

焦作市城市管理局焦作市城区环卫职工
大额意外伤害保险项目（雇主责任险）

保
险
合
同

甲方（需方）：焦作市城市管理局

乙方（供方）：中国人民财产保险股份有限公司焦作市分公司



甲方委托河南祥鸿项目咨询有限公司对焦作市城市管理局焦作市城区环卫职工大额意外伤害保险项目（雇主责任险）进行招标，于2026年5月7日进行公开招标（项目编号焦公资采购F2026—051号），确定乙方为中标供应商，河南祥鸿项目咨询有限公司于2026年5月8日向中国人民财产保险股份有限公司焦作市分公司发出成交通知书。

根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国民法典》等相关法律、法规的规定，并严格遵循政府采购项目采购文件的相关规定，

经过甲乙双方协商一致，订立本合同，以便双方共同遵守、履行合同。

一、合同金额（保险费）

合同金额（保险费）为：单价1000元/人（按本合同服务期限起始日甲方实际在册环卫职工人数结算，服务期限内因人员变动产生的增减，双方另行协商处理。）

二、服务区域

解放区，山阳区，中站区，马村区

三、服务范围

乙方提供以下保险保障服务：

	险种	赔付金额	保费
保额	意外身故	80万	1000元/人
	意外伤残	80万	
	意外医疗	9万	
	误工费	150元/天	
保单替换率		对保单替换率无限制	
床位费		各等级医院床位费无每日限价	
意外医疗给付比例		按当地医保标准审核，报销比例90%	
误工费		误工费全年180天，无免赔天数	
检查费		各项检查按社保有关规定执行，累计检查费无限价	
猝死理赔		猝死保额40万元，占主险保额的50%	
增值服务	附加就餐时间扩展条款	兹经双方同意，如果被保险人的任何雇员在被保险场所就餐时受伤或死亡，此种伤害或死亡应被视为在受雇过程中发生。	

错误与遗漏条款	兹经双方同意，本保险项下的赔偿责任不因被保险人非故意的延迟、错误或遗漏向保险人申报有关雇员的人数、变更或其它有关信息而被拒绝，一旦被保险人明白其疏忽或遗漏，应在合理的时间内向保险人申报。
违反保证条款	兹经双方同意，本保险单的条件和保证将分别适用于每一承保风险，而非共同适用于所有承保风险。因此，对某些条件和保证的违反仅使该违反所适用风险的那一部分保障失效，不影响有关其它风险保障的有效性。

四、甲方乙方的权利和义务

(一) 甲方的权利和义务

投保前向乙方提供符合约定的人员清单。

发生保险事故后，甲方按照条款有关规定向乙方提供索赔资料。

(二) 乙方的权利和义务

提供全体 24 小时保险服务。其向甲方提供预约承保、业务咨询、出险报案等服务功能专线，服务电话全体 24 小时开通。

应提供上门理赔服务。

五、服务期限（保险期间）

委托服务期限：解放区 2026 年 6 月 1 日—2028 年 5 月 31 日；山阳区 2026 年 5 月 14 日—2028 年 5 月 13 日；中站区 2026 年 6 月 1 日—2028 年 5 月 31 日，马村区 2026 年 5 月 14 日—2028 年 5 月 13 日。

六、付款方式

本合同生效且收到乙方开具的合规发票后 30 个工作日内，四城区环卫部门一次性支付全部保险费。如因财政拨款程序导致的延迟支付，不视为甲方违约，但甲方应及时告知乙方。

七、保密

甲乙双方不得将本项目任何信息透露给第三方。

八、违约

乙方违反本合同约定，特别是未按约定的时限、标准进行理赔，或发生其他无正当理由拒绝、拖延承担保险责任的，每发生一次，应向甲方支付合同总金额【20%】的违约金；给甲方或参保职工造成损失的，违约金不足以弥补损失的部分，乙方还应继续赔偿。

