泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险

保险补充保险项目

政府采购合同

甲 方：泰州技师学院

乙 方：中国人民财产保险股份有限公司泰州市分公司（联合体主办人）

乙方于2025年11月7日参加了泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险保险补充保险项目（项目编号：JSZC-321200-HTBX-G2025-0021）的政府采购活动，经评标评审，确定乙方主办的联合体（联合体成员为**中国人民财产保险股份有限公司泰州市分公司（联合体主办人）、紫金财产保险股份有限公司泰州中心支公司（联合体成员）、中国太平洋财产保险股份有限公司泰州中心支公司（联合体成员）、都邦财产保险股份有限公司泰州中心支公司（联合体成员）**）为供应商，按照《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国政府采购法》和相关法律法规的规定，以及招标文件要求，经甲、乙双方协商一致，签订本政府采购合同。

一、合同文件

下列文件是构成本合同不可分割的部分：

（一）招标文件

（二）合同条款、合同专用条款、保险方案、服务承诺

（三）乙方的投标文件

（四）乙方的澄清文件

（五）中标通知书

（六）甲方、乙方商定的其他必要文件

二、合同范围和条件

本合同的范围和条件与上述合同文件的规定相一致。

三、投标手续

本合同投保手续在合同条款中有明确规定。

四、付款条件

本合同保险费用的付款条件在合同条款中有明确规定。

五、合同有效期

本合同有效期为2025年9月1日零时起至2028年8月31日24时止。

六、合同纠纷处理

本合同在具体履行过程中所发生的合同纠纷，甲方或委托学校与乙方进行处理。

七、保险人及承保份额

本项目承保采用联合体方式

八、合同生效及其他

序号	保险公司	承保份额
1	中国人民财产保险股份有限公司泰州市分公司	40%
2	紫金财产保险股份有限公司泰州中心支公司	30%
3	中国太平洋财产保险股份有限公司泰州中心支公司	20%
4	都邦财产保险股份有限公司泰州中心支公司	10%

本合同经甲方、乙方双方负责人或授权代表签字并加盖单位公章后生效。

（本页无正文，为签章签署页）

甲方：泰州技师学院（单位盖章）

负责人或授权代表签字：

乙方：中国人民财产保险股份有限公司泰州市分公司（联合体主办人）（单位盖章）

负责人或授权代表签字：

2025 年 11 月 20 日

附件 1

合同专用条款

一、定义

本合同中的下列术语应解释为：

（一）“合同”系指甲方与乙方签署的，合同格式中载明的甲方与乙方所达成的协议，包括所有的附件、附录和构成合同的所有文件。

（二）“服务”系指根据合同规定乙方应承担的义务及相关的后续服务，比如上门服务、24 小时受理索赔接报案、限时理赔支付赔款、无偿提供保险知识培训和其他类似的乙方应承担的义务。

（三）“甲方”系指泰州市各教育行政管理部门或各学校（具体以实际签署方为准）。

（四）“乙方”系指为泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险保险补充保险项目的保险机构。

（五）“被保险人”系指泰州市范围内中小学幼儿园（含职业学校、技工学校）的学生及在园幼儿。中小学生系指在政府及有关部门和社会力量依法举办的小学及小学教学点、普通初级中学、普通高级中学、完全中学、一贯制学校及特殊教育学校、专门学校内接受义务教育和高级中等基础教育、特殊教育、挽救教育的学生；职业教育学生系指在各类中等职业学校（包括独立设置的五年制高等职业学校、普通中等专业学校、成人中等专业学校、职业高中、技工学校等机构）内接受职业教育的各类全日制学生；在园幼儿系指在经县级以上主管部门批准设立的公、民办幼儿园及小学附设幼儿班内接受学前教育的各类幼儿。

