

中华联合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（A款）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、社会团体及其他组织和个体工商户，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”），是指通过被保险人以非全日制、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通过被保险人实现灵活就业的过程中遭受职业伤害造成其人身伤亡的，对被保险人依法应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）一次性工亡补助金；
- （二）丧葬补助金；
- （三）供养亲属抚恤金；
- （四）一次性伤残补助金；
- （五）伤残津贴；
- （六）一次性工伤医疗补助金；
- （七）一次性伤残就业补助金；
- （八）医疗费用；
- （九）住院伙食补助费；
- （十）赴外就医所需的交通、食宿费用；
- （十一）康复费用；
- （十二）安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具费用（简称“辅助器具费用”）；
- （十三）误工费；
- （十四）生活护理费。

以上赔偿项目，投保人可以选择一项或多项投保，具体以保险单载明为准。

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”), 保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

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、重大过失、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) 自然灾害;
- (七) 被保险人的从业人员的故意行为、违法犯罪行为、自伤、自杀、打架、斗殴或因酒精、毒品、药品影响造成自身人身伤亡的;
- (八) 被保险人的从业人员因疾病(包括职业病)、分娩、流产导致伤亡的以及因上述原因接受医疗救治的;
- (九) 非被保险人的从业人员所遭受的伤害;
- (十) 被保险人的从业人员无有效驾驶证驾驶机动车辆或无有效资格证书而使用各种专用机械、特种设备、特种车辆或者类似设备装置, 造成自身人身伤亡的;
- (十一) 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、石棉尘而导致的身体伤害;
- (十二) 任何因接触、食用、吸入、吸收或暴露于含硅产品、硅石纤维、硅石粉尘或其他以任何形态存在的硅而导致的身体伤害;
- (十三) 被保险人的从业人员参加高风险运动而遭受的人身伤害。

第七条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人或从业人员所有或管理的财产损失;
- (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、律师费;
- (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;
- (七) 在中华人民共和国境外(包括港澳台地区)所发生的被保险人的从业人员伤亡。

责任限额与免赔额(率)

第八条 除另有约定外, 责任限额包括每人各分项责任限额、每人总责任限额、每次事故责任限额、每人法律费用责任限额、累计法律责任限额、累计责任限额。其中每人法律费

用责任限额不超过每人总责任限额的 10%，累计法律责任限额不超过累计责任限额的 10%。

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 每次事故各分项免赔额或免赔率、免赔天数，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的高者为准。

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 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问，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。

前款规定的合同解除权，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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

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。

第十五条 除本保险合同另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。

投保人未按照本保险合同的约定支付保险费的，本保险合同不生效。

第十六条 被保险人应严格遵守国家有关的法律、法规和政策，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。

第十七条 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。

第十八条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人，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；知道保险事故发生后，被保险人应保护事故现场，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。

第十九条 被保险人收到从业人员的损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应及时以书面形式或电子形式等通知保险人，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，被保险人对从业人员作出的任何承诺、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。

第二十条 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。

第二十一条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列单证：

- (一) 保险单；
- (二) 索赔申请书；
- (三) 从业人员名单；
- (四) 职业伤害事故说明；
- (五) 从业人员就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；从业人员残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；从业人员死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；
- (六) 相关费用凭证；
- (七) 被保险人赔付从业人员的相关凭证；
- (八) 从业人员通过被保险人实现就业的相关证明和材料；
- (九) 投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

投保人、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

第二十二条 保险人以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础，按照保险合同的约定进行赔偿：

- (一) 被保险人与从业人员书面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。

第二十三条 发生保险责任事故，被保险人未向该从业人员赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十四条 在保险责任范围内，造成从业人员损害的，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 一次性工亡补助金、丧葬补助金、供养亲属抚恤金

保险人参照《工伤保险条例》的相关规定在每人一次性工亡补助金责任限额、丧葬补助金责任限额、供养亲属抚恤金责任限额内赔偿；

(二) 一次性伤残补助金、伤残津贴

保险人参照《工伤保险条例》的相关规定在每人一次性伤残补助金责任限额、伤残津贴责任限额内赔偿；

(三) 一次性工伤医疗补助金、一次性伤残就业补助金

保险人参照当地人民政府的相关规定在每人一次性工伤医疗补助金责任限额、一次性伤残就业补助金责任限额内赔偿；

(四) 医疗费用

在扣除每次事故医疗费用免赔额或按照每次事故医疗费用免赔率计算的每次事故医疗费用免赔金额后，保险人在每人医疗费用责任限额内负责赔偿被保险人实际支出的按照就诊地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用。如果已从其他途径获得赔偿的，保险人只承担就诊地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理医疗费用剩余部分的保险责任。除紧急抢救外，受伤从业人员均应在符合本条款释义的医院就诊。

