

中国太平洋财产保险股份有限公司

雇主责任保险（E 款）条款

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 在中华人民共和国境内依法设立的企事业单位、国家机关、院校、行业组织等，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 本保险单中用**黑体**标明的短语，或有其特定的含义或解释，或在明细表中明确说明。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人的雇员，在受雇过程中，在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）从事与本保单所载明的被保险人的业务有关工作时，因遭受意外而导致受伤，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。

被保险人的雇员是指与被保险人存在劳动关系（包含事实劳动关系）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。

第五条 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。但本项费用以本保险单明细表中列明的责任限额为限。

责任免除

第六条 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；
- （二）战争、类似战争行为、叛乱、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）行政行为或司法行为；
- （五）被保险人的雇员任何违法、犯罪行为；
- （六）被保险人的雇员受酒精、毒品、管制药物的影响而导致伤亡的；
- （七）被保险人的雇员无驾驶证驾驶，所驾车型与驾驶证准驾车型不符，或驾驶证未按规定审验，或驾驶证审验不合格的；
- （八）被保险人的雇员自杀、或自残、或因其精神错乱而导致的雇员的伤亡；
- （九）被保险人的雇员罹患的不可被认定为工伤的任何形式的疾病或受保前已存在的受伤及其并发症，或任何原因导致的过敏症，以及由此引起的直接或间接损失；

（十）被保险人的雇员因未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物，或因药物过敏，或因美容手术、外科整形手术、任何非必要的手术，或因医疗事故所致的伤亡；

（十一）被保险人的雇员由于分娩、流产或怀孕所致的伤亡；

（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、石棉尘而导致的伤亡；

（十三）尘肺病，或任何因接触、摄食、吸入、吸收或暴露于含硅石产品、硅石纤维、硅石粉尘或其他以任何形态存在的硅石而导致的伤亡。

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人的承包商或分包商的工作人员遭受的伤亡；

（二）被保险人的雇员未取得国家规定特种作业工种操作证情况下进行特种作业工种操作所造成的其自身或其他工作人员的伤亡；

（三）被保险人的工作人员在中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区）发生的伤亡；

（四）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（五）精神损害赔偿；

（六）被保险人及其雇员的间接损失；

（七）本保险合同中载明的免赔额。

第八条 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

第九条 责任限额包括每次事故责任限额、每人人身伤亡责任限额、累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十条 每次事故免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第十一条 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

第十二条 保险单中所列的保险费仅为预缴保险费。兹经合同双方约定，根据以下任何一种方式计算保险费：

（一）每人伤亡责任限额为工资收入一定倍数的，保险费按本保险合同起保时预计年工资、被保险人申报雇员人数及约定的保险费率计算。在本保险合同终止或到期后的一个月內，被保险人应提供本保险有效期内实际雇员人数和实际年工资，保险人将根据申报的实际情况及约定的保险费率计算出应收取的实际保险费，多退少补，但除非另有约定，本保险合同项下的应缴保险费不得少于保险单所载的最低应缴保险费金额。差额保险费应于实际保险费金额确定后一个月內补缴或返还。

工资是指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。

（二）每人伤亡责任限额为约定金额的，保险人按照以下公式计算保险费：

保险费＝投保人数×（每人伤亡责任限额×伤亡费率＋每人医疗费用限额×医疗费用费率）

在本保险合同终止或到期后的一个月內，被保险人应提供本保险有效期内实际雇员人数，保险人将根据申报的实际情况及约定的保险费率计算出应收取的实际保险费，多退少补，但除非另有约定，本保险合同项下的应缴保险费不得少于保险单所载的最低应缴保险费金额。差额保险费应于实际保险费金额确定后一个月內补缴或返还。

本保险单将自动承保被保险人居住在中国境内的所有新增雇员（新增工种除外），但投保人须在每个季度结束后的十四天內将新增雇员人数以及工资通知保险人，并根据约定的保险费率调整保费。

投保人应该按照保险合同约定向保险人缴纳保险费。若投保人未及时足额按照保险合同缴纳保险费，保险人不承担保险责任。

保险人义务

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 投保人可随时书面申请注销本保险单，保险人亦可提前三十天通知投保人注销本保险单。如投保人申请解除本保险单，对本保险单合同解除前已生效期间的保险费，按短期保费计收；如保险人欲解除本保险单时，对本保险合同解除前已生效期间的保险费，按日比例计收。

