

太平财产保险有限公司

雇主责任保险（B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 在中华人民共和国境内（不含港澳台地区）依法设立的企业法人、国家机关、事业单位、社会团体法人、个体经济组织等用人单位，均可作为本保险合同的投、被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人所雇佣的员工，在受雇过程中，从事本保险合同所载明的被保险人的业务有关工作时，遭受意外而致受伤、死亡或患与业务有关的职业性疾病，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下列经济赔偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

- （一）死亡赔偿金；
- （二）伤残赔偿金；
- （三）误工费用；
- （四）医疗赔偿金。

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。保险人对上述第三条与本条的每次事故赔偿总金额不得超过本保险合同明细表中列明的每次事故赔偿限额。

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

(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) 被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；

(二) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(三) 精神损害赔偿；

(四) 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；

(五) 被保险人对其承包商所雇佣的员工的责任；

(六) 国家基本医疗保险和工伤保险药品目录之外的医药费用以及工伤保险诊疗项目及住院服务标准范围之外的医疗费用；

(七) 工伤保险已经支付的医疗费用；

(八) 除另有约定外，在中华人民共和国境外（包括香港、澳门和台湾地区）发生被保险人雇员的伤残、死亡或疾病；

(九) 本保险合同中载明的免赔额。

第七条 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）

第八条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人死亡赔偿限额、每人伤残赔偿限额、每人医疗费用赔偿限额，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。

第九条 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。

保险费

第十一条 投保人应该按照合同约定向保险人缴纳保险费。

第十二条 在订立本保险合同时，根据被保险人估计，在本保险合同有效期内付给其雇佣人员工资/薪金、加班费、奖金及其他津贴的总数，计算预付保险费。在本保险合同到期后的一个月內，



被保险人应提供本保险合同有效期间实际付出的工资/薪金、加班费、奖金及其他津贴的准确数，凭以调整支付保险费。预付保险费多退少补。

保险人义务

第十三条 订立本保险合同时，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本保险合同的内容。对本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 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。但保险责任的核定必须依赖于特定证明、鉴定、判决、裁定或其他证据材料的，保险人应在被保险人提供或自行取得上述证据材料起三十日内作出核定。本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。包括但不限于被保险人必须将每一雇佣人员的姓名及其工资/薪金、加班费、奖金及其他津贴妥为记录，并提供保险人查阅。



投保人故意或者因重大过失未履行上述款项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 除本保险合同另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。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。

投保人未按照本保险合同支付保险费的，保险人可以解除保险合同。

第二十一条 被保险人应严格遵守有关安全生产和职业病防治的法律法规以及国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，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。

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）在 48 小时内通知保险人，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认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) 索赔申请书；
- (三) 相关部门或机构出具的事故证明书；
- (四) 被保险人雇员的身份证明，包括雇佣关系、雇员工资等证明；
- (五) 二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人雇员的医疗证明，包括病历、诊断证明、用药清单、医疗费等医疗原始单据；
- (六) 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的伤残鉴定资格的医疗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。
- (七) 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，应提供判决书或仲裁裁决文书；
- (八) 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。

第二十八条 被保险人给雇员造成损害，被保险人未向该雇员赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，对于每一被保险雇员，保险人按以下方式计算赔偿：

- (一) 死亡赔偿金：在保险单明细表中载明的每人死亡赔偿限额内据实赔偿。



(二) 伤残赔偿金:

- 1、永久丧失全部工作能力: 在保险单明细表中载明的每人伤残赔偿限额内据实赔偿;
- 2、永久丧失部分工作能力: 由保险人认可的伤残鉴定机构依据《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014) 的标准鉴定残疾程度, 在保险合同所附《伤残等级赔偿比例表》(附录二) 规定的百分比乘以每人伤残赔偿限额的数额内赔偿。

(三) 误工费用:

暂时丧失工作能力超过五天以上的期间, 经医院证明, 按该雇员的工资给予赔偿误工费用, 最长不超过 1 年。

该雇员的工资是按事故发生之日或经医院证明发生职业性疾病之日该雇员的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。

(四) 医疗费用: 保险事故导致被保险雇员伤残、死亡, 被保险人依法应承担的下列必需的、合费的医疗费用, 保险人在每人医疗费用赔偿限额内负责赔偿:

- 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、护理费、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, 受伤雇员均应在二级以上(含二级)医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构就诊。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进行赔偿。

保险人对于上述第(一)、(二)、(三)、(四)项所列赔偿项目的赔偿金额, 不得超过依据被保险人所在地《工伤保险条例》应承担的责任限额; 对于不符合上述赔偿项目的, 保险人不负责赔偿。

(五) 赔偿金的赔付

1、在保险期间内, 保险人一次或多次对被保险人的单个雇员的分项赔偿金额分别不得超过保险单明细表中载明的每人死亡赔偿限额、每人伤残赔偿限额、每人医疗费用赔偿限额。保险人一次或多次赔偿的金额达到分项责任限额时, 该分项的赔偿责任终止; 保险人对每个雇员总的赔偿金额, 最高不超过保险单载明的每人伤残赔偿限额;

2、在依据第 1 项计算的基础上, 保险人在扣除保险单明细表中载明的每次事故免赔额(率)后进行赔偿;

3、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; 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赔偿限额。

第三十条 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。

第三十一条 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。

第三十二条 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，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十四条 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

第三十五条 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。

发生保险事故且保险人已承担赔偿责任后，保险合同解除的，保险人应当将累计责任限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分对应的保险费，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。

第三十五条 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

保险人：指太平财产保险有限公司。

投保人：在中华人民共和国境内(不含港澳台地区)依法设立的企业法人、国家机关、事业单位、社会团体法人、个体经济组织等用人单位，可作为投保人参加本保险。

被保险人：在中华人民共和国境内(不含港澳台地区)依法设立的企业法人、国家机关、事业单位、社会团体法人、个体经济组织等用人单位，均可作为本保险合同的被保险人。

被保险雇员：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。

意外事故：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

伤残：由保险人认可的伤残鉴定机构依据《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014)的标准鉴定残疾程度。

职业性疾病：指企业、事业单位和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安全生产监督管理部门、劳动保障行政部门公布的相关类别和目录为准。

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。

保险事故：指本保险合同约定的保险责任范围内的事故。

每次事故/每次保险事故：指不论一次事故或一个事件引起的一系列事故(不论是涉及一人或多人)。

附录

附录一：短期费率表

保险期限(月)	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二
按年费率(%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期限不足1个月的，按1个月计算；保险期限在1个月以上，不足2个月的，按2个月计算；保险期限在2个月以上，不足3个月的，按3个月计算，依此类推。

附录二：伤残等级赔偿比例表

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%