

中国太平洋财产保险股份有限公司
护理服务责任保险附加雇主责任保险条款

总 则

第一条 在投保《中国太平洋财产保险股份有限公司护理服务责任保险》（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准，未尽事宜，适用主险合同的规定。主险合同终止，本附加险合同效力即行终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人的护理人员在保险合同约定的医疗机构内从事护理工作，因下列意外事故导致伤残或死亡，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，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿：

- （一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；
- （二）工作时间前后在工作场所内，从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到事故伤害的；
- （三）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害；
- （四）被诊断、鉴定为在被保险人处工作期间患职业病的；
- （五）因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的；
- （六）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的；
- （七）在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在 48 小时之内经抢救无效死亡；
- （八）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的；
- （九）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

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（以下简称为“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第五条 下列原因造成的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

- （一）接触、使用石棉（包括石棉制品、石棉纤维等含有石棉成份的物质）或硅（包括硅产品、硅石粉尘等以任何形态存在的硅）；
- （二）接触、使用含有放射性物质的材料；
- （三）传染病、分娩、流产、保单已承保的职业病以外的其他疾病（包括免疫系统疾病及精神疾病），以及因前述原因而接受医疗、诊疗，但本条款第三条第（七）款不受此限。

第六条 下列任一情形下，保险人不负责赔偿：

(一) 进行下列高风险运动、活动：

1、从事潜水、登山、滑水、滑雪、滑冰、滑板、滑翔、跳伞、攀岩、蹦极或其他类似的极限运动；

2、进行探险活动；

3、进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击或其他类似的搏击运动；

4、进行需要经过特别训练的特技表演；

5、参与任何职业、半职业或专业的体育运动；

6、进行赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险运动。

(二) 未遵医嘱，私自过量或不足量服用、涂用、注射药物或进行任何非治疗工伤所必须的手术；

(三) 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；

(四) 护理人员被吊销、撤销、注销职业资格或受停业、停职处分；

(五) 未经被保险人指派，被保险人的护理人员私自接受委托的；

(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，保险人不承担赔偿责任：

(一) 被保险人对本合同生效前已发生事故的赔偿责任；

(二) 除本合同列明负责赔偿的项目外，其他超出被保险人的护理人员所在地工伤保险和基本医疗保险诊疗项目目录、药品目录、医疗服务设施范围和支付标准的医疗费用。

第八条 主险中责任免除事项未纳入本附加险保险责任的，同样适用于本附加险。

赔偿限额与免赔额

第九条 除另有约定外，本附加险合同的赔偿限额包括每人赔偿限额、累计赔偿限额等。各项赔偿限额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十条 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。

投保人、被保险人义务

第十一条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列索赔材料：

(一) 保险单、批单、投保清单、保费发票；

(二) 载有受害护理人员薪资的劳动合同正本，如劳动合同中未载明薪资或事故发生时受害护理人员的工资与劳动合同中所载不符的，则应另行提供受害护理人员最新的薪资证明材料；

(三) 涉及护理人员身故的，应提供：工伤保险协议医院或二级以上（含）公立医疗机构出具的医学死亡证明、公安部门出具的户籍注销证明；

- (四) 涉及护理人员宣告死亡的, 应提供法院的相关宣告材料;
- (五) 涉及护理人员伤残的, 应提供: 劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定报告、工伤治疗的相关诊疗材料, 包括但不限于病历、诊断证明、检查报告、用药清单、医疗费用发票、住院费发票;
- (六) 涉及误工赔偿的, 应提供: 治疗期间由工伤保险协议医院或二级以上(含)公立医疗机构出具的休假证明;
- (七) 发生劳动纠纷, 以诉讼或仲裁方式予以解决时, 应提供有关的法律文书(裁定书、裁决书、调解书等);
- (八) 保险出险通知书、索赔通知书;
- (九) 投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

赔偿处理

第十二条 在确定被保险人对其护理人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: 对每一身故护理人员, 在保险单载明的每人赔偿限额内依法赔偿;
- (二) 伤残赔偿金: 护理人员残疾的, 由二级及以上医疗机构依据《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(国家质量监督检验检疫总局、国家标准化委员会批准发布 GB/T16180-2014) 标准鉴定残疾程度, 保险人在本附加险合同所附残疾赔偿比例表确定对应的百分比, 乘以保险单载明的每人赔偿限额所得的数额内赔偿;
- (三) 误工费用: 受伤人员暂时丧失工作能力超过五天(不包括五天)的, 经医院证明, 保险人按护理人员的工资给予赔偿。护理人员的月工资是按事故发生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。**医疗期满或确定残疾程度后停发, 最长不超过 1 年; 如最终鉴定为残疾的, 保险人对残疾赔偿金及误工费的赔偿以第(二)款计算的责任限额为限;**
- (四) 医疗费用: 最高赔偿额度按保单约定办理。
- (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护理人员的累计赔偿限额不超过保单约定的每人赔偿限额。

如果保单分别载明误工费用每人赔偿限额、医疗费用每人赔偿限额, 保险人对同一被保险人护理人员的误工费用和医疗费用的赔偿金额分别不超过保险单中载明的误工费用每人赔偿限额和医疗费用每人赔偿限额。

除合同另有约定外, 保险人对被保险人的每个护理人员承担的法律费用的赔偿金额不超过每人赔偿限额的 10%。

第十三条 保险期间内, 无论发生一次或多次保险事故, 保险人在本附加险项下承担的最高赔偿金额以保单载明的本附加险累计赔偿限额为限。

《残疾赔偿比例表》

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