二、服务范围

本合同服务范围为泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险保险补充保险。

三、投保手续

由联合体主办人专人负责与投保人（代表各被保险人）按照本合同有关条款及时签订保险单，联合体主办人向其他联合体成员按本合同规定收取签单费用。

四、保险费用

2025-2026 学年在校学生总数为 2898 人，每个学生承保费用：9.2 元/人。全年保费 26661.6 元。（具体保费金额以合同期内的保费单价与实际参保对象人数进行计算）。

五、保险险种

泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险保险补充保险。

六、保险期限

2025 年 9 月 1 日零时起至 2028 年 8 月 31 日 24 时止。（按年度出单）

七、赔偿限额

见保险方案“赔偿限额”部分。

八、地域范围

中华人民共和国境内。

九、结算方式

（一）本合同及乙方与被保险人签订的保险单均以人民币结算。

（二）按年度支付，根据《国家金融监督管理总局关于加强非车险业务监管有关事项的通知》（金发〔2025〕36 号）第七条之规定，投保人每学年在保险人出具保单和发票后的 20 个工作日一次性缴纳保

险费。

十、出险处理及赔偿标准

见保险方案和服务承诺。

十一、税费

（一）中国政府根据现行税法规定对甲方征收的、与本合同有关的一切税费，均由甲方负担，招标文件另有规定的除外。

（二）中国政府根据现行税法规定对乙方征收的、与本合同有关的一切税费，均由乙方负担。

十二、诉讼

（一）在执行本合同中所发生的或与本合同有关的一切争端，甲方、被保险人和乙方应通过友好协商的办法进行解决。如从协商开始30天内仍不能解决，则任一方均有权向有管辖权的人民法院提起诉讼。

（二）双方一致同意，因本合同引发的诉讼，由甲方所在地有管辖权的人民法院管辖。

（三）人民法院作出的生效判决/裁定，对甲方、被保险人和乙方均具有法律约束力，各方均应遵照执行。

（四）在诉讼期间，本合同应继续执行。

十三、违约中止或终止合同

（一）在本合同执行过程中，甲方不定期对乙方执行合同的情况进行检查，如有下列情况出现，在甲方及被保险人对乙方违约而采取的任何补救措施不受影响的情况下，向乙方发出中止或终止合同的书面通知书并按第十七、（五）进行处理：

1.接到甲方或被保险人的通知后，乙方未及时签发保险单，给被保险人造成重大损失的；

2.如果手续齐全的赔案在乙方承诺的支付赔款时限内未能支付完毕，情节严重的；

3.故意隐瞒事实，未根据甲方要求详细、准确地向甲方填报承保及理赔报表；

4.未按招标文件以及乙方投标承诺履行服务承诺的；

5.无论何种情况下，乙方未按投标承诺执行保费价格的；

6.其他严重违反本项目招标文件及乙方投标文件相关承诺的情况。

（二）在甲方和被保险人根据第十三、（一）规定，终止了采购合同后，甲方和被保险人可以依其认为适当的条件和方法与其他保险机构签订保险合同，乙方应对甲方签订新的保险合同所超出的那部分费用负责。

（三）甲方签订保险单后，未按规定与乙方结算保费的，乙方有权单方面终止合同。

十四、破产终止合同

一旦乙方进入破产、清算、解散程序，或被宣告破产，或无清偿能力、可能丧失清偿能力，包括但不限于停业、歇业、被申请强制执行、资产被查封冻结导致无法正常经营等，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方终止合同而不给乙方补偿或赔偿。该终止合同将不损害或影响甲方已经采取或将要采取的任何行动或补救措施的权力。

十五、转让

除甲方事先书面同意外，乙方不得转让任何其应履行的合同义务。

十六、合同有效期

本合同的有效期为自2025年9月1日起至2028年8月31日。

十七、合同生效及其它

（一）合同经双方授权委托代表人签字并加盖单位公章后生效。

（二）本合同正本一式陆份，具有同等法律效力，甲方执贰份、乙方执肆份。

（三）本合同签订后所发生的具体保险方面的合同纠纷，甲方与乙方直接进行处理。

（四）如需修改或补充合同内容，应经甲方、乙方协商，共同签署书面修改或补充协议。该协议将作为本合同不可分割的一部分。

（五）甲方及有关部门不定期对乙方的合同执行情况进行检查，一旦发现违反本合同条款的情形，将报请泰州市政府采购监管部门采取以下一种或几种方式追究乙方违约责任：A、取消乙方的泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险保险补充保险资格、中止或终止与乙方签订的合同；B、在一至三年内不与乙方签订政府采购合同；C、对违约供应商记入江苏省政府采购不诚信记录名单。

