

三星财产保险（中国）有限公司

雇主责任保险（A版）条款

三星财产保险(备-责任)【2014】(主)10号

(注册号：H00004530912017032337361)

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 凡中华人民共和国境内（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区，下同）的政府机构、企事业单位、社会团体、个体经济组织及其他合法成立的组织均可成为本合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人的雇员（见释义）在受雇过程中，从事本保险单所载明的被保险人的业务有关工作时，遭受意外而致伤残、死亡或患与业务有关的职业性疾病，所致伤残或死亡，被保险人根据雇用合同，须负医药费及经济赔偿责任，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约定负责赔偿。

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、被保险人及其代表的故意行为；
- （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）被保险人职员接触、使用石棉、石棉制品或含有石棉成份的物质。
- （七）在工作时间和工作岗位，被保险人的雇员因投保时已患有的疾病发作或分娩、流产导致死亡。
- （八）被保险人承包商的工作人员遭受的伤害。

第六条 被保险人的雇员有下列情形之一，导致自身遭受人身损害的，保险人不负责赔偿：

- （一）故意行为、犯罪行为、违反治安管理法律、法规和规章；
- （二）自残、自杀、醉酒；
- （三）服用、吸食、注射毒品；
- （四）饮酒后或者服用国家管制的精神药品、麻醉药品后驾驶机动车；
- （五）无驾驶证，驾驶证失效或者被依法扣留、暂扣、吊销期间驾驶机动车，驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车；
- （六）无国家有关部门核发的有效操作资格证而使用各种专用机械、特种设备或特种车辆或类似设备装置的。

第七条 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）被保险人的间接损失；
- （四）在合同或协议中约定的应由被保险人承担的赔偿责任，但即使没有这种合同或协议，被保险人依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内；
- （五）本保险合同中载明的免赔额。

第八条 其他不属于保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

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。

保险费

第十条 在订立本保险单时，根据被保险人估计，在本保险单有效期内付给其雇用人员月工资（见释义）总数，计算预付保险费。在本保险单到期后的一个月內，被保险人应提供本保险单有效期间实际付出的月工资（见释义）总数，凭以调整支付保险费。预付保险费多退少补。

被保险人必须将每一雇用人员的姓名及其月工资（见释义）妥为记录，并同意本公司随时查阅。

第十一条 在订立本保险单时，投保人和保险人可约定以赔偿限额计算保险费。保险人按照被保险人具体的风险情况参照费率表确定具体适用的费率，以每人赔偿限额乘以费率计算投保人应缴纳的每人保险费。

保险人义务

第十二条 订立本合同保险合同时，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合同保险合同的内容。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者其他保险凭证。

第十四条 保险人按照**第三十五条**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。

第十五条 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。本合同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。

第十六条 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

第十七条 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。

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。

第十八条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保险费。

第十九条 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，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十一条 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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十二条 被保险人收到其雇员的损害赔偿请求时，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。

第二十三条 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。

第二十四条 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) 保险人要求的投保人、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

第二十五条 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第三者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。

第二十六条 被保险人的雇员因保险责任范围内的事故遭受损害, 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。

第二十七条 确定被保险人对其职员的经济赔偿责任后, 对于应由被保险人承担的各项费用、津贴、补助金、抚恤金和其他赔偿金, 保险人按以下约定赔偿:

(一) 死亡赔偿金

在保险合同约定的每人伤亡责任限额内据实赔偿。

被保险人雇员死亡时, 保险人就同一雇员支付的所有费用, 包括死亡赔偿金、医疗费用、误工费用等保险金额不得超过每人伤亡责任限额。

(二) 伤残赔偿金

A 永久丧失全部工作能力: 在保险合同约定的每人伤残责任限额内据实赔偿。

B 永久丧失部分工作能力: 依保险人认可的医疗机构出具的伤残程度证明, 参照“附录 2”所附赔偿比例表规定的百分率乘以永久丧失全部工作能力的赔偿额度。

被保险人的聘用员工因同一保险责任范围内的原因导致“附录 2”一项以上残疾时, 如果两项残疾对应不同的伤残等级, 以级别较高者为伤残等级, 如果两项残疾对应相同的伤残等级, 以该级别的上浮一级为伤残等级; 如伤残项目对应三项以上伤残等级的(含三项), 以其中最高级别上浮一级为伤残等级。但在任何情况下, 伤残等级不得高于附录二所规定的一级。

