

# 黄河财产保险股份有限公司

## 新就业形态用工责任保险条款

(注册号: C00023130912024080500403)

### 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** 凡中华人民共和国境内(不包括港、澳、台地区, 下同)的法人、非法人组织, 以及具有完全民事行为能力的自然人, 均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

本保险合同所称的新就业形态就业人员(以下简称“就业人员”)是指以个体经营、非全日制、临时性、季节性、弹性工作等灵活多样的就业方式实现就业的人员。

### 保险责任

**第三条** 在保险期间内, 本保险合同承保的就业人员在正常从事被保险人业务相关的工作期间遭受意外事故导致人身伤害的, 对于被保险人依照中华人民共和国法律(不包括港、澳、台地区法律, 下同)应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) 身故赔偿责任

就业人员身故的, 保险人按本保险合同约定的每人人身伤亡责任限额赔付每人身故赔偿金。

#### (二) 伤残赔偿责任

就业人员伤残的, 保险人依据保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明认定的伤残等级, 按本保险合同约定的每人人身伤亡责任限额乘以本保险合同所附《伤残等级赔偿比例表》对应的赔偿比例赔付每人伤残赔偿金。

#### (三) 医疗费用赔偿责任

对于受伤就业人员实际支出的, 符合当地政府基本医疗保险主管部门规定的可报销的、合理且必要的医疗费用, 保险人扣除本保险合同中约定的免赔额后, 在每人医疗费用责任限额范围内给付医疗费用赔偿金。

除另有约定外, 医疗费用具体项目包括以下项目, 除紧急抢救外, 受伤就业人员均应在保险人认可的医疗机构就诊。

1. 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费;
2. 住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费;
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。

(四) 误工补助赔偿责任

就业人员暂时丧失工作能力的，经保险人认可的医疗机构出具证明，保险人按照保险单约定的每人每日误工补助金，在就业人员医疗修养期间内赔付误工补助保险金，医疗期满或确定残疾程度后停止赔付，且最长不超过保险单约定的最长给付日数。如受伤就业人员最终鉴定为残疾的，保险人对伤残赔偿金与误工补助赔偿金之和，以本条第(二)项责任计算的每人伤残赔偿金为限。

**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、被保险人的故意行为、重大过失行为；
- (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) 行政行为或司法行为；
- (五) 地震及其次生灾害；
- (六) 就业人员犯罪、自杀自残、斗殴，或因受酒精、毒品、药品影响造成自身人身伤亡的；
- (七) 就业人员因疾病（职业病不在此限）、分娩、流产以及因上述原因接受医疗救治的；
- (八) 就业人员无合法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、特种车辆或类似设备装置，造成自身人身伤亡的；
- (九) 就业人员直接或间接由于因石棉（包括但不限于石棉纤维、石棉尘、石棉产品）或硅（包括但不限于硅石纤维、硅石粉尘、含硅产品）导致的人身伤害。

**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) 工伤保险已经支付的医疗费用；
- (四) 国家基本医疗保险范围之外的医疗费用；
- (五) 就业人员在非工作期间发生的人身伤亡；
- (六) 就业人员在中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）发生的人身伤亡；
- (七) 投保人、被保险人在投保之前就已经知道或可以预见到的索赔；

- (八) 被保险人及其就业人员的财产损失；
- (九) 被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者赔偿或补偿的部分；
- (十) 保险单载明的免赔额或按免赔率计算的免赔金额。

### 责任限额与免赔额（率）

**第七条** 除另有约定外，本保险合同包括以下各项责任限额，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：

（一）每次事故每人人身伤亡责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额，该两项限额包含在本条第（三）项的每次事故责任限额内。

（二）每人每日误工补助金，包含在本条第（一）项的每次事故每人人身伤亡责任限额内。

（三）每次事故责任限额和累计责任限额，其中每次事故责任限额包含在累计责任限额内。

（四）每次事故法律费用责任限额和累计法律费用责任限额，其中每次事故法律费用责任限额包含在累计法律费用责任限额内，且该两项法律费用限额分别包含在本条第（三）项的每次事故责任限额和累计责任限额内。

**第八条** 每次事故每人医疗费用免赔额（率）和误工补助金免赔日数由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

### 保险期间

**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** 订立本保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。对本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。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。

对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。保险人依照前款的规定作出核定后，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。

**第十四条** 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

**第十五条** 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。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险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，保险人对于保险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。

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保险金的责任。

**第十六条** 除合同另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，保险费交清前，本保险合同不生效。

**第十七条** 保险合同约定记名投保的，投保人在投保时需提供保险人就业人员清单，保险人按该名单上的人员承担赔偿责任；就业人员清单发生变动时，投保人、被保险人应在保险单约定时间内通知保险人办理批改手续，保险人对于发生保险事故时未纳入清单的就业人员不承担保险责任。