发生上述违约行为，一年内累计超过【3】次，或因同一事故的理赔处理产生重大社会负面影响（如被主流媒体曝光、引发群体性事件等）的，视为根本性违约，甲方有权单

方解除本合同，并要求乙方支付合同总金额【30%】的违约金，赔偿全部损失，并将其列入城管局采购黑名单，三年内禁止参与相关项目采购。

其他违约责任按《中华人民共和国民法典》处理。

九、争议的解决

合同执行过程中发生的任何争议，如双方不能通过友好协商解决，均有权向解放区人民法院提起诉讼。

十、不可抗力

任何一方由于不可抗力原因不能履行合同时，应在不可抗力事件结束后15日内向对方通报，以减轻可能给对方造成的损失，在取得有关机构的不可抗力证明或双方谅解确认后，允许延期履行或修订合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

十一、税费

在中国境内、外发生的与本合同执行有关的一切税费均由乙方负担。

十二、反洗钱合作与客户尽职调查

对于达到反洗钱规定识别金额的业务，各方应遵守《中华人民共和国反洗钱法》（2025年1月施行）《金融机构客户身份识别和客户身份资料及交易记录保存管理办法》《金融机构大额交易和可疑交易报告管理办法》《中国人民银行关于〈金融机构大额交易和可疑交易报告管理办法〉有关执

行要求的通知》《保险业反洗钱工作管理办法》等法律法规及监管规定，有效落实相关反洗钱义务。

（一）主方应当严格按照反洗钱法律规定履行客户尽职调查、客户身份资料和交易记录保存、大额交易和可疑交易报告等义务，核实客户身份、登记客户身份信息、收集并留存客户身份资料与交易记录。对于客户为法人或者非法人组织的，主方应当识别并采取合理措施核实客户的受益所有人。从方在办理保险业务时能够及时从主方获得客户身份资料信息，在需要开展客户尽职调查时能够及时从主方获得客户身份证件或者其他身份证明文件以及其他资料的复印件或者影印件。

（二）各方对获取的客户资料信息做好反洗钱保密工作，非依法律规定，不得向任何单位和个人提供。

（三）本协议未规定的其他反洗钱义务，参照法律法规执行；在本协议有效期间，法律法规就保险公司反洗钱义务有新规定的，应按照新规定执行。

十三、消费者权益保护条款

甲、乙双方应确保本协议项下，各类业务严格遵守国家法律法规及监管规定中消费者权益保护相关要求，依法保护保险消费者合法权益。本条所指的法律法规及监管规定包括

但不限于《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国保险法》《中华人民共和国消费者权益保护法》《中华人民共和国消费者权益保护法实施条例》《银行保险机构消费者权益保护管理办法》《保险销售行为管理办法》《金融机构产品适当性管理办法》等。具体如下：

1.双方应严格按照相关法律法规要求履行消费者权益保护相关责任和义务。

2.甲、乙双方应严格遵守在消费者权益保护方面的责任与义务，建立合作机构准入和退出机制。将合作机构消费者权益保护工作的落实情况及对消费投诉处理工作的配合情况作为合作准入、清退的条件。一方出现违反消费者权益保护要求、出现重大风险事件、存在严重违规行为或不配合开展消费投诉处理工作，另一方有权终止合作，并将其列入公司合作机构管理黑名单。

3.甲、乙双方应按照《保险销售行为管理办法》规范保险销售行为，确保从事保险销售的过程中不存在损害消费者利益的行为，包括但不限于一方不得在营业网点或者自营网络平台以另一方名义向消费者推介或者销售产品和服务，不得非法或超范围开展保险营销宣传活动，不得以欺诈或引人误解的方式对保险产品或保险服务进行营销宣传等。

4.如甲、乙双方开展营销的，应履行销售适当性义务，建立适当性管理机制，严格落实监管机构对适当性管理的要求。

5.乙方不得利用业务便利，强制指定甲方为消费者提供收费服务。

6.甲、乙双方应建立健全消费者投诉处理机制，明示消费者投诉渠道和方式，完善投诉数据统计，妥善对接和处理合作过程中发生的保险消费纠纷。就消费投诉，应积极落实首问负责制，在消费者投诉发生的第一时间及时处理并妥善解决，依法合规开展消费者投诉处理工作，避免事态扩大产生负面影响。根据消费者投诉反映出的问题积极进行溯源改进，查找服务薄弱环节和风险隐患，从源头上减少消费投诉的发生。对于客户投诉较多、设计上存在缺陷的保险产品或服务，双方应及时互通消费投诉信息，并妥善处理相关事宜，包括停止销售或提供服务等。

