

苏黎世财产保险（中国）有限公司 “企业无忧”雇主责任保险条款

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，均采用书面形式。

第二条 投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同成立。保险合同自书面约定的保险起始日起生效。若投保人未按照合同约定及时足额缴纳保险费，保险人不承担保险责任。

第三条 本保险合同所称雇员，是指与被保险人签订书面劳动合同或与被保险人存在事实劳动关系，为被保险人工作，并由被保险人给付工资或薪酬的劳动者，及其它按国家规定和法定途径审批的劳动者。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人的雇员在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区），在从事保单载明的被保险人的业务时，因遭受工伤事故导致伤残或死亡或患与业务有关的职业病，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门、台湾地区法律）或雇佣合同的约定，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内容负责赔偿。

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。保险人有权利但无义务参与就保险事故而针对被保险人的索赔或诉讼的任何调查、处理、和解或抗辩。保险人可以在它认为有利的情况下对任何索赔或诉讼进行和解赔偿，如果被保险人不同意保险人的和解建议，由此产生的超出和解金额的赔偿部分及相关费用应由被保险人承担。

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；
- （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）被保险人的雇员犯罪或者违反法律、法规的；
- （六）被保险人的雇员受酒精、毒品、管制药物的影响而发生伤亡的；
- （七）被保险人的雇员无驾驶证驾驶，所驾车型与驾驶证准驾车型不符，或驾驶证未按规定审验，或驾驶证审验不合格的；
- （八）被保险人的雇员自残或者自杀的；
- （九）在工作时间和工作岗位，被保险人的雇员因投保时已患有的疾病发作或分娩、流产导致死亡或者在48小时之内经抢救无效死亡；
- （十）被保险人直接或间接指使他人对其雇员故意实施的骚扰、伤害、性侵犯，而直接或间接造成其雇员的身体伤害或发生事故；
- （十一）任何对雇员的威胁、批评、降职、评估、派遣、纪律处分、诽谤、骚扰、屈辱、歧视、或其它雇佣行为、政策、规定或疏忽而直接或间接导致的雇主需要承担的赔偿责任；
- （十二）因被保险人或其雇员挑衅或故意伤害他人行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （十三）被保险人的雇员进行潜水、登山、滑水、滑雪、滑冰、滑板、滑翔、跳伞、攀岩、蹦极或其它类似的极限运动，或进行探险活动，或进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击或其他类似的搏击运动，或进行需要经过特别训练的特技表演，或参与任何职业、半职业或专业的体育运动，或进行赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡车等高风险运动；
- （十四）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，或被保险人因上述原因而须对雇员承担的赔偿责任；

(十五) 尘肺病，或任何因接触、摄食、吸入、吸收或暴露于含硅石产品、硅石纤维、硅石粉尘或其他以任何形态存在的硅石而导致的身体伤害，或被保险人因上述原因而须向雇员承担的赔偿责任。

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人的承包商或分包商的雇员遭受的伤害；
- (二) 被保险人的雇员在中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区）发生的伤亡；
- (三) 被保险人的雇员未取得国家规定特种作业工种操作证情况下进行特种作业工种操作所造成的其自身或其他雇员的伤亡；
- (四) 被保险人的雇员因保险合同列明情形之外原因发生的医疗费用；
- (五) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (六) 精神损害赔偿；
- (七) 被保险人及其雇员的间接损失；
- (八) 本保险合同中载明的免赔额或按本保险合同载明的免赔率计算的免赔额（如适用）；
- (九) 被保险人未依法参加工伤保险或者未依法为其全部雇员缴纳工伤保险费所导致的损失、费用和责任。

第八条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额（率）

第九条 责任限额包括每人死亡及伤残责任限额、每人医疗费用责任限额、每次事故责任限额、法律费用责任限额及累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十条 每次事故免赔额（率）（如适用）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

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 保险单中所列的保险费仅为预缴保险费。预缴保险费按本保险起保时申报的预计年工资、雇员人数及约定的保险费率计算。本保险合同终止或保险期间届满时，保险人将根据本保险有效期内被保险人实际雇员人数、实际承保期间、实际工资总额及约定的保险费率计算出应收取的实际保险费，多退少补。差额保险费应于实际保险费金额确定后三十日内补缴或返还。

第十三条 保险人有权在本保险合同有效期内、或续保保险期间内或保险合同终止后三年内的任何合理时间，对凡能显示或核实工伤保险费的基数金额、与保险费率的厘定相关之工资记录、总分类帐、支出、凭证、合约、税收报告及其他任何形式的帐簿、文件及记录进行检查及审计。

