20251009BX00347

# 校方责任保险协议

勉　县　教　育　体　育　局

中国人民财产保险股份有限公司汉中市分公司

# 校方责任保险协议

二零二五年九月

甲方：勉县教育体育局（以下简称甲方）

乙方：中国人民财产保险股份有限公司汉中市分公司（以下简称乙方）

**第一条 协议背景与目的**

鉴于甲方作为本县教育行政主管部门，负责监督管理全县各类学校教育教学工作，保障师生安全权益；乙方多年来承办勉县辖内校方责任保险及教职员工校方责任保险，向学校提供风险防范和及时快速的理赔服务,对推动学校实施素质教育、维护学校正常教学秩序、保障广大在校师生权益、化解经济纠纷、减轻学校负担起到了极大的促进作用，为勉县教育事业的稳定发展保驾护航。双方根据《中华人民共和国保险法》《中华人民共和国教育法》《中小学幼儿园安全管理办法》等法律法规有关规定，本着平等互利、优势互补的原则，经友好协商，达成本协议。

1.1 协议目标：通过建立校方责任保险合作机制，完善校园伤害事故风险管理机制，构建校园安全风险防控体系，转移学校在校学生及教职员工人身伤害事故中的经济赔偿责任风险，保障学生及教职员工合法权益，维护正常教育教学秩序，促进和谐校园建设。

1.2 合作原则：双方坚持"合法合规、公平公正、诚信互利、高效务实"的原则开展合作，乙方按照协议约定提供优质保险服务和理赔保障，甲方协助乙方推广实施校方责任险制度并提供必要支持。

**第二条 定义与解释**

在本协议中，除非上下文另有要求，下列词语应具有如下特定含义：

校方责任保险：指乙方为甲方所属教育机构在校活动中或由被

保险人统一组织安排的活动过程中，因过失导致注册学员人身伤亡依法应承担的经济赔偿责任提供保险保障的产品。被保险人：指本协议范围内取得合法资格的勉县所辖各类公办、民办普通中小学、中等职业学校、特殊教育学校及幼儿园（以下简称“学校”）。在校活动：包括学校实施的教育教学活动或者学校组织的校外活动，以及在学校负有管理责任的校舍、场地、教育教学设施、生活设施内发生的活动。注册学员：指在被保险人学校注册并具有正式学籍的各类学生和儿童。每次事故：指同一事件或同一原因引起的系列事件，无论涉及多少名学生或第三者。累计赔偿限额：指保险期间内，乙方对所有保险事故承担赔偿责任的最高限额。法律费用：指保险事故发生后，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、合理的费用。

教职员工校方责任保险：各级各类幼儿园、中小学校、高等院校、职业院校、培训机构的在校教职员工（包括在编教师、实习教师、聘用教师等）

**第三条 保险方案**

3.1 投保范围：勉县行政区域内的由国家或社会力量举办的公、民办幼儿园(含学前班)，全日制普通中小学校(含特殊教育学校)、中等职业学校及全县学校的教职员工。

3.2 保险期限：2025 年 9 月 1 日零时起至 2026 年 8 月 31 日 24

时止。

3.3 保险责任：校方责任保险基本范围包括因校方责任导致学生的人身伤害，依法应由学校承担的经济赔偿责任，具体情形参照《校方责任保险条款》。教职员工校方责任保险基本范围包括，被保险人的雇员因从事保险单载明的业务工作而遭受意外，导致负伤、残疾或死亡，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约定负责赔偿，具体情形参照《中国人民财产保险股份有限公司雇主责任保险条款》。已报批报备保险条款及保险费率、保险单效力优先于保险协议。

尽管被保险人已经履行了相应职责、行为并无不当，但法院或仲裁机构仍判决或裁决被保险人需对受伤害学生给予经济补偿时，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿附加，无过失责任保险范围包括在学校统一组织的校内外活动中，因自然灾害、学生自身原因、学生体质差异、校外的突发性侵害等意外事故导致被保险人的在校学生发生人身伤亡，而被保险人并无过失或行为并无不当，但是依法仍需对受害学生承担经济补偿责任时，与附加险条款描述一致。

3.4 保险方案：校方责任险及教职员工校方责任险，保险费、保险责任限额及保险项目为固定的方案，各学校投保时按标准执行。

3.4.1 中小学校（园）方责任险方案

| 保险项目 | 每生每年保费（元） | 每生每年赔偿限额（万元） | 每校每次事故赔偿限额（万元） | 每校每年累计赔偿限额（万元） |
|---|---|---|---|---|
| 校方责任保险 | 5 | 50 | 600 | 2000 |
| 附加研学旅行保险 | | 50 | 600 | 2000 |
| 附加境外活动责任保险 | | 50 | 600 | 2000 |
| 附加无过失责任保险 | 3 | 16 | 200 | 600 |

