

中华联合财产保险股份有限公司

放射性雇主责任保险（2020 版）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 中华人民共和国境内的各类机关、企事业单位、个体经济组织以及其他组织，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，因下列情形导致保险合同列明的雇员产生放射性疾病、伤残、死亡，依法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)在工作时间和工作场所内，因工作原因受到放射性损害的；
- (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放射性损害的；
- (三)因工外出期间，由于工作原因受到放射性损害的；
- (四)因公出差、借调等原因在非本单位的工作场所内受到放射性损害的；
- (五)在上下班途中，受到放射性损害的；
- (六)在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到放射性损害的；
- (七)法律、行政法规规定应当认定为工伤的属于放射性损害的其他情形。

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“法律费用”），保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

除外责任

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、重大过失或犯罪行为;
- (二) 被保险人的雇员自伤、自杀、醉酒、吸毒、打架、斗殴、犯罪行为;
- (三) 行政行为或司法行为;
- (四) 国家法规、标准限值内的照射以及按规定已予以豁免的辐射源或实践产生的照射;
- (五) 未取得辐射工作许可而进行相应辐射工作造成的;
- (六) 被保险人未按照国家法规、标准要求对本保险合同列明的雇员进行辐射防护及管理造成的;
- (七) 由任何非民用的放射性物质所造成的;
- (八) 由任何具有爆炸性的核武器组件或部件组成的带有放射性、毒性、爆炸性的危险性物质所造成的;
- (九) 任何武装、暴力、颠覆政府、暴动、骚乱、战争、外国敌对武装入侵（不论是否宣战）、内战、叛乱、谋反、革命、起义、军事政变或篡位、劫持、抢劫、扣押、盗窃、逮捕或任何企图威胁的行为以及由此产生的后果;
- (十) 直接或间接因恐怖行为导致的或与恐怖主义行为有关的任何灭失、损坏、死亡、伤害或费用，无论是否存在其他同时发生或以任何其他顺序发生的原因或事件；以及直接或间接因控制、防范、镇压恐怖行为或任何与恐怖相关的行动导致的灭失、损坏或费用。本条所指恐怖行为包括但不仅限于，出于政治、宗教、意识形态或类似动机包括企图影响政府和/或致全部或部分公众处于惊慌之下的目的，无论是单独或以任何组织或政府的名义或与任何组织或政府有关的任何个人或群体使用武力或暴力和/或恐吓的行为。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 核事故或辐射事故发生之日起十年后向被保险人提出的索赔;
- (二) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;
- (三) 精神损害赔偿;

- (四) 投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况;
- (五) 被保险人对本保险合同列明的雇员以外的其他人员的赔偿责任;
- (六) 在中华人民共和国境外(包括香港、澳门和台湾地区)所发生的被保险人雇员的伤残或死亡;
- (七) 工伤保险已支付或应该支付的医疗费用;
- (八) 无法认定事故原因属于放射性损害的损失及无法核实损失的金额部分;
- (九) 本保险合同中载明的免赔额、免赔天数。

赔偿限额与免赔额

第七条 本保险合同责任限额包括每人死亡伤残责任限额、每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额和累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第八条 每次事故免赔额、免赔天数、最长赔付天数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。

保险期限

第九条 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。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 保险人按照第二十二条的约定，认为被保险人提供的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。

第十二条 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。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间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。

第十三条 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

第十四条 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。

第十五条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。

第十六条 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。

发生名单变动时，投保人、被保险人应在新增人员开始工作后五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。

第十七条 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、电离辐射防护与辐射源安全、放射性同位素与射线装置安全和防护、核电厂运行辐射防护和职业照射检测、放射工作人员职业健康管理等法规、标准的规定，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合同。

第十八条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以按照合同约定或费率表的规定增加保险费或者解除合同。

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。

第十九条 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) 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。

第二十条 被保险人收到受伤害雇员或其代理人的损害赔偿请求时，应及时以书面形式通知保险人，并就损害赔偿请求与保险人进行协商。

未经保险人书面同意，被保险人对该雇员或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 被保险人获悉可能发生保险事故相关诉讼、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，并有权指定理算公司进入事故现场对事故原因、损失进行理算，被保险人应提供有关文件和所知道的情况，并给予必要的协助。

若由于国家核安全局等监管部门由于涉密、安全等原因不允许保险人进入事故现场的，保险人认可由国家核安全局等监管部门指定相关单位进行调查的结果。

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。

第二十二条 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) 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) 能够确认被保险人与受伤害雇员存在劳动关系的人事、薪资证明；
- (五) 被保险人的雇员的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；
- (六) 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；
- (七) 公安等有关主管部门出具的事故证明；
- (八) 由社会保险行政部门出具的工伤认定决定书；
- (九) 被保险人与向其提出损害赔偿请求的雇员或其代理人所签订的赔偿协议书或和解

书；

(十) 经判决或仲裁的，应提供判决文书或仲裁裁决文书；

(十一) 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

第二十三条 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。

第二十四条 除另有约定外，雇员遭受保险责任范围内的事故伤害，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。

