

三星财产保险（中国）有限公司
上门服务责任保险（2025 版）
（注册号：C00004530912025052921383）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证和批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险条款由总则、第三者责任保险、工作人员责任保险和通用条款四部分组成。对于“第三者责任保险”和“工作人员责任保险”，投保人可选择投保其中一项或者两项，并在保险合同中载明。

第三者责任保险、工作人员责任保险的约定适用于各自部分，总则和通用条款的约定适用于整个保险合同。

第三条 凡在中华人民共和国境内（**不包括港澳台地区**）依法提供**上门服务**（见释义）的企业、服务平台或个人，均可作为本保险合同的投保人或被保险人。

第一部分 第三者责任保险

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人或其指定的工作人员在从事上门服务的过程中，在服务场所因过失造成**第三者**（见释义）的人身伤亡或财产损失，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**（见释义）按照本保险合同的约定负责赔偿。

第五条 投保人也可以选择投保，在保险期间内，被保险人或其指定的工作人员在往返订单服务场所的途中，因过失造成**第三者**的人身伤亡或财产损失，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**按照本保险合同的约定负责赔偿。如**投保人未选择投保本项保险责任，保险人不承担本项赔偿责任。**

责任免除

第六条 下列损失、费用和责任，**保险人不负责赔偿：**

- （一）**被保险人或其雇员使用机动车辆（见释义）造成的人身伤亡或财产损失；**
- （二）**艺术品、动植物、金银玉器、珠宝首饰、古玩字画、邮票货币、稀有金属、有价证券、文件账册、技术资料、电脑数据资料或其他无法鉴定价值的财产损失；**
- （三）**社会保险已经支付的医疗费用；**
- （四）**被保险人或其工作人员出售、赠与的产品、货物、商品所导致的损失。**

责任限额与免赔额（率）

第七条 责任限额包括累计责任限额、每次事故（见释义）责任限额、每次事故每人人身伤亡责任限额、每次事故财产损失责任限额，也可约定其他分项责任限额。各项责任限额由投保人与保险人在签订本保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

第八条 免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

赔偿处理

第九条 在保险期间内，发生保险责任范围内的损失，保险人按照下列约定计算赔偿：

（一）对每次保险事故造成的每人的人身损害，保险人按照《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》及相关法律法规规定和本保险合同的约定进行计算，最高不超过每次事故每人人身伤亡责任限额；

（二）对每次保险事故造成的财产损失，保险人按照第三者实际损失金额在扣除保险单载明的免赔额或按保险单载明的免赔率计算的免赔额后计算赔偿金额，最高不超过每次事故财产损失责任限额；

（三）保险人对每次保险事故造成的所有的人身伤亡和财产损失的赔偿金额总和最高不超过每次事故责任限额；

（四）在保险期间内，保险人对多次保险事故造成的所有的人身伤亡和财产损失的赔偿金额总和最高不超过累计责任限额。

第十条 被保险人或其指定的工作人员给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人或其指定的工作人员给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二部分 工作人员责任保险

保险责任

第十一条 在保险期间内，被保险人指定的工作人员在从事上门服务的过程中发生意外而遭受人身伤亡，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的约定负责赔偿。

第十二条 投保人也可以选择投保，在保险期间内，被保险人指定的工作人员在往返订单服务场所的途中，发生意外而遭受人身伤亡，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的约定负责赔偿。如投保人未选择投保本项保险责任，保险人不承担本项赔偿责任。

责任免除

第十三条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）工作人员从事非被保险人指定的服务时发生意外；

(二) 工作人员犯罪、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；

(三) 工作人员罹患疾病（包括但不限于职业病）、分娩、流产，以及因此接受的医疗救治。

责任限额与免赔额（率）

第十四条 责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额、每人人身伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额，具体由投保人与保险人签订本保险合同时协商确定，并在本保险单中载明。

第十五条 免赔额（率）由投保人与保险人在签订本保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

赔偿处理

第十六条 在保险期间内，发生保险责任范围内的损失，保险人按照下列约定计算赔偿：

(一) 医疗费：符合当地基本医疗保险范围的、必需且合理的医疗费用（包括药品目录和医疗设备目录），在扣除保险单载明的免赔额或按保险单载明的免赔率计算的免赔额后予以赔偿，最高不超过每人医疗费用责任限额；

(二) 伤残：根据劳动能力鉴定委员会(或被合法授予劳动能力鉴定资质的其他机构)出具的伤残程度证明，并根据国家发布的《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）（以下称“鉴定伤残等级”，如有新的同类伤残鉴定国家标准实施，则按照最新的同类伤残鉴定国家标准鉴定伤残等级）确定伤残等级，在保险合同所附“伤残赔偿比例表”规定的赔偿比例乘以每人人身伤亡责任限额的数额内据实赔偿；

