

众安在线财产保险股份有限公司
新就业形态从业人员损失补偿保险条款（互联网 2026 版）
注册号：C00017931912026070159133

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，均采用书面形式。

第二条 依托中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）的各类互联网平台（释义一，以下简称“互联网平台”），所从事的工作符合国家相关管理规定的新就业形态从业人员（释义二，以下简称“新业态人员”），可作为本保险合同的被保险人。

第三条 在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）依法设立的互联网平台经营者、相关企事业单位或具有完全民事行为能力的自然人，可作为本保险合同的投保人。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）在工作期间因发生保险单载明的下列情形之一，导致被保险人产生费用或收入损失，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

（一）订单取消补偿保险金

被保险人通过互联网平台接收订单后，预定人在特定场景下单方面违约或按照保险合同约定无责取消订单，导致被保险人已经出发且未能完成订单，并因此产生的该次单程费用损失，保险人按本保险合同约定负责赔偿。

特定场景包括被保险人已确认到达目的地和未确认到达目的地两类，特定场景和已发生里程数、已经过时间数由投保人和保险人在投保时约定，并在保险合同中载明。

（二）订单延误补偿保险金

被保险人通过互联网平台接收订单后，按订单需求前往订单目的地，因**意外（释义三）、极端自然灾害（释义四）或不可抗力（释义五）**等客观原因导致实际到达订单出发地或目的地时间超出首次预估时间，致使被保险人根据互联网平台相关规则导致收入损失；且延误时长达到保险合同载明的延误时长，保险人按本保险合同约定负责赔偿。

延误时长由投保人和保险人在投保时约定，并在保险合同中载明。

（三）收入损失补偿保险金

被保险人因下列原因造成依托互联网平台获得就业的工作中断，由此在工作中断期间内产生收入损失，保险人按本保险合同约定负责赔偿。

1、丧葬停工收入损失：被保险人的配偶、子女或父母（含配偶父母）身故，导致被保险人丧葬停工收入损失的；

2、**住院停工收入损失：**被保险人因遭受**意外伤害（释义六）**或在本保险合同约定的**等待期（释义七）**后罹患疾病，并在保险期间内因上述原因入住**医疗机构（释义八）**进行住院治疗，导致被保险人收入损失的；

3、**陪护亲属停工收入损失：**被保险人的配偶、子女或父母（含配偶父母）遭受意外伤害并因该意外伤害在保险期间内入住医疗机构进行住院治疗，被保险人因需入院陪护致使被保险人收入损失的；

4、**经营工具事故收入损失：**被保险人用于工作的、在保险合同约定的必要经营工具在使用过程中发生保险合同约定的意外事故，导致经营工具损坏或无法使用，且损毁程度达到保险合同约定标准，被保险人因无可使用的经营工具而无法工作而带来收入损失的；

对于以上各项收入损失补偿责任，保险人按照各项责任对应的每日赔偿金额、扣除每次事故免赔天数后的实际停工天数赔付该项责任的保险金，每项责任累计赔付保险金的总天数达到对应的最高赔付天数时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。各项责任的每日赔偿金额和最高赔付天数由投保人和保险人在投保时约定，并在保险合同中载明。

投保人可选择投保上述（一）、（二）和（三）中的一项或多项保险责任；其中投保责任（三）的，可选择投保收入损失补偿中的一项或多项保险责任。具体投保的责任由投保人与保险人共同约定，并在保险合同中载明。

对于上述（一）、（二）和（三）以及责任（三）中的各项保险责任，保险人对被保险人的每次赔付金额以本保险合同约定的该项责任对应的每次赔偿限额为限，其中收入损失补偿各项责任对应的每次赔偿限额=该项责任对应的每日赔偿金额*该项责任对应的每次最高赔付天数。本保险合同各项责任的累计赔付金额以本保险合同约定的该项责任对应的保险金额为限，当累计赔付金额达到保险单载明的该项责任对应的保险金额时，对该被保险人的该项保险责任终止。

责任免除

第五条 因下列原因导致的费用和损失，保险人不承担责任：

- （一）投保人、被保险人及其代表的故意行为和违法犯罪行为；
- （二）战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、军事行动、恐怖活动、谋反、政变、罢工、暴动、民众骚乱；
- （三）核裂变、核聚变、核武器、核材料、核爆炸、核辐射以及放射性污染；
- （四）地震、海啸；
- （五）国家机关的执法、司法、行政等行为；
- （六）被保险人虚假交易、恶意套现、作弊等行为；
- （七）不符合互联网平台规定的工作、支付等行为，如使用非法工具分享、下载、安装、注册或登录多个账号及其他不正当行为；

