

# 托育机构经营责任保险合同

甲方（投保人）：榆林市卫生健康委员会

地址：陕西省榆林市榆阳区青山路9号

联系方式：15353181881

乙方（保险人）：中国人寿财产保险股份有限公司榆林中心支公司

地址：陕西省榆林市榆阳区长城路街道长城南路99号2栋四楼

联系方式：15029400001

## 一、总则

鉴于榆林市托育机构发展的需要，为保障托育机构运营过程中的相关风险能得到合理分担，经甲乙双方友好协商，依据相关法律法规，就托育机构经营责任保险相关事宜订立本合同。

## 二、保险标的

榆林市范围内，经各县市区卫生健康行政部门审查备案的普惠托育服务机构（约320家，具体以榆林市卫生健康委员会备案登记的合法托育机构名单为准），在日常经营活动中涉及的相关责任风险，包括但不限于托育机构内幼儿、教职员工以及因经营管理与第三方产生的各类情况。

## 三、保险责任

1. 幼儿意外伤害责任：幼儿在托育机构内发生意外伤害，如摔倒、碰撞、烫伤等，导致身体受伤或残疾，乙方将按照合同约定进行赔偿。
2. 食品安全责任：托育机构因食品安全问题导致幼儿食物中毒或其

他健康问题，乙方将按照合同约定进行赔偿。

3. 教职员工意外责任：托育机构教职员工在工作期间发生意外伤害，如摔倒、碰撞、烫伤等，导致身体受伤或残疾，乙方将按照合同约定进行赔偿。

4. 第三者人身伤亡或财产损失保险责任：托育机构因经营管理不善导致家长或其他第三方的损失，如财产损失、人身伤害等，乙方将按照合同约定进行赔偿。

5. 法律费用责任：事故发生后，托育机构因保险事故而被提起仲裁或诉讼的，对应由托育机构支付的仲裁或诉讼费用以及事先经乙方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”），乙方按照本保险合同的约定也负责赔偿。

6. 施救费用责任：保险事故发生后，托育机构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，乙方按照本保险合同的约定也负责赔偿。

#### 四、除外责任

以下情形乙方不承担赔偿责任：

1. 由于被保险人（在榆林市各县市区卫生健康行政部门审查备案的普惠托育服务机构）故意或重大过失行为所引发的相关事故及损失。

（被保险人的故意行为，或经司法机关生效判决、行政处罚决定书等法定文书认定的被保险人的重大过失行为所直接引发的相关事故及损失，乙方不负赔偿责任。乙方在订立本合同时，已充分知晓并评估了托育机构的行业风险特性，不得在事故发生后单方面以“重大过失”为由拒赔。）

2. 因不可抗力因素（如战争、军事行动、自然灾害等不可抗力情况

且不可归因于托育机构自身经营管理问题)造成的损失。

3. 超出本保险合同约定保障范围的其他事项及相应损失。

## 五、保险金额和保费

1. 保险金额：根据榆林市托育机构现有规模、幼儿和教师人数、经营风险等因素设定，赔偿内容及保险金额基本能够覆盖托育机构可能面临的最大风险损失，具体如下：

赔偿项目	赔偿内容	保险金额(万元)
学员意外 人身伤亡保险责任	每次事故每人伤亡赔偿限额	30
	每次事故每人精神损害赔偿限额	5
	每次事故赔偿限额	200
	单个托育机构年累计赔偿限额	500
学员食品安全 人身伤亡保险责任	每次事故每人伤亡赔偿限额	30
	每次事故每人精神损害赔偿限额	5
	每次事故赔偿限额	200
	单个托育机构年累计赔偿限额	500
教职员工 人身伤亡保险责任	每次事故每人伤亡赔偿限额	40
	每次事故赔偿限额	100
	单个托育机构年累计赔偿限额	200
第三者人身伤亡 或财产损失保险责任	每次事故每人伤亡赔偿限额	30
	每次事故每人财产损失赔偿限额	1
	每次事故赔偿限额	100
	单个托育机构年累计赔偿限额	200
医疗费用保险责任	每次事故每人医疗费用赔偿限额	10



法律费用保险责任	每次事故赔偿限额	10
	年累计赔偿限额	30
施救费用	每次事故赔偿限额	10
	年累计赔偿限额	50
通用赔偿责任	每次事故赔偿限额	200
	年累计赔偿限额	50000
<p><b>免赔设定：1、医疗费用每次事故绝对免赔额为 100 元，扣除免赔额后，在赔偿限额内按 100%比例赔付；</b></p> <p><b>2、第三者财产损失每次事故绝对免赔额为 500 元或损失金额的 10% 以高者为准。</b></p> <p><b>备注：本保单年累计赔偿限额 5 亿元，每次事故赔偿限额 200 万元，年累计赔偿限额为本保险单在一年保险期限内，对所有赔偿责任项目项下累计赔偿金的最高总和。</b></p> <p><b>所有单项责任的赔偿金额及每次事故的赔偿金额均不得超过其对应列明的限额，且均须计入此年累计赔偿限额。</b></p>		

