

湖州市第三人民医院责任 保险项目合作协议

中国平安财产保险股份有限公司湖州中心支公司

二〇二四年五月



甲方（投保人）：湖州市第三人民医院

乙方（保险人）：中国平安财产保险股份有限公司湖州中心支公司

本着互惠互利、平等自愿的原则，甲、乙双方经过友好协商，就湖州市第三人民医院责任保险项目（以下可简称“合作险种”）事宜，达成合作意向。

本合同有效期内，双方本着诚实合作、诚实守信、平等互利的原则，严格遵守本合同的规定。

一、保障内容

（一）医疗责任险

项目	内容
责任限额	1. 累计责任限额：不低于 200 万元 2. 每次事故责任限额：不低于 50 万元 3. 每次事故每位患者责任限额：不低于 40 万元 4. 精神损害抚慰金责任限额（计算在主险限额中）： 每次事故赔偿限额：不低于 50 万元 累计赔偿限额：不低于 200 万元 每人赔偿限额：不低于 40 万元 5. 附加外聘专家医疗责任保险（计算在主险限额中）： 每次事故赔偿限额：不低于 50 万元 累计赔偿限额：不低于 200 万元 每人赔偿限额：不低于 40 万元 6. 每次事故及累计法律费用责任限额：不低于累计责任限额的 10%
免赔额	无
保险条款	医疗机构医疗责任保险条款
承保基础	期内索赔式

追溯期	3 年，追溯期起始日：2024 年 05 月 24 日 0 时(2024 年 1 月 19 日至保险期限起始日期间已发生的事故不予承担))
保费	546000 元
发现期	本保险合同的保险期限到期时，若投保人未续保，被保险人将自动获得自保险期限到期日第二天起 90 天的免费发现期。 如投保人在本保险合同到期日第二天起 30 天内，向保险人提出申请，并支付相当于年保险费百分之五十的附加保险费，保险人同意被保险人获得自免费发现期到期日第二天起十二个月的缴费发现期。
司法管辖	中华人民共和国司法管辖（不包括港、澳、台地区法律）
附加条款	(1) 错误和遗漏条款 兹经双方同意，本保险项下的赔偿责任不因被保险人非故意地延迟、错误或遗漏向保险人申报有关变更或其它有关信息而被拒付，一旦被保险人明白其疏忽或遗漏应在合理的时间内尽快向本公司申报，并根据保险人要求支付自风险增加之日起的适当的附加保险费。 (2) 违反条件条款 兹经双方同意，本保险条件和保证分别适用于每一承保风险和每一危险单位，而非共同适用于所有承保风险和危险单位。如因被保险人疏忽或过失，则对该条件和保证的违反不影响本保险单整体效力；被保险人对某些条件和保证的违反仅使该违反所适用风险涉及的那一部分危险单位的保障失效，不影响其它保障的有效性。
效力约定	若患者的残疾程度可以被直观判断或通过病历或通过相似案例等相关资料能够明确判断伤残等级，调处中心可以依照最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部发布的《人体损伤致残程度分级》确定患者残疾级别，出具伤残等级认定意见，乙方不再索要患者残疾程度证明。

	在本保险合同中，附加条款的效力高于主险条款及附加险条款，附加险条款的效力高于主险条款。
--	---

（二）公众责任险

项目	内容明细
承保地域	被保险人经营场所所在地（保险事故发生后承保区域还包括受事故影响的周边区域）
承保基础	期内发生制
司法管辖	中华人民共和国司法管辖（不含香港、澳门、台湾地区）
责任限额	累计责任限额：不低于 1500 万元 每次事故财产损失责任限额：不低于 1500 万元 每次事故人身伤亡责任限额：不低于 1500 万元 每次事故责任限额：不低于 1500 万元 每次事故每人责任限额：不低于 30 万元 每人医疗费用责任限额：不低于 30 万元 注：累计法律费用责任限额为累计责任限额的 10%。
免赔额	财产损失：无免赔； 人身损害：无免赔
保费	12000 元
基本条款	公众责任保险条款，以最终承保公司公众责任保险基本条款为准
附加条款	1. 错误和遗漏条款 2. 违反条件条款 3. 火灾、爆炸、烟熏、水损责任条款 4. 广告招牌及装饰物责任条款 5. 自动承保新地点条款 6. 停车场责任条款

	7. 电梯、机器及大厦自动装置条款 8. 食品、饮料责任条款 9. 罢工、暴乱、民众骚乱或恶意破坏扩展条款 10. 出租人责任条款 11. 改建、保养、修补及装修条款 12. 恐怖活动条款 13. 有缺陷的卫生设备条款 14. 服务人员条款 15. 提供物品及服务条款 16. 附加震动、移动或减弱支撑责任保险条款 17. 险附加自然灾害责任保险条款 18. 附加暴力行为、抢劫责任保险条款 19. 附加交叉责任保险（A 款）条款 20. 附加不受控制保险条款 21. 附加社交或体育活动责任保险条款 22. 附加急救费用保险条款（累计及每次赔偿限额 100 万，每人限额 10 万）
特别约定	1. 赔偿处理特别约定 对于本保险合同所指对第三者的经济赔偿责任，保险人根据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》（以下简称“司法解释”）等规定计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。赔偿项目及标准如下： ①造成第三者人身损害的，第三者进行治疗所发生的各项费用以及因误工减少的收入，包括医疗费（含因抢救发生的医疗费）、误工费、护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、必要的营养费； ②造成第三者残疾的，除应赔偿本条①中规定的相关费用外，还应赔偿其因增加生活上需要所支出的必要费用以及因丧失劳动能力导致的收入损失，包括残疾赔偿金、残疾辅助

器具费、被扶养人生活费，以及因康复护理、继续治疗实际发生的必要的康复费、护理费、后续治疗费；

③造成第三者死亡的，除应当根据抢救治疗情况赔偿本条②中规定的相关费用外，还应当赔偿丧葬费、被扶养人生活费、死亡赔偿金以及④造成第三者人身损害，经法院判决所需支付的精神损害抚慰金；