（八）机房故障、数据中心故障、系统遭受网络安全问题、软件崩溃、互联网平台系统崩溃或 APP 端服务异常等导致被保险人订单取消、订单延误；

（九）被保险人提供伪造、变造证明材料的；

（十）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的交通工具。

第六条 以下除外责任适用于第四条第（一）项保险责任：

（一）被保险人与预订人使用相同 IP 地址或相同电子设备登录互联网平台并进行交易；

（二）预定人是被保险人的家庭成员（释义九）；

（三）被保险人未使用或提供互联网平台的定位功能（GPS），或未配合互联网平台启用位置定位；

（四）被保险人提供的订单记录、行程运行轨迹及相关的时间、定位信息与互联网平台记录不相符；

（五）被保险人可从预定人或互联网平台获得补偿的。

第七条 以下除外责任适用于第四条第（二）项保险责任：

（一）被保险人未发生实际订单的交易行为；

（二）被保险人途中变更目的地的；

第八条 除另有约定外，被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）因发生以下情形需入住医疗机构进行治疗，从而导致被保险人住院停工、陪护亲属停工，保险人不承担责任：

（一）被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）故意自伤或自杀，但被保险人的配偶、子女或父母（含配偶父母）自杀时为无民事行为能力人的除外；

（二）被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

（三）被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）的精神错乱或失常行为、违法犯罪行为；

（四）被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）未遵医嘱服用、涂用、注射药物，但按照使用说明使用非处方药不在此限；

（五）被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）受酒精、毒品、管制药物的影响，但遵医嘱使用药物的情形不在此限；

（六）被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）妊娠、流产、分娩或因接受检查、麻醉、美容、整容手术及其它内外科手术、药物治疗等导致的意外事故；

（七）被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）罹患先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷、变形或染色体异常、特定传染病、职业病、地方病（释义十）、精神和行为障碍、心理疾病；

（八）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车辆；

（九）被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）在投保前已入院治疗；

（十）被保险人在其配偶、子女或父母（含配偶父母）住院期间正常工作未入院进行陪护的；

（十一）被保险人罹患的既往症（释义十一）、慢性病（释义十二）；

（十二）被保险人及其配偶、子女或父母（含配偶父母）不符合入院标准、挂床住院（释义十三）或住院病人应当出院而拒不出院。

第九条 以下除外责任适用于第四条第（三）项保险责任中的经营工具事故收入损失补偿保险责任：

（一）被保险人用于工作的经营工具遭受剐蹭掉漆、玻璃破碎或其他未达到保险合同约定程度并不影响正常工作运营使用的；

（二）被保险人用于工作的经营工具发生事故后，被保险人未及时送修，或故意拖延修理时间导致无法正常工作的；

（三）在保险人非认可经营工具维修厂修理后，因经营工具修理质量不符合要求所造成的工具返修；

（四）经营工具对应合法有效操作资质，或依照法律法规及相关管理规定不允许使用、操作该经营工具的情况下，使用、操作经营工具的（比如未持有有效驾驶证，或违法违规驾驶交通工具）；

（五）被保险人用于工作的经营工具未按规定进行检验、检验未通过，或经非法改装、加装致使其安全性能、使用性能显著下降的；

（六）被保险人用于工作的经营工具被扣押、收缴、没收、政府征用期间；

（七）被保险人用于工作的经营工具被盗窃、抢劫、抢夺、下落不明期间。

保险期间

第十条 本保险合同的保险期间由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，以本保险合同中载明的起讫时间为准，但最长不超过1年。

保险金额、免赔额（率）

第十一条 保险金额是保险人承担赔偿责任保险金责任的最高限额，各项责任对应的保险金额、每次事故限额、每日赔付次数、保险期间累计赔付次数由投保人和保险人在投保时约定，并在保险合同中载明。其中订单取消补偿保险责任对应的保险金额=每次事故赔偿限额*保险合同约定的累计赔付次数；订单延误补偿保险责任对应的保险金额=每次事故赔偿限额*保险合同约定的累计赔付次数；收入损失补偿各项责任对应的保险金额=该项责任对应

的每日赔偿限额*该项责任对应的最高赔付天数。

第十二条 本保险合同的保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险合同或保险凭证上载明。除另有约定外，投保人应于投保时一次性交清保险费。

第十三条 免赔额（率）和各项保险责任对应的每次事故免赔天数由投保人与保险人在订立时协商确定并在保险合同上载明。被保险人应自行承担保险单载明的免赔额（率）和每次事故免赔天数范围内的损失。

保险人义务

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合同或其他保险凭证。

第十五条 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。

第十六条 保险人收到被保险人或其他索赔权利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，在与被保险人达成赔偿保险金金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人依照前款约定作出核定后，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。

保险人受理报案、参与诉讼、进行抗辩、向被保险人提供专业建议等行为，均不构成保险人承担赔偿责任的承诺。

第十七条 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

第十八条 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，保险人对于保险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，保险人对于保险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。

