

中国太平洋财产保险股份有限公司
新就业形态人员职业伤害责任保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单以及保险协议组成，凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡依法设立的企事业单位、国家机关、社会团体及其他非法人组织，均可作为本保险合同的投保人或被保险人。

第三条 本条款所称的新就业形态人员（以下简称“从业人员”），是指以非全日制、临时性、季节性、弹性工作等灵活多样形式实现就业的人员。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人的从业人员在从事与被保险人业务有关的工作过程中遭受意外事故导致人身伤害的，对被保险人依照中华人民共和国法律（**不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律**，下同）应承担的经济赔偿责任，保险人按照保险单的约定负责赔偿。

第五条 保险事故发生后，被保险人因保险事故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、合理的法律费用（以下简称“法律费用”），保险人按照保险单的约定也负责赔偿。

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、犯罪行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱、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）从业人员故意犯罪、醉酒或吸毒、自残或自杀的；
- （七）从业人员因疾病（包括职业病）、分娩、流产以及因上述原因接受医疗救治的。

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）财产损失；
- （二）罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- （三）精神损害赔偿；
- （四）任何间接损失；

(五) 超过保险单载明的各项责任限额之外的超额损失；

(六) 保险单载明的免赔额或按照免赔率计算的免赔金额。

责任限额与免赔额（率）

第八条 除另有约定外，责任限额包括每人责任限额、每次事故责任限额、法律费用责任限额及累计责任限额。

各项责任限额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

第九条 免赔额或免赔率，由投保人、保险人协商确定，并在保险单中载明。

同时约定了免赔额或免赔率的，免赔金额按照免赔额或以免赔率计算的金额两者高者为准。

保险期间

第十条 保险期间由保险双方协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 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。

第十二条 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。

第十三条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。

投保人、被保险人义务

第十四条 订立保险合同时，投保人对所填写的投保单及保险人对有关情况的询问应如实告知。

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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但退还保险费。

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或者给付保险金的责任。

第十五条 投保人应按照本合同的约定交付保险费。本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。投保人未按本款约定交付保险费的，本合同不生效，保险人不承担保险责任。

分期付款支付保费的，如果发生投保人不按约定日期足额交付第二期或以后任何一期保险费的情形，从违约之日起，保险人有权解除本合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本合同自解除通知送达投保人时解除。

第十六条 在本合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应及时书面通知保险人，保险人可视情况增加保险费或者解除本合同。

被保险人未予通知的，因危险程度显著增加而发生之保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十七条 被保险人应严格遵守国家和所从事行业内有关的安全管理规定，防止事故发生。对有关管理部门或保险人提出的消除安全隐患防止事故发生的要求和建议应认真付诸实施。

被保险人未履行前款约定的义务，保险人有权增加保险费或者解除本合同；对因此而导致其赔偿责任扩大的，保险人有权对扩大的部分拒绝赔偿。

第十八条 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）保护事故现场或有关记录，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，对无法确定或核实的部分，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 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。

第二十条 发生保险事故后，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。

第二十一条 被保险人应及时向保险人提供与索赔相关的各种证明和资料，并确保其真实、完整。

因被保险人未履行前款约定的义务，导致部分或全部保险责任无法确定，保险人对无法确定的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十二条 投保人在投保时根据被保险人与从业人员的就业法律关系可以选择下列赔偿方式之一，并在保险单中载明，保险人仅根据保险单载明的方式计算赔偿金额。如保险单中未载明赔偿方式的，保险人仅根据下列第二款方式计算赔偿。

（一）根据《工伤保险条例》及被保险人所在地实施细则计算从业人员的赔偿金额，各赔偿项目及赔偿限额可以由保险双方约定，并在保险单中载明；

（二）根据《民法典》及《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》等相关法律法规计算从业人员的赔偿金额，各赔偿项目及赔偿限额可以由保险双方约定，并在保险单中载明。

在按照上述方式之一确定赔偿责任后，保险人的实际赔偿金额还应在此基础上扣减保险单中载明的免赔额，但是对于死亡赔偿金不扣除免赔额。

第二十三条 对于同一从业人员，保险期间内无论发生一次或多次保险事故，保险人对该从业人员承担的赔偿责任以保险单载明的每人赔偿限额为限。

一名或多名从业人员或其他索赔权利人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于本合同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，保险人对该保险事故承担的赔偿责任以保险单载明的每次事故赔偿限额为限。

保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人在本保险单项下承担的最高赔偿金额以保险单载明的最高赔偿限额为限。

第二十三条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本和保险费交付凭证；
- （二）索赔申请书；
- （三）从业人员或其代理人向被保险人提出损害赔偿的相关材料；
- （四）从业人员从事与被保险人业务有关的工作证明；
- （五）有关部门出具的事故证明；
- （六）二级以上或保险人认可的医疗机构出具的原始医疗费用收据、诊断证明及病历；造成伤残的，还应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；造成死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；
- （七）生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；
- （八）投保人或被保险人所能提供的，与索赔有关的、必要的，并能证明损失性质、原因和程度的其他证明和资料。

第二十四条 除另有约定外，保险人对每次事故法律费用的赔偿在人身损害的赔偿金额以外另行计算，并且赔偿时不扣减每次事故免赔额，但每次事故的赔偿总额不超过约定的赔偿限额。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故，并且无法区分法律费用是因何种事故而产生的，保险人按照本合同保险赔偿金额（不含法律费用）占应由被保险人承担的全部赔偿金额（不含法律费用）的比例赔偿法律费用。

第二十五条 被保险人给从业人员造成损害，被保险人未向从业人员赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十六条 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。

第二十七条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，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。

第二十八条 每次事故的保险赔偿结案后，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从业人员时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分受害者的赔偿金额，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从业人员相关的任何新增加的赔偿金。

争议处理和法律适用

第二十九条 因履行本合同发生的争议，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。

第三十条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十一条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，本合同自保险人收到书面申请时终止。

第三十二条 本合同成立后，保险人根据保险法规定或者本合同约定要求解除本合同的，除保险法另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第三十三条 在保险单中载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本合同的，除本合同另有约定外，投保人应当按照保险费 5%的比例向保险人支付手续费，保险人退还已收取的保险费。

在保险单中载明的保险责任起始日后解除本合同的，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时，本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。