⑤对第三者因保险事故残疾的，伤残级别依照《人体损伤致残程度分级》确定；对残疾赔偿金按照下表，即伤残赔偿比例表，规定的伤残赔偿比例乘以《司法解释》规定的对受害人的死亡赔偿金计算。

项目	伤残级别	伤残赔偿比例
(一)	I 级伤残	100%
(二)	II 级伤残	90%
(三)	III级伤残	80%
(四)	IV级伤残	70%
(五)	V 级伤残	60%
(六)	VI级伤残	50%
(七)	VII级伤残	40%
(八)	VIII级伤残	30%
(九)	IX级伤残	20%
(十)	X 级伤残	10%

2. 合同解除特别约定

除本保险合同约定及法律规定外，本保险合同成立后，保险人不得解除本保险合同。

保险责任开始前，投保人或保险人要求解除保险合同的，保险人应当退还全部保险费。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，保险人应向投保人退还未满期保险费。

未满期保险费是指保险人应退还的剩余保险期间的保险

	费，未到期保险费按照以下公式计算： 未到期保险费=保险费×（合同解除之日与保险期间截止日期间天数/保险期间天数）×（累计责任限额－累计赔偿金额）/累计责任限额 累计赔偿金额=已决赔款金额+未决赔款金额 累计赔偿金额是指在保险期间内，由保险人负责赔偿的保险赔偿金之和，但不包括法律费用。
效力约定	在本保险合同中，特别约定的效力高于特别条款和基本条款，特别条款的效力高于基本条款。

二、保费结算：保险合同签订后一个月内一次性付清。

三、保险服务

1、成立服务小组

我司在项目组内设专职服务小组，为确保对项目的长期高效稳定服务，服务组成员均为具有5年以上责任险理赔工作经验或是本科以上学历医护专业人员。理赔服务小组由中心支公司直管，覆盖全市各县区，均为我司内聘省级理赔专家。

服务小组：

姓名	职务	电话	备注
朱彬彬	平安产险湖州中支销售总监	15167279580	总调度
沈婕妤	平安产险湖州中支团体业务部经理	18305822818	外部协调
叶璐安	平安产险湖州中支理赔经理	18868194705	内部总调度
汤海龙	平安产险湖州中支财产险理赔经理	15657292003	理赔专属对接
曹华	平安产险湖州中支财产险理赔专员	18857282851	专属理赔员

2、服务小组工作职责：

- **全年无休：**365天7*24小时专属“一对一”直线对接，全程跟踪；
- **即时咨询：**提供咨询，接报案、查勘定损安排等优质理赔服务；
- **品质保障：**全力配合湖州市医疗纠纷调解机构的工作；并负责合理定损，严

格按理赔时效的承诺及时完成案件的赔付工作和赔款摊回工作；

➤ **专属服务：**专人指导全程办理相关的索赔手续。联系人：汤海龙（15657292003）、曹华（18857282851）

3、理赔流程

1) **报案：**发生事故后，甲方可拨打平安产险服务电话 95511 报案，我司提供全年 365 天、全天 24 小时的理赔受理服务。接到报案后，理赔服务人员将于 10 分钟内与报案人取得联系。后续，理赔人员将以书面形式详细告知报案人保险事故的处理流程、注意事项、所需索赔材料及后续联络方式。

2) **保险责任核定：**在接到客户报案后，平安产险将根据查勘情况及相关事故证明材料及时认定事故原因。对于事故原因符合保险责任的案件，我司将出具书面的责任认定意见；双方对条款或其他事宜有争议的案件，我司将在 3 个工作日内出具理赔意见书。

3) 赔偿处理

➤ **简易程序处理案件：**对属于保险责任事故的医疗纠纷且和解金额在 10,000 元（含）以下的案件，医疗机构可采用简易程序处理，自行与患者达成和解赔偿协议。

➤ **调处中心处理案件：**非简易程序处理的自行和解案件，参保医疗机构应当提前向湖州市医疗纠纷调解机构提出申请并在委托湖州市医疗纠纷调解机构对医疗损害责任进行专业评定的基础上，与患方进行沟通与协商，达成和解协议。

➤ **司法诉讼案件处理：**医疗机构及保险公司在收到判决书之日起 3 个工作日内沟通协商确认是否上诉。对需要上诉的案件，医疗机构及保险公司应当及时确认代理律师、完善代理手续，并在上诉期内及时向上级人民法院提起上诉。不需上诉的案件及终审结案案件，医疗机构应当及时向保险公司提交相关材料。保险公司在收到材料后，保险公司自接到相关材料起在约定的时效内向医疗机构或者患者支付赔款。

➤ **行政调解案件**对经司法调解途径解决的医疗责任保险案件，保险公司应当参与司法调解过程，收集案件相关证据。

医疗机构在选择司法调解途径前及达成司法调解合意前，应当征得保险公司书面同意意见。保险公司应当在司法调解达成一致意见前协商并出具赔偿处理意见。

司法调解协议书达成后，医疗机构应当及时将相关材料提交保险公司。保险公司在收到材料之日起在约定的时效内向医疗机构或者患者支付赔款。

4) 赔款支付

在资料齐全、确定保险责任范围、损失金额沟通一致的情况下，甲方填写《理赔申请书》，我司按照以下时限向医疗机构或患者支付赔款：

序号	赔款金额	赔付时效
1	赔款金额≤RMB10000元	1小时内支付
2	RMB10000元<赔款金额≤RMB50000元	1个工作日内支付
3	RMB50000元<赔款金额≤RMB100000元	3个工作日内支付
4	RMB100000元<赔款金额	5个工作日内支付

5) 预付赔款

如果发生保险责任范围内的重大损失事故，在保险责任明确但损失金额尚不能确定的案件，我司启用预付赔款流程：已确定的损失部分进行全额预先赔付；对于未确定的损失部分，按估损金额的 50%进行预先赔付。