(三) 死亡：在每人人身伤亡责任限额内据实赔偿，如果已先就每人伤残赔偿过保险金，应当在计算每人死亡保险金时予以扣除；

(四) 保险人对每次保险事故中所有工作的人员人身伤亡、医疗费赔偿的保险金总和最高不超过每次事故责任限额；

(五) 在保险期间内，保险人对多次保险事故中所有工作人员的人身伤亡、医疗费赔偿的保险金总和不超过累计责任限额。

第三部分 通用条款

保险责任

第十七条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或诉讼的，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（以下统称“法律费用”），保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

责任免除

第十八条 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或犯罪行为；
- (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) 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) 自然灾害。

第十九条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 投保人、被保险人及除从事上门服务的工作人员以外的内部工作人员的人身伤亡损失或财产损失；

(二) 被保险人应当承担的合同责任，但无合同存在时依法仍应由被保险人承担的经济赔偿责任不受此限；

(三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(四) 精神损害赔偿；

(五) 其他间接损失；

(六) 保险单载明的免赔额或按保险单载明的免赔率计算的免赔额。

第二十条 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、免赔额（率）

第二十一条 每次事故法律费用责任限额由投保人与保险人在签订本保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

第二十二条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订本保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第二十三条 除另有约定外，保险期间以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

保险人义务

第二十四条 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口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

第二十五条 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。

第二十六条 保险事故发生后，保险人按照第三十六条的约定，认为投保人、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。

第二十七条 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。本保险合同对赔偿保险金的期限另有约定的，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。

第二十八条 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

第二十九条 订立本保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知，并如实填写投保单。

投保人故意或因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

前款约定的合同解除权，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。

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。

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。

第三十条 除本保险合同另有约定外，投保人应在本保险合同成立时一次性交清保险费。投保人未按约定及时足额交付保险费的，保险人有权解除本保险合同。

第三十一条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的法律、法规，以及国家有关安全、消防、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解除合同。

第三十二条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或解除合同。

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责任。

第三十三条 知道保险事故发生后，被保险人应当：

（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。拒绝或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。

第三十四条 被保险人收到损害赔偿请求时，应当立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人自行对受害者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金额的，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。

第三十五条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应当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，应当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，被保险人应当提供有关文件，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。

第三十六条 被保险人请求赔偿时，应当向保险人提供以下证明和资料：

（一）基本材料：保险单正本、书面索赔申请、劳动关系证明或合作关系证明、第三者向被保险人提出索赔的资料、事故证明、服务工单、有关的生效法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）或和解协议；

（二）涉及人身伤亡的，按照受害人伤亡情况提供：

- 1、二级及以上医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据、诊断证明及病历等；
- 2、具有伤残鉴定资格的医疗机构或伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；
- 3、二级及以上医院、保险人认可的医疗机构、或者公安机关出具的死亡证明；

（三）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。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，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。

第三十七条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应当行使或保留行使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，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。

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行使代位请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

由于被保险人的故意或重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或要求返还相应的赔偿金额。

赔偿处理

第三十八条 对每次保险事故中法律费用的赔偿，保险人在第九条、第十六条计算的赔偿金额以外按照本保险合同的约定另行计算，最高不超过每次事故法律费用责任限额。

第三十九条 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。

第四十条 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约定责任限额与其他保险合同及本保险合同约定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。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。

第四十一条 保险人受理报案、进行上门查勘、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。

争议处理

第四十二条 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。

第四十三条 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

第四十四条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，保险人应当退还已收取的保险费；保险人要求解除保险合同的，也应退还已收取的保险费。

第四十五条 保险责任开始后，关于本保险合同的解除，遵照如下约定：

（一）除另有约定外，保险单约定的保险期间不满一天的，订单服务发生的，投保人不得解除本合同。

（二）保险单约定的保险期间超过一天的，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，按下列方式退还保险费：

1、保险期间未发生保险事故的，保险人按照日比例计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；

2、保险期间发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，保险人应当就累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照日比例计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

释义

第四十六条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

（一）**上门服务：**指在中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）提供上门安装、上门维修、家政服务或上门其他服务。

（二）**第三者：**指除被保险人及其服务人员或雇员之外的其他人员。

（三）**保险人：**指与投保人签订本保险合同的三星财产保险（中国）有限公司及其各分支机构。

（四）**机动车：**指由动力装置驱动，上道路上行驶的交通工具，供乘用或运送物品或进行专项作业的轮式车辆。

（五）**每次事故：**指一名或多名索赔人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，本合同将其视为一次保险事故，在本保险合同中简称为每次事故。

附录：

伤残等级赔偿比例表

伤残等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
赔偿比例	100%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	5%

注：本表中所指伤残等级系参照《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）制定，发布机构为中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局和中国国家标准化委员会，发布文号是中华人民共和国国家标准批准发布公告 2014 年第 21 号。