

众安在线财产保险股份有限公司
雇主责任保险(2020版)条款
注册号：C00017930912020041002361
(众安在线)(备-责任保险)【2020】(主) 028号

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。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（不包括香港、澳门和台湾地区，下同）的各类企业、有雇工的个体工商户、国家机关、事业单位、社会团体及其他组织均可投保本保险，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，被保险人所雇佣的员工（以下简称“**雇员**”（详见释义一））在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）因下列情形导致伤残或死亡，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**（详见释义二）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）被诊断、鉴定为**职业病**（详见释义三）；
- （五）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**（详见释义四）；
- （六）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、火车事故伤害的；
- （七）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；
- （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，到现工作岗位后旧伤复发；

第四条 保险事故（详见释义五）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、被保险人及其代表的故意行为和重大过失行为；
- （二）被保险人直接或间接指使他人对其**雇员**故意实施的骚扰、伤害、性侵犯；
- （三）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- （四）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （五）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （六）行政行为或司法行为；
- （七）**雇员**自残、自杀、打架、斗殴、犯罪或者违反法律、法规；

(八) 雇员受酒精、毒品、管制药物的影响；

(九) 雇员无有效驾驶证驾驶（详见释义六）机动车辆、驾驶无有效行驶证的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，造成自身或其他工作人员的伤亡；

(十) 雇员因投保时已患有的疾病（包括职业病）发作或分娩、流产导致的身体伤害或死亡；

(十一) 雇员由于职业病以外的疾病、传染病、分娩、流产以及因上述原因接受医疗、诊疗；

(十二) 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；

(十三) 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) 被保险人的承包商或分包商的工作人员遭受的伤害；

(六) 在中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）发生雇员的伤残或死亡；

(七) 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国家基本医疗保险和工伤保险诊疗项目及住院服务标准范围之外的医疗费用；

(八) 假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅、拐杖等辅助器具费用；

(九) 住院（详见释义七）期间的陪护费、伙食费、取暖费、空调费；

(十) 工伤保险基金已支付的医疗费用；

(十一) 被保险人及其工作人员的间接损失；

(十二) 本保险合同中载明的免赔额或按本保险合同载明的免赔率计算的免赔额。

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、每人误工费赔偿限额、每次事故赔偿限额、法律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）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 保险人按费率规章计算收取保险费。

保险人义务

第十二条 订立本合同时，保险人会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除保险

人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或其他保险凭证上做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口头形式向投保人做出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十三条 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，应当在被保险人完整提供保险人所要求的其所能提供的有关证明和资料之日起三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人按照第二十五条的约定，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。

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，对属于保险责任的、但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，投保人应当在保险合同成立时交付保险费。**投保人未按时足额缴纳保险费，保险人有权解除合同，并对交费之前发生的保险事故不承担保险责任。**

第十八条 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及时通知保险人办理批改手续。**对于新增雇员批改生效日之前发生的索赔案件，保险人不负赔偿责任。**

第十九条 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及政府有关部门制定的其他相关法律、法规及规定，执行安全卫生规程和标准，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，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人可以根据费率表的规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。

第二十一条 投保人、被保险人或受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿保险金的请求的，保险人有权解除保险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人或受益人故意制造保险事故的，保险人有权解除保险合同，不承担赔偿责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款所列行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

第二十二条 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。

第二十三条 被保险人收到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。

第二十四条 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。

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。

第二十五条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同、被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- (二) 雇员或其代理人向被保险人提出索赔的相关证明和资料；
- (三) 被保险人与所雇用员工签订的雇佣关系证明、薪金证明、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；
- (四) 保险人认可的相关机构出具的事故证明书、责任认定书；
- (五) 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、社会保险行政部门出具的工伤认定证明、劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定证明、公安机关或医疗机构出具的死亡证明；
- (六) 二级及二级以上公立**医院**（详见释义八）或保险人认可的医疗机构出具的诊断证明、住院证明、就诊病历、医疗费用收据及用药清单等；
- (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

第二十六条 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。

第二十七条 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。

第二十八条 发生保险责任范围内的雇员人身伤亡，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿，因同一原因同时导致被保险人多名雇员伤残或死亡的，视为一次保险事故。保险人对每一雇员人身伤亡的赔偿金额按以下方式计算赔偿：