四、协议效力：

本合同经甲方和乙方双方代表签字盖章后正式生效。合作期限为壹年，自 2024 年 5 月 24 日起至 2025 年 5 月 23 日止。本合同一式伍份，甲方执三份，乙方执贰份。

五、附件：

附件一：《平安医疗责任保险条款》、《平安公众责任保险条款》

附件二：《反虚假宣传条款》、《反商业贿赂条款》、《品牌保护条款》

附件为本协议的组成部分。如果附件与协议正文有矛盾时，以协议正文为准。

（以下无正文）

签章页：



甲方（盖章）：湖州市第三人民医院

授权代表签字或盖章：

日期：2024 年 5 月 22 日



乙方（盖章）：中国平安财产保险股份有限公司湖州中心支公司

授权代表签字或盖章：

日期：2024 年 5 月 22 日

签约地点：湖州

附件一、条款

中国平安财产保险股份有限公司

平安医疗责任保险条款

注册号:C00001730912019122716291

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，均采用书面形式。

第二条 凡依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）设立的医疗机构，均可作为本保险合同的投保人、甲方。甲方正式聘用或临时聘请具有法定资格的医务人员，统一称为“被保险医务人员”。

保险责任

第三条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，甲方在从事与其诊疗科目、医务人员执业资格相符的诊疗活动过程时，**因过错造成患者损害**，由患者或其代理人在保险期间或保险合同载明的报告期内首次向甲方提出损害赔偿请求，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由甲方承担的经济赔偿责任，乙方按照本保险合同约定负责赔偿。

第四条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，甲方在从事与其诊疗科目、医务人员执业资格相符的诊疗活动过程时，**未尽到与当时的医疗水平相应的诊疗义务造成患者损害**，由患者或其代理人在保险期间或保险合同载明的报告期内首次向甲方提出损害赔偿请求，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由甲方承担的经济赔偿责任，乙方按照本保险合同约定负责赔偿。

第五条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，甲方在从事与其诊疗科目、医务人员执业资格相符的诊疗活动过程时，**未依法向患者说明病情和医疗措施，或在未向患者或其近亲属（不宜向患者说明的情形下）说明医疗风险、替代医疗方案等并取得其书面同意的情况下实施手术、特殊检查、特殊治疗，造成患者损害**，由患者或其代理人在保险期间或保险合同载明的报告期内首次向甲方提出损害赔偿请求，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由甲方承担的经济赔偿责任，乙方按照本保险合同约定负责赔偿。

第六条 保险事故发生后，甲方因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由甲方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它必要的、合理的法律费用，乙方按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第七条 出现下列任一情形时，乙方不负责赔偿：

- （一）甲方从事未经国家有关部门许可的诊疗活动；
- （二）甲方被吊销执业许可证、被取消执业资格以及受停业处分后仍继续进行诊疗活动；

(三)被保险医务人员未依照国家现行法律法规取得执业资格或暂停执业期间从事诊疗活动，或从事的诊疗活动与其执业资格不符，法律另有规定的不在此限；

(四)甲方进行实验性的诊疗活动；

(五)甲方对患者实施以美容或整形为目的的外科手术或治疗，除非这种手术或治疗是在患者因意外事故受伤后为维持生命或避免永久性伤残必需进行的；

(六)被保险医务人员非代表甲方进行诊疗活动；

(七)甲方在饮酒、吸毒或药剂麻醉状态下进行诊疗活动。

第八条 下列原因造成的损失、费用或责任，乙方不负责赔偿：

(一)投保人、甲方或其代表的故意行为、重大过失；被保险医务人员的故意行为或非执业行为；

(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、核污染或其他放射性污染；但使用放射器材治疗发生的赔偿责任，不在此限；

(四)大气污染、土地污染、水污染或其他各种污染；

(五)行政行为或司法行为；

(六)地震、火山爆发、海啸、雷击、洪水、暴雨、台风、龙卷风、暴风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、地崩、突发性滑坡、地面突然下陷等自然灾害；

(七)火灾、爆炸；

(八)甲方使用伪劣的或未经国家有关部门批准使用的药品、消毒药剂、卫生材料、医疗器械或被感染的血制品；

(九)甲方在正当的诊断、治疗范围外使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品或放射性药品；

(十)甲方隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料；

(十一)甲方伪造、篡改或者销毁病历资料；

(十二)因使用的药品、消毒药剂、医疗器械存在缺陷，或者因输入的血液不合格造成患者损害的。

第九条 下列损失、费用或责任，乙方不负责赔偿：

(一)甲方或其雇员的人身伤亡或其所有或管理的财产的损失；

(二)甲方应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由甲方承担的经济赔偿责任不在此限；

(三)罚款、罚金或惩罚性赔偿；

(四)精神损害赔偿；

(五)间接损失；

(六)甲方在本保险单载明的追溯期以前（未载明追溯期的，则为“保险期间以前”）进行的诊疗活动中发生的保险事故所致的损失；

(七)投保人、甲方、被保险医务人员在本保险合同生效之前已经知道或可以合理预见的索

赔情况；

（八）因患者或其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗而导致的损害，但在此情形下，甲方也存在过错的不在此限；

（九）甲方泄露患者隐私或未经患者同意公开其病历资料所造成的损害；

（十）本保险合同中载明的免赔额、按免赔率折算的免赔额。

第十条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用或责任，乙方不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第十一条 赔偿限额包括每次事故每人赔偿限额、每次事故赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与乙方协商确定，并在保险合同中载明。

第十二条 每次事故免赔额（率）由投保人与乙方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

第十三条 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。保险合同未载明追溯期的，则无追溯期；保险合同未载明报告期的，则无报告期。

乙方义务

第十四条 本保险合同成立后，乙方应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十五条 乙方按照本保险合同的约定，认为甲方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、甲方补充提供。

第十六条 乙方收到甲方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，乙方将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

乙方应当将核定结果通知甲方；对属于保险责任的，在与甲方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，乙方应当按照约定履行赔偿保险金的义务。乙方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甲方发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十七条 乙方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；乙方最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、甲方义务