3.4.2 教职工校方责任险方案

| 保险项目 | 每人每年保险费（元） | 每人伤亡责任限额（万元） | 每人医疗责任限额（万元） | 法律费用限额（万元） | 每次事故责任限额（万元） |
|---|---|---|---|---|---|
| 教职员工校方责任保险 | 120 | 80 | 12 | 200 | 1200 |

3.5 保险费支付及逾期责任

投保后乙方向甲方所辖学校出具发票，甲方学校应在 10 月 31 日前将保单保费全额支付至乙方的保费账户。

乙方保费收入户账户信息：

账户名称：中国人民财产保险股份有限公司汉中市分公司

账　　号：2606 0536 0902 3100 724

开 户 行：中国工商银行汉中市人民路支行

3.6 使用条款

《中国人民财产保险股份有限公司校(园)方责任保险条款（2018 版）》

《中国人民财产保险股份有限公司校（园）方责任保险附加境外活动责任保险条款》（2018 版）

《中国人民财产保险股份有限公司校（园）方责任保险附加无过失责任保险条款》（2018 版）

《中国人民财产保险股份有限公司校（园）方责任保险附加研学旅行责任保险条款》（2018 版）

《中国人民财产保险股份有限公司雇主责任保险条款》（2015 版）

**第四条 保险责任**

**校方责任保险（学生）**

在保险期间内，被保险人在其校（园）内或由其统一组织并带领下的校（园）外活动中，因下列原因导致其注册学生、来自其他教育机构的交流学生或者借读生人身伤亡，依照中华人民共和国法律（港、澳、台地区除外）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）被保险人的校舍、场地、其他公共设施，以及提供给学生使用的学具、教育教学和生活设施、设备不符合国家规定的标准，

或者有明显不安全因素；

（二）被保险人的安全保卫、消防、设施设备管理等安全管理制度有疏漏，或者管理混乱、存在安全隐患，而未及时采取措施；

（三）被保险人向学生提供的药品、食品、饮用水以及玩具、文具或者其他物品不符合国家、行业和被保险人所在地市的卫生、安全标准；

（四）被保险人组织学生参加教育教学活动或者校外活动，未按规定对学生进行必要的安全教育，并未在可预见的范围内采取必要的安全措施；

（五）被保险人的教师或者其他工作人员患有不适宜担任教学工作的疾病，但被保险人未采取必要措施；

（六）被保险人违反有关规定，组织或者安排未成年学生从事不宜未成年人参加的劳动、体育运动或者其他活动；

（七）学生有特异体质或特定疾病，不宜参加某种教学活动，被保险人知道或者应当知道，但未予以必要注意；

（八）学生在校期间突发疾病或者受到伤害，被保险人发现，但未根据实际情况及时采取相应措施，导致不良后果加重；

（九）教师或者其他工作人员在负有组织、管理未成年学生的职责期间，发现学生行为具有危险性，但未进行必要的管理、告诫或者制止；

（十）教师或者其他工作人员殴打、体罚或者变相体罚学生；

（十一）教师或者其他工作人员擅离工作岗位，不履行职责，

或者虽在工作岗位但未履行职责，或者违反工作要求、操作规程或职业道德；

（十二）对未成年学生擅自离校等与学生人身安全直接相关的信息，被保险人发现或者知道，但未及时告知未成年学生的监护人，导致未成年学生因脱离监护人的保护而发生伤害；

（十三）被保险人知道或者应当知道学生患有传染性疾病，未采取必要的防范措施导致其他学生感染；

（十四）被保险人有未依法履行职责的其他情形。

## 责任免除

**下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：**

**（一）投保人或被保险人的故意行为；**

**（二）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突，恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；**

**（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）自然灾害；**

**（六）行政行为或司法行为；**

**（七）被保险人及其教师或者其他工作人员的非职务行为；**

**（八）由第三方提供的食品；**

**（九）被保险人提供的校车服务；**

**（十）被保险人设立的校医院、医务室等医疗卫生机构提供的**

医疗卫生服务;

（十一）学生代表被保险人参加的校外体育竞赛活动;

（十二）被保险人组织学生参加的校外实习、实训活动;

（十三）被保险人组织学生参加的校外研学旅行活动;

（十四）被保险人组织学生参加的中国境外活动;

（十五）被保险人知道或应当知道其校舍、场地、其他公共设施，或者学具、教育教学和生活设施、设备不安全，仍继续使用的，但经过当地政府相关部门审批许可使用的不在此限;

（十六）学生违反法律法规的规定，违反社会公共行为准则，实施按其年龄和认知能力应当知道具有危险或者可能危及他人的行为的。

（一）被保险人及其教师、工作人员或者第三者的人身损害;

（二）发生学生人身损害事故，但被保险人及其教师或者其他工作人员没有过错的;

（三）精神损害赔偿;

（四）学生自身行为造成第三者的人身损害或财产损失;

（五）被保险人根据与他人签订的协议应承担的责任，但即使没有这种协议被保险人依法仍应承担的责任不在此限;

（六）任何财产损失;

（七）任何间接损失;