第二十五条 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) 死亡赔偿金：以保单约定的每人死亡伤残责任限额内赔偿。
- (二) 伤残赔偿金：以保单约定的每人死亡伤残责任限额及本条款所附“伤残等级赔偿限额比例表”规定的比例计算出的伤残赔偿金额内赔偿。

本合同项下的伤残等级由保险人认可的伤残鉴定机构依据《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、国家标准委员会批准发布 GB/T16180-2014）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：被保险人承担的诊疗项目、药品、住院服务及辅助器具配置费用，保险人在依据本款下列第 1 项至第 4 项计算的基础上，扣除每次事故每人医疗费用免赔额，在每人医疗费用责任限额内据实赔偿。如果已从其他途径获得补偿的，保险人只承担补偿之外的必要的、合理的医疗费用。除另有约定外，医疗费用具体项目包括：

1. 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费、材料费；
2. 住院期间的床位费、取暖费、空调费、伙食费、陪护费；
3. 就（转）诊交通费、急救车费；
4. 安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

除紧急抢救外，受伤雇员均应在符合本条款释义的医院就诊。保险人支付的本款项下的赔偿金额以保单约定的每人医疗费用责任限额为限且据实赔偿。

（四）误工费用：

保险人负责赔偿被保险人雇员因保险事故导致其暂时丧失工作能力（持续五天以上<不包括五天>无法工作的）而遭受的误工损失：经医院证明，按以下公式计算赔偿：当地最低月工资标准 / 30 × (实际暂时丧失工作能力天数 - 5 天)，最长赔付天数为 365 天，且以保单约定的每人死亡伤残责任限额为限。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。

（五）法律费用：以保险合同约定的每次事故法律费用责任限额为限且据实赔偿。

（六）赔偿金的赔付：

1. 无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人的单个雇员所赔付的死亡赔偿金、伤残赔偿金和误工费用之和不超过每人死亡伤残责任限额；
2. 无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人所雇佣的每个雇员所赔付的医疗费用不超过每人医疗费用责任限额；
3. 无论发生一次或多次保险事故，保险人对被保险人所需承担的法律费用之和不超过法律费用责任限额；
4. 在保险期间内，保险人对一次或多次事故承担的累计赔偿金额不超过累计责任限额；
5. 由同一始发事件导致的一次保险事故或一系列保险事故有可能触发多张放射性雇主责任保险单的，保险人的总赔偿责任不超过该始发事件发生当年保险单所列明的累积责任限额。

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责任限额与其他保险合同及本保险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。

第二十七条 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。

第二十八条 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，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。

第二十九条 保险人在保险期间内就保险事故承担的累计赔偿金额以保险合同约定的累计责任限额为限。

在投保人提出恢复责任的书面申请后，保险人在投保人按日均费率交付保险费的基础上可以将保险单剩余的责任限额恢复至保险合同约定的累计责任限额。

第三十条 保险人同意放弃对造成本保险合同项下放射性损害赔偿责任的组织或个人的责任追偿，但被保险人与他人签订书面合同对追索权有约定，或放射性损害是由自然人故意作为或不作为造成的，**保险人赔偿后有权向该个人或组织进行追偿。**

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时：

(一) 保险事故发生后，保险人未履行赔偿义务之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，保险人不承担赔偿责任。

(二) 保险人向被保险人赔偿保险金后，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，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，该行为无效。

(三) 在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。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。

(四) 由于被保险人的故意或者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赔偿金额。

第三十一条 由于放射性损害赔偿责任处理程序较为复杂，本保险合同双方按照约定的理赔时限进行赔偿处理。

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 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

第三十五条 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。

第三十六条 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，保险人扣除3%手续费后，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按短期费率表计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可依法解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费；保险责任开始后，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

第三十七条 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；除合同另有约定外，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

第三十八条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

雇员：指与被保险人签订有劳动合同或存在事实劳动关系，接受被保险人给付薪金、工资，年满十六周岁的人员及其他按国家规定审批的未满十六周岁的特殊人员，包括正式在册职工、短期工、临时工、季节工和徒工等。但因委托代理、行纪、居间等其他合同为被保

险人提供服务或工作的人员不属于本保险合同所称雇员。

依法: 指依照中华人民共和国法律(不包括港、澳、台地区法律)。

人身伤害: 人的死亡、伤残、疾病或由此引发的死亡，但不包括精神损害。

保险人认可的伤残鉴定机构: 指司法鉴定机构以及国家卫生部医院等级分类中的二级以上(含)的医疗机构。

核事故或辐射事故: 指造成放射性损害的任何事件，或造成放射性损害的源于同一原因的一系列事件。

附录：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)

伤残等级赔偿限额比例表

伤残等级	比例
一级	100%
二级	80%
三级	65%
四级	55%
五级	45%
六级	25%
七级	15%
八级	10%
九级	4%
十级	1%