

利宝保险有限公司
雇员工伤补充保险条款
(利宝)(备-责任)[2015](主)33 号

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单或批注及其它约定组成。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（不含香港、澳门、台湾地区）有雇员的机关、企业、事业单位、社会团体及个体工商户，依照国务院颁布的《工伤保险条例》参加了国家工伤保险的，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

第三条 本保险合同所称雇员，是指与被保险人存在劳动关系或者聘用关系并已经参加工伤保险的年满十六周岁的劳动者。

保险责任

第四条 保险期间内，被保险人的雇员在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门和台湾地区）从事保险单所载明的职业或工作时因遭受意外事故导致受伤、残疾或死亡，根据《工伤保险条例》的规定被认定为工伤的，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，保险人按下述赔偿标准表中的规定进行赔偿：

保障项目	赔偿标准
住院伙食补助费	按因公出差伙食补助标准的 70%比例支付。 因公出差伙食补助标准：工伤雇员投保时申报月工资 ÷ 30 × 实际住院天数。赔偿期限以 365 天为限。
异地就医交通、食宿费	经医疗机构证明、工伤保险经办机构同意的工伤雇员到统筹地区以外就医，被保险人按因公出差标准支付合理的交通、食宿费用者，保险人按保险单约定予以赔偿。赔偿期限以 90 天为限。
停工留薪期内工资福利待遇	工伤雇员因保险事故需暂停工作接受工伤医疗的，在停工留薪期内，被保险人按其原标准支付工资福利待遇者，保险人承担赔偿责任。 赔偿标准：工伤雇员投保时申报月工资的 80% ÷ 30 天 × 实际停工天数。停工留薪期以 365 天为限。一旦伤残等级评定，保险人的赔偿即行停止。
停工留薪期内生活护理费用	未评定为残疾的工伤雇员在停工留薪期内，因生活不能自理需要护理并由被保险人负责的，保险人对其每月的总护理费用不超过其投保时申报月工资的 50%。日护理费用按每月 30 日折算，以 90 天为限。

一次性伤残就业补助金	当工伤雇员达到下述标准时，保险人可支付一次性伤残就业补助金： 1、被评定为七至十级伤残，工伤雇员劳动、聘用合同期满终止或者其本人提出解除劳动、聘用合同的； 2、被评定为五至六级伤残，经工伤雇员本人提出并与被保险人解除或者终止劳动、聘用合同的。 3、赔偿标准：申报月工资×赔偿月份。 赔偿月份以所在地省级人民政府按《工伤保险条例》之规定而制定的当地赔偿标准为限。
下落不明补偿	雇员因工外出期间发生事故下落不明，或因抢险救灾导致下落不明的，从事故发生当月起，保险人按该雇员投保时申报月工资赔偿。 赔偿期限以 3 个月为限。

备注：

- （一）每一雇员的各项保险责任赔偿金之和：以保险单中载明的每人责任限额为限；
- （二）每次事故责任限额：以保险单中载明的限额为限；
- （三）保险期间累计责任限额：以保险单载明的限额为限。

第五条 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或重大过失行为；
- （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）挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （五）自杀或故意自伤、企图威胁他人、犯罪或拒捕；
- （六）怀孕、妊娠、流产、堕胎、分娩、药物过敏；
- （七）未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （八）任何内外科治疗或手术而引致的医疗事故；
- （九）因暴露于石棉、石棉产品、石棉纤维、石棉垃圾中；
- （十）除职业病以外的任何疾病、细菌感染；
- （十一）投保时雇员自身已有的身体残疾、缺陷或受伤及其并发症，但符合工伤保险条例规定的除外；
- （十二）未取得国家规定特种作业操作证的雇员进行特种作业操作所致其自身或其他雇员的伤害；
- （十三）依法不得认定为工伤或视同工伤的情形。

第七条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- (一) 从事非法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；
- (二) 受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- (四) 精神病、精神错乱或紊乱；
- (五) 在中华人民共和国境外及香港、澳门和台湾地区期间；
- (六) 在任何军队、军事组织或其他武装组织服役期间。

第八条 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) 间接损失；
- (四) 牙科治疗或手术，但不包括直接因工伤意外伤害而引起的必要治疗；
- (五) 保险合同中载明的免赔额（率）；
- (六) 被保险人对其承包商所雇佣雇员的责任；
- (七) 被保险人对其未参加国家工伤保险的雇员承担的赔偿责任。

责任限额与免赔额（率）

第九条 责任限额包括每人责任限额、每次事故责任限额、保险期间累计责任限额和其他责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 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

第十二条 本保险合同保险费以保险单载明的金额为准。

保险人义务

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 保险人依据本条款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。

