

阳光财产保险股份有限公司

校（园）方责任(教职员工)保险条款（2011 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 中华人民共和国境内的取得合法办学资格的幼儿园、小学、中学、中专、职业学校、技工学校、工读学校等普通教育机构以及高等教育机构均可成为本保险合同的被保险人。

第三条 为了保障被保险人因其教职员工遭受意外事故或患职业性疾病而依法所应承担的经济赔偿责任的风险，特制定本保险。

保险责任

第四条 在保险期间内，保险单载明的被保险人的教职员工由于下列原因遭受人身伤亡，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约定负责赔偿：

（一）被保险人的教职员工因从事被保险人的工作（包括上下班途中）遭受意外事故或患与工作有关的职业性疾病所致伤、残或死亡；

（二）在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区），因工外出期间由于工作原因遭受意外伤害事故；

（三）被保险人的教职员工在由其统一组织的活动中遭受的意外事故；

（四）其他依法应由被保险人承担责任的意外事故。

第五条 保险人依据本保险合同的约定，对被保险人因本保险合同第四条所约定的原因而承担的下列经济赔偿责任在本保险合同约定的赔偿限额内予以赔偿：

（一）死亡赔偿金；

（二）残疾赔偿金；

（三）医疗费用；

（四）其他费用。

第六条 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

第七条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；

(二) 核爆炸、核辐射、核污染及其它放射性污染，大气、土地、水污染及其它各种污染；

(三) 投保人、被保险人及其代表或其教职员工的故意行为；

(四) 被保险人的教职员工由于职业性疾病以外的疾病、传染病、分娩、流产以及因上述原因接受医疗、诊疗所致的伤残或死亡；

(五) 由于被保险人的教职员工自伤、自杀、打架、斗殴、犯罪及无照驾驶各种机动车辆所致的伤残或死亡；

(六) 被保险人直接或间接指使他人对其教职员工故意实施的骚扰、伤害、性侵犯，而直接或间接造成其教职员工的伤残、死亡；

(七) 被保险人的教职员工因非职业原因受酒精或药剂的影响所导致的伤残或死亡。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人对其承包商所雇佣雇员的责任；

(二) 在中华人民共和国境外，及我国香港、澳门和台湾地区，所发生的被保险人教职员工的伤残或死亡；

(三) 任何性质的精神损害赔偿、罚款、罚金；

(四) 劳动和社会保障部颁布的《国家基本医疗保险和工伤保险药品目录（2004版）》规定之外的医药费用；

(五) 住宿费用、陪护人员的误工费、交通费、生活护理费、丧葬费用、供养亲属抚恤金、抚养费；

(六) 假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具；

(七) 本保险合同中载明的免赔额。

第九条 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。

赔偿限额与免赔额（率）

第十条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人人身伤亡赔偿限额、每人医疗费用赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十一条 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，并在保险合同中载明。

保险期间与保险费

第十二条 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。

第十三条 本保险合同的保险费由保险人据每人人身伤亡赔偿限额、每人医疗费用赔偿限额和被保险人具体风险状况等因素确定，并在保险单上载明其金额。

保险人义务

第十四条 订立本保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。对本保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十五条 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者其他保险凭证。

第十六条 保险人依据第二十条所取得的保险合同解除权，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。自保险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，保险人承担赔偿责任。

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 保险人按照第二十九条的约定，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。

第十八条 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，应当在三十日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

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。本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。

第十九条 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

第二十条 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。

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。

第二十一条 除另有约定外，投保人应按约定如期缴付保险费。

约定一次性交付保险费的，投保人未按约定交付保险费的，保险人对交付保险费之前发生的保险事故不承担保险责任。

约定分期交付保险费的，保险人按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任，投保人应当交付的保险费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保险费总额。

第二十二条 在投保时，投保人及其代表应对投保申请书中的事项以及保险人提出的其他事项做出真实、详尽的说明。

第二十三条 投保人应在投保时提供被保险人教职员名单，**未列入名单的教职员发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**普通教育机构教职员变动幅度在全校教职员总人数的5%（含5%）、高等教育机构教职员变动幅度在全校教职员总人数的2%（含2%）以内的，可以不增减保险费，但要在新增人员报到之日后五日内通知保险人办理批改手续。如果名单变动幅度超过上述比例的，保险人将出具批单增减保费。**更改或新增的教职员发生的索赔案件，事先未及时通知保险人办理批改手续，导致该名教职员不在员工名单中的，保险人亦不承担赔偿责任。**

本条款所指报到之日是指到被保险人的人事部门办理工作报到手续之日。

第二十四条 被保险人应加强对其经营业务的安全管理，严格执行有关劳动保护条例，防止伤害事故发生；一旦发生事故，应采取一切合理措施减少损失。

第二十五条 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，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十六条 知道保险事故发生后，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。

第二十七条 被保险人收到损害赔偿请求时，应立即通知保险人。**未经保险人书面同意，被保险人对受害人及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。

第二十八条 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。

第二十九条 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、被保险人或其代表填具的索赔申请书；

（二）教职员或其代理人向被保险人提出索赔的相关证明和资料；

(三) 教职员工与被保险人存在劳动关系的证明资料;

(四) 教职员工的工资收入证明、就诊病历、诊断证明、医疗收据、用药清单、劳动能力鉴定委员会依法出具的伤残鉴定报告、公安机关或医疗机构出具的死亡证明书等有关证明和资料;

(五) 被保险人与教职员工签订的赔偿协议书或和解书; 经判决或仲裁的, 应提供判决书或裁决书;

(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

第三十条 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...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。