第十八条 订立保险合同，乙方就保险标的或者甲方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，足以影响乙方决定是否同意承保或者提高保险费率的，乙方有权解除保险合同。

前款规定的合同解除权，自乙方知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，乙方不得解除合同；发生保险事故的，乙方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的，乙方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，乙方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。

乙方在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，乙方不得解除合同；发生保险事故的，乙方应当承担赔偿保险金的责任。

第十九条 除另有约定外，投保人应当在保险责任起始日前一次性交清全部保险费，投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

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。投保人未按本保险合同支付保费的，乙方可以解除保险合同。

第二十条 甲方应严格遵守国家及政府有关部门的医疗卫生管理法律、行政法规和部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德，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。

乙方可以对甲方遵守前款约定的情况进行检查，向投保人、甲方提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、甲方应该认真付诸实施。但前述检查并不构成乙方对甲方的任何承诺。

投保人、甲方未按照约定履行上述安全义务的，乙方有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十一条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，甲方应当及时通知乙方，乙方可以根据费率表的规定增加保险费或者解除合同。

甲方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，乙方不承担赔偿保险金的责任。

第二十二条 知道保险事故发生后，甲方应该：

（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，乙方不承担赔偿责任；

（二）及时通知乙方，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，乙方对无法确定的部分，不承担赔偿责任，但乙方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，允许并且协助乙方进行事故调查；对于拒绝或者妨碍乙方进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，乙方对无法确定或核实的部分，不承担赔偿责任；

（四）涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，乙方不承担赔偿责任。

第二十三条 甲方收到受害人的损害赔偿请求时，应立即通知乙方。未经乙方书面同意，甲方对受害人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，乙方不受其约束。对于甲方自行承诺或支付的赔偿金额，乙方有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，乙方不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，乙方有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，甲方有义务向乙方提供其所能提供的资料和协助。

第二十四条 甲方获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知乙方；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交乙方。乙方有权以甲方的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，甲方应提供有关文件，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，乙方不承担赔偿责任。

第二十五条 甲方请求赔偿时，应向乙方提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本;
- (二) 甲方或其代表填具的索赔申请书;
- (三) 甲方及被保险医务人员(事故责任人)的执业资格证明、双方劳动关系证明。
- (四) 受害人向甲方提出索赔的相关材料;

(五) 造成受害人人身伤害的,应包括:受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据;受害人的伤害程度证明:受害人伤残的,应当提供具备相关法律法规要求或乙方认可的伤残鉴定资格的医疗机构或伤残鉴定机构出具的伤残程度证明;受害人死亡的,公安机关或医疗机构出具的死亡证明书;

(六) 甲方与受害人所签订的赔偿协议书或和解书;经判决或仲裁的,应提供判决书或仲裁裁决文书;

(七) 提交医疗事故技术鉴定的,负责鉴定工作的医学会出具的医疗事故技术鉴定书;

(八) 投保人、甲方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。

甲方未履行前款约定的索赔材料提供义务,导致乙方无法核实损失情况的,乙方对无法核实部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十六条 乙方的赔偿以下列方式之一确定的甲方的赔偿责任为基础:

- (一) 甲方和向其提出损害赔偿请求的受害人协商并经乙方确认;
- (二) 仲裁机构裁决;
- (三) 人民法院判决;
- (四) 乙方认可的其它方式。

第二十七条 甲方给第三者造成损害,甲方未向该第三者赔偿的,乙方不负责向甲方赔偿保险金。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失,乙方按以下方式计算赔偿:

(一) 对于每次事故造成的每人损失,乙方在每次事故赔偿限额内计算赔偿,其中对每人的赔偿金额不得超过每次事故每人赔偿限额,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%,但合同另有约定的除外。

(二) 在依据本条第(一)款计算的基础上,乙方在扣除每次事故免赔额或免赔率折算的免赔额后进行赔偿;

(三) 在保险期间内,乙方对多次事故承担的本条款第三、四、五、六条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

第二十九条 发生保险事故时,如果甲方的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿,则本乙方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。

其他乙方应承担的赔偿金额,本乙方不负责垫付。若甲方未如实告知导致乙方多支付赔偿金的,乙方有权向甲方追回多支付的部分。

第三十条 发生保险责任范围内的损失,应由有关责任方负责赔偿的,乙方自向甲方赔偿保

险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使甲方对有关责任方请求赔偿的权利，甲方应当向乙方提供必要的文件和所知道的有关情况。

甲方已经从有关责任方取得赔偿的，乙方赔偿保险金时，可以相应扣减甲方已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在乙方未赔偿保险金之前，甲方放弃对有关责任方请求赔偿权利的，乙方不承担赔偿责任；乙方向甲方赔偿保险金后，甲方未经乙方同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于甲方故意或者因重大过失致使乙方不能行使代位请求赔偿的权利的，乙方可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第三十一条 乙方受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向甲方提供建议等行为，均不构成乙方对赔偿责任的承诺。

争议处理和法律适用

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，依法向中华人民共和国境内（不含港澳台地区）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 投保人和乙方可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由乙方在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和乙方订立变更的书面协议。

第三十五条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自乙方收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，乙方扣除保险费的 3% 作为退保手续费后，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按附录短期费率表规定的短期费率计收，剩余部分退还投保人。

乙方亦可解除本保险合同。保险责任开始前，乙方要求解除合同的，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，乙方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。

第三十六条 发生保险事故且乙方已承担赔偿责任的，自乙方赔偿之日起三十日内，投保人可解除合同；除合同另有约定外，乙方也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，乙方应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

释义

第三十七条

【惩罚性赔偿】指法院判决的、在赔偿性赔款之外甲方应当支付给受害方的赔款，其目的一般是为了惩罚和警告甲方的恶意作为或不作为。

【故意行为】指明知道其行为会发生导致人身伤害或财产损失的结果，但仍希望或放任该行

为发生的行为。

【患者代理人】指患者的法定代理人或受患者或法定代理人书面委托从事医疗责任索赔的人。

【医务人员】指经过国家有关部门考核、批准或承认，取得相应资格的各级各类卫生技术人员，包括从事医疗管理的人员。

【追溯期】指从保险单载明的追溯日起至保险期间起始日止的期间。

附录：

短期费率表

保险期间已经过月数（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

（注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算）。

附加条款：

1) 平安医疗责任保险附加精神损害赔偿责任保险条款

总则

第一条 本保险是平安医疗责任保险（以下简称主险）的附加险。只有在投保主险后才可投保本附加险。若主险条款与本附加险条款互有冲突，以本附加险条款为准。本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准。

