附件1

广东省养老机构责任保险（统保项目）条款

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** 广东省行政区域内，凡依法为老年人提供集中居住和照料服务的企业、事业单位或其他社会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** **住养老人责任保障**

在保险期间内，在本保险合同列明承保区域内依法从事养老服务活动过程中，因发生意外事故造成住养老人人身损害，被保险人有过错的，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，保险人按照保险合同约定负责赔偿。

**第四条 公平原则保障**

在保险期间内，在本保险合同列明承保区域内依法从事养老服务活动过程中，住养老人遭受人身损害，住养老人及被保险人对损害的发生都没有过错，但依照法院判决或广东省养老机构责任保险调解处理中心或事故鉴定委员会认定被保险人仍应对住养老人给予经济损失补偿时，保险人按照保险合同约定负责赔偿。

**第五条 第三者责任保障**

在保险期间内，在本保险合同列明承保区域内依法从事养老服务活动过程中，因发生意外事故造成第三者人身损害或财产损失，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，保险人按照保险合同约定负责赔偿。

**第六条 从业人员责任保障**

在本保险期间内，发生下列情形导致被保险人的从业人员遭受人身损害的，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人依照本保险合同的约定负责赔偿：

1、在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；

2、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的；

3、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的；

4、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的。

**第七条 紧急救援费用保障**

发生本保险合同列明的保险事故后，被保险人为防止或减少人员伤亡所支付的合理的、必要的紧急救援费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

**第八条 法律费用保障**

发生可能引起保险合同项下索赔的情形时，被保险人被提起诉讼或仲裁，事先经保险人书面同意的合理的、必要的仲裁费、诉讼费、鉴定费、律师费及其他法律费用，保险人依照保险合同约定负责赔偿。

责任免除

**第九条 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；

（二）战争、敌对行动、军事行动、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）自然灾害及不可抗力，但因被保险人防范措施不落实、应急救援预案或者防范救援措施不力，由自然灾害引发的事故除外；

（六）行政行为或司法行为。

**第十条 有下列情形之一的，保险人不负责赔偿：**

（一）在保险事故发生之前住建部门或有资质的机构鉴定房屋建筑不安全，被保险人仍继续使用的；

（二）被保险人与住养老人未办理入住手续的；

（三）被保险人超出其服务范围提供服务的；

（四）因医疗损害事件造成住养老人人身损害的，但因被保险人或其附属医疗机构提供的医疗服务造成的事故除外。

**第十一条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：**

（一）被保险人的从业人员由于职业病、分娩、流产所致的人身损害；

（二）被保险人的从业人员或第三者因故意行为、违法犯罪行为、醉酒、吸毒、自残、自杀导致自身的人身损害；

（三）被保险人或其代表、从业人员所有的或由其保管或控制的财产的损失；

（四）被保险人或其代表、从业人员因经营或职责需要一直使用或占用的任何物品、土地、房屋或其他建筑的损失；

（五）文物、软件、数据、现金、信用卡、票据、单证、有价证券、文件、帐册、技术资料及其他不易鉴定价值的财产损失；

（六）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；

（七）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（八）任何间接损失；

（九）本保险合同中载明的免赔额、按免赔率折算的免赔额。

**第十二条** 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。

责任限额与免赔额（率）

**第十三条** 责任限额包括累计责任限额，每次事故责任限额，每次事故及累计法律费用责任限额，每次事故每位住养老人责任限额，每次事故每位住养老人医疗费用责任限额，每次事故每位住养老人残疾辅助器具费限额，每次事故每位住养老人丧葬费限额，每次事故每位住养老人紧急救援费用限额，每次事故每位住养老人公平原则限额，每次事故每位第三者责任限额，每次事故每位第三者医疗费用责任限额，每次事故每位第三者紧急救援费用限额，每次事故每位从业人员责任限额，每次事故每位从业人员医疗费用责任限额，每次事故每位从业人员紧急救援费用限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第十四条** 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