短期收费表：

保险期限		年度保险费的比例 %
超过	不超过	
-----	1 个月	年保费的 10%
1 个月	2 个月	年保费的 20%
2 个月	3 个月	年保费的 30%
3 个月	4 个月	年保费的 40%
4 个月	5 个月	年保费的 50%
5 个月	6 个月	年保费的 60%
6 个月	7 个月	年保费的 70%
7 个月	8 个月	年保费的 80%
8 个月	9 个月	年保费的 85%
9 个月	10 个月	年保费的 90%
10 个月	11 个月	年保费的 95%
11 个月	12 个月	全年保费

保险人依据第十八条解除保险合同，其退费方式不受本条限制。

第十五条 保险人按照第二十六条的约定，当保险事故发生后，认为投保人、被保险人提供的有关索赔的证明文件和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十六条 保险人收到被保险人的赔偿请求及其按要求提供的证明文件和资料后，应当及时作出是否属于保险责任的核定，并将核定结果通知被保险人；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限，保险人在商定的期限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金额的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本保险合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。

对不属于保险责任的，保险人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 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人或者保险标的的有关情况提出的询问。**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

保险人依据本条规定所取得的保险合同解除权，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。

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责任。

第十九条 被保险人必须将每位雇员的姓名及其计时（或计件）工资、奖金、津贴和补贴、加班工资等妥善记录，并同意保险人随时查阅。

第二十条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。**投保人未按本保险单中的规定按期足额缴纳保险费的，保险事故发生时，保险人不承担相应的赔偿责任。**

第二十一条 投保人、被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、危险品、生产操作、劳动保护、职业病防治等方面的规定以及国家和政府有关部门制定的相关法律、法规，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。

保险人可以对投保人、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维护义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十二条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，投保人、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。

投保人、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。

第二十三条 知道发生可能引起本保险项下索赔的损害事故后，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）被保险人应在十四天内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。**

第二十四条 被保险人收到其雇员及其代理人的损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应立即以书面形式通知保险人。**未经保险人书面同意，被保险人对其雇员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） 索赔通知书(可下载)；
- （二） 书面事故报告；
- （三） 致第三方责任人（如存在第三方责任人）的索赔案复印件及回复（如有回复）；
- （四） 警方报告复印件（如适用）；
- （五） 目击者证词；
- （六） 诉状，法院传票（如适用）；
- （七） 现场照片；
- （八） 第三方索赔人的书面索赔函及索赔证明材料；
- （九） 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。

被保险人在申请赔偿时，应提交有关事故证明书、保险人认可的医疗机构出具的医疗证

明、医疗费等费用的原始单据及保险人认为必要的其他有效单证材料。

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

第二十七条 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，按照本保险合同明细表中的约定进行赔偿：

- （一）被保险人和向其提出损害赔偿请求的被保险人的雇员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。

雇员遭受保险责任范围内的事故伤害，被保险人未向该名雇员赔偿的，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损失，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，其中对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡责任限额；

（二）依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

（三）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责任限额。

（四）被雇人员的月工资是按事故发生之日或经医生证明发生疾病之日该人员的前十二个月的平均工资。不足十二个月按实际月数平均。

第二十九条 经约定，如被保险人对其所有雇员进行投保的，发生保险事故时，被保险人当月在册的实际雇员人数多于投保时人数或经批改后的人数的，保险人按合同载明人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

第三十条 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，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十一条 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。

第三十二条 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

第三十三条 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。

第三十四条 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）。

附录：

永久性伤残比例赔付表

项目	伤害程度	按保单规定赔偿最高额度的百分比（%）
（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

附约： 本表内赔款按下列附约办理：

1. 在保险有效期内，不论发生一次或多次赔偿，对被保险人每一雇员的赔偿不得超过保单规定的个人赔偿限额；本公司累计赔偿金额不得超过保单规定的累计赔偿限额。

2. 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可最多晋升一级，最高晋升至第一级。最终等级评定以符合资质的医疗机构出具的报告为准。

3. 保险人对于赔偿之前受伤员工病情加重，以重症为依据在赔偿限额内赔偿；对于赔偿之后病情加重，保险人不再承担赔偿责任。

4. 本表中所指伤残级别是参照国家标准《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）中之标准制定。