第十九条 投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，不承担赔偿保险金的责任。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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

赔偿处理

第二十条 除另有约定外，被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）理赔申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证；
- （三）被保险人的有效身份证明；
- （四）发生第四条第（一）和（二）项保险事故的，还需提供以下资料：

支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，指定互联网平台出具的行程订单单据、被保险人遭受指定互联网平台的处罚证明等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料。

- （五）发生第四条第（三）项中丧葬停工保险事故的，还需提供以下资料：

- 1、出险人与被保险人的关系证明；
- 2、公安机关或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的出险人死亡证明或验尸报告。若出险人为宣告死亡，保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件；
- 3、出险人的户籍注销证明。

- （六）发生第四条第（三）项住院停工保险事故的，还需提供以下资料：

由医疗机构出具的诊断证明、病历、出院小结及其他重要医疗记录（包括但不限于住院日志、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、病理资料、护理记录等）。

- （七）发生第四条第（三）项陪护亲属停工保险事故的，还需提供以下资料：

- 1. 住院者和被保险人的关系证明；
- 2. 由医疗机构出具的诊断证明、病历、出院小结及其他重要医疗记录（包括但不限于住院日志、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、病理资料、护理记录等）。

- （八）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；

（九）如**保险金申请人（释义十四）**委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的有效身份证明和资料。

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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第二十一条 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。

争议处理和法律适用

第二十二条 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，依法向人民法院起诉。

第二十三条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议，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

第二十四条 在保险期间内，经投保人与保险人双方约定，可以采用附加批注、批单或者订立变更的书面协议的方式变更本保险合同的有关内容。附加批注或批单是本保险合同的有效组成部分，本保险合同条款与附加批注或批单不一致之处，以附加批注或批单为准，附加批注或批单未尽之处，以本保险合同条款为准。

第二十五条 除另有约定外，保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，保险人应当无息全额退还投保人已交纳的保险费。保险责任开始后，投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到解除合同申请书之时起，本保险合同解除，保险人自收到解除合同申请之日起 30 日内向投保人退还未满期保险费（释义十五）。若本保险合同已发生保险金赔偿，未满期保险费为零。

投保人要求解除保险合同时，需提供下列证明和资料：

- （一）保险单或其他保险凭证正本；
- （二）解除合同申请书；
- （三）投保人有效身份证明。

释义

本保险合同涉及下列术语时，适用以下释义：

一、**互联网平台**：指通过互联网合法经营相关服务的互联网平台，包括但不限于出行、

家政、外卖、即时配送和同城货运等。

二、新就业形态从业人员：指依托互联网平台获得就业机会，从事劳动工作并取得劳动报酬，以非全日制、临时性、季节性、弹性工作等灵活形式实现就业的劳动者，如依托平台就业的网约车驾驶员、网约配送员、家政人员、货车司机等。

三、意外：指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件。

四、极端自然灾害：指根据国家相关管理部门发布的，达到黄色预警等级以上的台风、暴雨、雷电、高温、冰雹等。

五、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

六、意外伤害：指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的导致被保险人身体的客观事件。

七、等待期：投保人为被保险人首次投保或者非续保时，自生效之日起一定期限为等待期，最长不超过 90 天，等待期期限由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险合同上载明。在等待期内，被保险人非因意外伤害导致罹患疾病、因该疾病进行住院治疗的，无论该疾病的住院治疗是否发生在等待期内，保险人不承担给付住院停工收入损失补偿保险金的责任，同时本保险合同继续有效。被保险人因遭受意外伤害导致罹患疾病的无等待期。

八、医疗机构：指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院普通部及保险人扩展认可的指定医疗机构普通部，但不包括观察室、特需医疗、国际医疗、联合病房、康复病房和干部病房以及附属前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构或保险人不予认可的医院。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

九、家庭成员：是指配偶、父母、子女和其他共同生活的近亲属。近亲属，包括配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。

十、地方病：是指具有地区性发病特点的一类疾病。往往只发生在某一特定地区，同一一定的自然环境因素有密切的关系，如地质、地貌、水质、气候、食物、居住条件等。

十一、既往症：指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病。

十二、慢性病：指冠心病、脑卒中、高血压病、恶性肿瘤、糖尿病、慢性呼吸系统等疾病。

十三、挂床住院：是指病人虽办理了住院手续，但在住院期间内病人不在医院病房住宿就医的现象。一般规定，不在医院里住或连续三天以上没有诊疗费费用可称为挂床。

十四、保险金申请人：指被保险人或其继承人或依法享有保险金申请权的其他自然人。

十五、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)]×(1-退保手续费率)。

经过天数不足一天按一天计算。