

附件 11：

中原农业保险股份有限公司 托育机构责任保险附加雇员责任保险条款

总则

第一条 本条款为《中原农业保险股份有限公司托育机构责任保险》（以下简称“主险”）的附加险条款，只有在投保了该主险的基础上，投保人方可投保本附加险。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人的雇员在本保险合同载明的经营场所内因从事被保险人开展的婴幼儿照护服务工作而遭受意外事故或者患与工作有关的国家规定的职业性疾病所致伤、残或死亡，符合国务院颁布的《工伤保险条例》第十四条、第十五条规定可认定为工伤或视同工伤的，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，保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿。

第三条 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”），保险人按照本附加险合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第四条 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、被保险人及其雇员的故意行为、重大过失行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、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）行政行为或司法行为；
- （五）被保险人的雇员自伤、自杀、醉酒、吸毒、打架、斗殴、犯罪及酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶各种机动车辆导致其本人的人身伤害。

第五条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）在中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）所发生的被保险人雇员的伤残或死亡；
- （二）罚款、罚金及惩罚性赔款；
- （三）精神损害赔偿；
- （四）工伤保险基金已支付的医疗费用；
- （五）本保险单载明的免赔额或按免赔率计算的免赔额。

责任限额与免赔额（率）

第六条 除另有约定外，责任限额包括每次事故责任限额、每次事故每人责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、累计责任限额、每次事故法律费用责任限额、累计法律费用责任限额。各项责任限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。本附加险的每次事故法律费用责任限额、累计法律费用责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额包含在主险相应责任限额内。

第七条 每次事故医疗费用免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

投保人、被保险人义务

第八条 保险合同约定记名投保的，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、被保险人应及时通知保险人办理雇员变更的批改手续。否则，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。

第九条 保险合同约定不记名投保的，如发生保险事故时被保险人的雇员人数多于投保人数，除另有约定外，保险人按投保人数与出险时实际雇员人数的比例承担赔偿责任。

第十条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本或保险凭证正本；
- （二）被保险人或其代表填写的索赔申请书；
- （三）被保险人的雇员向被保险人提出索赔的相关材料；
- （四）被保险人的雇员的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；

雇员暂时丧失工作能力的，应提供出险前 3 个月的工资明细；雇员残疾的，应提供保险人认可的伤残鉴定机构出具的残疾程度证明；雇员死亡的，应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；雇员患职业病的，应提供具备职业病诊断资格的医疗卫生机构出具的职业病诊断证明；

（五）被保险人与向其提出损害赔偿请求的雇员所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；

（六）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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第十一条 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，对于每次事故每人的赔偿金额不得超过每次事故每人责任限额，对于每次事故每人医疗费用的赔偿金额不得超过每次事故每人医疗费用责任限额；

（二）在保险期间内，保险人对多次事故承担的各项赔偿金额之和不超过累计责任限额；

（三）被保险人的雇员死亡的，在每次事故每人责任限额内赔偿，最高赔偿金额不超过每次事故每人责任限额；被保险人的雇员伤残的，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，中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局、中国国家标准化管理委员会 2014 年 9 月 3 日发布）鉴定残疾程度，保险人按照本保险合同所附伤残赔偿比例表规定的百分比，乘以每次事故每人责任限额赔偿；

（四）雇员暂时丧失工作能力超过五天（不包括五天）的，经二级以上（含）或保险人认可的医疗机构证明，保险人依据所在地的最低工资标准，按照每人 / 天补助误工费用，医疗期满或确定残疾程度后停发，最长不超过 365 天；但投保人与保险人在签订保险合同时协商的，以保险单中约定为准。

（五）发生保险事故后，保险人所承担的法律费用在保险合同列明的每次事故法律费用责任限额内根据实际发生的费用金额进行赔偿。保险人对多次事故法律费用的赔偿金额之和不超过累计法律费用责任限额。

第十二条 当一次保险事故涉及多名被保险人雇员时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分雇员的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请按照已有证明和资料可以确定的数额予以先行赔付。保险人最终确定赔偿或者给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

其他事项

第十三条 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。

释义

第十四条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

【雇员】指与被保险人存在劳动关系（包括事实劳动关系）、劳务关系的各种用工形式、各种用工期限的劳动者。

【职业性疾病】指企业、事业单位、个体经济组织以及其他组织的雇员在职业活动中，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并且在保险合同期间内确诊的疾病。职业病的分类和目录以国务院卫生行政部门会同国务院劳动保障行政部门公布的相关类别和目录为准。

【意外事故】指外来、突发、非本意的及非疾病的事故。

附录 1：伤残赔偿比例表

项目	伤残程度	每人责任限额的百分比
（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	20%
（八）	八级伤残	15%
（九）	九级伤残	10%
（十）	十级伤残	5%