十四、客户信息保护条款

合作中若涉及客户信息收集、使用等处理，应确保符合《民法典》《个人信息保护法》《数据安全法》《网络安全法》《消费者权益保护法》《全国人民代表大会常务委员会关于加强网络信息保护的決定》、国家标准《信息安全技术个人信息安全规范》等规定要求，遵循合法、正当、必要、

诚信的原则，向客户明示收集、使用及处理信息的目的、方式和范围，并经客户授权同意。具体要求如下：

1.收集、使用及处理客户个人信息必须是依据法定义务或履行本协议所必要的行为，并在履行本协议必要范围内收集客户信息。未经客户授权同意，不得将客户个人信息公开披露，不得转移、出售给第三方。

一方向另一方提供其处理的个人信息的，应当向个人告知接收方的名称或者姓名、联系方式、处理目的、处理方式和个人信息的种类，并取得个人的单独同意。信息接收方应当在上述处理目的、处理方式和个人信息的种类等范围内处理个人信息。信息接收方变更原先的处理目的、处理方式的，应当协商确定重新取得客户个人同意。

2.客户个人信息保存期限应符合实现本协议业务处理目的所必要的最短时间。完成收集和使用的目的后应及时删除或匿名处理合作过程中获取的客户个人信息。本合同不生效、无效、终止或被撤销的，甲方有权要求乙方返还或删除客户信息。

3.涉及客户敏感信息处理的，应具有特定的目的和充分的必要性，取得客户的单独同意，符合个人信息保护相关法律法规规定和管理要求。

4.乙方应对客户个人信息严格保密，采取技术措施和其他必要措施，确保客户信息安全。若乙方发生或者可能发生

客户个人信息泄露、篡改、丢失的，应当立即采取补救措施，并同步通知甲方，减轻对客户及甲方的危害。

5.乙方应保证客户信息来源合法，提供给甲方的客户信息真实、准确。客户对其信息提出的查阅、复制、更正、补充、删除等要求，在合法合理的前提下，甲乙双方应及时配合客户进行处理。在先收到客户要求的一方，应及时通知另一方。

6.甲方有权对乙方处理涉及甲方业务及甲方客户个人信息的有关事宜进行监督，甲方有权按照法律法规相关规定，要求乙方配合完成涉及客户信息处理的相关事宜。乙方未按照个人信息保护相关法律法规及合同约定处理客户信息，给甲方及甲方客户造成影响和损失的，乙方应承担一切赔偿责任，同时甲方有权解除本合同。

十五、保密条款

双方应尽最大努力，对其因签订及履行本合同而取得的另一方任何形式的任何技术或商业信息保密，包括本合同的任何内容及双方（包括双方的上级或下级机构、关联机构）之间可能有的其他合作事项等。任何一方应限制其雇员、代理人、外聘中介机构等仅在为签订及适当履行本合同义务所必需时方可获得上述信息。任何一方未经另一方事先书面同意，不得使用或向任何第三方进行披露。如本合同双方存在

