

雇主责任保险（2010 版）条款

（注册号：H00014030912017042842581）

浙商财险（备-责任）[2010]主 34 号

总 则

第一条 雇主责任保险合同（以下简称本保险合同）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 凡依法设立各类机关、企事业单位、社会团体、个体工商户和其他经济组织，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 本保险合同所称员工雇员，是指与被保险人存在劳动关系的各种用工形式、各种用工期限、年满十六周岁的劳动者及其它按国家规定和法定途径审批的劳动者。

保险责任

第四条 在保险期间内，凡被保险人的员工雇员在中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）受雇用期间，因下列情形**所致伤、残或死亡**，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）在工作时间和工作场所内，因工作原因遭受意外伤害；
- （二）在上下班途中，受到交通及意外事故伤害；
- （三）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意外事故伤害；
- （四）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；
- （五）被诊断、鉴定为职业病；
- （六）在工作时间和工作岗位突发疾病死亡，或因突发疾病在 48 小时之内经抢救无效死亡；
- （七）因工外出期间，因工作原因受到伤害或者发生事故下落不明；
- （八）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害；
- （九）原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命伤残军人证，到现工作单位后旧伤复发；
- （十）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

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

第六条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- （一）非被保险人的员工雇员所遭受的伤害；
- （二）被保险人的员工雇员犯罪或者违反法律、法规的；
- （三）被保险人的员工雇员因受到酒精或药剂的影响导致伤亡的；
- （四）被保险人的员工雇员自伤、自杀、打架、斗殴、犯罪及无证驾驶各种机动车辆所致伤亡的；
- （五）被保险人的员工雇员因投保时已患有的疾病发作（包括职业病）或分娩、流产

导致伤亡的；

(六) 在中华人民共和国境外，包括我国香港、澳门、台湾地区所发生的被保险人
工雇员的伤亡；

(七) 被保险人被依法取缔、关闭或吊销营业执照期间；

(八) 在被保险人工作场所内工作的实习、进修人员所遭受的伤害。

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) 投保人、被保险人及其代表的故意行为；

(二) 战争、敌对行为、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) 地震及其次生灾害、海啸及其次生灾害、雷击、暴雨、洪水、火山爆发、地下
火、龙卷风、台风、暴风等自然灾害；

(七) 锅炉爆炸、空中运行物体坠落；

(八) 使用未经有关监督管理部门验收或经验收不合格的固定场所或设备。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(二) 整容及安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用；

(三) 精神损害赔偿；

(四) 间接损失；

(五) 本保险合同中载明的免赔额和/或按本保险合同载明的免赔率计算的免赔额。

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。

责任限额与免赔额（率）

第十条 责任限额包括每次事故责任限额、每次事故每人死亡伤残责任限额、每次事故
每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额和累计责任限额，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

第十二条 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

第十三条 订立保险合同时，如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保险合同的内容。对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。

第十四条 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。

第十五条 保险人依据第十九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。

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责任。

第十六条 保险人按照第二十六条的约定,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。

第十七条 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。本合同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。

第十八条 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

第十九条 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。

第二十条 除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时交付保险费,保险合同自投保人交付全部保险费后生效,保险人对于保险费交付前发生的保险事故不承担赔偿责任。

第二十一条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门有关消防、安全、生产操作、劳动保护和职业病防治等方面的相关法律、法规及规定,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。

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。

第二十二条 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。

第二十三条 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。

第二十四条 被保险人收到员工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，被保险人对员工雇员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。

第二十五条 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。

第二十六条 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) 事故证明书；
- (三) 索赔申请；
- (四) 工作人员名单；
- (五) 损失清单；
- (六) 涉及人身伤亡的还应提交二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的
的医疗费用发票、用药清单、诊断证明及病历；
- (七) 保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残程度证明；
- (八) 死亡证明、销户证明；
- (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

第二十七条 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员工雇员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) 保险人认可的其他方式。

第二十八条 在保险责任范围内，被保险人对其员工雇员因本保险合同列明的原因所致伤、残或死亡，依法应承担的经济赔偿责任，保险人按照如下约定负责赔偿：

- (一) 死亡赔偿金：在保险合同约定的每人死亡伤残责任限额内赔偿；
- (二) 伤残赔偿金：
 1. 永久丧失全部工作能力：在保险合同约定的每人死亡伤残责任限额内赔偿；
 2. 永久丧失部分工作能力：依保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残程度证明，在保险合同所附伤残赔偿比例表规定的百分比乘以每人死亡伤残责任限额的数额内赔偿；
 3. 经保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构证明，暂时丧失工作能力超过五天（不包括五天）的，在超过 5 天的治疗期间，每人 / 天按当地政府公布的最低生活标准赔偿误工补助，以医疗期满及确定伤残程度日先发生者为限，最长不超过 1 年。

