

三星财产保险（中国）有限公司
雇主责任保险（2021 A 版）
（注册号：C00004530912021052689031）

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，均采用书面形式。

第二条 中华人民共和国境内（不包括中国香港、中国澳门和中国台湾地区）依法设立的政府机构、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和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，对于被保险人的雇员在受雇过程中，从事本保险合同所载明的被保险人的业务有关工作时，因遭受意外事故导致伤残、死亡，或罹患与业务有关的职业性疾病导致伤残、死亡，依照中华人民共和国法律法规（不包括中国香港、中国澳门和中国台湾地区法律法规）或雇佣合同应由被保险人承担的下列经济赔偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

- （一）死亡赔偿金；
- （二）伤残赔偿金；
- （三）误工费用；
- （四）医疗费用。

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）被保险人的雇员接触、使用石棉、石棉制品或含有石棉成份的物质；
- （七）被保险人的雇员因传染病、分娩、流产以及投保时已患有的疾病接受医疗、诊疗或导致伤残死亡；

- (八) 被保险人承包商的工作人员遭受的伤害；
- (九) 被保险人的雇员故意行为、犯罪或违反法律、法规的（被认定为工伤的情形除外）；
- (十) 被保险人的雇员自伤、自残、自杀、醉酒、吸毒、打架、斗殴导致其本人的人身伤害；
- (十一) 被保险人的雇员酒后驾驶、服用管制药品后驾驶各种机动车辆导致其本人的人身伤害；
- (十二) 被保险人的雇员无有效驾驶证驾驶导致其本人的人身伤害；
- (十三) 被保险人的雇员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导致其本人的人身伤害。

第六条 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) 被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时依然应由被保险人承担的赔偿责任不在此限；
- (五) 保险单中载明的免赔额或免赔天数。

第七条 除第五条、第六条责任免除条款外，本保险合同的其他责任免除条款，详见第十八条、第十九条、第二十一条至二十五条、第二十七条至第三十二条、第三十四条中相关黑体加粗的内容。

赔偿责任限额与免赔额

第八条 本保险合同的赔偿限额包括每人死亡责任限额、每人伤残责任限额、每人责任限额、每人每次事故医疗费用责任限额、每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额、保险合同每次事故责任限额、保险合同累计责任限额，由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

第九条 每人每次事故医疗费用免赔额（如有）、误工免赔天数（如有）、误工费最长赔付天数由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 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

第十一条 保险费的计算以被保险人的雇员工资或以约定的责任限额为基础，由投保人与保险人在订立本保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

(一) 对于以被保险人的雇员工资为保险费计算基础的，在订立本保险合同时，保险人根据被保险人预计支付给其雇员的年工资总数，以及约定的费率，计算并预收保险费。前述所指的雇员的工资是指在订立本保险合同时，由投保人提供并在保险单明细表中载明的预计工资，投保人应当根据实际情况如实告知。

在本保险合同到期后的一个月內，被保险人应提供本保险合同有效期间实际支付的工资总数，保险人将以此调整保险费。在不低于保险合同约定的最低应收保险费的基础上，对于预付保险费多退少补。

被保险人应妥善记录每一投保雇员的姓名及其月工资支付记录，保险人有权随时查阅。

(二)对于以约定的责任限额作为保险费计算基础的，保险人以每人责任限额乘以费率计算投保人应缴纳的人均保险费，再乘以期初投保的人数，计算并预收保险费。

在保险合同期间內，被保险人可根据保险合同约定的申报样式，更新其雇员清单的信息(包括但不限于雇员姓名、身份证号、职业或工种、入职及离职日期等)。

保险人义务

第十二条 订立本保险合同时，采用保险人提供的格式条款，保险人应向投保人说明本保险合同及所附格式条款的内容。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 保险人依据第十八条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。自保险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，保险人承担赔偿责任。

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。

第十五条 保险人按照第二十五条的约定，认为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。

第十六条 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。保险人依照前款约定作出核定后，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。

第十七条 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、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 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，并如实填写投保单。

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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十九条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保险费，保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十条 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全生产、劳动保护、职业病防治等方面的相关法律、法规及规定，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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

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保险合同。

第二十一条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照保险合同约定及时通知保险人，保险人可以按照保险合同约定增加保险费或者解除保险合同。保险人解除保险合同的，应当将已收取的保险费，按照保险合同约定扣除自保险责任开始之日起至保险合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

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。

第二十二条 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。

第二十三条 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。

第二十四条 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。

第二十五条 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) 索赔申请书；
- (三) 雇员或其代理人向被保险人提出索赔的相关材料；
- (四) 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和资料。

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

第二十六条 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雇员或其代理人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。

第二十七条 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。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失，确定被保险人对其雇员的经济赔偿责任后，对于依法应由被保险人承担的各项费用、津贴、补助金和其他赔偿金，**保险人在责任限额内按以下方式计算赔偿：**

- (一) 死亡赔偿金

在保险合同约定的每人死亡责任赔偿限额内据实赔偿。

- (二) 伤残赔偿金

因保险事故导致被保险人的雇员永久丧失全部/部分工作能力的，保险人根据劳动能力鉴定委员会(或被合法授予劳动能力鉴定资质的其他机构)出具的伤残程度证明，并根据国家发布的《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014)(以下称“鉴定伤残等级”，如有新的同类伤残鉴定国家标准实施，则按照最新的同类伤残鉴定国家标准鉴定伤残等级)确定伤残等级而支付相应赔偿金，**在保险合同所附“伤残赔偿比例表”(见附录 2)规定的赔偿比例乘以每人伤残责任限额的数额内据实赔偿。**