其他保密性约定，以约定要求更严者为准。本合同约定的保密期限截至前述保密信息被披露于公众之日。

十六、清廉合作承诺条款

(一) 为秉持廉洁、诚信原则进行合作洽谈及签订相关协议，维护廉洁、诚信、共赢的合作关系，双方同意就此次合作开展廉洁监督。

(二) 双方郑重承诺：在合作洽谈、合同签订及履行等相关过程中，不会对合作经办人或相关业务负责人有赠送现金或实物等任何违反廉洁自律规定的行为，并自觉接受对方监督。

十七、其他

本合同所有附件、招标文件、投标文件、中标通知书均为合同的有效组成部分，与本合同具有同等法律效力。

在执行本合同的过程中，所有经双方签署确认的文件（包括会议纪要、补充协议、往来信函）即成为本合同的有效组成部分。

如一方地址、电话、传真号码有变更，应在变更当日内书面通知对方，否则，应承担相应责任。

除甲方事先书面同意外，乙方不得部分或全部转让其应履行的合同项下的义务。

十八、合同生效

本合同经甲乙双方法定代表人或其授权代表签字并加盖单位公章（或合同专用章）之日起生效。

甲方：
焦作市城市管理局（盖章）



乙方：
中国人民财产保险股份有限公司
焦作市分公司（盖章）



法定代表人或委托人签字：



签订日期：2026年5月15日

法定代表人或委托人签字：

签订日期：2026年5月15日

特别说明：

1. 除涉密项目外，根据《政府采购法实施条例》第50条规定：采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告。

附件 1:

**中国人民财产保险股份有限公司
雇主责任保险（2026 版 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、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。

本保险合同不能免除被保险人为其雇员投保工伤保险的法定义务。

第二条 投保人是指与保险人订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。

中华人民共和国境内依法设立的企业、事业单位、社会团体、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织和有雇工的个体工商户等，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人的雇员在承保区域内因从事保险单载明的业务工作而遭受意外事故，包括但不限于下列情形，导致负伤、残疾或死亡，依照《工伤保险条例》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，因工作原因受到事故伤害；
- （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事故伤害；
- （三）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害；
- （四）因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明；
- （五）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害；
- （六）在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在 48 小时之内经抢救无效死亡；
- （七）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害；
- （八）原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命伤残军人证，到用人单位后旧伤复发；
- （九）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

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、合理的法律费用（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、违法或犯罪行为；
- （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）地震及其次生灾害；
- （七）雇员犯罪、自杀、自残、斗殴，或受酒精、毒品、药品影响；
- （八）雇员因疾病（包括职业病、传染病）、分娩、流产以及因上述原因接受医疗救

治的，但属于本条款第三条第（六）项约定的不在此限；

（九）雇员在保险单载明的承保区域外发生的保险事故，但属于本条款第三条第（四）项、第（五）项约定的不在此限；

（十）雇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、特种车辆或类似设备装置；

（十一）雇员从事高处作业未采取必要的安全防护措施；

（十二）雇员职业工种或实际工作单位与投保时不一致，但上述事项变更在保险事故发生前已及时通知并经保险人书面同意的不在此限；

（十三）雇员参加被保险人组织或指派参加其他单位的社会、体育、文化、娱乐等活动。

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）任何间接损失、财产损失；

（四）超出《工伤保险诊疗项目目录》《工伤保险药品目录》《工伤保险住院服务标准》的医疗费用；

（五）通过工伤保险等途径已报销支付的医疗费用；

（六）雇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）被保险人对其承包商的雇员的赔偿责任；

（八）被保险人依法应承担的一次性工伤医疗/伤残就业补助金、伤残津贴；

（九）保险单载明的免赔额或按免赔率计算的金额。

责任限额与免赔额（率）

第七条 除另有约定外，责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、每人法律费用责任限额、每次事故责任限额、法律费用责任限额及累计责任限额，同时也可根据不同事故情形、雇员职业工种、雇员年龄结构等单独约定分项责任限额。

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。

第八条 每人医疗费用免赔额（率）由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的，免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额二者高者为准。

保险费

第九条 保险费可选择下列方式之一计算：

（一）以责任限额计算：根据被保险人提供的雇员名单，按照保险单载明的各项责任限额乘以所适用的保险费率计算收取。

（二）以工资总额计算：根据被保险人预计支付的年度工资/薪金、加班费、奖金及其他津贴的总金额，乘以所适用的保险费率计算收取预收保险费。

保险期间结束后的三十日内，被保险人应提供保险期间内实际支付的工资/薪金、加班费、奖金及其他津贴的总金额，乘以所适用的保险费率计算收取实际保险费。

实际保险费若高于预收保险费，投保人应补交其差额，反之，保险人退还其差额。投保人缴纳的实际保险费不得低于保险合同约定的最低应收保费。

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 订立本保险合同时，保险人应向投保人说明本合同的条款内容，并明确本合同不能免除被保险人为其雇员投保工伤保险的法定义务。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。