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 保险人按照本条款第二十九条的约定，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。

第十七条 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。

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。**投保人未按约定交付保险费的，保险合同不生效，保险人对投保人交付保险费之前发生的保险事故不承担赔偿责任。**

第二十条 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，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。

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。

第二十三条 被保险人收到工伤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，被保险人对工伤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 除另有约定外，保险人按照保险单中载明的雇员名单承担赔偿责任。被保险人对名单范围以外的人员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

第二十六条 除另有约定外，在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险雇员时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

（一）被保险雇员人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收短期保费。

（二）被保险雇员人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对被保险人就该雇员应当承担的赔偿责任终止保险责任（如减少的被保险雇员属于已离职的，则保险责任的终止日期自其离职之日起开始计算），并按约定退还未满期保费，但减少的被保险雇员本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期保费。

第二十七条 除另有约定外，在保险期间内，被保险雇员的职业或工种变更时，投保人应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在保险合同中批注。

（一）变更的职业或工种依照保险人职业分类在可保范围内或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的：保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定退还原职业或工种对应的未到期保费，同时增收新职业或工种所对应的短期保费。

（二）变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内且保险人不同意继续承保的：保险人在审核后于收到申请之日的次日零时起，终止承担与该变更雇员相关的保险责

任，并按约定退还其原职业或工种对应的未到期保费。

（三）被保险雇员所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原职业或工种所交的年保险费与新职业或工种应交的年保险费之比例给付保险金；如依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。

赔偿处理

第二十八条 以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任，作为保险人的赔偿基础：

- （一）被保险人和有权向其提出损害赔偿请求的工伤雇员协商一致，并经保险人确认；
- （二）仲裁机构裁决；
- （三）人民法院判决；
- （四）劳动保障行政部门的工伤认定及劳动能力鉴定委员会作出的伤残等级鉴定；
- （五）保险人认可的其他方式。

第二十九条 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） 书面索赔申请书；
- （三） 工伤事故认定资料：包括工伤认定结论通知书、《工伤证》或其它有效工伤认定资料等；
- （四） 工伤雇员的身份证明，劳动关系证明、本人工资证明；
- （五） 涉及医疗费用的应提供医院的病历、处方、医疗费用凭证原件、费用清单；
- （六） 涉及死亡的还需提供公安部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明、火化证明、户口注销证明；
- （七） 涉及残疾的还需提供劳动能力鉴定委员会或保险人认可的医疗机构出具的残疾程度证明；
- （八） 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。

第三十条 保险人可以依照法律的规定或者本合同的约定，直接向该工伤雇员赔偿保险金。

被保险人的雇员被认定为工伤，被保险人对其应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该工伤雇员赔偿保险金。被保险人怠于请求的，工伤雇员有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人的雇员被认定为工伤，被保险人未向该工伤雇员赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第三十一条 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）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿。其中对每人的赔偿金额不得超过保险单载明的每人责任限额；对单一赔偿项目给付的赔偿金额不得超过保险单载明的责任限额；

（二）在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在依照合同约定扣除相应免赔额（率）后进行赔偿；

（三）在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过保险期间累计责任限额。

第三十二条 每次事故法律费用的赔偿金额包含在保险单中列明的每次事故责任限额内。本保险合同另有约定的除外。

第三十三条 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。

第三十四条 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

第三十五条 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。

第三十六条 本保险合同的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）。

其它

第三十七条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人申请解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （1）保险合同解除申请书；
- （2）保险单原件；
- （3）保险费交付凭证；

(4) 投保人身份证明。

保险人在审核同意后，于收到申请的次日零时起，保险责任终止并按约定退还未满期保费。

释义

保险人：指与投保人签订本保险合同的利宝保险有限公司及其分支机构。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

职业病：是指企业、事业单位和个体经济组织的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。患者必须具备四个条件：1、患病主体是企业、事业单位或个体经济组织的劳动者；2、必须是在从事职业活动的过程中产生的；3、必须是因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等职业病危害因素引起的；4、必须是国家公布的职业病分类和目录所列的职业病。

医院：中国境内（不包括香港、澳门、台湾）拥有合法经营资格的公共或私立医疗机构。
不包含康复医院、药房、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或类似的医疗机构。

申报月工资：投保时，投保人向保险人申报并在保险单中载明的各被保险雇员之每月工资金额。

短期保费/未满期保费：可以按短期收费比例或日比例收取。按日比例收取的计算公式如下：

短期保费= 保险费×(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。

未满期保费= 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。

无有效驾驶证

指下列情形之一：

- (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。

无有效行驶证

指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动

交通工具；

（3）未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。