被保险人的雇员因同一保险事故导致多处伤残时，对各处单项伤残程度分别进行评定。伤残项目对应“鉴定伤残等级”中两项者，如果两项不同级，以级别高者为伤残等级，如果两项同级，

以该级别的上一等级为伤残等级；伤残项目对应“鉴定伤残等级”三项以上者（含三项），以该等级中的最高级别的上一等级为伤残等级。但无论如何，伤残等级不得高于附录 2 中所规定的一级。

（三）误工费用

经保险人认可的医疗机构证明，被保险人的雇员暂时丧失工作能力超过保险单约定的**误工免赔天数**的，保险人按照投保时约定的雇员工资或该雇员的月平均工资以及约定的**工资支付比例**赔偿该雇员暂时丧失工作能力期间的误工费用，**最长赔付天数不超过保险单约定的误工费用最长赔偿天数**（除另有约定外，误工费用赔偿最长天数为 365 天），**赔付金额不超过被保险人实际支付给该雇员的补偿金额且以保险单约定的每人责任限额为限**。

赔偿金额计算公式：雇员工资×工资支付比例/30 天×（实际暂时丧失工作能力的天数-误工免赔天数）

（四）医疗费用：

在保险期间内，被保险人对其雇员因发生保险责任范围内的事故应承担的必需的、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。对于同一次保险事故的单个雇员，**保险人在扣除本保险合同约定的每人每次事故医疗费用免赔额后在约定的每人每次事故医疗费用责任限额内据实赔偿**。

除紧急抢救外，受伤雇员均应在二级或二级以上的公立医院或保险人认可的医疗机构就诊。

（五）法律费用：以保险合同约定的法律费用责任限额为限且据实赔偿。

第二十九条 赔偿金的给付

（一）在保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人的每个雇员所赔付的死亡赔偿金、伤残赔偿金、误工费用之和不超过保险单中载明的每人责任限额。每人责任限额为保险单中载明的每人死亡责任限额和每人伤残责任限额两者中的高者。

（二）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。

（三）无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人的每个雇员所赔付的累计医疗费用不超过保险单中载明的每人医疗费用责任限额。

（四）除合同另有约定外，无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人的每个雇员承担的法律费用的赔偿金额不超过每人责任限额的 10%。

（五）在保险期间内，保险人对每次事故的总赔偿金额不超过保险单中载明的保险合同每次事故责任限额，包括但不限于人身伤亡、误工费用、医疗费用、法律费用等；保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过保险单中载明的保险合同累计责任限额。

第三十条 保险人按照投保人提供的被保险人雇员清单承担赔偿责任，雇员清单包括雇员名单和月平均工资。对于保险事故发生时清单上的出险雇员的月平均工资高于投保时该雇员的月平均工资金额的，保险人按其投保金额与实际金额比例承担死亡、伤残、误工费用的赔偿责任。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。

雇员清单发生变动时，投保人应在新增人员开始工作后 5 个工作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 responsibility。

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 responsibility；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 responsibility。

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额。

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 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，适用中华人民共和国法律（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区法律）。

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起的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人应退还全部保险费；保险责任开

始后，投保人要求解除合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

保险责任开始前，保险人要求解除合同的，应退还全部已收取的保险费。

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；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

第四十一条 本保险合同内凡涉及以下名词解释的内容，除另有约定外，以此释义内容为准。

(一) **保险人**：指与投保人签订本保险合同的三星财产保险（中国）有限公司及各分支机构。

(二) **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，并由被保险人支付工资或薪酬的劳动者。

除非本保险合同另有规定，“**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**。

(三) **工资**：被保险人向雇员支付的税前报酬，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，以及劳动保护的各项支出等。除另有约定，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。

(四) **月平均工资**：事故发生之日或经医院证明该雇员罹患与业务有关的职业性疾病之日，该雇员的前十二个月（含事故发生当月）的平均工资。不足十二个月的，按该雇员实际暂时丧失工作能力的月数平均计算。

(五) **医院或医疗机构**：是指符合下列所有条件的医疗机构，

- 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。

(六) **职业性疾病**：指本保险合同期间内被保险人的雇员因从事业务活动而引起的并且在保险合同期间内首次确诊的职业病。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。

(七) **意外事故**：指不可预料的以及被保险人无法控制的外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件。

(八) **醉酒**：指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

(九) **管制药品**：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

(十) **无有效驾驶证**：指被保险人的雇员存在下列情形之一的：

- 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。

(十一) **未到期保险费**：未到期保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]

经过天数不足一天的按一天计算。

(十二) **传染病**：指可以通过任何物质或媒介从任何有机体传播至另一有机体的任何疾病。

- 1、物质或媒介包括但不限于病毒、细菌、寄生虫或其他生物体或其他任何变异体（无论是否是活体）。
- 2、传播方式指直接传播或间接传播，包括但不限于通过空气传播、体液传播，以及通过任何表面或在任何物体、固体、液体、气体或其他生物体之间的相互传播。
- 3、疾病、物质或媒介会对人体健康或人类安危造成损害或威胁，或会对财产造成损坏、变质、价值损失、滞销、丧失使用价值的损害或威胁。

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：

《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%