保险责任

第二条 自本保险合同列明的追溯日开始，至保险期间终止日止的期间内，被保险人在从事与其资格相符的医疗活动中，因医疗职业行为的疏忽或过失造成患者人身伤害，在保险期间内，患者或其代理人首次向被保险人提出精神损害赔偿请求，依照法院判决应由被保险人承担的精神损害赔偿赔偿责任，保险人根据本保险合同的约定承担赔偿责任。

赔偿限额和免赔额

第三条 除本保险合同另有约定外，保险人对精神损害的赔偿金额以每人精神损害赔偿限额为限，并计算在主险下的每次事故每人赔偿限额内。

主险下的其他各项赔偿限额、免赔额不变。

2) 平安医疗责任保险附加外聘专家医疗责任保险条款

经双方协商一致，保险人同意将被保险医疗机构临时聘用且在保险单中列明的非本医疗机构的专家列为被保险人。

本保险合同其他条款和条件不变。本附加条款与主条款内容相悖之处，以本附加

条款为准；未尽之处，以主条款为准。

3) 平安责任保险附加错误和遗漏保险（D款）条款

总则

第一条 本条款为平安责任保险主险的附加险条款，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，主险合同项下的保险责任不因被保险人非故意地延迟、错误或遗漏向保险人申报有关变更或其它有关信息而被拒负，一旦被保险人明白其疏忽或遗漏应在合理的时间内尽快向保险人申报，并根据保险人要求支付自风险增加之日起的适当的附加保险费。

主险与附加险关系

第三条 凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。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。

4) 平安责任保险附加违反条件保险条款

总则

第一条 本条款为平安责任保险主险的附加险条款，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，本保险条件和保证分别适用于每一承保风险和每一危险单位，而非共同适用于所有承保风险和危险单位，如因被保险人疏忽或过失，则对该条件和保证的违反不影响本保险的整体效力；被保险人对某些条件和保证的违反仅使该违反所适用风险涉及的那部分危险单位的保障失效，不影响其它保障的有效性。

主险与附加险关系

第三条 凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。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。

中国平安财产保险股份有限公司

平安公众责任保险条款

注册号:C00001730912019122509341

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各类机关、企事业单位、个体经济组织以及其他组织，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的区域范围内因经营业务发生意外事故，造成第三者的人身伤亡或财产损失，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。

第四条 在保险期间内，发生本条款第三条所规定的意外事故造成第三者的人身伤亡，受害人或其近亲属提出精神损害赔偿的，依照中华人民共和国（不包括港澳台地区）法院判决应由被保险人承担的精神损害赔偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

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他必要的、合理的法律费用，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行为或重大过失；
- （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）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （五）行政行为或司法行为；
- （六）地震、台风、暴雨、洪水等自然灾害；
- （七）火灾、爆炸、烟熏；
- （八）被保险人超越经营范围的行为；
- （九）被保险人侵害他人姓名权、名称权、肖像权、名誉权、荣誉权以及个人隐私的行为；
- （十）被保险人侵害他人商标权、专利权、著作权以及商业秘密的行为；
- （十一）被保险人所有、管理的机动车辆、核设施、航空航天器、铁路机车、海上设施、船

舶、起重机械、电梯、升降机、自动扶梯导致的损失。

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人或其雇员的人身伤亡及其所有或管理的财产的损失；
- （二）被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时依法仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；
- （三）罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- （四）非人民法院以判决方式做出的精神损害赔偿，但保险人事先书面同意的不在此限；
- （五）间接损失；
- （六）投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；
- （七）被保险人或其雇员出售、赠与的产品、货物、商品所导致的损失；
- （八）因建设工程施工引起的任何人身伤害和财产损失；
- （九）患传染病以及食物、饮料、酒精中毒造成的损失；
- （十）被保险人或其雇员因从事医师、药剂师、美容师、会计师、审计师、设计师、监理师、评估师、律师等专门职业造成的损失；
- （十一）被保险人或其雇员因从事加工、修理、改进、承揽等工作造成委托人的损失；
- （十二）停放车辆车内财产的损失或因刮蹭、碰撞、倾覆造成停放车辆的损失；
- （十三）在中华人民共和国境外（包括港澳台地区）所发生的任何事故所造成的损失；
- （十四）在保险单列明的区域范围外所发生的任何损失；
- （十五）本保险合同中载明的免赔额、按免赔率折算的免赔额。

第八条 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）

第九条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每次事故每人赔偿限额、每次事故人身伤亡赔偿限额、每次事故财产损失赔偿限额、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

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 保险人按照本保险合同的约定，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。

第十四条 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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

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。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 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。

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。自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。

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，投保人应当在保险责任起始日前一次性交清全部保险费，投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

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。**投保人未按本保险合同支付保费的，保险人可以解除保险合同。**

第十八条 被保险人应严格遵守以及国家有关消防、安全、生产操作等方面的规定，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。

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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

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。

第十九条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以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；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；

(四) 涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十一条 被保险人收到受害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。

第二十二条 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。

第二十三条 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；

(二) 被保险人或其代表填具的索赔申请书；

(三) 受害人向被保险人提出索赔的相关材料；

(四) 造成受害人人身伤害的，应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人的人身伤害程度证明：受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求或保险人认可的伤残鉴定资格的医疗机构或伤残评定机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

(五) 造成受害人财产损失的，应包括：损失、费用清单；

(六) 被保险人与受害人所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；

(七) 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) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的受害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 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。