如经医疗机构或司法鉴定机构确定为永久丧失全部(部分)工作能力, 保险人按本条伤残赔偿金 1 项或 2 项确定的赔偿金额扣除已赔偿的误工补助后予以赔偿。

第二十九条 在保险责任范围内, 被保险人对其员工雇员因本保险合同列明的情形所致伤残、死亡依法应承担的下列医疗费用, 保险人在本保险合同约定的每人医疗费用责任限额内据实赔偿, 包括:

- (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。

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

被保险人承担的诊疗项目、药品使用、住院服务等费用, 保险人均按照国家工伤保险待遇规定的标准核定, 在依据本条(一)至(三)项计算的基础上, 扣除每次事故每人医疗费用免赔额后进行赔偿。

第三十条 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额, 不超过本保险合同保险单中载明的法律费用责任限额的 25%。

因同一原因同时导致被保险人多名员工雇员伤残或死亡的, 视为一次保险事故。

第三十一条 发生保险责任范围内的损失, 在保险期间内, 保险人对每个员工雇员的各项累计赔偿金额不超过保险合同载明的分项每人责任限额; 保险人对应由被保险人支付的法律费用的累计赔偿金额不超过保险合同载明的法律费用责任限额; 保险人对被保险人的所有赔偿不超过保险合同载明的累计责任限额。

第三十二条 保险人按照被保险人提供的员工雇员名单承担赔偿责任。被保险人对名单范围以外的员工雇员承担的赔偿责任, 保险人不负责赔偿。

经保险人同意按约定人数投保的, 如发生保险事故时被保险人的员工雇员人数多于投保时人数, 保险人按投保人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

第三十三条 保险事故发生时, 如有其他相同保障的保险(包括工伤保险)存在, 不论该保险赔偿与否, 保险人对本条款第二十九、三十和三十一条项下的赔偿, 仅承担差额责任。

第三十四条 被保险人给员工雇员造成损害, 被保险人未向该员工雇员赔偿的, 保险人不得向被保险人赔偿保险金。

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责任限额与其他保险合同及本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。

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 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，投保人或者保险人要求解除保险合同的，保险人应当将已收取的保险费，按日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

本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）地震

地壳发生的震动。

（二）海啸

海啸是指由海底地震，火山爆发或水下滑坡、塌陷所激发的海洋巨波。

（三）雷击

指由于雨云中、云间或云地之间产生的放电现象造成的灾害。其破坏形式分为直接雷击和感应雷击两种。

1、直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击责任；

2、感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火熔炼，导致电器本身的损毁；或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击责任。

（四）暴雨

指每小时降雨量达 16 毫米以上，或连续 12 小时降雨量达 30 毫米以上，或连续 24 小时降雨量达 50 毫米以上的降雨。

（五）洪水

指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。

（六）龙卷风

指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在 79-103 米/秒，极端最大风速在 100 米/秒以上。

（七）台风

台风指中心附近最大平均风力 12 级或以上，即风速在 32.6 米/秒以上的热带气旋。

（八）暴风

指风力达 8 级、风速在 17.2 米/秒以上的自然风。

（九）行政行为、司法行为

指各级政府部门、行政机关、司法机关或依法履行公共管理、社会管理职能的机构下令破坏、征用、罚没、执行保险标的的行为。

（十）恐怖活动

指任何人以某一组织的名义或参与某一组织使用武力或暴力对任何政府进行恐吓或施

加影响而采取的行动。

(十一) 意外事故

指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失和/或人身伤亡的突发性事件。

附录 2：伤残赔偿比例表

伤害程度	每人死亡伤残责任限额的比例
一级伤残	100%
二级伤残	80%
三级伤残	65%
四级伤残	55%
五级伤残	45%
六级伤残	25%
七级伤残	15%
八级伤残	10%
九级伤残	4%
十级伤残	1%

伤残级别参照《劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残等级分级》(GB/T 16180-2006) 确定。

责任保险附加残疾赔偿比例调整保险（A版）条款

(注册号：C00014031922018081017012)

第一条 本附加条款是浙商财产保险股份有限公司责任保险（以下简称“主险”）的附加险条款，只有在投保主险的基础上，方可投保本附加险。

第二条 凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。本附加险条款未约定事项，以主险条款为准；主险条款与本附加险条款相抵触之处，以本附加险条款为准。

第三条 经保险合同双方同意，原保险合同中约定的残疾赔偿比例表调整如下：

残疾程度	每人伤残责任限额的百分比
永久丧失全部工作能力或一级伤残	100%
二级伤残	80%
三级伤残	70%
四级伤残	60%
五级伤残	50%
六级伤残	40%
七级伤残	30%
八级伤残	20%
九级伤残	10%
十级伤残	5%

附加24小时意外险特别扩展条款

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。本保险单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、精神错乱以及高危险运动；高风险运动包括但不限于：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；-出于商业目的使用木制家具机器；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。