被保险人雇员伤残时, 保险人就同一雇员支付的所有费用, 包括伤残赔偿金、医疗费用、误工费用等保险金额不得超过每人伤残责任限额。

(三) 误工费用

最高赔偿额度按保单约定办理, 暂时丧失工作能力超过保单明细表约定天数的, 在此期间, 经医生证明, 按被雇人员的月工资(见释义)比例给予赔偿。其赔偿计算方式为: 暂时丧失工作能力的雇员的月工资/30×(实际暂时丧失工作能力天数-保单明细表约定天数), 以医疗期满及确定伤残程度先发生者为限, 最长不超过保单约定期限。

(四) 医疗费用:

最高赔偿额度按保单约定办理。

除合同另有约定外, 保险人赔偿必需的、合理的医疗费用, 具体但不限于挂号费、治疗费、手术费、床位费、检查费、非自费药部分。

除受伤雇员需要紧急救护外, 受伤雇员均应在符合本条款释义的医院就诊。

(五) 在保险期间内, 如果发生多次保险事故的, 保险人对同一被保险人雇员的累计赔偿限额不超过保单约定的每人赔偿限额。

每人赔偿限额为保险单中载明的死亡责任赔偿限额和永久丧失全部劳动能力赔偿限额两者中的高者。

第二十八条 责任限额包括每次事故赔偿限额、每人赔偿限额、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。

第二十九条 保险人按照投保人提供的被保险人雇员投保清单承担赔偿责任，投保清单包括员工名单和年平均工资。对于保险事故发生时清单上的雇员的年平均工资高于投保时的年平均工资金额的，保险人按其投保金额与实际金额比例承担赔偿责任。被保险人对清单范围以外雇员的经济赔偿责任，保险人不负责赔偿。

雇员投保清单发生变动时，投保人、被保险人应在新增人员开始工作后 5 日内通知保险人办理批改手续。否则，对于新增的雇员发生的索赔案件，保险人不负责赔偿责任。

经保险人同意可按约定人数投保的，如果发生保险事故时被保险人职员人数多于投保时人数，保险人按投保人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

第三十条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 被保险人不得就其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，被保险人就其单个雇员申请赔付死亡赔偿金的，如果保险人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。

如被保险人就其同一雇员的同一保险事故已经领取死亡赔偿金或伤残赔偿金的，则不能再申请赔付误工费。

(二) 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) 除合同另有约定外，保险人对被保险人所雇佣的每个雇员承担的法律费用的赔偿金额不超过每人赔偿限额的 10%。

(四) 在保险期间内，保险人对一次事故产生的所有损失、法律费用及其他费用，本公司的赔偿责任不超过保单明细表中规定的每次事故的赔偿限额额度。

(五) 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。

(六) 保单明细表中规定的免赔额适用于损失、法律费用及其他费用。

第三十一条 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(包括工伤保险)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 保险赔偿结案后，保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名索赔人时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。先行赔付后，保险人不再负责赔偿与这些索赔人相关的任何新增加的赔偿金。

第三十五条 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

第三十六条 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。

第三十七条 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

第三十八条 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。

第三十九条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人扣除 3% 的手续费后，剩余部分的保险费退还给投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按短期费率计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，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，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

第四十条 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照合同约定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。

释义

保险人：三星财产保险（中国）有限公司

被保险人的雇员：是指与被保险人签订书面劳动合同或与被保险人存在**事实劳动关系**，为被保险人工作，并由被保险人给付工资或薪酬的劳动者。包括各种用工形式、各种用工期限、年满十六周岁的劳动者及其它按国家规定和法定途径审批的劳动者。

除非保险合同另有规定，“雇员”不包括退休人员、因委托代理、行纪、居间、承揽等其他合同为被保险人提供服务或工作的人员及非法雇佣的人员。

月工资：指相关雇员在事故发生前（含事故发生当月）连续 12 个月（如雇佣期小于 12 个月，则为整个雇佣期间）的实际工资月平均值。实际工资包括被保险人向雇员支付的报酬，包括计时（或计件）工资、奖金、津贴和补贴、加班工资等，但不包括有关劳动保险和职工福利方面的各项费用、劳动保护的各项支出等。

除非另有规定，工伤保险法律对保险事故发生后计算赔偿金基数的每月工资金额有规定的，依照该法律规定执行。

医院：是指符合下列所有条件的机构，

- 1) 拥有合法医院经营执照；
- 2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- 3) 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
- 4) 主要功能不是作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医疗机构处于中国境内（不包括港、澳、台地区），须为二级或二级以上的医院或保险人认可的医疗机构。

附录 1:

短期费率表

保险期间已经过月数 (个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例 (%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算。

附录 2:

《工伤与职业病伤残赔偿比例表》

伤残等级	赔偿比例
一级伤残	100%
二级伤残	90%
三级伤残	80%
四级伤残	65%
五级伤残	50%
六级伤残	30%
七级伤残	15%
八级伤残	10%

九级伤残	7%
十级伤残	5%