第二十六条 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, 其中对每人的赔偿金额不得超过每次事故每人赔偿限额, 对每次事故多人人身伤亡的赔偿金额不得超过每次事故人身伤亡赔偿限额, 对每次事故多人财产损失的赔偿金额不得超过每次事故财产损失赔偿限额, 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%, 但合同另有约定的除外。

(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(率)后进行赔偿;

(三) 在保险期间内, 保险人对多次事故承担的本条款第三、四、五条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

第二十七条 发生保险事故造成财产损失的, 应当尽量修复。修理前被保险人须会同保险人检验, 确定修理项目、方式和费用。否则, 保险人有权重新核定或拒绝赔偿。

第二十八条 死亡赔偿金按照事故发生地城镇居民人均可支配收入或农村居民人均纯收入标准, 按二十年计算。但六十岁以上的, 年龄每增加一岁减少一年; 七十五岁以上的, 按五年计算。

死亡赔偿金=城镇居民人均可支配收入(或农村居民人均纯收入)×计算年限

第二十九条 残疾赔偿金根据受害人丧失劳动能力程度或伤残等级参照死亡赔偿金的标准计算。

伤残赔偿金=死亡赔偿金×伤残赔偿系数

伤残等级	丧失劳动能力程度	伤残赔偿系数
1 级	100%	1.0
2 级	90%	0.9
3 级	80%	0.8
4 级	70%	0.7
5 级	60%	0.6
6 级	50%	0.5
7 级	40%	0.4
8 级	30%	0.3
9 级	20%	0.2
10 级	10%	0.1

第三十条 保险人将结合病历、诊断证明等材料审核诊疗费、治疗费、化验费、药费、住院费等用以治疗人身伤害的费用, 对超出《国家基本医疗保险和工伤保险药品目录》的药品费用、超出事故发生地基本医疗保险诊疗项目范围和标准的任何费用, 保险人不负责赔偿。

第三十一条 误工费用的赔偿根据受害人误工时间和收入状况确定。

受害人有固定收入的，按照其实际减少的收入计算，但对超过事故发生地上一年度职工平均工资三倍以上的部分，保险人不负责赔偿。

受害人无固定收入的，误工费用的赔付标准以不超过事故发生地上一年度职工平均工资为限。

第三十二条 护理费用的赔付标准不超过事故发生地上一年度职工平均工资的 50%。

第三十三条 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保险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，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。

第三十五条 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

第三十六条 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境内（港澳台地区除外）人民法院起诉。

第三十七条 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

第三十八条 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。

第三十九条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人扣除 3% 手续费后，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按附录短期费率表规定的短期费率计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。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。

第四十条 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保

人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

释义

【传染病】是指《传染病防治法》所规定的各种传染病。

附录：

短期费率表

保险期间已经过月数（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

（注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算）。

扩展条款：

1、平安公众责任保险附加停车场责任保险（B 款）条款

兹经双方同意，本保险扩展承保因发生意外事故导致处于被保险人控制下的或停放于被保险人场所内或其毗邻场地的机动车辆（被保险人及其雇员自有或管控下的车辆除外）遭受损失时，被保险人应负的法律赔偿责任，且此限额是包含在明细表规定的累计赔偿限额之内，而并非是在其基础上的附加。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

2、平安公众责任保险附加食品、饮料责任保险条款：

兹经合同双方同意，鉴于被保险人已支付了附加保险费，本保险扩展承保被保险人在本保险单明细表中列明地点范围内因其提供的食品、饮料或掺有异物的食品、饮料造成第三者人身伤亡或财产损失时依法应负的赔偿责任。被保险人应恪尽职责防止出售或提供任何不洁的或不符合消费标准的食品或饮料。

被保险人故意或者在重大过失的情况下出售或提供不洁的或不符合消费标准的食品或饮料导致的第三者损失，保险人不负责赔偿。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

3、平安公众责任保险附加急救费用保险条款：（注册号：C00001730922018082201012）

兹经合同双方同意，鉴于被保险人已缴付了附加保险费，本保险扩展承保被保险人因本保险单明细表中列明的营业场所内发生意外事故造成第三者人身伤害时应支付的合理急救费用。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款须附加于平安公众责任保险主险条款（以下简称“主险条款”）。本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

4、平安公众责任保险附加广告招牌及装饰物责任保险条款：

兹经合同双方同意，本保险扩展承保完全由于拥有、维护或使用位于特别约定地区内任何地方，处在或不处在被保险人场所内的霓虹或广告招牌及装饰物造成人身伤害或财产损失时，列明被保险人依法应负的赔偿责任，但以下列规定为条件：

（一）如果任何霓虹或广告招牌及装饰物正处在列名被保险人或代表其进行的安装、维修或修理过程中，则本附加保险不适用。

（二）列名被保险人应保证遵守所有的法令、法规、条例及规章，并保证在任何时候霓虹或广告招牌及装饰物均处于良好的维修状态，任何缺陷一经发现，列名被保险人应立即予以修复，同时视情况需要采取额外防护措施以预防事故发生，且除非经保险人事先同意，否则霓虹或广告招牌及装饰物的位置变更后，本附加保障失效。

（三）在合理和可行的情况下，非经保险人事先同意，意外事故发生后，在给予保险人进行检查的机会之前，被保险人或任何其他人员不得对上述霓虹或广告招牌及装饰物进行变更或修理。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款须附加于平安公众责任保险主险条款（以下简称“主险条款”）。本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

5、平安公众责任保险附加有缺陷的卫生设施责任保险条款：

兹经合同双方同意，保险人负责赔偿被保险人因卫生设施发生意外事故导致污染物泄漏而依法应承担的对任何第三者人身伤亡及财产损失的赔偿责任（包括根据法律应由被保险人承担的清除污染物的费用），但不得超过本保险单规定的赔偿限额。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

6、平安公众责任保险附加提供物品及服务保险条款：

兹经合同双方同意，鉴于被保险人已支付了附加保险费，本保险扩展承保被保险人因提供物品或服务，包括作为其正常经营过程中的运输服务，造成第三者（不含被保险人及其雇员）人身伤亡或财产损失时依法应负的赔偿责任。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加条款附加于平安公众责任保险（以下简称“主险”），本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