2. 保费：人民币陆拾叁万陆仟捌佰伍拾元整（¥ 636,850.00 元）

## 六、保险期限

保险期限为一年，自保险合同生效之日起至次年同日止。

## 七、理赔流程

1. 报案：托育机构在发生保险事故后，应立即向乙方报案，报案电话 4008695519，并提供相关的事故证明材料。
2. 查勘定损：乙方接到报案后，将安排专业人员对事故进行查勘定损，确定损失程度和赔偿金额。15009122228（理赔专员）
3. 理赔申请：托育机构在查勘定损完成后，应填写理赔申请书，并提供相关的证明材料，如医疗费用发票、诊断证明、事故证明等。

4. 审核理赔：乙方将对托育机构提交的理赔申请进行审核，如审核通过，将按照合同约定进行赔偿。

5. 支付赔款：乙方在审核理赔通过后，将在 8 个工作日内支付赔款。

## 八、双方权利与义务

### （一）甲方权利与义务

1. 有权对保险合同的履行情况进行监督，要求乙方按照合同约定和投标内容提供保险服务。

2. 负责向托育机构宣传推广本保险产品，协助乙方收集相关投保资料等。

3. 按照合同约定按时支付保费。

### （二）乙方权利与义务

1. 有权按照合同约定收取保费。

2. 按照本合同约定承担保险责任，及时处理保险理赔等相关事宜，为托育机构提供专业的保险服务。

3. 定期向甲方通报保险业务开展及理赔情况等信息。

4. 出于优化风险承担与服务质量目的，可以安排以共保形式开展承保业务，并向甲方通告共保形式的内容、相关责任、义务及各项约定。

## 九、服务方案

1. 保单生效后乙方应在【一个月内】，为全部【或不少于 80%的】被保险机构的相关岗位人员完成一次现场索赔流程及保单条款培训。使相关人员了解保险内容及相关知识，以便于发生保险责任范围内的灾害事故时能及时提出索赔，保障被保险人的利益。

2. 根据项目需要择期召开联席会议，服务工作的进展情况，乙方应每【季度】至少组织一次由双方项目负责人参加的服务工作联席会议，



听取甲方对服务工作的意见和建议，总结经验教训，提出整改建议，及时完善服务工作。

3.定期安排专人进行回访，回访内容包括对承保、查勘定损人员查勘时效、服务态度、工作技能的满意度等。乙方应在理赔案件结案后【15个工作日内】完成对索赔机构的回访，并每【半年】向甲方提交一份包含承保、理赔时效、满意度调查结果（需附调查数据）的书面服务报告等对甲方进行总结汇报，提高服务质量。

4.协助甲方对榆林市各普惠托育机构做好风险识别，聘请第三方专业机构对托育机构进行相关事故预防培训。

## 十、违约责任

1.由于本协议任何一方的过失，造成本协议不能履行或不能完全履行时，由有过失的一方承担违约责任；如双方均有过失，根据实际情况，由甲乙双方分别承担各自应负的违约责任，遇有不可抗力情形的除外，违约责任以违约方给对方造成的实际损失为限。该损失包括但不限于对守约方所造成的直接损失、调查取证费用、公证费、鉴定评估费、诉讼费、以及为实现债权而支出的合理律师费（律师费金额以实际发生且符合当地律师服务收费行业标准为依据）、保全费、保全保险费、差旅费以及因此而支付的其他合理费用。

2.任何一方无故解除合同，应向另一方赔偿本合同总价 15%的违约金及发生的相关费用。

## 十一、争议解决

甲乙双方在履行本合同过程中如发生争议，应首先通过友好协商解决，协商不成的，可依法向榆阳区人民法院提起诉讼。

## 十二、其他条款

1. 本合同自双方签字（盖章）之日起生效，一式两份，甲乙双方各执一份，具有同等法律效力。

2. 本合同未尽事宜，双方可另行协商签订补充协议，补充协议与本合同具有同等法律效力。

甲方（盖章）：榆林市卫生健康委员会

开户行名称：工商银行榆林肤施路支行

账户名称：榆林市卫生健康委员会

账号：2610 0919 0920 0309 763

联系人方式：15353181881

法定代表人或委托代理人（签字）：

签订日期：2026.3.4

乙方（盖章）：中国人寿财产保险股份有限公司榆林中心支公司

法定负责人（签字）：

开户行名称：中国工商银行榆林肤施路支行

账户名称：中国人寿财产保险股份有限公司榆林中心支公司

账号：261009190920107984

联系人方式：15029400001

签订日期：2026.3.4