**第十五条** 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

**第十六条** 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。

**第十七条** 保险人依本保险合同取得的合同解除权，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。

**第十八条** 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。

**第十九条** 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，应当在三十日内做出核定并将核定结果通知被保险人，对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿的协议后十日内，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通知书，并说明理由。

**第二十条** 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

**第二十一条** 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。

**第二十二条** 投保人应按照合同约定缴纳保险费。投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

**第二十三条** 在保险合同有效期内，如重要事项变更导致保险标的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人应及时办理批改手续，可以增加保险费或解除合同。

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。

**第二十四条** 发生保险责任范围内的事故，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）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，保险人不承担赔偿责任。

**第二十五条** 被保险人收到损害赔偿请求时，应及时通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对住养老人或第三者或从业人员做出的任何承诺、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赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。

**第二十六条** 保险事故发生后，按照保险合同请求保险人赔偿保险金时，被保险人应当向保险人提供其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。

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。

**第二十七条** 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行使向该责任方请求赔偿的权利。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。

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。由于被保险人故意或因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或要求返还相应的保险金。

**第二十八条** 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应及时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。必要时，经被保险人同意，保险人可以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。

赔偿处理

**第二十九条** 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）广东省养老机构责任保险调解处理中心或事故鉴定委员会依据《中华人民共和国侵权责任法》、《中华人民共和国老年人权益保障法》等法律、法规及本保险合同的约定做出的赔偿决定；

（二）仲裁机构裁决、仲裁机构调解；

（三）人民法院判决、人民法院调解；

（四）保险人认可的其他方式。

**第三十条** 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列证明材料：

（一）索赔通知书（含事故情况说明）；

（二）伤亡人员名单、身份证明、被保险人与住养老人或者其代理人签订的服务协议及被保险人与从业人员签订的劳动合同或其他可以证明其劳动关系的文件；

（三）住养老人及第三者及从业人员病历资料；发生人员死亡的，提供医疗机构或公安机关出具的死亡证明，宣告死亡的，提供人民法院宣告死亡的证明；发生人员受伤致残的，提供伤残鉴定机构或有伤残鉴定资质的医疗机构出具的残疾程度证明；

（四）医疗费用发票以及依照本保险合同应当由被保险人承担的费用的证明材料；

（五）有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）或和解协议以及其他投保人、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。

**第三十一条** 对于本保险合同所指经济赔偿责任，保险人按照以下约定负责赔偿：

（一）住养老人死亡的，保险人对死亡赔偿金按照每次事故每位住养老人责任限额赔偿。

（二）住养老人残疾的，残疾级别依照《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部2016年4月18日发布，司法部实施通知文号为司发通〔2016〕48号）确定；保险人对残疾赔偿金按照附表一伤残赔付比例表对应的伤残赔偿比例乘以每次事故每位住养老人责任限额进行赔偿。

（三）医疗费用，保险人按照《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》）的赔偿标准计算，并在每次事故每位住养老人医疗费用责任限额内进行赔偿。对于伤残鉴定前发生的医疗费用，经被保险人请求，保险人应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付。保险事故发生后，住养老人已经从基本医疗保险获得医疗费用报销的金额以及从其他途径获得的医疗费用赔偿金额，保险人不负责赔偿。

医疗费用包括医疗费（含因抢救所支付的医疗费）、护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、康复费、后续治疗费以及必要的营养费。

（四）误工费、残疾辅助器具费、被扶养人生活费、丧葬费以及住养老人亲属办理丧葬事宜支出的交通费、住宿费和误工损失，保险人按照《司法解释》的赔偿标准计算，并在每次事故每位住养老人责任限额内赔偿。

（五）对于住养老人必要的陪护人员支出的合理交通费、住院伙食补助费以及亲属办理丧葬事宜支出的合理的交通费、住宿费和误工损失的赔偿标准，陪护人员和办理丧葬事宜的亲属各以两人为限。