**（八）罚款、罚金或惩罚性赔偿；**

**（九）被保险人向社会公众开放的场馆设施造成第三者的损失、费用或责任；**

**（十）本保险单中载明的免赔额或按照本保险单中载明的免赔率计算的免赔额。**

## 保险期间

**第七条** 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。

## 责任限额与免赔额（率）

**第八条** 除另有约定外，责任限额包括每人伤亡责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额和法律费用责任限额。

各项责任限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

**第九条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。**

**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金额二者高者为准。**

## 保险人义务

**第十条** 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。

## 投保人、被保险人义务

**第十三条** 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

**第十四条** 除本保险合同另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。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。若投保人未按照本保险合同的约定支付保险费的，则保险人有权通知投保人解除本保险合同，该保险合同自保险人发出解除书面合同通知时解除。

**第十五条** 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的其他相关法律、法规及规定，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。

**第十六条** 在合同有效期内，如保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同的约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

**第十七条** 在保险期间内，如被保险人的学生名单发生变动或其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。**被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。**

学生人数变动幅度在全校学生人数的5%（含5%）以内的，可以不增减保险费，但被保险人应在新增学生报到之日起五日内通知保险人并办理批改手续。如变动幅度超过上述比例的，保险人将出具批单增减保险费。**被保险人事先未及时通知保险人办理上述批改手续的，如新增学生发生人身伤亡事故，保险人不承担赔偿责任。**

**第十八条** 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

**第十九条** 被保险人收到受害人的损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应及时以书面形式通知保险人，并就损害赔偿请求与保险人进行协商。

**教职员工校方责任保险**

**第一条** 在保险期间内，被保险人的雇员因从事保险单载明的业务工作而遭受意外，包括但不限于下列情形，导致负伤、残疾或死

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约定负责赔偿：

**（一）**在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害；

**（二）**工作时间前后在工作场所内，从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到事故伤害；

**（三）**在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害；

**（四）**因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明；

**（五）**在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害；

**（六）**在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在48小时之内经抢救无效死亡；

**（七）**在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害；

**（八）**原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命伤残军人证，到用人单位后旧伤复发；

**（九）**法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

## 责任免除

**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、被保险人的故意行为、重大过失行为；**

（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）行政行为或司法行为；

（五）地震及其次生灾害；

（六）雇员犯罪、自杀自残、斗殴，或因受酒精、毒品、药品影响造成自身人身伤亡的；

（七）雇员因疾病（包括职业病）、分娩、流产以及因上述原因接受医疗救治的，但属于本条款第三条第（六）项约定的不在此限；

（八）雇员无有效驾驶证驾驶机动车辆或无有效资格证书而使用各种专用机械、特种设备、特种车辆或类似设备装置，造成自身人身伤亡的。

下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）罚款、罚金及惩罚性赔款；

（二）精神损害赔偿；

（三）超出雇员所在地工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的医疗费用；

（四）工伤保险已经支付的医疗费用；

**（五）雇员在中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）发生的人身伤亡；**

**（六）被保险人对其承包商的雇员的赔偿责任；**

**（七）保险单载明的免赔额。**

## 责任限额与免赔额

**第七条** 除另有约定外，责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额、每次事故责任限额及累计责任限额。

各项责任限额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

**第八条** 每次事故每人医疗费用免赔额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

## 保险期间

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。

**第十一条** 保险人依本保险条款第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。

**第十二条** 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。

**第十三条** 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，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。

对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，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** 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

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。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险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，保险人对于保险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。

**第十六条** 如未约定分期交付保险费的，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

**第十七条** 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，加强安全管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少雇员伤害事故的发生。

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。

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。

**第十八条** 在保险期间内，如保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定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，保险人不承担赔偿责任。

**第十九条** 发生可能引起本保险项下索赔的损害事故，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）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的部分不承担赔偿责任。

**第二十条** 被保险人收到受伤害雇员或其代理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，被保险人对该雇员或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。

**第二十一条** 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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

**第二十二条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提交下列索赔文件：

**（一）**保险单正本；

**（二）**索赔申请书；

**（三）**能够确认被保险人与受伤害雇员存在劳动关系的人事、薪资证明；

**（四）**公安等有关主管部门出具的事故证明；

**（五）**该雇员就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；该雇员残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤

残程度证明；该雇员死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；宣告死亡的，由人民法院出具的宣告死亡判决；

**（六）**被保险人与该雇员或其代理人签订的赔偿协议书或和解书，经判决或仲裁的，应提供判决文书或仲裁裁决文书；

**（七）**投保人、被保险人所能提供的其他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。

**第二十三条** 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，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赔偿金额。

**第五条 乙方提供的专项服务保障**

5.1 乙方成立校方责任险服务小组:

| 小组成员 | 姓 名 | 职 务 | 联系方式 |
|---|---|---|---|
| 组 长 | 梁川 | 经理 | 15291646090 |
| 副组长 | 杨国新 | 副经理 | 13389166808 |
| 组 员 | 李跃 | 理赔分部经理 | 18292623839 |
| 组 员 | 余文强 | 查勘定损 | 18091639007 |
| 组 员 | 廖宇茜 | 资料收集理算岗 | 13892648995 |
| 组 员 | 吴满满 | 出单岗 | 13892652554 |