第十二条 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者其他保险凭证。

第十三条 保险人依本保险条款**第十七条**取得的合同解除权，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。

保险人在保险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。

第十四条 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。

第十五条 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。

第十六条 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

第十七条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人用工关系、雇员是否参保工伤保险、雇员职业工种等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。

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。

第十八条 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。采用分期支付保险费的，投保人应按照本保险合同的约定，按时支付保险费。

第十九条 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。

第二十条 以责任限额计算保险费的，投保人在投保时应将其雇员名单提交保险人，在保险期间内，被保险人的雇员名单发生变动的，被保险人应及时通知保险人并办理批改手续，保险人将出具批单增减保险费。未及时通知保险人办理批改手续的，对在保险合同和批单中列明的雇员，保险人不承担赔偿责任。

以工资总额计算保险费的，被保险人应记录雇员姓名及其工资/薪金、加班费、奖金及其他津贴等明细供保险人查阅。

第二十一条 在保险期间内，如企业生产经营范围变化、雇员人数变更、雇员职业工种

变更、雇员工作单位变更等导致保险标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。

第二十二条 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）投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当在 48 小时内通知保险人；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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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）在保险人完成事故调查前，被保险人不得批退已出险的雇员，否则保险人不承担赔偿责任。

第二十三条 被保险人收到受伤害雇员或其代理人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提交下列索赔文件：

（一）保险单正本；

（二）索赔申请书；

（三）能够确认被保险人与受伤害雇员存在劳动关系的人事、薪资证明等材料；

（四）公安等有关主管部门出具的事故证明；

（五）该雇员就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；该雇员残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；该雇员死亡的，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）被保险人与该雇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。

第二十六条 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。

赔偿处理

第二十七条 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。

第二十八条 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。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，保险人依据《工伤保险条例》按照以下方式计算赔偿：

(一) 雇员死亡的，保险人在每人伤亡责任限额内计算赔偿；

(二) 雇员残疾的，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、国家标准化委员会批准发布 GB/T16180—2014）确定；保险人按照所附《伤残赔偿比例表》，在伤残等级对应的比例乘以每人伤亡责任限额的数额内计算赔偿；

(三) 雇员暂时丧失工作能力的，经二级（含）以上或保险人认可的医疗机构证明，保险人按以下方式赔偿误工费用：

雇员所在地最低月工资标准 ÷ 30 ×（实际暂时丧失工作能力天数 - 5 天），医疗期满后确定残疾程度后停发，最长不超过 365 天；

每人误工费用责任限额包含在每人伤亡责任限额内，如最终鉴定为残疾的，保险人对残疾赔偿金与误工费用的赔偿金额之和，以本条第（二）款计算的责任限额为限。

(四) 被保险人依法承担的诊疗项目、药品、住院服务等医疗费用，保险人均按照国家工伤保险待遇规定的标准，扣除每人医疗费用免赔额或按照免赔率计算的免赔金额后，在每人医疗费用责任限额内据实赔偿。

除紧急抢救外，雇员均应在二级（含）以上或保险人认可的医疗机构就诊。

第三十条 在保险期间内，发生一次或多次保险事故时，保险人按照以下方式处理：

(一) 保险人针对每名雇员赔偿的死亡赔偿金、残疾赔偿金、误工费用之和不超过每人伤亡责任限额；针对每名雇员赔偿的医疗费用不超过每人医疗费用责任限额；针对每名雇员赔偿的法律费用不超过每人法律费用责任限额；

(二) 发生一次保险事故造成一名及以上雇员伤害的，保险人针对全部受伤害雇员的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额；

(三) 对应由被保险人支付的法律费用的累计赔偿金额不超过法律费用责任限额；

(四) 保险人对多次保险事故的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

第三十一条 以责任限额计算保险费的，保险人按照被保险人提供的雇员名单承担赔偿责任。被保险人对名单以外的雇员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

第三十二条 保险事故发生时，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，保险人按照本保险合同的相应责任限额与其他保险合同及本保险合同相应责