7、平安公众责任保险附加社交或体育活动责任保险条款：

兹经合同双方同意，本保险扩展承保被保险人、被保险人拥有的社交或体育俱乐部、或该俱乐部的任何个人会员在代表俱乐部举办活动时（不管是否为委员会成员），因发生与该俱乐部业务相关的意外事故导致第三者人身伤害或财产损失时，被保险人依法应负的赔偿责任。

但是，保险人承担赔偿责任的前提条件是：

（一）该俱乐部无法在其他保险单项下得到赔偿，否则本保险单只负责超出其他保险单赔偿金额的那一部分；

（二）该俱乐部和其会员应同被保险人一样遵守及履行所适用的保险单条款、除外责任及条件。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

8、平安公众责任保险附加暴力行为、抢劫责任保险条款

兹经合同双方同意，本保险扩展承保被保险人在保险单载明的区域范围内，由于发生暴力抢劫、劫持、导致第三者的人身伤亡或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

9、平安责任保险附加罢工、暴乱、民众骚动及恶意破坏保险条款：

本附加保险合同须附加于责任保险主险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

兹经合同双方同意，在主保险合同投保区域范围内，由于罢工、暴乱、民众骚动及恶意破坏造成第三者人身伤亡或财产损失，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，保险人按照本附加保险合同约定负责赔偿。

10、平安公众责任保险附加出租人责任保险条款：

兹经合同双方同意，鉴于被保险人已缴付附加保险费，本保险扩展承保被保险人因其出租的房屋、建筑发生火灾造成第三者（不含被保险人及其雇员）人身伤亡或财产损失时依法应负的赔偿责任。

被保险人应采取必要的措施以防止在维修或装修过程中发生意外。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加条款附加于平安公众责任保险（以下简称“主险”），本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

11、平安公众责任保险附加交叉责任保险（A 款）条款：

兹经双方同意，在本保保险合同中列名的每个被保险人将被视为各自独立的单位，“被保险人”一词应视为以同样方式适用于每一方，如同保险人对上述每一方签发了独立的保险单，保险人同意放弃可能拥有或获得的针对上述任何一方的、由于在保险期间内进行的索赔而产生的代位追偿或诉讼权利。

但是保险人的累计责任不得超过明细表中列明的限额。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加保险合同须附加于公众责任险主险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

12、平安责任保险附加不受控制保险条款：

兹经合同双方同意，被保险人在占用或使用营业场所时，由于不知情或由于非其所能控制的事件发生造成的遗漏申报或任何类似行为，不会影响本保险单的有效性，一旦被保险人知道应立即通知保险人，并按保险人的要求支付适当的附加保险费。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

13、平安公众责任保险附加自然灾害责任保险条款：

兹经合同双方同意，鉴于投保人已支付了附加保险费，本保险扩展承保在自然灾害（地震和海啸除外）来临时，因被保险人经营业务，由此造成的对第三者的财产损失和人身伤害，对依法应由被保险人承担的责任与费用，保险人在限额内负责赔偿。

本保险中“自然灾害”指雷击、暴风、暴雨、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、地下火、地面突然下陷及其他不能预见、不能避免并且不能克服的自然现象，但不含地震和海啸。

本保险合同其他条款和条件不变。本附加条款与主条款内容相悖之处，以本附加条款为准；未尽之处，以主条款为准。

14、平安公众责任保险附加震动、移动或减弱支撑责任保险条款：

兹经合同双方同意，本保险单第三者责任扩展承保由于震动、移动或减弱支撑而造成的第三者财产损失和人身伤亡，但保险人承担赔偿责任的前提条件是：

（一）第三者的财产、土地或建筑全部或部分倒塌；且

（二）被保险人在施工开始之前，第三者的财产、土地或建筑物处于完好状态并采取了必要的防护措施、

保险人不负责赔偿被保险人：

（一）因工程性质和施工方式而导致的可预知的第三者财产损失和人身伤亡责任；

（二）既不影响第三者财产、土地或建筑物的稳定性，又不危及拥有人的表面损坏；

（三）被保险人为防止损失发生而采取预防或减少损失的费用。但被保险人依法承担的赔偿责任不在此限。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

15、平安公众责任保险附加自动承保新地点保险条款：

本附加保险合同须附加于公众责任保险主险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

兹经合同双方同意，自保险合同载明的新置、新增营业场所（或投保地域范围）完全建成或获得，或其转移至被保险人名下，或被保险人开始对其负责（除非另有其它保险）时起，这些新置、新增营业场所（或投保地域范围）自动加入本保险合同投保地域范围。被保险人须在获得上述新置、新增营业场所（或投保地域范围）的 15 天内通知保险人并支付额外保费。被保险人未按照前述约定交付保费的，保险人不承担新增加营业场所（或投保地域范围）的赔偿责任。

16、附加火灾、爆炸、烟熏、水损责任保险条款

兹经双方同意，本保险扩展承保本保险单明细表中列明地点范围内因火灾、爆炸、烟熏或水损造成第三者人身伤亡或财产损失时依法应由被保险人承担的经济赔偿责任。

本保险合同所载其他条件不变。

17、平安公众责任保险附加电梯、机器及大厦自动装置责任保险条款：

兹经双方同意，本保险扩展承保在保单列明的保险财产地址范围内的客货电梯、大厦自动装置、设施及机器设备发生意外事故导致第三者的人身伤亡或财产损失时依法应由被保险人承担的经济赔偿责任。

被保险人应保证由授权承包商进行定期检查与维修。

除非制造商和发证机构推荐其投入运行，否则保险人不负责赔偿。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

18、平安责任保险附加错误和遗漏保险（B 款）条款：

（1） 本协议保险单项下的赔偿责任不因被保险人疏忽或过失而延迟或遗漏向保险人申报有关保险财产的名称、状况、数量等情况而受到影响。但被保险人一旦明白其疏忽或遗漏应立即向保险人申报更正上述情况。