5.2 设立 24 小时全天侯出险报案及服务电话：95518;

理赔服务电话：0916-3218101;

服务监督电话：0916-3212114、13389166808。

5.3 服务原则

乙方坚持主动、迅速、专业、合理的原则，确保教育行政部门、各学校获得高水平理赔体验。

5.3.1 理赔服务即时响应

乙方对以上理赔报案电话保证绝对畅通，即时响应学校需求。对于核实属于预估金额在1万元（含）以下的案件，指导协助学校快速处理，有任何疑问可直接咨询乙方理赔服务人员。

5.3.2 理赔服务即刻调度查勘

接线服务代表接报案后，在1分钟内完成查勘调度，及时将报案信息通过系统调度至查勘处理人员。

5.3.3 专属理赔服务人员跟进案件

接线服务代表调度查勘后，在1分钟内将出险报案信息和查勘人员信息短信发至学校的专属理赔服务人员。提醒理赔服务人员第一时间跟进案件。乙方将不断提高服务团队专业素养，每一次接听都将以专业、耐心的态度，解决各学校的理赔问题。

5.3.4理赔服务流程

伤害事件发生后，学校应立即对受伤人员进行救治，保护现场，并迅速向人保财险勉县支公司报案，将在第一时间派员赴现场查勘，确定责任。若认定属学校责任事故，出具《校方责任保险责任认定书》。学校填写《出险通知书》，索赔材料齐备后，投标人按承诺的理赔时限将赔款划转学校。

5.4 其他服务承诺

上门服务：根据承保的需求，及时与各学校联系上门签单和上

门收集理赔资料服务。

沟通解决机制：在理赔过程中如遇特殊情况，由乙方经理亲自参与服务，尽力与学校及学生方友好协商，妥善处理，充分维护双方的利益。

投保提醒：乙方专职人员对校园方保险到期情况做好保险期间的无缝衔接，并在到期前 30 天做好投保提醒服务。

**第六条 理赔所需资料**

一、出险通知书/索赔申请书；

二、学生身份证明/户口本复印件（首页及本人页）；

三、就医材料：发票、门诊病历、诊断证明、住院病案、医保分割单；

四、涉及伤残的：伤残鉴定报告/保险公司自评残；

五、涉及死亡的：死亡证明；

六、涉及判决、调解的：法院判决、调解等文书；

七、教育部门出具的相关定责材料；

八、校方与受伤害学生达成的赔偿协议书、支付凭证、收条；

九、由监护人收款的：提供监护人身份证件、学校委托书；

**第七条 协议期限、终止与变更**

7.1 协议期限

**2025 年 9 月 1 日 0 时至 2026 年 8 月 31 日 24 时。**

7.2 协议终止

发生下列情况之一时，本协议终止：

协议有效期届满，双方未续签；双方协商一致终止协议；一方严重违反协议约定，经守约方书面通知后 30 日内未予纠正，守约方有权终止协议；乙方丧失保险经营资格或被吊销保险经营许可证；因法律法规或政策变化，导致本协议无法继续履行。

7.3 协议变更

经双方同意，因法律法规、政策变化或市场环境变化等原因，可经友好协商对本协议内容进行变更。任何变更应以书面形式作出，并经双方授权代表签字盖章后生效。

**第八条 双方权利与义务**

8.1 甲方权利与义务

监督乙方履行本协议项下义务，对保险服务提出意见和建议；督促所属学校及时缴纳保险费，履行如实告知义务；组织学校开展安全教育，预防和减少校园安全事故；协助乙方开展保险宣传、培训及事故调查工作；发生重大校园安全事故时，及时通知乙方并协调处理；按协议约定按时足额支付保险费。

8.2 乙方权利与义务

按照协议约定收取保险费；有权要求甲方和学校提供与确定保险标的风险状况相关的情况；有权对学校安全防范工作进行查勘，提出防灾防损建议；按时出具保险单，及时履行赔偿责任；提供优质高效的保险服务，包括定期培训、宣传材料、快速理赔等；建立

绿色理赔通道，简化理赔手续，提高理赔效率；每季度向甲方提供保险服务报告，包括投保情况、理赔情况、风险分析等内容；协议期间内，如保险条款发生变更，应及时通知甲方并说明变化情况。

**第九条 消费者权益保护**

甲乙方应确保本协议项下，各类业务严格遵守国家法律法规及监管规定中消费者权益保护相关要求，依法保护保险消费者合法权益。本条所指的法律法规及监管规定包括但不限于《中华人民共和国保险法》、《中华人民共和国消费者权益保护法》、《银行保险机构消费者权益保护管理办法》（银保监会令2022年第9号）等。具体如下:

9.1 甲乙双方应重视消费者权益保护工作，依法合规建立合作机构准入和退出机制。乙方近两年内不得存在侵害消费者权益的行为或被监管机构通报的情形。乙方应建立健全消费者权益保护机制，积极配合甲方处理消费投诉。如果在业务合作过程中，乙方发生被监管机构认定的侵害消费者权益行为，或不配合甲方开展消费投诉处理工作，甲方有权终止与乙方的合作，包括但不限于解除合同等方式，并将其列入公司合作机构管理负面清单。

9.2 双方应严格按照相关法律法规要求履行合规及风险管理、信息安全管控、服务价格管理、服务连续性、信息披露、纠纷解决机制、违约责任承担和应急处置等方面的责任;

9.3 甲乙双方应建立健全消费者投诉处理机制，明示消费者投诉渠道和方式，完善投诉数据统计，妥善对接和处理合作过程中发

生的保险消费纠纷。客户向乙方投诉的，乙方应在初步调查核实的基础上及时向甲方进行报告，并配合甲方后续处理措施；客户直接向甲方投诉的，甲方有权就与乙方相关的事实或乙方所掌握的信息要求乙方提供协助，乙方应积极配合；客户向监管部门投诉的，甲乙双方应立即成立专项投诉处理小组，相互配合完成投诉案件处置。双方在投诉处理过程中应积极做好与政府、监管部门、新闻媒体等机构的沟通协调，防范风险扩散；

9.4 甲乙双方应根据消费者投诉反映出的问题积极进行溯源改进，查找服务薄弱环节和风险隐患，从源头上减少消费投诉的发生，提高服务水平，加强保险消费者权益保护；

9.5 对于客户投诉较多、设计上存在缺陷的保险产品或服务，甲方及时通知乙方，并按照甲方要求妥善处理相关事宜，包括停止销售或提供服务等；

9.6 无论本协议及相关服务合作补充协议是否终止、解除或撤销，甲乙双方均应当积极配合与消费者权益保护相关调查，按照调查需要提供有关材料，调查内容包括但不限于投诉、上访、舆情事件。如有关监管部门对于消费者权益保护开展相关问询或检查，甲乙双方均应积极配合对方提供有关信息和资料。

**第十条 反洗钱条款**

10.1 甲乙双方应遵守《中华人民共和国反洗钱法》（2025 年 1 月施行）《金融机构客户身份识别和客户身份资料及交易记录保存管理办法》《金融机构大额交易和可疑交易报告管理办法》《中国

人民银行关于<金融机构大额交易和可疑交易报告管理办法>有关执行要求的通知》《保险业反洗钱工作管理办法》等法律法规及监管规定，有效落实相关反洗钱义务。

10.2 甲方应当严格按照法律规定和合同约定履行客户尽职调查、客户身份资料和交易记录保存等义务，使乙方及所属机构在办理业务时能够立即从甲方获取客户尽职调查的必要信息、身份证件或者其他身份证明文件等资料的复印件或者影印件。对于客户为法人或者非法人组织的，甲方应当识别并采取合理措施核实客户的受益所有人。

乙方承担未履行客户身份识别义务的最终责任，甲方承担相应责任。

10.3 甲乙双方应按照人民银行的有关规定依法履行大额可疑交易的报告义务，双方积极协助对方开展大额可疑交易的调查，并依法在必要时向对方提供国家权力机关调查所需的客户资料信息；乙方及其业务人员以现金方式收取保费的，应当及时将现金投保情况告知甲方；乙方收取客户现金保费达到大额交易报告标准的，无论以何种方式与甲方结算，乙方均应当提交大额交易报告。

10.4 为了更好的开展客户尽职调查工作，乙方应当开展反洗钱培训，必要时甲方向乙方提供协助。

10.5 甲乙双方对获取的资料做好反洗钱保密工作，非依法律规定，不得向任何单位和个人提供。

10.6 本协议未规定的其他反洗钱义务，参照法律法规执行；在

本协议有效期间，法律法规就甲乙双方反洗钱义务有新规定的，应按照新规定执行。

**第十一条 客户信息保护条款**

协议中若涉及客户信息收集、使用等处理，应确保符合《民法典》《个人信息保护法》《数据安全法》《网络安全法》《消费者权益保护法》《全国人民代表大会常务委员会关于加强网络信息保护的决定》、国家标准《信息安全技术个人信息安全规范》等规定要求，遵循合法、正当、必要、诚信的原则，向客户明示收集、使用及处理信息的目的、方式和范围，并经客户授权同意。具体要求如下:

11.1 收集、使用及处理客户个人信息必须是依据法定义务或履行本协议所必要的行为，并在履行本协议必要范围内收集客户信息。未经客户授权同意，不得将客户个人信息公开披露，不得转移、出售给第三方。

11.2 客户个人信息保存期限应符合实现本协议业务处理目的所必要的最短时间。完成收集和使用的目的后应及时删除或匿名处理合作过程中获取的客户个人信息。本合同不生效、无效、终止或被撤销的，甲方有权要求乙方返还或删除客户信息。