（六）本合同应按照中华人民共和国的现行法律进行解释。

附 件 2

保险方案

一 、基本方案

险种名称：泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险保险补充保险

投 保 人 ：合同签订主体（甲方）

被 保 险人 ：泰州市（区）经政府及有关部门批准依法设立的普通教育机构和其他教育机构。

被保险人的学生范围包括：

泰州市范围内中小学幼儿园（含职业学校、技工学校）的学生及在园幼儿。中小学生系指在政府及有关部门和社会力量依法举办的小学及小学教学点、普通初级中学、普通高级中学、完全中学、一贯制学校及特殊教育学校、专门学校内接受义务教育和高级中等基础教育、特殊教育、挽救教育的学生；职业教育学生系指在各类中等职业学校（包括独立设置的五年制高等职业学校、普通中等专业学校、成人中等专业学校、职业高中、技工学校等机构）内接受职业教育的各类全日制学生；在园幼儿系指在经县级以上主管部门批准设立的公、民办幼儿园及小学附设幼儿班内接受学前教育的各类幼儿。

在校人数： 2025-2026 学年，__2898__人。

保险期间：为 2025 年 9 月 1 日零时起至 2028 年 8 月 31 日 24 时止，按学年签订保单。

计算单位：人民币元

地域范围：中华人民共和国境内

司法管辖：本保险单受中华人民共和国司法管辖。（不含香港、 澳

门、台湾）

保险责任：

本保险为江苏省学生人身伤害事故责任保险的补充保险。发生责任事故时，先通过江苏省学生人身伤害事故责任保险进行理赔，差额部分通过本保险约定的合同条款进行理赔，该责任保险的赔款直接支付给被保险人（即学校）。

赔偿限额：赔偿限额按每学年设置如下：

1.人身伤害每人每年累计赔偿限额：10 周岁以下（含 10 周岁）22 万元、10 周岁以上 32 万元；

2.校内意外医疗每人每年累计赔偿限额：6 万元；另设校内意外住院津贴标准 100 元/人/天，最高不超过 180 天；

3.校内意外恒牙缺失每人每年累计赔偿限额：2 万元；

4.校外意外死亡、伤残每人每年累计赔偿限额：5 万元；

5.校外意外医疗费用每人每年累计赔偿限额：0.5 万元；

6.每所学校单次事故赔偿限额：500 万元；

7.每所学校无过失条款每次事故赔偿限额：100 万元；

8.每所学校每学年累计赔偿限额：1000 万元。

备注：

1.人身伤害保险范围扩展到在校内因各种原因发生猝死等其他主客观死亡事实；

2.意外医疗包括校（园）方责任导致学生罹患疾病引起的医疗费用支出；

3.意外医疗免赔额：0 元。

二、主条款

校（园）方责任保险条款（2007 版）

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采取书面形式。

第二条 凡经国家有关部门批准设立的普通教育机构，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，在中华人民共和国境内（港澳台地区除外），在被保险人的在校活动中或由被保险人统一组织或安排的活动过程中，因被保险人疏忽或过失发生下列情况导致学生的人身伤亡，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侮辱、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

取必要的隔离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。

第四条 在保险期间内，在中华人民共和国境内（港澳台地区除外），发生下列情形导致被保险人的学生遭受人身伤亡，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，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿：