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。

争议处理

第三十三条 合同争议解决方式由当事人在保险合同中约定的下列三种方式中选择一种：

（一）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，向调解组织申请调解；

（二）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委员会仲裁；

（三）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，依法向人民法院起诉。

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 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按照保险合同约定的比例向保险人支付退保手续费，具体比例由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明，保险人应当退还保险费。

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。

第三十六条 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

第三十七条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

【**雇员**】指依法与被保险人签订劳动合同建立劳动关系，或虽未签订劳动合同但根据《关于确立劳动关系有关事项的通知》可确立为劳动关系的人员。

【**意外事故**】指外来的、突然的、非本意的、非疾病所导致的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致身体伤害或财产损失。所有持续或重复受实质上相同损害情形而导致的身体伤害或财产损失为一次事故。

【**依法**】指依照中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

【**职业病**】指企业、事业单位和个体经济组织等用人单位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、有害因素而引起的疾病。职业病的分类和目录由国务院卫生行政部门会同国务院劳动保障行政部门制定、调整并公布。

【**上下班途中**】指下列情形之一：

（一）在合理时间内往返于工作地与住所地、经常居住地、单位宿舍的合理路线的上下班途中；

（二）在合理时间内往返于工作地与配偶、父母、子女居住地的合理路线的上下班途中；

（三）从事属于日常工作生活所需要的活动，且在合理时间和合理路线的上下班途中；

（四）在合理时间内其他合理路线的上下班途中。

【**因工外出**】指下列情形之一：

（一）职工受用人单位指派或者因工作需要在工作场所以外从事与工作职责有关的活动期间；

(二) 职工受用人单位指派外出学习或者开会期间；

(三) 职工因工作需要的其他外出活动期间。

职工因工外出期间从事与工作或者受用人单位指派外出学习、开会无关的个人活动受到伤害，不认定为工伤。

【无有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

(一) 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；

(二) 驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的车辆；

(三) 持审验不合格的驾驶证驾驶。

【高处作业】指在距坠落高度基准面 2m 或 2m 以上高处进行的作业，以国家最新发布的《高处作业分级标准》中的定义为准。

【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（含）以上的医疗机构。

附表：伤残赔偿比例表

项目	伤残等级	比例
(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：伤残等级依照《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、国家标准化管理委员会批准发布 GB/T 16180-2014）鉴定

附件 2:

**中国人民财产保险股份有限公司
雇主责任保险附加就餐责任保险（2026 版）条款**

投保附加险的条件

第一条 本条款是雇主责任类保险（以下简称主险）的附加险条款，只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

附加险的内容

第二条 在保险期间内，被保险人的雇员在被保险人提供的就餐场所内就餐时，因发生意外事故或食物中毒造成人身伤亡的，依照主险所约定的法律依据应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

第三条 本附加险的责任限额均包含在主险保险责任适用的责任限额内，而非主险责任限额的累加。

主险与附加险关系

第四条 凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

附件 3:

中国人民财产保险股份有限公司
责任保险附加错误遗漏责任保险（2026 版）条款
投保附加险的条件

第一条 本条款系本保险单约定的主险条款的一般附加险条款。

附加险内容

第二条 经保险人同意，投保人、被保险人非因故意而错误、遗漏向保险人申报保险标的危险程度增加或其他保险标的变更事项，被保险人在本保险合同项下的权益不受影响。但投保人、被保险人一旦发现其错误、遗漏应立即向保险人申报上述事项，保险标的的危险程度显著增加的，投保人应补交相应保险费，否则保险人不承担与错误、遗漏相关损失的赔偿责任。

主险与附加险关系

第三条 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

中国人民财产保险股份有限公司
责任保险附加违反义务责任保险（2026版）条款

投保附加险的条件

第一条 本条款是本保险单约定的责任保险主险条款的一般附加险条款。

附加险内容

第二条 经保险人同意，本保险合同约定的投保人、被保险人的义务分别适用于每一保障风险，而非共同适用于所有保障风险。投保人或被保险人违反保险合同约定的义务，仅承担该违反部分约定的后果，不影响其他保障风险的合同效力。

主险与附加险关系

第三条 凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。