11.3 涉及客户敏感信息处理的，应具有特定的目的和充分的必要性，取得客户的单独同意，符合个人信息保护相关法律法规规定和管理要求。

11.4 乙方应对客户个人信息严格保密，采取技术措施和其他必

要措施，确保客户信息安全。若乙方发生或者可能发生客户个人信息泄露、篡改、丢失的，应当立即采取补救措施，并同步通知甲方，减轻对客户及甲方的危害。

11.5 甲方应保证客户信息来源合法，提供给乙方的客户信息真实、准确、完整。客户对其信息提出的查阅、复制、更正、补充、删除等要求，在合法合理的前提下，甲乙双方应及时配合客户进行处理。在先收到客户要求的一方，应及时通知另一方。

11.6 甲方有权对乙方处理涉及甲方业务及甲方客户个人信息的有关事宜进行监督，乙方有权按照法律法规相关规定，要求甲方配合完成涉及客户信息处理的相关事宜。甲方未按照个人信息保护相关法律法规及合同约定处理客户信息，给乙方及乙方客户造成影响和损失的，甲方应承担一切赔偿责任，同时乙方有权解除本合同。

**第十二条 廉洁诚信条款**

12.1 甲乙双方均应当严格遵守国家法律法规和甲方集中采购管理、供应商管理的相关要求，不从事任何违法违规违纪行为。坚持诚实守信原则，恪守商业道德和职业道德，规范商务人员廉洁从业行为。

12.2 采取有效措施，约束双方及双方相关主体自觉履行廉洁从业义务，不得弄虚作假、串通操纵、损公肥私，防止商业贿赂、利益输送、关联交易等各种谋取不正当利益行为发生，维护好双方企业形象、产品品牌和合法权益。

12.3 一方监督发现对方相关主体在业务合作中存在违规行为的，

应当及时提醒并有权向对方纪检部门举报。情节严重构成犯罪的，任何一方均有权向司法机关报案，追究相关单位或者人员的刑事责任。

12.4 不以任何方式实施本协议所述的商业贿赂行为、营私舞弊或腐败行为等禁止行为，也不会以任何方式向乙方或乙方相关主体索要金钱、实物等不正当利益，或收受乙方或乙方相关主体给予的金钱、实物等不正当利益。

12.5 支持乙方的廉洁诚信建设，承诺承担实名举报的义务，若甲方或甲方相关主体对乙方或乙方相关主体的索贿行为不拒绝、不申报，并满足其要求的，则该行为视同甲方实施商业贿赂行为。

12.6 在与乙方的业务往来过程中，向乙方提供的信息、文件、资料、数据及相关书面和口头陈述等保证真实、准确和完整，并不存在任何虚假、误导和重大遗漏，且已按乙方要求向乙方提供或披露了与该等文件资料有关的其他辅助文件资料和信息。

12.7 严格遵守向乙方做出的承诺、双方签署的合同、协议和备忘录等，确保产品质量和服务质量，不隐瞒任何可能对乙方利益造成影响的信息，积极配合甲方的审计。

12.8 严格遵守乙方的供应商行为准则、合作协议、保密承诺书等政策文件中的相关规定。

12.9 严格遵守乙方的品牌管理的相关规定，未经乙方授权不擅自使用乙方字样、授权合作伙伴等类似容易对外产生混淆的字样。

12.10 严格遵守国家相关法律法规及甲方的管理规定，不参与

任何违法活动。

12.11 承诺实事求是，不对内部或社会传递任何虚假信息，严格遵守保密协议，不透露任何甲方的商业机密。

12.12 未经乙方同意，不向任何新闻媒体、第三方述及有关甲方工作人员恪守商业道德方面的评价、信息。

12.13 依法合规参加招投标活动和业务合作并诚实守则，不出借、转让资质证书，不伙同他人串标、围标或非法排挤竞争对手，不以他人名义参与或者以其他方式弄虚作假，不夸大自身技术和提供服务的能力，损害乙方合法权益。

**第十三条 保密条款**

双方同意对在履行本协议过程中获知的对方商业秘密、学生信息、学校数据等保密信息予以保密，未经信息所有权人书面同意，不得向任何第三方披露或用于本协议以外的目的。本条义务在协议终止后继续有效。但下列信息除外:

一方在对方披露之前已合法拥有的信息；一方非因违反本协议而从第三方合法获得的信息；已经进入公共领域的信息；根据法律法规规定或司法机关要求披露的信息。

**第十四条 争议解决**

因履行本协议发生的或与本协议有关的任何争议，双方应首先通过友好协商解决。协商不成的，任何一方均有权向甲方所在地有管辖权的人民法院提起诉讼。争议解决期间，双方应继续履行未发生争议的协议条款。