（一）学生在代表被保险人参加各项比赛，或者在参加被保险人统一组织的体育竞赛活动中发生意外事故；

（二）火灾、爆炸、煤气中毒所造成的意外事故；

（三）高空物体坠落所造成的意外事故；

（四）学生拥挤所造成的意外事故。

第五条 被保险人的学生发生人身伤亡事故后，被保险人因此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其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），经保险人事先书面同意，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第六条 下列原因造成被保险人学生发生人身伤亡事故的，保险人不负赔偿责任：

（一）被保险人的故意行为；

（二）被保险人默许或放任其教师或其他工作人员殴打、体罚学

生的行为；

（三）被保险人知道其教学、建筑设施不安全，仍继续使用；

（四）被保险人统一组织或安排的活动宣布结束，学生已脱离被保险人管理范围；

（五）学生自伤、自杀，被保险人及其教职员没有过错的；

（六）学生打架、斗殴、吸毒等违法犯罪行为，但学生在学校范围内被殴打时的正当防卫行为除外；

（七）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

（八）学生有特异体质、特定疾病或者异常心理状态，被保险人不知道或者难于知道的；

（九）学生突发疾病，被保险人采取的救护措施并无不当的；

（十）学生本人或他人过错，而被保险人的行为并无不当的；

（十一）雷击、暴雨、暴风、洪水、暴雪、冰雹、沙尘暴、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、火山爆发、地面突然塌陷、地震、海啸及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象；

（十二）战争、类似战争行为、敌对行动、军事行动、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、政变、谋反、恐怖活动；

（十三）行政行为或司法行为。

第七条　下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）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；

（二）学生在被保险人安排的实习单位实习期间遭受人身伤害导致的任何损失、费用和责任；

（三）被保险人的间接损失；

（四）精神损害赔偿。

第八条　其他不属于保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

保险期间

第九条　除另有约定外，保险期间为一年，以保险合同载明的起讫时间为准。

责任限额

第十条　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，由投保人自行确定，并在保险合同中载明。

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 保险人依本保险条款第十六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。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。

第十五条 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

第十六条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就学生以及被保险人的其他有关情况提出的询问，并如实填写投保单和提供全部在册学生名单。

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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十七条 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时一次性向保险人交清保险费。**保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

第十八条 教师或者其他工作人员应当遵守教育工作者纪律，遵守国家有关部门制定的有关规定，关心、爱护、教育学生，使其遵纪守法。

第十九条 被保险人应对各类教学、建筑设施进行维护、保养、修缮，使其处于完好状态，并应加强安全管理，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。

投保人、被保险人未遵守上述约定而导致保险事故的，保险人不承担赔偿责任；投保人、被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

第二十条 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十五个工作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。**

第二十一条 被保险人一旦知道或应当知道保险责任范围内的学生人身伤害事故发生，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）立即通知保险人，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。**

第二十二条 被保险人收到受害学生或其他索赔权利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，被保险人对受害学生或其他索赔权利人作出的任何承诺、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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十四条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交保险单正本、索赔申请、国家、省、自治区、直辖市教委批准学校办学的许可证、损失清单、事故证明、保险人认可的医疗机构或司法机关出具的残疾鉴定诊断书、死亡证明、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、有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）以及其他投保人、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。

第二十五条 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，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

第二十六条 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学生或其他索赔权利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。

第二十七条 被保险人的学生因保险责任范围内的事故遭受损害，被保险人对该受害学生应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人可以向该受害学生赔偿保险金。

被保险人的学生因保险责任范围内的事故遭受损害，被保险人未向该受害学生赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十八条 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，其中对每个学生的赔偿金额不超过每人责任限额；

（二）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责任限额。

第二十九条 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十八条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算。

第三十条 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下也获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的累计责任限额与所有有关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。**

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部分。**

第三十一条 被保险人向保险人请求赔偿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

第三十二条 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，应向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十三条 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

第三十四条 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，保险人按短期费率计收自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；保险人要求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书，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。