第三十一条 保险人对被保险人教职员工因保险责任范围内事故受到的损害, 可以依照法律的规定或者本合同的约定, 直接向该教职员工赔偿保险金。

教职员工因保险责任范围内事故受到的损害, 被保险人对教职员工应负的赔偿责任确定的, 根据被保险人的请求, 保险人应当直接向该教职员工赔偿保险金。被保险人怠于请求的, 教职员工有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人教职员工受到损害, 被保险人未向该教职员工赔偿的, 保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第三十二条 在本保险合同有效期内, 发生保险责任范围内的事, 保险人根据投保人或被保险人提供的教职员工名册, 对保险人依照本保险合同的约定承担的对其发生伤、残、死亡的每个教职员工经济赔偿责任, 在赔偿限额内给付下列赔偿金:

(一) 死亡(包括法院裁定的宣告死亡)赔偿金: 以保险单约定的每人人身伤亡赔偿限额为限。

(二) 残疾赔偿金: 按伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书, 并对照国家发布的《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》(GB/T16180-2006)(以下称《伤残鉴定标准》)确定伤残等级而支付相应赔偿金。相应的赔偿限额为该伤残等级所对应的下列“伤残等级赔偿限额比例表”的比例乘以每人人身伤亡赔偿限额所得金额。

伤残等级赔偿限额比例表

伤残等级	比例
------	----

一级	100%
二级	80%
三级	70%
四级	60%
五级	50%
六级	40%
七级	30%
八级	20%
九级	10%
十级	5%

伤残项目对应《伤残鉴定标准》两项者，如果两项不同级，以级别高者为伤残等级，如果两项同级，以该级别的上一等级为伤残等级；伤残项目对应《伤残鉴定标准》三项以上者（含三项），以该等级中的最高级别的上一等级为伤残等级。上述伤残等级不得高于上表中所规定的一级。

（三）其他费用

保险人负责赔偿被保险人在教职员工因保险责任范围内事故导致其暂时丧失工作能力缺岗时（持续五天以上<不包括五天>无法工作的），用于聘用其他人员时所花费的费用损失，并按以下公式计算赔偿：疾病或受伤的教职员工的申报月工资标准或临时聘用的人员的实际月工资标准取低者为标准/30 ×（疾病或受伤教职员工的实际暂时丧失工作能力天数-5天），最长赔付天数为365天。

如在赔付本条第（三）款项下其他费用后，被保险人教职员工死亡或经伤残鉴定机构评定为一至十级伤残，被保险人就其教职员工的同一保险事故申请本条第（一）款项下死亡赔偿金或第（二）款项下残疾赔偿金的，其赔偿金总额不得超过每人人身伤亡赔偿限额。

如果被保险人就其教职员工的同一保险事故已经领取本条第（一）款项下死亡赔偿金或第（二）款项下残疾赔偿金的，则不能再申请第（三）款项下的赔偿金。

（四）医疗费用

保险人赔偿必需的、合理的医疗费用，具体包括挂号费、治疗费、手术费、床位费、检查费（最高人民币500元/每人）、医药费。**保险人不承担陪护费、伙食费、营养费、交通费、取暖费及空调费用的赔偿义务。**除紧急抢救外，受伤员工均应在县级以上（含）医院或保险人指定的医院就诊。保险人支付的本款项下的赔偿金额以保险单约定的每人医疗费用赔偿限额为限。

（五）赔偿金的给付

1. 每次保险事故，保险人对被保险人的单个教职员工所给付的死亡赔偿金与残疾赔偿金之和不超过保险单约定的每人人身伤亡赔偿限额。被保险人不得就其单个教职员工因同一保险事故同时申请残疾赔偿金和死亡赔偿金。

每次保险事故，被保险人就其单个教职员工申请赔付死亡赔偿金的，如果保险人已赔付了残疾赔偿金，赔偿金总额以其相应的死亡赔偿金或残疾赔偿金的高者为准。

2. 无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人的每个教职员工所给付的医疗费用不超过保险单约定的每人医疗费用赔偿限额。

第三十三条 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，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡赔偿限额；

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第三十四条 除合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第三十二条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算。但保险人对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额的10%，在保险期间内累计赔偿金额不超过累计赔偿限额的10%。

第三十五条 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，则本保险人按照本保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本合同的赔偿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。

第三十六条 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。

第三十七条 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。

争议处理和法律适用

第三十八条 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人民法院起诉。

第三十九条 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

第四十条 被保险人应严格遵守和履行本保险合同的各项规定，保险人应在本保险合同项下承担保险赔偿责任。

第四十一条 本保险合同在被保险人丧失保险利益后自动终止，保险人将按日比例退还投保人本保险合同项下未到期部分的保险费。

第四十二条 除保险法另有规定或本合同另有约定外，投保人可随时书面申请解除本保险合同。

保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按本保险合同的约定向保险人支付退保手续费，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，保险人按附录计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

释义

第四十三条 本保险合同术语解释如下：

职业性疾病

是指企业、事业单位、个体经济组织以及其他组织的雇员在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的并且在保险合同期间内确诊的疾病。职业病的分类和目录以国务院卫生行政部门会同国务院劳动保障行政部门公布的相关类别和目录为准。

意外伤害

是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

教职员工

是指从事学校管理或服务性工作并接受被保险人薪金工资的人员，包括教师、职员、教学辅助人员和工勤人员。实习教师、临时工也属于本保险合同的教职员工范围。

附录：短期费率表

保险期间不足一年的，按以下标准计算短期保险费（按年保险费的百分比计算，不足一个月的按一个月计算）：

保险期间	一个月	二个月	三个月	四个月	五个月	六个月	七个月	八个月	九个月	十个月	十一个月	十二个月
年保险费的百分比	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	85%	90%	95%	100%