**第十五条 签署页**

本协议一式肆份，甲方执贰份，乙方执贰份，具有同等法律效力。

甲方：勉县教育体育局（盖章）

法定代表人（或授权代表）签字：

日期：2025 年 10 月 9 日

乙方：中国人民财产保险股份有限公司汉中市分公司（盖章）

法定代表人（或授权代表）签字：

日期：2025 年 10 月 9 日

附件：条款

# 中国人民财产保险股份有限公司
# 校（园）方责任保险附加无过失责任保险条款
# （2018 版）

## 总则

**第一条** 本条款为《中国人民财产保险股份有限公司校（园）方责任保险（2018 版）》（以下简称主险）的附加险条款，只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

## 附加险内容

**第二条** 在保险期间内，因发生主险或其他附加险责任范围内的事故造成学生人身伤亡，尽管被保险人已经履行了相应职责、行为并无不当，但依据判决、裁决、司法调解或行政调解 ，被保险人仍需对受伤害学生给予经济补偿时，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

**第三条** 除另有约定外，责任限额包括每人责任限额、每次事故责任限额及累计责任限额。

各项责任限额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

**第四条** 除另有约定外，发生本附加险保险责任范围内的保险事故后，保险人在主险约定的各项责任限额之外，按照以下方式计算赔偿：

（一）对于每名学生人身伤亡的赔偿，保险人在每人责任限额内赔偿；

（二）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内赔偿；

（三）在保险期间内，保险人对多次事故的赔偿金额不超过累计责任限额。

## 主险与附加险关系

**第五条** 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

# 中国人民财产保险股份有限公司
# 校（园）方责任保险附加研学旅行责任保险条款
# （2018 版）

## 总则

**第一条** 本条款为《中国人民财产保险股份有限公司校（园）方责任保险（2018 版）》（以下简称主险）的附加险条款，只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

## 保险责任

**第二条** 在保险期间内，被保险人的注册学生、交流学生或借读生由被保险人安排或者经被保险人批准，通过集体旅行、集中食宿方式开展的研究性学习和旅行体验（以下简称研学旅行）的校外教育活动过程中，因发生意外事故导致人身伤亡，依照中华人民共和国法律（港、澳、台地区除外）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

## 责任免除

**第三条 经法院判决或仲裁机构裁决明确应由研学旅行机构或其他责任方承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。**

## 主险与附加险关系

**第四条** 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

# 中国人民财产保险股份有限公司
# 校（园）方责任保险附加境外活动责任保险条款（2018版）

## 总则

**第一条** 本条款为《中国人民财产保险股份有限公司校（园）方责任保险（2018版）》（以下简称主险）的附加险条款，只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

## 保险责任

**第二条** 在保险期间内，被保险人的注册学生、交流学生或借读生经被保险人批准，参加由被保险人或被保险人认可的境外机构组织的学术交流、参观访问、社会实践、教育培训等境外活动过程中，因发生意外事故导致人身伤亡，依照中华人民共和国法律（港、澳、台地区除外）应由被保险人承当的经济赔偿责任，保险人按照本附加险合同约定也负责赔偿。

## 责任免除

**第三条 经法院判决或仲裁机构裁决明确应由其他责任方承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。**

## 主险与附加险关系

第五条 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合

同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

# 中国人民财产保险股份有限公司雇主责任保险条款（2015版）

## 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，均应采用书面形式。

**第二条** 凡依法设立的企事业单位、国家机关、社会团体及其他组织，有雇工的个体工商户，均可作为本保险合同的被保险人。

## 保险责任

**第三条** 在保险期间内，被保险人的雇员因从事保险单载明的业务工作而遭受意外，包括但不限于下列情形，导致负伤、残疾或死亡，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约定负责赔偿：

（一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害；

（二）工作时间前后在工作场所内，从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到事故伤害；

（三）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害；

（四）因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明；

（五）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城

市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害；

（六）在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在48小时之内经抢救无效死亡；

（七）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害；

（八）原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命伤残军人证，到用人单位后旧伤复发；

（九）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

**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、被保险人的故意行为、重大过失行为；

（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）行政行为或司法行为；

（五）地震及其次生灾害；

（六）雇员犯罪、自杀自残、斗殴，或因受酒精、毒品、药品

影响造成自身人身伤亡的;

（七）雇员因疾病（包括职业病）、分娩、流产以及因上述原因接受医疗救治的，但属于本条款第三条第（六）项约定的不在此限;

（八）雇员无有效驾驶证驾驶机动车辆或无有效资格证书而使用各种专用机械、特种设备、特种车辆或类似设备装置，造成自身人身伤亡的。

**第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿:**

（一）罚款、罚金及惩罚性赔款;

（二）精神损害赔偿;

（三）超出雇员所在地工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的医疗费用;

（四）工伤保险已经支付的医疗费用;

（五）雇员在中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）发生的人身伤亡;

（六）被保险人对其承包商的雇员的赔偿责任;

（七）保险单载明的免赔额。

## 责任限额与免赔额

**第七条** 除另有约定外，责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额、每次事故责任限额及累计

责任限额。

各项责任限额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

**第八条** 每次事故每人医疗费用免赔额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

## 保险期间

**第九条** 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。

**第十一条** 保险人依本保险条款第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。

**第十二条** 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。

**第十三条** 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，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，

保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。

对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，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** 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