第三十五条 本保险合同自成立时起生效。

第三十六条 本保险合同所使用的下列名词，其释义如下：

普通教育机构：是指依法设立，受各级教育主管机构管辖的教育教学机构。包括托儿所、幼儿园、小学、中学、中专、职业高中、技校、工读学校、特殊学校，以及各类专科、本科、研究生等高等学历层次的教育机构。

学生：是指在被保险人所在普通教育机构注册就读的受教育者。

教师：是指与被保险人签订劳动合同、聘用合同的从事教育教学工作的人员。

工作人员：是指与被保险人签订劳动合同的非从事教育教学的人员。

实习：指被保险人按照专业培养目标要求和教学计划的安排，统

一组织或安排在校学生到企业等用人单位进行的顶岗实习。

附 件 3

服务承诺

保险人在严格按照泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险保险补充保险项目的约定履行保险责任的同时，特对下列服务予以郑重承诺：

一、投保服务

保险人积极配合泰州市教育局及被保险人做好承保工作，在帮助学校转移风险的同时，解决好校园安全管理问题，推进校园安全管理科学化、系统化。

（一）组建专业项目投保服务团队

主办人成立项目日常服务小组，由市（区）、县组建一支能力强、经验丰富、人员稳定的服务队伍，负责实施承保出单、共保协作、保险培训等相关保险服务工作，指定服务专员，责任到人，服务队伍人员全年365天24小时保持通讯顺畅，随时为当地投保客户提供优质服务，快速响应。

（二）简化投保流程，实现快捷投保

在投保出单时，主办人与各市（区）教育局、学校对接在校学生人数等信息，保险人将根据在校学生人员进行出单，如被保险学校发生人员或保险期间信息发生变更，可随时向主办人的出单机构申请变更，我司将及时在系统中进行批改，并出具批单。

（三）印制项目服务手册

保险人将根据项目要求和特点专门设计、印制《泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险保险补充保险服务手册》，方便学校深入了解泰州市校（园）学生人身伤害事故责任险保险补充保险项目的各个

方面。主要内容包括：保险保障内容、保险方案、除外责任、事故发生后的处理流程、理赔时提供的材料、 经典案例、报案电话、索赔流程及所需材料列表、各类常见风险事故以及其应对的风险防范和安全知识、注意事项、常见问题解答等。

二、理赔服务

（一）理赔原则

针对学生人身伤害事故责任险项目，特建立理赔绿色服务通道，指定专责理赔人员，实行专人负责制，负责处理保险期间责任范围内的事故。

（二）全天候接报案承诺

保险人全国统一专线电话 95518 严格执行 365 天×24 小时的全天候接报案制度，被保险人也可以直接联系服务专员进行报案。一旦发生校园安全事故，保险人将会第一时间介入赔偿，保护伤者的合法权益，减轻学校的财务压力，力求用最短的时间协调好、处理好事故，有效化解社会矛盾，维护学校正常的教学秩序。

（三）理赔预付制度

对于突发的、责任明显的重大事故，在 3 个工作日内按已确定责任内损失金额的 100%预付赔款。同时，对于属于保险赔偿责任范围内的事故，可以通过预付赔款方式先行垫付学生的医疗费用，预付赔款按实际已发生的医疗费用在赔偿限额内直接赔付。

（四）理赔手续

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，并迅速向保险人报案。该事故先通过江苏省学生人身伤害事故责任保险进行理赔，差额部分通过本保险约定的合同条款进行理赔，学校（保

险公司协助）在事故处理完毕后，1 个月内收集齐下列单证并提交保险公司，以便尽快结案。

a. 出险通知书；

b. 医院就诊单据，包括病历、发票、出院小结、用药清单等；

c. 伤者的户口本（或学生证）复印件

d. 伤者伤残、死亡时，人伤案件处理人员将根据伤情确定伤残等级，调查事故经过确认死亡事实。或者由伤者提供专家或权威机构出具的检测/鉴定报告，死亡的提供出险地公安/派出所死亡证明、医院死亡证明、火化证明，三者有其一即可；