（2） 任何一个被保险人的疏忽、遗漏行为将不会影响到任何没有犯类似错误的其他被保险人的利益。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

19、平安公众责任保险附加恐怖活动保险条款：

本保险为平安公众责任保险（以下简称主险）的附加险，投保人只有在投保主险的基础上方可投保本附加险。兹经合同双方同意，鉴于被保险人已缴付了附加保险费，本保险扩展承保本保险单明细表中列明的经营场所出现任何恐怖分子或组织进行恐怖活动直接造成第三者人身伤亡或财产损失时，被保险人依法应负的赔偿责任。

本保险合同所载其他条件不变。

【释义】恐怖活动：中华人民共和国全国人大常委会第二十三次会议审议的《关于加强反恐怖工作有关问题的决定（草案）》规定：“恐怖活动是指以制造社会恐慌、胁迫国家机关或者国际组织为目的，采取暴力、破坏、恐吓或者其他手段，造成或者意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的行为。煽动、资助或者以其他方式协助实施上述活动的，也属于恐怖活动。”与恐怖活动相关的事件通常称为

“恐怖事件”、“恐怖袭击”等。

20、平安公众责任保险附加场所改建责任保险条款：

兹经合同双方同意，在保险单载明的区域范围内，本保险扩展承保因被保险人拥有、占用或管理的场所进行改建或扩建，引致第三者人身伤亡或财产损失时，被保险人应负的法律赔偿责任，但上述工程的工程造价总计不得超过合同双方在特别约定中约定的价格，如果超过约定价格或者没有此特别约定的，则视为未投保此附加险。

双方进一步同意，如果任何索赔可以在被保险人或其承包商持有的有效的第三者

责任保险或建筑工程一切险的第三者责任部分项下得到赔偿，则保险人不予负责。

本保险合同所载其他条件不变。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

21、平安公众责任保险附加服务人员保险条款：

兹经合同双方同意，本保险单中除外责任第二条“为被保险人服务的任何人”不包括为被保险人进行设备安装、维修、维护、力工搬运装卸及担当保洁、保安、安检的，且未与被保险人签订劳动合同的人员。

本保险合同所载其他条件不变。

22、平安公众责任保险附加保养及维修保险条款：

兹经合同双方同意，在保险期间内，因场所进行维护，变动，修理，装饰导致的第三人人身伤亡或直接财产损失，应由被保险人依法承担的赔偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

附件二：

一、反虚假宣传条款

甲、乙双方均清楚并愿意严格遵守中华人民共和国《著作权法》、《商标法》、《专利法》、《反不正当竞争法》等知识产权类、合同法及广告法等相关法律的规定，双方均有权就本合同所约定事项以约定方式在约定范围内进行真实、合理的使用或宣传，但不得涉及合同所约定的保密内容。为避免商标侵权及不当宣传等风险的发生，双方均同意，在使用对方的商标、品牌、企业名称等进行宣传前，均须获得对方事先的书面认可，否则，不得进行此类使用或宣传。双方在此承诺，会积极响应对方提出的就合作事项的合理使用或宣传申请。双方均承认，未经对方事先书面同意而利用其商标、品牌及企业名称等进行商业宣传；虚构合作事项；夸大合作范围、内容、效果、规模、程度等，均属对本合同的违反，并可能因虚假宣传构成不正当竞争，守约方或被侵权人将保留追究相应法律责任的权利。

二、反商业贿赂条款

反商业贿赂条款是本合同之必备条款，与本合同其他条款具有同等法律效力，请与本公司（乙方）签署合同之当事人认真阅读本条款，同意与本公司（乙方）签订并遵守如下反商业贿赂条款：

第一条 甲乙双方都清楚并愿意严格遵守中华人民共和国反商业贿赂的法律规定，包括但不限于《中华人民共和国刑法》、《中华人民共和国反不正当竞争法》、《国家工商行政管理局关于禁止商业贿赂行为的暂行规定》等，双方都清楚任何形式的贿赂和贪渎行为都将触犯法律，并将受到法律的严惩。

第二条 甲方或乙方均不得为谋取交易机会或者竞争优势，采用财物或者其他手段贿赂或接受下列单位或者个人的贿赂。其中，单位或者个人包括：

- （一）交易相对方的工作人员；
- （二）受交易相对方委托办理相关事务的单位或者个人；
- （三）利用职权或者影响力影响交易的单位或者个人；
- （四）甲乙方经办人以外的与合同有直接或间接利益关系、有影响力的人员，包括但不限于合同经办人的亲友、与实现本合同相关的交易相对方以外第三人；

其他手段包括且不限于以下行为：

- （一）为谋取不正当利益，在经济往来中，违反国家规定，给予各种名义的回扣、

手续费的；

(二) 索要、收受、提供、给予、介绍合同约定外的任何利益。

第三条 本公司（乙方）郑重声明：乙方严格禁止乙方经办人员的任何商业贿赂行为。甲乙双方经办人发生本条款第二条所列示的任何一种行为，都是违反乙方公司制度的，都将受到乙方公司制度和国家法律的惩处。若您在业务合作中发现我司经办人员有任何此类行为，有义务第一时间通知我司。

第四条 本公司（乙方）郑重提示：乙方反对乙方或乙方经办人员为了本合同之目的与本合同以外的任何第三方发生违反本条款第二条的行为，都属于违反国家法律的行为，并将受到国家法律的惩处。

第五条 如因一方或一方经办人违反上述第二条、第三条、第四条之规定，给对方造成损失的，应承担损害赔偿责任。

三、品牌保护

甲方不得自行将“中国平安”、“平安”、“平安保险”等品牌内容用于广告宣传或业务推销等；若需使用，需经乙方书面授权，并事先将宣传样本等有关内容提交乙方确认。否则，乙方有权解除合同，并要求甲方立即停止一切宣传活动，积极消除对乙方造成的不良影响，向乙方一次性支付违约金人民币 50 万元，不足以弥补乙方损失的，还应另外予以赔偿。同时，甲方应对其自身行为承担全部法律责任。