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。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险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，保险人对于保险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。

**第十六条** 如未约定分期交付保险费的，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

**第十七条** 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，加强安全管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少雇员伤害事故的发生。

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。

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。

**第十八条** 在保险期间内，如保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定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，保险人不承担赔偿责任。

**第十九条** 发生可能引起本保险项下索赔的损害事故，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）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的部分不承担赔偿责任。

**第二十条** 被保险人收到受伤害雇员或其代理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，被保险人对该雇员或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。

**第二十一条** 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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

**第二十二条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提交下列索赔文件：

（一）保险单正本；

（二）索赔申请书；

（三）能够确认被保险人与受伤害雇员存在劳动关系的人事、薪资证明；

（四）公安等有关主管部门出具的事故证明；

（五）该雇员就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；该雇员残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；该雇员死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；宣告死亡的，由人民法院出具的宣告死亡判决；

（六）被保险人与该雇员或其代理人签订的赔偿协议书或和解书，经判决或仲裁的，应提供判决文书或仲裁裁决文书；

（七）投保人、被保险人所能提供的其他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。

**第二十三条** 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，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赔偿金额。

## 赔偿处理

**第二十四条** 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）被保险人和受伤害雇员或其代理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。

**第二十五条** 除另有约定外，雇员遭受保险责任范围内的事故伤害，被保险人未向该雇员赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

**第二十六条** 在保险责任范围内，保险人按照以下方式计算赔偿：

（一）雇员死亡的，保险人按照保险单载明的每人伤亡责任限额赔偿；

（二）雇员残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构依据职工工伤与职业病致残等级的现行国家标准鉴定残疾程度，保险人按照本保险合同所附伤残赔偿比例表规定的百分比，乘以每人伤亡责任限额赔偿；

（三）雇员暂时丧失工作能力超过五天（不包括五天）的，经二级以上（含）或保险人认可的医疗机构证明，保险人依据所在地的最低工资标准，按照每人／天补助误工费用，医疗期满或确定残疾程度后停发，最长不超过365天；如最终鉴定为残疾的，保险人对残疾赔偿金与误工费用的赔偿金额之和，以本条第（二）款计算的责任限额为限；

（四）被保险人承担的诊疗项目、药品、住院服务及辅助器具配置费用，保险人均按照国家工伤保险待遇规定的标准，在依据本款下列第1项至第4项计算的基础上，扣除每次事故每人医疗费用免赔额，在每人医疗费用责任限额内据实赔偿。除另有约定外，医疗费用具体项目包括：

1.挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；

2.住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费；

3.就（转）诊交通费、急救车费；

4.安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

除紧急抢救外，雇员均应在二级以上（含）或保险人认可的医疗机构就诊。

**第二十七条** 在保险期间内，发生一次或多次保险事故时，保险人按照以下方式处理：

（一）保险人针对每名雇员赔偿的伤亡赔偿金、误工费用之和不超过每人伤亡责任限额；针对每名雇员赔偿的医疗费用不超过每人医疗费用责任限额；

（二）对应由被保险人支付的法律费用的累计赔偿金额不超过法律费用责任限额；

（三）发生一次保险事故造成一名及以上雇员伤害的，保险人针对雇员伤亡赔偿金、误工费用、医疗费用以及法律费用的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额；

（四）保险人对多次保险事故的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

**第二十八条** 保险人按照被保险人提供的雇员名单承担赔偿责任。

被保险人对名单以外的雇员承担的赔偿责任，保险人不负责赔

偿。

**第二十九条** 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为二年，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

**第三十条** 合同争议解决方式由当事人在保险合同中约定的下列两种方式中选择一种:

（一）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委员会仲裁;

（二）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，依法向人民法院起诉。

**第三十一条** 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

**第三十二条** 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；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

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；保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除保险合同，并按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。

**第三十三条** 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

**第三十四条** 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

【雇员】指与被保险人存在劳动关系、事实劳动关系的年满十六周岁的劳动者及其他按国家规定和法定途径审批的劳动者。

【依法】指依照中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

【无有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

（一）无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；

（二）驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的车辆；

（三）持审验不合格的驾驶证驾驶。

【职业病】指符合国家现行的职业病分类和目录的疾病。

【保险人认可的伤残鉴定机构】指司法鉴定机构以及国家卫生部医院等级分类中的二级以上（含）的医疗机构。

附表：**伤残赔偿比例表**

| 项目 | 伤残程度 | 百分比 |
| --- | --- | --- |
| （一） | 一级伤残 | 100% |
| （二） | 二级伤残 | 90% |
| （三） | 三级伤残 | 80% |
| （四） | 四级伤残 | 70% |
| （五） | 五级伤残 | 60% |
| （六） | 六级伤残 | 50% |
| （七） | 七级伤残 | 40% |
| （八） | 八级伤残 | 30% |
| （九） | 九级伤残 | 20% |
| （十） | 十级伤残 | 10% |