除另有约定外，保险合同约定不记名投保的，如发生保险事故时就业人员实际人数超过投保人数，保险人按投保人数与出险时实际人数的比例承担赔偿责任。

**第十八条** 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，加强安全管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少雇员伤害事故的发生。

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。

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。

**第十九条** 在保险期间内，如保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约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，保险人不承担赔偿责任。

**第二十条** 发生可能引起本保险项下索赔的损害事故，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。

**第二十一条** 被保险人收到受伤害就业人员或其代理人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对该就业人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责任限额的，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。

**第二十二条** 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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

**第二十三条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提交下列索赔文件：

(一) 保险单或其他保险凭证；

(二) 索赔申请书；

(三) 就业人员或其代理人向被保险人提出索赔的相关材料；

(四) 有关主管部门出具的事故证明；

(五) 就业人员受伤的，提供就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；就业人员残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；就业人员死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；宣告死亡的，由人民法院出具的宣告死亡判决；

（六）被保险人与该就业人员或其代理人签订的赔偿协议书或和解书，经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；

（七）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。

**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

**第二十四条** 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）被保险人和受伤害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。

**第二十五条** 除另有约定外，本保险合同承保的就业人员遭受保险责任范围内的事故伤害，被保险人未向该就业人员赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

**第二十六条** 在保险责任范围内，保险人按照以下方式计算赔偿：

（一）保险人对于每一就业人员赔付的身故保险金、残疾保险金总额，以本保险合同载明的每人人身伤亡责任限额为限，对其赔付的医疗保险金以每人医疗赔付限额为限。

（二）就业人员残疾的，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(GB/T 16180—2014)》鉴定残疾程度，保险人按照本保险合同所附《伤残等级赔偿比例表》规定的比例，乘以每人人身伤亡责任限额赔偿。

（三）就业人员误工补助金按以下公式计算：**每人每日补助误工费用×（医疗修养期间-免赔日数）**，其中医疗修养期间不得超过保险单约定的最长给付日数。

（四）被保险人对于一次事故中赔付的法律费用以每次事故法律费用责任限额为限，对于保险期间内多次保险事故赔付的法律费用之和以累计法律费用责任限额为限。

（五）被保险人对于一次事故中伤亡的就业人员各项保险责任下的赔偿金和法律费用赔偿金之和不超过每次事故责任限额，对于保险期间内多次保险事故总的赔偿金之和不超过累计责任限额。

**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，被保险人应行使或保留向该责任方请求赔偿的权利。

**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。**

**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。

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。

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。

**第二十八条** 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的**责任限额与所有有关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。

被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本保险合同**保险责任**有关的其他保险合同的情况。对未如实说明导致**保险人多支付**保险金的，**保险人有权向被保险人追回多支付的部分**。

**第二十九条** 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为三年，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

**第三十条** 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**保险单中载明的仲裁机构仲裁**；**保险单中未载明仲裁机构并且争议发生后未达成仲裁协议的**，可依法向**中华人民共和国法院（不包括港、澳、台地区法院）**起诉。

**第三十一条** 本保险合同的争议处理适用**中华人民共和国法律**。

### 其他事项

**第三十二条** 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的二十四时起终止**。**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 3%的退保手续费**，**保险人应当退还剩余部分保险费**；**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，按日比例计收，剩余部分退还投保人**。

保险人亦可解除本保险合同。**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，保险人可提前十五日通知投保人解除合同，按日比例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，剩余部分退还投保人**。

**第三十三条** 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

**第三十四条** 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

1. **职业病**：指符合国家现行的职业病分类和目录的疾病。

2. **无合法有效驾驶证驾驶**：指被保险人存在下列情形之一：

(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。

3. **保险人认可的伤残鉴定机构**：指司法鉴定机构和国家卫生健康委员会医院等级分类中的二级以上（含）的医疗机构。

4. **保险人认可的医疗机构**：在中国境内（不包括港、澳、台地区）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须根据病情及时转入前述指定或认可的医疗机构治疗。

本合同所指医院不包括以下或类似的医疗机构：

(1) 精神病院；

(2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；

(3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

5. **合理且必要**：指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：(1) 治疗当前疾病所需药品符合国务院药品监督管理部门批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；(2) 由医师开具的处方药或医嘱；(3) 非试验性的、研究性的项目；(4) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。保险人根据客观、审慎、合理的原则核定是否符合上述条件，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

附表：伤残等级赔偿比例表

项目	伤残程度	百分比
(一)	一级伤残	100%
(二)	二级伤残	80%

(三)	三级伤残	65%
(四)	四级伤残	55%
(五)	五级伤残	45%
(六)	六级伤残	25%
(七)	七级伤残	15%
(八)	八级伤残	10%
(九)	九级伤残	4%
(十)	十级伤残	1%

注：本赔偿比例表对应《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级(GB/T 16180—2014)》制定。