保险人义务

第十四条 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。

第十五条 被保险人破产不会影响保险人根据本保险合同承担的责任。被保险人应尽快将情况书面通知保险人，以便保险人履行对保险事故的赔偿责任。

第十六条 保险人按照第二十六条的约定，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。

第十七条 保险人收到被保险人赔偿保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在被保险人完整提供保险人所要求的其所能提供的有关证明和资料之日起三十日内作出核定。

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。

第十八条 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，对属于保险责任但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

第十九条 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。

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。

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。

第二十条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时按照合同约定交清预缴保险费。**投保人未按时足额缴纳预缴保险费，保险人有权解除合同并追究投保人的违约责任。**

第二十一条 被保险人应严格遵守有关安全生产和职业病防治的法律法规以及国家及政府有关部门制定的其他相关法律、法规及规定，执行安全卫生规程和标准，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。

第二十二条 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。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

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。

第二十三条 知道雇员人身伤亡事故发生后，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) 在四十八小时内通知保险人，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。**

第二十四条 被保险人收到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。

第二十五条 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。

第二十六条 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、被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- (二) 雇员或其代理人向被保险人提出索赔的相关证明和资料；
- (三) 雇员与被保险人存在劳动关系的证明资料，事故证明书；
- (四) 雇员的工资收入证明、就诊病历、诊断证明、医疗收据、用药清单、劳动能力鉴定委员会依法出具的伤残鉴定报告、公安机关或医疗机构出具的死亡证明书等有关证明和资料；
- (五) 被保险人与雇员签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或裁决书；
- (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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

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) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的雇员或者代理人协商并经保险人确认；
- (二) 仲裁机构的生效裁决；
- (三) 人民法院的生效判决；
- (四) 保险人认可的其他方式。

第二十八条 发生保险责任范围内的雇员人身伤亡，保险人按以下方式计算赔偿：

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；因同一原因同时导致被保险人多名雇员伤残或死亡的，视为一次保险事故。保险人对每一雇员人身伤亡的赔偿金额按以下方式计算赔偿：

事项	赔偿标准
1. 死亡	在保险单约定的每人伤亡责任限额内据实赔偿；就同一雇员遭受的同一工伤事故，若被保险人向保险人申请身故补偿之前曾于本保险合同伤残补偿项下获得赔偿的，则应给付的身故补偿金为扣除已赔付的伤残补偿后的余额（如有）。若被保险人雇员失踪或被宣告死亡后重新出现的，被保险人应当自发现失踪雇员之日起三十日内退还已赔付的身故补偿金。
2. 永久性伤残 (根据国家所发布的职工工伤与职业病致残程度的伤残等级标准(GBT166180-1996)鉴定)	依劳动能力鉴定委员会出具的工伤伤残等级证明，以保险合同所附伤残等级赔偿表所规定的比例乘以在保险单约定的每人伤残赔偿金额进行赔偿。
3. 暂时性丧失工作能力	保险人以雇员月工资为基数，乘以保险单所载的月工资赔付比例，按其实际停工月数计算给付停工留薪期间补偿金额（不足一个月的按实际停工天数，每月按三十天计算）。除非另有约定，所补偿的停工留薪期间最长不超过保险单所载的月数，且以十二个月为限。
4. 医疗费用	保险人在保险单约定的每人医疗费用责任限额内据实赔偿，包括：医生诊断、处方、手术费、住院费、救护车费、X光检查、药费和医疗用品费等在医院内支出的费用，以及经医院和劳动能力鉴定委员会确认的，必须安装的假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅、拐杖等康复器具的费用，包括康复器具维修或者更换的合理费用。康复器具应当限于辅助日常生活及生产劳动之必需，并采用国内市

	<p>场的普及型产品。若该雇员选择其他型号产品，费用高出普及型部分，本保险不负责赔偿。</p> <p>除紧急抢救外，受伤雇员均应在二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构就诊。被保险人承担的诊疗项目、药品使用、住院服务、辅助器具（限于辅助日常生活及生产劳动之必需并采用国内市场的普及型产品）配置费用及护理费，保险人均按照国家工伤保险待遇规定的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计算。</p>
5. 住院补偿	<p>若被保险人的雇员住院治疗工伤，保险人依保险单所载的每人每日住院给付金额，按其实际住院日数承担赔偿责任，每人每次工伤事故的总赔偿日数以保险单所载的天数为限。</p>
6. 转院就医食宿交通费	<p>若被保险人的雇员住院治疗工伤，因救治医院医疗条件限制，由该医院提出书面证明转往其它医院救治，则保险人以保险单所载责任限额为限，赔偿实际发生的往返交通和食宿的合理费用。</p>

第二十九条 除合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十八条计算的赔偿金额以外另行计算，但最高不超过保险单载明的法律费用责任限额。

