

# 华农财产保险股份有限公司

## 雇主责任保险B款条款

注册编号：C00010130912023120708231

### 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（**不包括港澳台地区**）依法设立的各类机关、企事业单位、社会团体、个体经济组织及其他组织均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

**第三条** 本保险合同所称雇员，是指与被保险人存在劳动关系（包括事实劳动关系）的各种用工形式、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。

### 保险责任

**第五条** 在保险期间内，被保险人的雇员（**释义一**）在其雇佣期间因从事保险合同所载明的工作而遭受意外事故（**释义二**）或患与工作有关的国家规定的职业性疾病（**释义三**）所致伤残或死亡，符合国务院颁布的《工伤保险条例》第十四条、第十五条规定可认定为工伤的，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：

#### （一）死亡赔偿金

按保险合同约定的每人死亡伤残赔偿限额赔偿死亡赔偿金。

#### （二）伤残赔偿金

依据伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书，按每人死亡伤残赔偿限额及本条款所附“**伤残等级赔偿限额比例表**”规定的比例计算伤残赔偿金额。本保险合同项下的伤残等级对照国家发布的《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）（以下称《伤残鉴定标准》）确定。当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级。但无论如何，伤残等级不得高于上表中所规定的一级。

#### （三）医疗费用

保险人负责实际支出的必要且合理（**释义四**）的医疗费用，在扣除约定的免赔额后，按约定的赔偿比例赔偿医疗费用。如果已从其他途径获得补偿的，保险人将扣除已从其他途径

获得的补偿金额后的余额向被保险人赔偿医疗费用。除紧急抢救外，受伤雇员均应在符合本条款释义的医院（释义五）就诊。保险人支付的本款项下的赔偿金额以保险合同约定的每人医疗费用赔偿限额为限。

#### （四）误工费用

被保险人雇员暂时丧失工作能力持续五天以上（不含本数）的，经医院证明，对于超过五天期间的误工损失按当地最低月工资标准赔偿误工费用，赔偿公式为：当地最低月工资/30×（实际暂时丧失工作能力天数-5天），最长赔付天数为365天。该雇员在评定伤残等级后，本项赔偿责任终止。

若保险合同中对误工费用免赔天数、最长赔付天数等另有约定的，保险人应当承担的误工费用以本保险合同中载明的免赔天数、最长赔付天数等为准进行计算。

**第六条** 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者诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其它必要的、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的限额也负责赔偿。

### 责任免除

**第七条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人直接或指使他人对其雇员故意实施的骚扰、伤害或性侵犯行为；
- （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）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；
- （七）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；
- （八）被保险人的雇员自伤、自杀、醉酒（释义六）、吸毒、打架、斗殴、犯罪及酒后驾驶（释义七）、无有效驾驶证（释义八）驾驶各种机动车辆导致其本人的人身伤害；
- （九）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；

(十) 被保险人的雇员因参加被保险人组织的运动、社会、文娱等活动而遭受的人身伤害。

**第八条** 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人的承包商所雇佣的员工的责任；

(二) 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；

(三) 罚款、罚金及惩罚性赔款；

(四) 精神损害赔偿；

(五) 在中华人民共和国境外（包括港澳台地区）发生的被保险人雇员的伤亡导致的损失；

(六) 被保险人的工作人员因保险合同列明情形之外原因发生的医疗费用；

(七) 本保险合同中载明的免赔额；

(八) 安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用，营养费，挂号费，交通费等；

(九) 工伤保险基金已支付的医疗费用。

**第九条** 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。

### 责任限额与免赔额

**第十条** 责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额、每次事故责任限额及累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

**第十一条** 每次事故每人医疗费用免赔额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。

### 保险期间

**第十二条** 除双方另有约定外，本保险合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

### 保险人义务

**第十三条** 订立保险合同时，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保险合同的内容。对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。

**第十二条** 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。

**第十三条** 保险人认为投保人、被保险人、受益人提供的有关证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或受益人或其他保险金申请人补充提供。

**第十四条** 保险人收到被保险人或者受益人的保险金给付申请书及有关证明和资料后，应及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 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或者受益人。对属于保险责任的，保险人应在与被保险人或者受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十五条** 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起60日内，对其给付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；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

#### **投保人、被保险人义务**

**第十六条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。投保人未按约定交纳保险费，本保险合同不生效。对本保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

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。投保人未按本保险合同约定支付保险费的，保险责任中止，保险人可以解除本保险合同。

**第十七条** 订立保险合同，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。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

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。

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，不承担给付保险金责任，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，不承担给付保险金责任，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，保险人应当承担给付保险金责任。