**第三十二条** 对于本保险合同所指经济赔偿责任，保险人根据《司法解释》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赔偿限额内进行赔偿。

**第三十三条** 对于本保险合同所指经济赔偿责任，保险人按照以下约定负责赔偿：

（一）本保险与工伤保险是并行关系，因保险事故导致被保险人从业人员死亡或残疾的，被保险人可以选择向保险人或者工伤保险进行索赔。无论被保险人是否向工伤保险索赔，保险人负责对死亡赔偿金、残疾赔偿金在本保险合同约定的限额内进行赔偿。

（二）被保险人从业人员死亡的，保险人对死亡赔偿金按照每次事故每位从业人员责任限额赔偿。

（三）被保险人从业人员残疾的，伤残级别依照《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会2014年发布，标准编号为GB/T 16180-2014）确定；保险人对残疾赔偿金按照附表一伤残赔付比例表对应的伤残赔偿比例乘以每次事故每位从业人员责任限额进行赔偿。

（四）对于被保险人从业人员的医疗费用，保险人依照《工伤保险条例》的赔偿标准在每次事故每位从业人员医疗费用责任限额进行赔偿。

医疗费用包括医疗费、住院伙食补助费、交通食宿费、康复费用、生活护理费、辅助器具费。其中，停工留薪期内护理费每日赔偿标准以广东省上年度在岗职工月平均工资1人的标准/30为限。

（五）对于被保险人的从业人员暂时丧失工作能力而遭受的误工损失（以下简称“误工费”），保险人的赔偿标准为：被保险人的从业人员月工资标准/30×实际丧失工作能力天数。月工资标准依照被保险人的从业人员在事故发生日前十二个月的平均工资计算，不足十二个月按实际月数平均，实际丧失工作能力天数包括节假日。误工费在伤残程度确定后停发，最长赔付天数365天。

（六）如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用、误工费的全额赔偿，则保险人对医疗费用、误工费不承担赔偿责任；如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用、误工费的部分赔偿，则保险人仅对剩余部分承担赔偿责任。

**第三十四条** 发生保险事故后，保险人所承担的本保险合同项下的每位住养老人紧急救援费用或每位第三者紧急救援费用或每位从业人员紧急救援费用按被保险人应当承担的责任比例在保险标的损失赔偿金额以外另行计算，最高分别不超过每次事故每位住养老人紧急救援费用限额或每次事故每位第三者紧急救援费用限额或每次事故每位从业人员紧急救援费用限额。被保险人可以从本保险合同项下列明的赔偿项目中获得的赔偿金额不属于紧急救援费用的赔偿范围。

本保险合同所指紧急救援费用仅为被保险人应承担的必要的、合理的紧急药物和医疗用品的递送费用以及紧急医疗转运费用。

**第三十五条** 保险人对每次事故每位住养老人残疾辅助器具费的赔偿金额不超过每次事故每位住养老人残疾辅助器具费限额，且在每次事故每位住养老人责任限额以内计算赔偿。保险人对每次事故每位住养老人丧葬费的赔偿金额不超过每次事故每位住养老人丧葬费限额，且在每次事故每位住养老人责任限额以内计算赔偿。保险人对每次事故每位住养老人医疗费用的赔偿金额不超过每次事故每位住养老人医疗费用责任限额，且在每次事故每位住养老人责任限额以内计算赔偿。保险人对每次事故每位住养老人的赔偿金额不超过每次事故每位住养老人责任限额，且在每次事故责任限额以内计算赔偿。保险人对每次事故每位住养老人公平原则的赔偿金额不超过每次事故每位住养老人公平原则限额，且在每次事故每位住养老人责任限额以外计算赔偿。保险人对每次事故每位住养老人紧急救援费用的赔偿金额不超过每次事故每位住养老人紧急救援费用限额，且在累计责任限额以外计算赔偿。