(五) 住院伙食补助费

每人每天住院伙食补助费、每次事故住院伙食免赔天数、每次事故住院伙食最长赔付天数由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。保险人根据实际住院天数按照以下计算公式在每人住院伙食补助费责任限额内赔偿，计算公式为：

每人实际住院伙食补助费= min（实际住院天数—每次事故住院伙食免赔天数，每次事故住院伙食最长赔付天数）×每人每天住院伙食补助费

(六) 赴外就医所需的交通、食宿费用

经医院出具证明和保险人同意，在扣除每次事故赴外就医免赔额或按照每次事故赴外就医免赔率计算的每次事故赴外就医免赔金额后，保险人参照当地人民政府的相关规定在

每人赴外就医所需的交通、食宿费用责任限额内赔偿；

（七）康复费用

从业人员因职业伤害需要康复治疗的，须到与社会保险经办机构签订服务协议医疗机构进行住院康复治疗。对于实际发生的符合国家和当地工伤康复诊疗规范、工伤康复服务项目规定的康复费用，在扣除每次事故康复费用免赔额或按照每次事故康复费用免赔率计算的每次事故康复费用免赔金额后，保险人在每人康复费用责任限额内赔偿；

（八）辅助器具费用

从业人员因日常生活或就业需要，经劳动能力鉴定委员会确认可以安装配置辅助器具的，其按国家和当地人民政府规定的辅助器具项目和标准安装配置的辅助器具费用，在扣除每次事故辅助器具费用免赔额或按照每次事故辅助器具费用免赔率计算的每次事故辅助器具费用免赔金额后，保险人在每人辅助器具费用责任限额内赔偿；

（九）误工费

每人每天误工费、每次事故误工费免赔天数、每次事故误工费最长赔付天数由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。保险人根据从业人员实际误工天数按照以下计算公式在每人误工费责任限额内赔偿，计算公式为：

每人实际误工费= \min (实际误工天数-每次事故误工费免赔天数, 每次事故误工费最长赔付天数)×每人每天误工费

（十）生活护理费

对于符合《人身损害误工期、护理期、营养期评定规范》（公安部 GA/T 1193-2014）（以下简称“评定规范”）中可评定护理期的，由投保人和保险人协商确定每人每天生活护理费、每次事故生活护理费最长赔付天数，并在保险单中载明。保险人按照以下计算公式在每人生活护理费责任限额内赔偿，计算公式为：

每人实际生活护理费=核定赔偿天数×每人每天生活护理费

其中核定赔偿天数由保险人根据申请的赔偿天数，结合临床实际发生的护理天数和评定规范中规定的护理天数在每次事故生活护理费最长赔付天数内核定赔偿天数。

（十一）保险人对每个从业人员赔付的各分项责任赔偿金之和不超过每人总责任限额；

（十二）对于每次事故造成的损失，保险人在保险单载明的每次事故责任限额内计算赔偿；

（十三）对法律费用的赔偿，保险人在保险单载明的法律费用责任限额内赔偿；

（十四）在保险期间内，保险人对上述多次保险事故的累计赔偿金额不超过保险单载明的累计责任限额。

第二十五条 保险人按照被保险人提供的从业人员名单承担赔偿责任，被保险人对名单以外的从业人员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

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保险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 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。

争议处理和法律适用

第二十九条 合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

（一）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委员会仲裁；

（二）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）人民法院起诉。

第三十条 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

第三十一条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费5%的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，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，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费；保险人依法解除保险合同的，可提前十五日向投保人发出解约通知书解除保险合同，并按保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第三十二条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

【职业伤害】是指生产劳动过程中，由于外部因素直接作用而引起机体组织的突发性意外损伤。

【职业病】是指符合国家现行的职业病分类和目录的疾病。

【无有效驾驶证驾驶】是指下列情形之一：

- (1) 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；
- (2) 驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶。

【医院】是指保险人与被保险人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【高风险运动】是指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水、滑水、滑雪、滑冰、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技表演、驾驶卡丁车、赛马、赛车、各种车辆表演、蹦极。