

融盛财产保险股份有限公司 养老服务机构责任保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单、及其他保险凭证组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡经国家有关部门批准设立的，取得合法资格的养老服务机构，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 凡具有完全民事行为能力或取得合法资格的个人或组织均可作为投保人投保本保险。

保险责任

第四条 在保险期间或保险单载明的追溯期内，被保险人在保险单载明的区域范围内从事养老服务活动时，造成服务对象遭受人身损害，由受害人或其代理人在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求，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。

第五条 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它必要的、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

责任赔偿。

责任免除

第六条 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、重大过失行为；
- (二) 投保人、被保险人及其代表的犯罪行为；
- (三) 战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- (四) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (五) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- (六) 行政行为或司法行为；
- (七) 自然灾害；
- (八) 被保险人及其工作人员殴打、侮辱或虐待服务对象的行为。

第七条 有下列情形之一的，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人知道或应该知道其服务设施不安全，仍继续使用的；
- (二) 被保险人与服务对象及其送养人未签订服务合同的；
- (三) 服务对象或其送养人违反养老服务机构的规章制度，不履行与被保险人签署的服务合同的基本义务，导致事

故发生的；

（四）被保险人超出其服务范围提供服务的；

（五）服务对象自身原因突发疾病，被保险人采取的救护措施并无不当的；

（六）因服务对象违背其身体特质的自主行为而发生意外事故的；

（七）服务对象自然死亡、因病死亡或自伤、自杀，被保险人及其工作人员没有过错的。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人或其雇员的人身伤亡及其所有或管理的财产的损失；

（二）服务对象的财产损失；

（三）被保险人依法应承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的法律责任不在此限；

（四）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（五）精神损害赔偿；

（六）被保险人的间接损失；

（七）本保险单中载明的免赔额或按本保险单载明的免赔率计算的免赔额。

责任限额与免赔额（率）

第九条 责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额、每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额。各项限额

由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的，以免赔额和按照免赔率计算的金额二者高者为准。

保险期间

第十一条 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

第十二条 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。

第十三条 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。

第十四条 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。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。保险人依照前款规定作出核定后，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。

第十五条 保险人自收到赔偿或者给付保险金的请求和

完整的有关证明、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或者给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人提出的询问，并如实填写投保单。

投保人故意或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。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，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。

第十七条 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时交清保险费，投保人未按约定全额交付保险费的，保险合同不发生效力，保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第十八条 被保险人应严格遵守国家有关部门制定的有关养老服务机构相关法律、规定，建筑设施符合老年人建筑设计规范的相关要求，提供服务的质量标准符合国家要求，关心、爱护服务对象。

第十九条 被保险人应对各类生活、建筑设施进行维护、保养、修缮，使其符合国家消防安全和卫生防疫标准，并应加强安全管理和教育，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。

第二十条 服务对象进入被保险人机构之前，被保险人应对服务对象及相关第三方进行充分的安全教育和说明；服务对象入院期间，被保险人应最大限度地履行生活照料和医疗护理义务，保证全天 24 小时值班；被保险人应定期对服务对象和工作人员进行安全知识教育和培训，最大限度地防范意外事故的发生。

第二十一条 在保险期间内，如被保险人发生执业许可证被吊销、机构合并、床位数量或服务对象数量增加等重要事项变更，足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的，投保人、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保险合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务，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。

除另有约定外，被保险人床位数量或服务对象数量变动幅度在原床位数量或原服务对象数量的 3%（含 3%）以内的，应在自变动之日起五日内通知保险人并办理批改手续，但可以不增减保险费。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。

第二十二条 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。否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

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，并说明事故发生的原因、经过和损失情况；因投保人、被保险人故意或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知道保险事故发生的除外。

保险事故发生后，被保险人应保护事故现场，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。

第二十三条 被保险人收到服务对象或其代理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。未经保险人书面同意，被保险人对受害人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。

第二十四条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或者保留向该责任方请求赔偿的权利。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。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。

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，该放弃行为无效；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与代位请求赔偿相应的保险金。

第二十五条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下单证：

- (一) 保险单或其他保险凭证；
- (二) 索赔申请；
- (三) 执业许可证明；
- (四) 相关资质证书；
- (五) 损失清单；
- (六) 事故证明；
- (七) 保险人认可的医疗机构、司法鉴定机构出具的伤残等级鉴定、死亡证明；
- (八) 二级以上（含二级）医院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；
- (九) 有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；
- (十) 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。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，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。

第二十六条 被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本保险合同保险责任有关的其他保险合同的情况。对

未如实说明导致保险人多支付保险金的，保险人有权向被保险人追回多支付的保险金。

赔偿处理

第二十七条 保险人以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础，按照保险合同的约定进行赔偿：

- (一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的服务对象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) 保险人认可的其它方式。

第二十八条 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十九条 发生保险责任范围内的事故，保险人依照保险人认可的机构出具的伤残程度或死亡证明，在本保险合同所附伤亡赔偿比例表规定的百分比乘以每人伤亡责任限额的数额内据实赔偿。

第三十条 发生保险责任范围内的事故，保险人按照国家工伤保险待遇规定的标准，在扣除每次事故每人医疗费用免赔额后，在每人医疗费用责任限额内据实赔偿下列医疗费用：

- (一) 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；
- (二) 住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、

空调费；

(三)就(转)诊交通费、急救车费；

(四)安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

除紧急抢救外，受伤工作人员均应在二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构就诊。

第三十一条 对于每次事故造成的损失及每次事故法律费用，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿；在保险期间内，保险人对多次事故损失及法律费用的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

第三十二条 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合同项下也能够获得赔偿，则保险人按照本保险合同的累计责任限额与其他保险合同及本保险合同的累计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。

第三十三条 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

第三十四条 合同争议解决方式由当事人在合同中进行约定，并从下列两种方式中选择一种：

(一)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委员会仲裁；

(二) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第三十五条 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

第三十六条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第三十七条 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，自通知保险人时起，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。

第三十八条 保险责任开始前，保险人要求解除合同的，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，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

第三十九条 除本保险合同另有约定外，投保期限不足一

年的，按照下表计收保险费。

保险期间	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二
	个 月											
年费率的百分比	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收。

附录：伤亡赔偿比例表

项目	伤害程度	保险合同约定每人伤亡责任限额的百分比
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(三)	二级伤残	80%
(四)	三级伤残	65%
(五)	四级伤残	55%
(六)	五级伤残	45%
(七)	六级伤残	25%
(八)	七级伤残	15%
(九)	八级伤残	10%
(十)	九级伤残	4%
(十一)	十级伤残	1%

释义

养老服务机构：是指为老年人提供饮食起居、清洁卫生、生活护理、健康管理、文体娱乐活动等综合性服务的机构。