1、死亡：在保险合同约定的每人死亡赔偿限额内进行赔偿

2、伤残：依劳动能力鉴定委员会出具的伤残程度证明，保险人按照其伤残程度，根据保险合同所附伤残等级赔偿限额比例表规定的百分比乘以每人伤残赔偿限额进行赔偿。

本合同项下的伤残等级对照国家发布的《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》(GB/T16180-2014) (以下称《伤残鉴定标准》) 确定。伤残项目对应《伤残鉴定标准》两者，如果两项不同级，以级别高者为伤残等级，如果两项同级，以该级别的上一等级为伤残等级；伤残项目对应《伤残鉴定标准》三项以上者(含三项)，以该等级中的最高级别的上一等级为伤残等级。但无论如何，伤残等级不得高于“伤残等级赔偿限额比例表”中所规定的一级。

3、医疗费用

发生保险事故后，被保险人对其雇员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：

- (1) 挂号费、治疗费、手术(详见释义九)费、检查费、医药费；
- (2) 急救医疗费、急救交通费。

除紧急抢救外，受伤雇员均应在二级及二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构就诊。

被保险人承担的医疗费用，保险人均按照国家工伤保险待遇规定的标准，依据本款第(1)至(2)项计算的基础，扣除每次事故每人医疗费用免赔额(率)后进行赔偿。

4、误工费

经保险人认可的医疗机构证明，被保险人的雇员暂时丧失工作能力超过5天(不包括5天)的，对于超过5天的误工期间损失，保险人负责赔偿其误工费。

除另有约定外，误工费的计算方式为：该雇员月工资/30×(实际暂时丧失工作能力天数-5天)。

实际暂时丧失工作能力的天数以该雇员医疗期满日或评定伤残等级日的先发生者为限，且最长不超过1年。

(二) 被保险人不得就单个雇员因同一保险事故同时申请伤残赔偿金和死亡赔偿金，无论发生一次或多次保险事故，被保险人就单个雇员申请赔付死亡赔偿金的，如果保险人就该雇员已赔付了伤残赔偿金，在计算赔付金额时，需扣除已赔付的伤残赔偿金额。

保险人对被保险人的单个雇员因同一保险事故所给付的伤残赔偿金和误工费之和不超过第二十八条第(一)款第二项计算的责任限额。

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)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。

第二十九条 除合同另有约定外,保险人对每次保险事故承担的法律费用赔偿金额单独计算且不超过法律费用赔偿限额的10%,在保险期间内保险人对应由被保险人支付的法律费用累计金额不超过保险单载明的法律费用赔偿限额。

第三十条 保险人按照投保时被保险人提供的雇员名单或在保险期间经保险人书面确认变更的雇员名单承担赔偿责任。被保险人对名单范围以外的雇员承担的赔偿责任,保险人不负责赔偿。

第三十一条 投保时和保险期间内,投保人应当如实向保险人说明与本保险合同保险责任有关的其他保险合同(包括工伤保险)的情况。

发生保险事故后,如被保险人遭受工伤的雇员已参保工伤保险,则不论该雇员是否已从工伤保险基金获得赔偿,保险人不负责赔偿应由工伤保险基金赔偿的各项费用和补偿。

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(不包括工伤保险)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,保险人有权要求被保险人退还多支付的部分。

第三十二条 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。

第三十三条 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。

第三十四条 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

第三十五条 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。

第三十六条 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、台湾地区法律)。

其他事项

第三十七条 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。

第三十八条 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同的约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险合同凭据；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日次日零时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还本合同的未到期保险费（详见释义十）。

释义

一、**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，年满十六周岁的劳动者及其他按国家规定和法定途径审批的劳动者。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。

二、**保险人**：指众安在线财产保险股份有限公司。

三、**职业病**：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。

四、**下落不明**：是指公民离开最后住所地没有音讯的情况。

五、**保险事故**：是指保险合同约定的保险责任范围内的事故，该事故发生的时间即为保险事故发生的时间。

六、**无有效驾驶证驾驶**：指有以下情况之一者：

(一) 未依法取得驾驶证、驾驶证审验未合格、依法应当进行体检的未按期体检或体检不合格、驾驶与驾驶证载明的准驾车型不符的机动车的。

(二) 在驾驶证丢失、损毁、超过有效期或被依法扣留、暂扣期间或记分达到 12 分，仍驾驶机动车的；

(三) 学习驾驶时无教练员随车指导的；

(四) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或执行任务的警车、消防车、救护车、工程救险车以及载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车的，或驾驶机动车牵引挂车的；

(五) 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) 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；

(七) 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。

七、**住院**：指入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

八、**医院**：中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构，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。

九、**手术:**指为治疗疾病、挽救生命而施行的外科手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查及康复性手术。

十、未到期保险费

除另有约定外，按下述公式计算未到期保险费：

未到期保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。若本合同已发生保险金给付，未到期保险费为零。

伤残等级赔偿限额比例表

伤残等级	合同约定每人伤残责任限额的百分比
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%