**第三十六条** 保险人对每次事故每位第三者医疗费用的赔偿金额不超过每次事故每位第三者医疗费用责任限额，且在每次事故每位第三者责任限额以内计算赔偿。保险人对每次事故每位第三者的赔偿金额不超过每次事故每位第三者责任限额，且在每次事故责任限额以内计算赔偿。保险人对每次事故每位第三者紧急救援费用的赔偿金额不超过每次事故每位第三者紧急救援费用限额，且在累计责任限额以外计算赔偿。

**第三十七条** 保险人对每次事故每位从业人员医疗费用的赔偿金额不超过每次事故每位从业人员医疗费用责任限额，且在每次事故每位从业人员责任限额以内计算赔偿。保险人对每次事故每位从业人员的赔偿金额不超过每次事故每位从业人员责任限额，且在每次事故责任限额以内计算赔偿。保险人对每次事故每位从业人员紧急救援费用的赔偿金额不超过每次事故每位从业人员紧急救援费用限额，且在累计责任限额以外计算赔偿。

**第三十八条** 保险人对每次事故各项损失的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额，保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过累计责任限额。

**第三十九条** 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故法律费用责任限额，且在每次事故及累计责任限额以外另行计算赔偿。保险人对多次事故法律费用的赔偿金额之和不超过累计法律费用责任限额。

**第四十条** 被保险人给住养老人或第三者或从业人员造成损害，被保险人对住养老人或第三者或从业人员应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向提出损害赔偿请求的住养老人或第三者活或从业人员支付赔款。被保险人怠于提出索赔的，住养老人或第三者或从业人员有权根据本保险合同就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给住养老人或第三者或从业人员造成损害，被保险人未向该住养老人或第三者或从业人员赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

**第四十一条** 发生保险责任范围内的损失，存在其他责任方的，经被保险人申请，保险人按照本保险合同的约定先行赔偿，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其他责任方请求赔偿的权利。

**第四十二条** 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责任限额与所有有关保险合同的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。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。

争议处理和法律适用

**第四十三条** 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，可向中华人民共和国境内（不含港澳台地区）人民法院起诉。

**第四十四条** 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

**第四十五条** 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。

**第四十六条** 保险责任开始前，投保人或保险人要求解除保险合同的，保险人应当不扣除退保手续费退还全部保险费。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。

释 义

【保险合同】是指投保人与保险人约定的保险权利、义务关系的协议。

【保险人】是指与投保人订立保险合同，并依照合同约定承担赔偿责任的保险公司。

【投保人】是指与保险人订立保险合同，负有支付保险费义务的企业。

【被保险人】是指受保险合同保障，享有保险金请求权的企业。

【意外事故】本保险合同所指意外事故是指不可预料的、被保险人无法控制并造成人身伤亡或财产损失的突发性事件。

【第三者】是指除保险人、被保险人及其从业人员、住养老人之外的其他人员及其他第三方，包括但不限于：老人家属、进入被保险人经营场所提供服务或参观的人员、访客等，包括被保险人收养的无人抚养的孤儿、弃婴、残疾儿童和残疾人员。

【从业人员】是指与被保险人签订劳动合同或存在劳动关系（包括事实劳动关系）的各种用工形式、各种用工期限，接受被保险人给付的劳动报酬，且符合国家劳动法规定的合法劳动者，也包括退休返聘的人员、劳务派遣人员或兼职人员、短期工、临时工、季节工和徒工、实习生。

【被保险人及其代表】指被保险人以及被保险人的法人代表、董事长、副董事长、董事、经理、副经理、总会计师、总工程师，不包括从业人员。

【财产损失】是指有形财产的物质损坏。

【间接损失】指由于发生事故造成被保险人名誉/声誉损失、潜在的收入损失、费用的损失和增加等。

【每次事故】是指一次事故或同一事件引起的一系列事故。

【免赔额】指保单中约定的由被保险人自行承担的损失金额。

【自然灾害】本保险合同所称自然灾害是指雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地震、地面突然下陷下沉及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