第三十条 保险单所载的每人每次事故责任限额，为本保险合同有效期内的任何一次事故，以及此后 72 小时内由此导致的一系列事故，或是因同样原因导致的承保职业病造成被保险人一名雇员身体伤害（包括因此引起的死亡），保险人依本保险合同的规定负责赔偿的最高金额。

保险单所载的每次事故责任限额，为上述一次事故造成被保险人之任一名或多名雇员身体伤害（包括因此引起的死亡），保险人依本保险合同的规定负责赔偿的最高金额。

保险单所载的每次事故的法律费用限额，为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，保险人依照本保险合同的规定负责赔偿的最高金额。

保险单所载的累计责任限额，为本保险合同有效期内，无论保险事故发生的次数或遭受伤害的人数，而由保险人依照本保险合同的规定承担赔偿责任（包括法律费用）的最高金额。

本保险合同有效期内的所有赔偿将从累计责任限额和相应各分项责任限额中扣减。本保险合同项下的赔偿责任于累计责任限额扣减完毕时终止。

第三十一条 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。

第三十二条 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

第三十三条 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。

第三十四条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门、台湾地区法律）。

其他事项

第三十五条 投保人或被保险人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿请求的，保险人有权解除保险合同，并不退还保险费。

投保人或被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除保险合同，不承担赔偿责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人或被保险人伪造、变造有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿责任。

投保人或被保险人有上述三项行为之一，致使保险人支付赔款或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

第三十六条 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百分之五的退保手续费，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按短期费率计收保险费，并退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书，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，但保险责任开始后退还保险费最高不超过原总保费的百分之九十五。

第三十七条 释义

（一）工伤：指被保险人的雇员在中国境内因意外事故或疾病导致身体伤害，依照工伤保险法律应被认定或视为工伤。

所有因持续或重复受实质上相同损害情形而导致的工伤，均将被视为一次工伤。

（二）伤残等级：指由国家或保险人认可的有关劳动能力鉴定机构依有关法律规定，对被保险人的雇员因意外事故而致伤残评定的伤残等级。

（三）职业病：指被保险人的雇员在本保险合同有效期内，因从事保险单所载业务而引起或加重的疾病并由具有合法资格的职业病诊断机构依据有关法律规定诊断或鉴定为职业病。

（四）住院日数：指被保险人的雇员在医院住院部病房内实际的住院治疗日数，住满二十四小时为一日。若该雇员因同一保险事故而须间歇性入住医院，保险人将视为同一住院原因计算住院日数。

（五）工资：指相关雇员在事故发生前（含事故发生当月）连续十二个月（如雇佣期小于十二个月，则为整个雇佣期间）的实际工资月平均值。实际工资包括被保险人向雇员支付的报酬，包括计时（或计件）工资、奖金、津贴和补贴、加班工资等，但不包括有关劳动保险和职工福利方面的各项费用、劳动保护的各项支出等。

附录1：短期费率表

保险合同有效期	短期费率
少于三个月(含)	30%
四个月	40%
五个月	50%
六个月	60%
七个月	70%
八个月	80%
九个月	85%
十个月	90%
十一个月	95%
十二个月	100%

附录2：伤亡赔偿比例表

项目	伤害程度	赔偿比例

(一)	死亡	100%
(二)	一级伤残	100%
(三)	二级伤残	90%
(四)	三级伤残	80%
(五)	四级伤残	70%
(六)	五级伤残	60%
(七)	六级伤残	50%
(八)	七级伤残	40%
(九)	八级伤残	30%
(十)	九级伤残	20%
(十一)	十级伤残	10%

本条款是主险(雇主责任保险)的附加险条款。若本附加险条款与主险条款相抵触的,以本附加险条款为准;本附加险条款未尽事宜,以主险条款为准。

意外伤害雇主补偿附加险

第一条 保险责任

本附加险有效期内,若被保险人的雇员在受其雇佣期间于境内(不包括香港、澳门、台湾地区)遭受意外事故而致身体伤害(包括因此而引起的死亡),被保险人依据与该雇员签订的劳动合同或其他书面协议(以下简称“书面协议”)需承担相应的补偿责任的,则对被保险人按书面协议约定的以下各项补偿金额,保险人以保险单所载的本附加险项下承保项目及责任限额为限,按本保险合同的规定承担赔偿责任:

(一) 医疗费用

保险人以保险单所载的责任限额为限,赔偿被保险人承担的其雇员因意外事故需要治疗而向医院实际支出的必需且合理的医疗费用,包括:医生诊断、处方、手术费、住院费、救护车费、X光检查、药费和医疗用品费等在医院内支出的费用。

(二) 停工留薪补偿

保险人以雇员受伤害前十二个月(不足十二个月按实际月数计算)的实际平均月工资为基数,乘以保险单所载的月工资赔付比例,按其实际停工月数计算给付停工留薪期间补偿金额(不足一个月的按实际停工天数,每月按三十天计算)。除非另有约定,所补偿的停工留薪期间最长不超过保险单所载的月数,且以十二个月为限。

