中国人民财产保险股份有限公司
雇主责任保险条款（2015 版）

产品注册号：H00000230912016122303361
备案编号：人保财险（备-责任）[2015]主 12 号

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。

第二条凡**依法**设立的企事业单位、国家机关、社会团体及其他组织，有雇工的个体工商户，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，被保险人的**雇员**因从事保险单载明的业务工作而遭受意外，包括但不限于下列情形，导致负伤、残疾或死亡，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约定负责赔偿：

（一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害；

（二）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；

（三）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；

（四）因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明；

（五）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者

城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害;

（六）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;

（七）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害;

（八）原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命伤残军人证，到用人单位后旧伤复发;

（九）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

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

第五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、被保险人的故意行为、重大过失行为;

（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、核污染及其他放射性污染;

（四）行政行为或司法行为;

（五）地震及其次生灾害;

（六）雇员犯罪、自杀自残、斗殴，或因受酒精、毒品、药品影响造成自身人身伤亡的;

（七）雇员因疾病（包括职业病）、分娩、流产以及因上述原因接受医疗救治的，但属于本条款第三条第（六）项约定的不在此限;

（八）雇员无有效驾驶证驾驶机动车辆或无有效资格证书而使用各种专用机械、特种设备、特种车辆或类似设备装置，造成自身人身伤亡的。

第六条下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿:

（一）罚款、罚金及惩罚性赔款;

（二）精神损害赔偿;

（三）超出雇员所在地工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的医疗费用;

（四）工伤保险已经支付的医疗费用;

（五）雇员在中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）发生的人身伤亡;

（六）被保险人对其承包商的雇员的赔偿责任;

（七）保险单载明的免赔额。

责任限额与免赔额

第七条除另有约定外，责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额、每次事故责任限额及累计责任限额。

各项责任限额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

第八条每次事故每人医疗费用免赔额由投保人和保险人协商

确定，并在保险单中载明。

保险期间

第九条除另有约定外，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。

第十一条 保险人依本保险条款第十五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。

第十二条 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。

第十三条 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 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

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，保险人有权解除保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险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，保险人对于保险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。

第十六条 如未约定分期交付保险费的，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十七条 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，加强安全管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少雇员伤害事故的发生。

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。

第十八条 在保险期间内，如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，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 发生可能引起本保险项下索赔的损害事故，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）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。

第二十条 被保险人收到受伤害雇员或其代理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**

该雇员或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。

第二十一条 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。

第二十二条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提交下列索赔文件:

（一）保险单正本;

（二）索赔申请书;

（三）能够确认被保险人与受伤害雇员存在劳动关系的人事、薪资证明;

（四）公安等有关主管部门出具的事故证明;

（五）该雇员就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；该雇员残疾的，由**保险人认可的伤残鉴定机构**出具的伤残程度证明；该雇员死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；宣告死亡的，由人民法院出具的宣告死亡判决;

（六）被保险人与该雇员或其代理人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;

（七）投保人、被保险人所能提供的其他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。

第二十三条 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，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）被保险人和受伤害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。

第二十五条　除另有约定外，雇员遭受保险责任范围内的事故伤害，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。

第二十六条　在保险责任范围内，保险人按照以下方式计算赔偿:

（一）雇员死亡的，保险人按照保险单载明的每人伤亡责任限额赔偿;

（二）雇员残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构依据职工工伤与职业病致残等级的现行国家标准鉴定残疾程度，保险人按照本保险合同所附伤残赔偿比例表规定的百分比，乘以每人伤亡责任限额赔偿;

（三）雇员暂时丧失工作能力超过五天（不包括五天）的，经二级以上（含）或保险人认可的医疗机构证明，保险人依据所在地的最低工资标准，按照每人／天补助误工费用，医疗期满或确定残疾程度后停发，最长不超过 365 天；如最终鉴定为残疾的，保险人对残疾赔偿金与误工费用的赔偿金额之和，以本条第（二）款计算的责任限额为限;

（四）被保险人承担的诊疗项目、药品、住院服务及辅助器具配置费用，保险人均按照国家工伤保险待遇规定的标准，在依据本款下列第 1 项至第 4 项计算的基础上，扣除每次事故每人医

疗费用免赔额，在每人医疗费用责任限额内据实赔偿。除另有约定外，医疗费用具体项目包括:

1.挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费;

2.住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费;

3.就（转）诊交通费、急救车费;

4.安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

除紧急抢救外，雇员均应在二级以上（含）或保险人认可的医疗机构就诊。

第二十七条 在保险期间内，发生一次或多次保险事故时，保险人按照以下方式处理:

（一）保险人针对每名雇员赔偿的伤亡赔偿金、误工费用之和不超过每人伤亡责任限额；针对每名雇员赔偿的医疗费用不超过每人医疗费用责任限额;

（二）对应由被保险人支付的法律费用的累计赔偿金额不超过法律费用责任限额;

（三）发生一次保险事故造成一名及以上雇员伤害的，保险人针对雇员伤亡赔偿金、误工费用、医疗费用以及法律费用的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额;

（四）保险人对多次保险事故的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

第二十八条 保险人按照被保险人提供的雇员名单承担赔偿责任。

被保险人对名单以外的雇员承担的赔偿责任，保险人不负责

赔偿。

第二十九条 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

第三十条 合同争议解决方式由当事人在保险合同中约定的下列两种方式中选择一种:

（一）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委员会仲裁;

（二）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，依法向人民法院起诉。

第三十一条 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

第三十二条 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；保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除保险合同，并按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。

第三十三条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

第三十四条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

【雇员】指与被保险人存在劳动关系、事实劳动关系的年满十六周岁的劳动者及其他按国家规定和法定途径审批的劳动者。

【依法】指依照中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

【无有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

（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车辆；

（三）持审验不合格的驾驶证驾驶。

【职业病】指符合国家现行的职业病分类和目录的疾病。

【保险人认可的伤残鉴定机构】指司法鉴定机构以及国家卫生部医院等级分类中的二级以上（含）的医疗机构。

附表：伤残赔偿比例表

项目	伤残程度	百分比
（一）	一级伤残	100%
（二）	二级伤残	80%
（三）	三级伤残	65%
（四）	四级伤残	55%
（五）	五级伤残	45%
（六）	六级伤残	25%
（七）	七级伤残	15%
（八）	八级伤残	10%
（九）	九级伤残	4%
（十）	十级伤残	1%