【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，未满期保险费按照以下公式计算：

未满期保险费=总保险费×（合同解除之日与保险期间截止日期间/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

未决赔款是指广东省养老机构责任保险调解处理中心或事故鉴定委员会确定的案件估损金额。如投保人对未决赔款金额有异议，则保险人在未决案件赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

**附录：**

**伤残赔付比例表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项 目 | 伤残级别 | 伤残等级赔偿比例表 |
| （一） | 死亡 | 100％ |
| （二） | Ⅰ级伤残 | 100％ |
| （三） | Ⅱ级伤残 | 90％ |
| （四） | Ⅲ级伤残 | 80％ |
| （五） | Ⅳ级伤残 | 70％ |
| （六） | Ⅴ级伤残 | 60％ |
| （七） | Ⅵ级伤残 | 50％ |
| （八） | Ⅶ级伤残 | 40％ |
| （九） | Ⅷ级伤残 | 30％ |
| （十） | Ⅸ级伤残 | 20％ |
| （十一） | Ⅹ级伤残 | 10％ |

（广东省）养老机构责任保险

（统保示范项目）特别条款

**1、错误和遗漏保险（D款）条款**

总 则

**第一条**本条款为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。

**2、期内实际入住床位数变动保险条款**

兹经合同双方同意，若被保险人的实际入住床位数在保险期间内变动在10%以内（含），则保险费不做增减；若被保险人的实际入住床位数在保险期间内变动超过10%，则对超过10%的部分进行保险费的增减批改。

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、住养老人走失保险条款**

 在保险期间内，被保险人依法从事养老服务活动过程中，住养老人从被保险人所在地走失，并且在走失期间因意外事故遭受人身损害，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，保险人按照保险合同约定负责赔偿。

 若住养老人走失后，经公安机关立案9个月未找到下落者视为推定身故，保险公司按约定限额承担赔付责任。若住养老人寻回，则被保险人应向保险公司返还赔款。

 上款所称住养老人走失不包括住养老人依照住养协议从被保险人所在地正常离开后走失遭受人身损害的情形。

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。

**4、外出组织活动保险条款**

在保险期间内，被保险人在其所在地以外组织住养老人参加社交、娱乐、运动等活动（也包括由被保险人的从业人员陪同短途旅游、参加节庆活动、陪护就医等活动）的过程中，因发生意外事故造成住养老人人身损害，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，保险人按照保险合同约定负责赔偿。

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、违反条件保险条款。**

兹经合同双方同意，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。

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、传染病救助保险条款**

总 则

**第一条** 本附加保险合同须附加于责任保险合同（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。

保险责任

**第二条**  在保险期间内，居民在承保区域内感染《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类传染病或保险单载明的其他传染病病种，政府纳入救助范围内，且依据国家或地方有关法律法规给付的一次性伤亡救助金以及支付的医疗费用，被保险人对此依法应承担的经济救助责任，保险人依据本附加险的规定，在约定的赔偿限额内予以赔付。

（广东省）养老机构责任保险

（统保示范项目）可选方案条款

**雇主责任保险（A款）条款**

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，被保险人的雇员在其雇佣期间因从事保险合同所载明的被保险人的工作而遭受意外事故或患与工作有关的国家规定的职业性疾病所致伤、残或死亡，符合国务院颁布的《工伤保险条例》第十四条、第十五条规定可认定为工伤的，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）死亡赔偿金**

按保险合同约定的每人死亡伤残赔偿限额赔偿死亡赔偿金。

**（二）伤残赔偿金**

依据伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书，按每人死亡伤残赔偿限额及本条款附录约定的“伤残等级赔偿限额比例表”规定的比例计算伤残赔偿金额。

本合同项下的伤残等级对照国家发布的《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会2014年发布，标准编号为GB/T 16180-2014）（以下称《伤残鉴定标准》）确定。当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级。但无论如何，伤残等级不得高于附录约定的 “伤残等级赔偿限额比例表”中所规定的一级。