(三) 住院补偿

若被保险人的雇员因意外事故需住院治疗,保险人依保险单所载的每人每日住院给付金额,按其实际住院日数计算给付金额,每人每次意外事故的总赔偿日数以保险单所载的天数为限。

(四) 伤残补偿

若被保险人的雇员自遭受意外事故之日起十二个月内造成身体永久残疾后,保险人以保险单所载的赔偿限额为基数,根据本附加险所附的伤残表,按照伤害事故的诊断证明所对应的赔偿比例计算给付金额。

若同一意外事故发生在同一器官部位或同一肢体,而残疾项目所属等级不同时,仅给付一项较严重项目的意外伤残赔偿金;若不同意意外事故发生在同一器官部位或同一肢体,而残疾项目所属的等级不同时,以较严重项目的意外伤残赔偿金给付为准;若后次残疾项目所属的等级较严重,则需扣除已给付的意外伤残赔偿金;若前次残疾项目所属的等级较严重,则保险人不再给付后次的意外伤残赔偿金。

若该被保险人因同一或不同意意外事故导致上述伤残评定标准内所列二项或二项以上残疾程度且不在同一器官部位或同一肢体时,保险人将给付各项意外伤残赔偿金之和,但以本项赔偿限额为限。

(五) 意外身故补偿

保险人以保险单所载的赔偿限额给付赔偿。

就同一意外事故,若被保险人就同一雇员向保险人申请意外身故补偿前曾于本附加险伤残补偿项下获得赔付,则应给付的身故补偿金为扣除已获赔偿金额后的余额(如有)。

第二条 责任免除

主合同中责任免除条款均适用于本附加合同,此外,增加如下除外条款:

- (一) 被保险人的雇员因美容手术、外科整形手术、任何非必要的手术或医疗事故所致的伤害;
- (二) 一般牙齿治疗或手术,但由意外伤害所引致者除外;
- (三) 倘若导致被保险人的雇员遭受身体伤害的意外事故属于工伤事故,则就该事故能够或已经在主险中获得赔偿的部分,本附加险不再另行赔付。

第三条 补偿协议

本附加险第一条的书面协议根据以下方式确定：

（一）若该书面协议于投保前已订立，则被保险人须于投保时提供。若已提供的书面协议在投保后发生变更的，被保险人应当在变更之前或者变更之后十日内将变更后的书面协议提交保险人，保险人可以决定是否同意变更并可以要求增加保险费。

被保险人未经保险人书面同意而变更书面协议的，保险人以变更之前的书面协议作为理赔基础。

（二）在投保人投保后，被保险人与雇员订立新的书面协议的，被保险人应当在签订之前或者签订之后十日内将书面协议提交保险人，保险人可以决定是否同意承保并可以要求增加保险费。**对被保险人根据未经保险人书面同意承保的书面协议所承担的补偿责任，保险人不承担保险责任。**

残疾程度与保险金给付比例表

等级	项目	残疾程度	最高给付比例		
第一级	一	双目永久完全失明的（注1）	100%		
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的			
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的			
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的			
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的			
	六	四肢关节机能永久完全丧失的（注2）			
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注3）			
	八	中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注4）			
第二级	九	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的（注5）	75%		
	十	十手指缺失的（注6）			
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	50%		
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的			
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的（注7）			
	十四	十手指机能永久完全丧失的（注8）			
	十五	十足趾缺失的（注9）			
第四级	十六	一目永久完全失明的	30%		
	十七	一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的			
	十八	一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的			
	十九	一手含拇指及食指，有四手指以上缺失的			
	二十	一下肢永久缩短5公分以上的			
	二一	语言机能永久完全丧失的（注10）			
二二	十足趾机能永久完全丧失的				
第五级	二三	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	20%		
	二四	一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的			
	二五	两手拇指缺失的			
	二六	一足五趾缺失的			
	二七	两眼眼睑显著缺损的（注11）			
	二八	一耳听觉机能永久完全丧失的			
	二九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（注12）			
	第六级	三十		一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的	15%
		三一		一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的	
三二		一足五趾机能永久完全丧失的			

第七级	三三	一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	10%
	三四	一手拇指及食指机能永久完全丧失的	

注：

- (1) 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者。最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由本公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
 - (2) 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
 - (3) 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
 - (4) 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。
 - (5) 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。
 - (6) 手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。
 - (7) 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于90分贝，语言频率为500、1000、2000赫兹。
 - (8) 手指机能的丧失系指自远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。
 - (9) 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。
 - (10) 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。
 - (11) 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。
 - (12) 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。
- 所谓永久完全系指自意外伤害之日起经过一百八十天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。