**第十八条** 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在10日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类（释义九）超出承保范围的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未到期保费（释义十）。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度增加但仍可承保或超出承保范围但保险人认定可以继续承保的，保险人自接到通知之日起，向投保人加收自职业变更之日起应加收的保险费。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度降低的，保险人自接到通知之日起，向投保人退还自职业变更之日应减收的保费。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人自其职业变更之日起按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费比例计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类超出承保范围的，保险人不承担给付保险金的责任。

**第十九条** 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

**第二十条** 保险事故发生后，投保人、被保险人、或者保险金受益人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，不承担给付保险金责任，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（释义十一）而导致的迟延。

**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、国家和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，预防保险事故发生，避免和减少损失。

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** 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。

除另有约定外，在保险期间内，被保险人因其人员变动，需增加、减少雇员时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

（一）被保险人的雇员人数增加时，保险人在审核同意后，于双方约定的时间开始对增加的雇员承担保险责任，并按约定增收短期保险费，短期保险费按保险责任开始之日零时起至合同终止之日二十四时止期间与保险期间的日比例计收。

(二) 被保险人的雇员人数减少时, 保险人在审核同意后, 于双方约定的时间, 对减少的雇员终止保险责任(如减少的被保险人的雇员属于已离职的, 保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止), 并按约定退还未满期保险费, 但减少的被保险人的雇员本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的, 保险人不退还未满期保险费。

保单约定不记名投保的, 如发生保险事故时被保险人的实际员工人数多于投保人数, 除本保险合同另有约定外, 保险人按投保人数与出险时实际员工人数的比例承担赔偿责任。

**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, 使工作人员得到及时救治, 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;

(四) 涉及违法、犯罪的, 应立即向公安部门报案, 否则, 对因此扩大的损失, 保险人不承担赔偿责任。

**第二十四条** 被保险人收到其工作人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, 被保险人自行对受害人及其代理人做出的任何承诺、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对诉讼进行抗辩或处理有关仲裁事宜, 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) 保险合同凭证;

(二) 被保险人或其代表填具的索赔申请书;

(三) 被保险人的雇员向被保险人提出索赔的相关材料;

(四) 被保险人的雇员的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据(已从基本医疗保险获得补偿的,需提供医保结算单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件;已从其他商业保险获得赔偿的,需提供费用结算分割单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件;已从其他任何途径获得补偿或赔偿的,需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明);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;

(五) 被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;

(六) 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单证提供义务,导致保险人无法核实损失的,保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。**

#### 争议处理

**第二十七条** 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或者争议发生后未达成仲裁协议的,依法向中华人民共和国(不包括港澳台地区)有管辖权的人民法院起诉。

**第二十八条** 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

**第二十九条** 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。

**第三十条** 在本保险合同成立后,投保人可以书面形式通知保险人解除合同,但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时,应提供下列证明文件和资料:

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

**投保人要求解除本保险合同,自保险人接到保险合同解除申请书之时起,本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还保险单的未满期保险费。**

## 释义

### 1、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。

### 2、意外事故：

指不可预测的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件。

### 3、职业性疾病：

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。

### 4、必要且合理：

符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

### 5、医院：

指保险人与被保险人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**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。

### 6、醉酒：

指公安机关、交通管理部门认定为“醉酒”，或者血液中酒精含量大于或者等于80mg/100ml。

### 7、酒后驾驶：

指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过20mg/100ml，或公安机关管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒驾驶。

### 8、无有效驾驶证驾驶

依照法律法规及监管机构规定的情形，被保险人存在包括但不限于下列情形之一者：

(1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

(2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

(3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(4) 持未按规定审验的驾驶证, 以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;

(5) 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;

(6) 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机动车的其他情况下驾车。

9、职业分类: 按照工作性质同一性的基本原则, 对被保险人所从事的工作进行职业分类。具体分类以华农财产保险股份有限公司官方网站公开信息披露的发布为准。

10、未到期保费: 除另有约定外, 按下述公式计算未到期保费:

若选择一次性缴付保险费, 未到期保费=保险费 $\times$ (1-m/n), 其中, m为已生效天数, n为保险期间的天数, 经过日期不足一日的按一日计算。

若选择分期缴付保险费, 未到期保费=当期保险费 $\times$ (1-m/n), 其中, m为当期已生效天数, n为当期天数, 经过日期不足一日的按一日计算。

11、不可抗力: 是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

### 附录 1: 短期费率表

保险期间	1个月	2个月	3个月	4个月	5个月	6个月	7个月	8个月	9个月	10个月	11个月	12个月
按年费率(%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注: 不足一个月的按一个月计收。

### 附录 2: 伤亡赔偿比例表

项目	伤害程度	保险合同约定每人伤亡责任限额的百分比
(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%