条 在保险期间内，在中华人民共和国境内(港澳台地区除外)，被保险人开展婴幼儿照护服务过程中，因发生意外事故造成照护服务对象的人身伤亡，依照中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律)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 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、合理的法律费用(以下简称“法律费用”)，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第五条 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、被保险人及其员工的故意行为或重大过失；
- (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) 行政行为或司法行为；
- (六) 地震、火山爆发、海啸、雷击、洪水、暴雨、台风、龙卷风、暴风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、地崩、突发性滑坡、地面突然下陷等自然灾害。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；

(二) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(三) 精神损害赔偿；

(四) 间接损失；

(五) 投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

(六) 被保险人的员工和照护服务对象之外的第三者的人身伤亡或财产损失；

(七) 被保险人的财产损失，被保险人员工的人身伤亡、财产损失；

(八) 在中华人民共和国境外(包括香港、澳门和台湾地区)发生事故的损失、费用、责任；

(九) 本保险合同中载明的免赔额或按免赔率计算的免赔金额。

第七条 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。

责任限额与免赔率（额）

第八条 责任限额包括每次事故每人责任限额（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）、每次事故责任限额、累计责任限额、每次事故法律费用责任限额、累计法律费用责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第九条 每次事故医疗费用免赔额(率)由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的，免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的免赔金额二者高者为准。

保险期间

第十条 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

第十一条 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。

第十二条 保险人按照本保险合同的约定，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。

第十三条 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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

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。保险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。

第十四条 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 16 条 除另有约定外，投保人应当在保险责任起始日前一次性交清全部保险费，投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

采用分期支付保险费的，投保人应按照本保险合同的约定，按时支付保险费。投保人未按本保险合同支付保费的，保险人可以解除保险合同。

第十七条 保险合同约定记名投保的，投保人应在投保时列明被保险人照护服务对象名单，对发生保险事故时未列入名单的照护服务对象的经济赔偿责任，保险人不负责赔偿。

发生名单变动时，投保人、被保险人应在被保险人新增或变更照护服务对象后五日内通知保险人办理批改手续。否则，对发生保险事故时未列入名单的新增照护服务对象的经济赔偿责任，保险人不负责赔偿。

第十八条 保险合同约定不记名投保的，如发生保险事故时被保险人的照护服务对象人数多于投保人数，除本保险合同另有约定外，保险人按投保人数与出险时实际照护服务对象人数的比例承担赔偿责任。

第十九条 被保险人应遵守国家或地方有关部门制定的有关规定，关心、爱护照护服务对象，对所拥有的场所、建筑物、设施及时进行维护、保养和修缮，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。

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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

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。

第二十条 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。

第二十一条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

(1) 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；

(2) 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知道或者应该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的部分，不承担赔偿责任；

(四) 涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿。

第二十二条 被保险人收到受害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相应责任限额的，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。

第二十四条 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；
- (二) 被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- (三) 受害人向被保险人提出索赔的相关材料；

(四) 造成受害人人身伤害的，应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人的人身伤害程度证明；受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的伤残评定机构或医疗机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；法院宣告死亡的，应提供法院的宣告死亡证明；

(五) 被保险人与受害人所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；

(六) 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

第二十五条 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。

第二十六条 被保险人给受害人造成损害，被保险人未向该受害人赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

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，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿，其中对每人的赔偿金额不得超过每次事故每人责任限额，对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故法律费用责任限额，保险合同未约定每次事故法律费用责任限额的，对每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故责任限额的 10%；

（二）发生保险事故后，保险人所承担的法律费用在保险合同列明的每次事故法律费用责任限额内根据实际发生的费用金额进行赔偿。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。每次事故法律费用责任限额及累计法律费用责任限额均在累计责任限额以外计算。

（三）对照顾服务对象因保险事故造成死亡的，死亡赔偿金按照《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》规定的对受害人的死亡赔偿金计算；对照顾服务对象因保险事故造成伤残的，伤残级别依照《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、国家安全部和司法部以公告形式发布，自 2017 年 1 月 1 日起正式施行）确定；对伤残赔偿金按照下表，即伤残赔偿比例表规定的伤残赔偿比例乘以《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》规定的对受害人的死亡赔偿金计算，最高不超过每次事故每人人身伤亡责任限额。

项目 序号	伤残级别	伤残赔偿比例
（一）	一级伤残	100%
（二）	二级伤残	80%
（三）	三级伤残	70%
（四）	四级伤残	60%
（五）	五级伤残	50%
（六）	六级伤残	40%
（七）	七级伤残	30%
（八）	八级伤残	20%
（九）	九级伤残	10%
（十）	十级伤残	5%

(四) 保险人按照国家基本医疗保险的标准核定医疗费用的赔偿金额。保险人在扣除每次事故医疗费用免赔额(率)后在每次事故每人医疗费用责任限额内计算赔偿, 其中对每次事故每人的赔偿金额不得超过每次事故每人责任限额。

(五) 在保险期间内, 保险人对多次事故承担的本保险合同规定的赔偿金额之和不超过累计责任限额。

第二十八条 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, 则保险人按照本保险合同约定的责任限额与其他保险合同及本保险合同约定的责任限额总和的比例承担赔偿 responsibility

其他保险人应承担的赔偿金额, 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。

第二十九条 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 responsibility; 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。

第三十条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为, 均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

争议处理和法律适用

第三十一条 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, 依法向中华人民共和国境内(港澳台地区除外)人民法院起诉。

第三十二条 本保险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

第三十三条 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，保险人应当退还剩余部分保险费。

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，保险人按照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，并退还剩余部分保险费。

第三十四条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

【托育机构】指为婴幼儿提供全日托、半日托、计时托、临时托等托育服务的机构。

【婴幼儿】指 0-6 岁的幼小儿童。

【员工】指与被保险人存在劳动关系(包括事实劳动关系)、劳务关系的各种用工形式、各种用工期限的劳动者。

附录：短期费率表

保险期间 (个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例 (%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

(注：保险期间不足一个月的部分按一个月计算)