e. 事故证明；

f. 学校与受伤学生或其监护人的赔偿协议或法院、仲裁机构的判决书、仲裁书；

（五）赔付时间承诺

赔款在 1 万元以上的责任事故，保险人项目服务团队成员上门协助学校收集有关索赔单证，在单证齐全且双方就赔偿金额达成一致意见后，对于赔偿金额在 5 万元（含）以内的赔案，1 个工作日内支付赔款；赔偿金额在 5 万元-80 万元（含）的赔案，2 个工作日内支付赔款；对赔偿金额在 80 万元以上赔案，3 个工作日内支付赔款。

（六）常发案件、重大案件及纠纷案件理赔

1. 坚持救治第一原则

常发案件应坚持救治第一的原则，对于需要进行急救、包扎、输血、转移、疏散等抢救行为的事故，因时间紧急，被保险人可以不等待保险公司现场查勘而单独进行处理，保险公司根据被保险人事后提交的索赔资料进行理赔处理。

2.小额案件快速处理

当发生损失金额在人民币5000元以下的小额事故，被保险人即可在通知保险人后迅速着手进行事故处理，在市级教育行政管理部门的监督下用小额事故赔偿进行处理，保险公司无须现场查勘。

3.常发案件人伤跟踪

发生人伤事故后，保险公司将指派具有丰富理赔经验及专业医学背景的人伤跟踪人员与被保险人及伤者保持联系和沟通，及时了解伤者医疗救治情况，并向被保险人提供专业、有效的医疗赔偿建议，全程协助被保险人处理人伤事故直至达成赔偿协议。

4.纠纷案件处理

遇有保险纠纷及重大保险事故理赔中的疑难问题，成立专项工作小组，通过集体协商表决形成处理方案，处置保险纠纷及重大保险事故理赔中的疑难问题，保障各方合法权益，提升案件处理效能。

（七）建立重大事件应急预案

建立突发重大事件应急预案，并坚决履行预案中的相关职责，成立重大案件应急小组，在发生重大案件时将立即启动应急预案，协调合作医院及医护人员，以保证重大案件保险事故理赔工作高效有序地运转。

（八）组织保险条款及理赔流程说明会

保险合同生效后，保险人的服务团队人员将就本项目的保险条款及理赔流程做详尽的解释说明，并聘请有多年从业经验的专家，为被保险人就以往同类事故发生情况作全面、细致的分析和提示。

（九）编制《理赔管理工作简报》

编制《理赔管理工作简报》，定期向被保险人书面上报索赔案件

处理进程，具体内容包括案件发生的基本情况、出险原因、损失金额、责任认定、结案报告等，将发生的赔案及时、准确地通报给被保险人，帮助被保险人全面了解赔案情况。

三、**风控服务**

（一）风险管理制度建设

保险人承诺建立健全风险管理制度和体系，为每所学校建立安全管理档案，定期了解评估学校风险状况，进行安全隐患风险排查和评估，给出风险防范意见建议。

（二）校园安全宣传教育推广

保险人承诺围绕学校学生安全，有计划地开展校园安全宣传教育工作，推广应急演练和安全基地模拟训练，广泛开展安全体验活动，提高学校安全管理能力。

（三）专项培训方案制定

保险人承诺制定专项培训工作、宣传方案及手册，内容涵盖保险知识、条款解释、理赔服务、防灾防损知识等，为学校相关人员提供专业培训支持。

（四）保密承诺

兹经双方同意，保险公司在处理相关意外事故时必须保密，非经甲方和被保险人同意，不得向任何媒体、社会公众披露事故的原因、责任、赔偿金额、包括未成年人隐私等与赔偿相关的信息。保险公司必须根据事故的实际情况，客观定损定责，不得威胁被保险人向上级报告来影响赔付。

（五）为切实增强学校的风险管理意识，提高风险管理水平，降低风险事故发生频率，保险人承诺将提取不低于4%的保费用于安全管

理、培训宣传、防灾防损等工作。