**（三）医疗费用**

保险人负责赔偿实际支出的按照就诊地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用。如果已从其他途径获得补偿的，保险人只承担就诊地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理医疗费用剩余部分的保险责任。除紧急抢救外，受伤雇员均应在符合本条款释义的医院就诊。

保险人支付的本款项下的赔偿金额以保险合同约定的每人医疗费用赔偿限额为限。

**（四）误工费用**

被保险人雇员暂时丧失工作能力持续五天以上（不包括五天）的，经医院证明，对于超过五天期间的误工损失按当地最低月工资标准赔偿误工费用，赔偿公式为：当地最低月工资/30×（实际暂时丧失工作能力天数－5天），最长赔付天数为365天。该雇员在评定伤残等级后，本项赔偿责任终止。

若保险合同中对误工费用免赔天数、最长赔付天数等另有约定的，保险人应当承担的误工费用以本保险合同中载明的免赔天数、最长赔付天数等为准进行计算。

**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、费用或责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人直接或指使他人对其雇员故意实施的骚扰、伤害、性侵犯；

（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；

（四）行政行为或司法行为；

（五）被保险人的雇员自伤、自杀、醉酒、吸毒、打架、斗殴、犯罪或酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶各种机动车辆导致其本人的人身伤害；

（六）被保险人的雇员由于职业性疾病以外的疾病、传染病、分娩、流产或因上述原因接受医疗、诊疗；

（七）被保险人的雇员因参加被保险人组织的运动、社会、文娱等活动而遭受的人身伤害；

（八）任何因石棉产品、石棉纤维、石棉尘的制造、开采、使用、销售、安装、搬移、发送或暴露于石棉产品、石棉纤维、石棉尘而导致的身体伤害；

（九）任何因接触、食用、吸入、吸收或暴露于含硅产品、硅石纤维、硅石粉尘或其他以任何形态存在的硅而导致的身体伤害。

**第六条**  下列损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

（一）罚款、罚金或惩罚性赔偿；

（二）精神损害赔偿；

（三）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；

（四）被保险人对其承包商所雇佣的员工的责任；

（五）在中华人民共和国境外（包括我国香港、澳门和台湾地区）发生的被保险人雇员的伤、残或死亡；

（六）国家基本医疗保险报销范围之外的医疗费用，包括但不限于，安装假肢、矫形器、假眼、假牙或配置轮椅等辅助器具的费用，营养费，挂号费，交通费等；

（七）工伤保险基金已支付的医疗费用；

（八）本保险合同中载明的免赔额、按免赔率折算的免赔额，免赔天数内的误工费用。

**第七条** 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

**第八条**  赔偿限额包括每人死亡伤残赔偿限额、每人医疗费用赔偿限额和累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第九条**  每次事故免赔额（率）、误工费用免赔天数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。

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。

**第十三条** 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** 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。

**第十六条** 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。

**第十七条** 投保人应在投保时列明被保险人雇员名单，对发生保险事故时未列入名单的雇员的经济赔偿责任，保险人不负责赔偿。

发生名单变动时，投保人、被保险人应在新增人员开始工作后五日内通知保险人办理批改手续。否则，对发生保险事故时未列入名单的新增雇员的经济赔偿责任，保险人不负责赔偿。

**第十八条** 保单约定不记名投保的，如发生保险事故时被保险人的实际员工人数多于投保人数，除本保险合同另有约定外，保险人按投保人数与出险时实际员工人数的比例承担赔偿责任。

**第十九条**  被保险人应严格遵守国家有关消防、安全生产、劳动保护、职业病防治等方面的规定，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。

**第二十条** 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。

**第二十一条**  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。

**第二十二条**  被保险人收到其雇员的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对其雇员作出的任何承诺、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导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

**第二十四条**  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）被保险人的雇员向被保险人提出索赔的相关材料；

（四）被保险人的雇员的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；

雇员的人身伤害程度证明：雇员暂时丧失工作能力的，应当提供出险前3个月的工资明细；雇员伤残的，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；雇员死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；雇员患职业性疾病的，应当提供具备职业病诊断资格的医疗卫生机构出具的职业病诊断证明；

（五）被保险人与向其提出损害赔偿请求的雇员所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决文书或仲裁裁决文书；

（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

**第二十五条** 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雇员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。

**第二十六条** 被保险人给其雇员造成损害，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。

**第二十七条**  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）无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人的单个雇员所给付的死亡赔偿金、伤残赔偿金和误工费用之和不超过每人死亡伤残赔偿限额。

（二）无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人所雇佣的每个雇员所赔付的医疗费用不超过每人医疗费用赔偿限额。

（三）除合同另有约定外，保险人对被保险人所雇佣的每个雇员承担的法律费用的赔偿金额不超过每人死亡伤残赔偿限额的10%。

（四）在保险期间内，保险人对多次事故承担的本条款第三、四条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

**第二十八条** 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。

**第二十九条** 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

**第三十一条**  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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同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。

**第三十二条**  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

**第三十三条**  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。

**第三十四条** 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。

**第三十五条** 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

【雇员】 是指与被保险人签订有劳动合同或存在事实劳动合同关系，接受被保险人给付薪金、工资，年满十六周岁且不超过65周岁的人员及其他按国家规定审批的未满十六周岁的特殊人员，包括正式在册职工、短期工、临时工、季节工和徒工等。但因委托代理、行纪、居间等其他合同为被保险人提供服务或工作的人员不属于本保险合同所称雇员。

【意外事故】 指不可预测的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件。

【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。

【醉酒】 指血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

【酒后驾驶】 指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于20mg/100mL时的驾驶行为。

【无有效驾驶证驾驶】 指有以下情况之一者：

（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机动车；

（三）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、消防车、救护车、工程救险车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；

（四）驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书；

（五）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

（六）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶保险机动车的其他情况下驾车。

**【医院】** 指保险人与被保险人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

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）。

**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 | 65％ |
| 四级 | 55％ |
| 五级 | 45％ |
| 六级 | 25％ |
| 七级 | 15％ |
| 八级 | 10％ |
| 九级 | 4％ |
| 十级 | 1％ |

**雇主责任险附加24小时意外保险（B款）条款**

兹经合同双方同意，本保险单的承保时间范围扩展至保险期间内全天24小时，而不论是否在工作期间。被保险人之雇员在此期间因意外事故而导致的死亡赔偿金、伤残赔偿金(或自伤残发生之日起在180个日内发生死亡)以及因此而引起的意外医药费用（社保范围内用药），保险人承担赔偿责任，但以本保险单明细表中列明的限额为限。本保险合同所载其他条件均不变。

**除外责任**

本保单对以下原因直接或间接导致被保险人之雇员死亡或人身伤害不负赔偿责任：

（1）战争、战乱、反叛、罢工、暴乱、动乱以及核辐射等；

（2）疾病、传染病、生育、怀孕、医疗以及手术等；

（3）故意自残、自杀以及因药物或酒精导致的犯罪或失常行为；

（4）打架、酗酒、吸毒、精神错乱以及高风险运动；

高风险运动包括但不仅限于：

-航空飞行，乘坐民航飞机除外；

-使用呼吸器具的潜水活动；

-足球，以业余身份参加除外；

-滑翔运动；

-冰上曲棍球；

-摩托车竞赛；

-驾驶或乘坐50cc以上摩托车；

-登山、攀岩、攀崖；

-跳伞；

-地穴探险；

-汽车竞赛；

-以运动为职业；

-滑水、跳水及水上竞技；

-冬季运动，冰上溜石活动和溜冰除外；

本保单所载其他条件不变。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。