

英大泰和财产保险股份有限公司

北京市雇主责任保险（2026 版）

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。

第二条 中华人民共和国境内的各类机关、企事业单位、个体经济组织以及其他组织，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

第三条 投保雇员应与被保险人订立书面劳动合同，未订立书面劳动合同的，应当符合《关于确立劳动关系有关事项的通知》（劳社部发〔2005〕12号）规定的情形，与被保险人成立劳动关系。

保险责任

第四条 在保险期间内，凡被保险人的雇员在受雇佣期间因从事保险单载明的被保险人的业务工作而遭受意外事故或患与工作有关的国家规定的职业病所致伤、残或死亡，符合中华人民共和国国务院颁布的《工伤保险条例》第十四条、第十五条规定可认定为工伤的，依法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下列赔偿：

- （一）死亡赔偿金；
- （二）残疾赔偿金；

(三) 医疗费用;

(四) 误工费用。

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者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的约定也负责赔偿。

责任免除

第六条 因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重大过失或故意行为;

(二) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、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) 地震及其次生灾害、海啸及其次生灾害、飓风及其次生灾害;

(五) 行政行为或司法行为;

(六) 非被保险人的雇员所遭受的伤害;

(七) 被保险人的雇员自伤、自杀、打架、斗殴或因酒精、毒品、药品影响造成自身人身伤亡的;

(八) 被保险人的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、特种车辆或者类似设备装置,造成自身人身伤亡的;

(九) 被保险人的雇员因投保时已患有的疾病发作(包括职业病)或分娩、流产导致伤亡的。

第七条 因下列情形造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）投保人、被保险人及其雇员犯罪或者违反法律、法规的；

（二）在中华人民共和国境外，包括我国香港、澳门、台湾地区所发生的被保险人雇员的伤亡。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）可以由工伤保险基金赔偿的部分；

（二）被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；

（三）罚款、罚金及惩罚性赔款；

（四）精神损害赔偿；

（五）间接损失；

（六）本保险合同中载明的免赔额或按免赔率计算的免赔金额；

（七）在被保险人工作场所内工作的实习、进修人员所遭受的伤害；

（八）被保险人的雇员发生主险保险责任范围内的保险事故，支出的医保外的医疗费用。

第九条 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、免赔额（率）与免赔天数

第十条 除另有约定外，本保险合同的责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额、每人死亡责任限额、每人伤残责

任限额、每人医疗费用责任限额及每人误工费用责任限额。

第十一条 本保险合同的各项责任限额可由以下两种方式确定：

（一）各项责任限额为固定金额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

（二）各项责任限额以雇员月计税工资为基础确定。具体计算方式如下：

责任限额=被保险人雇员月计税工资×月份数

其中，被保险人雇员月计税工资指雇员发生工伤事故或者被诊断、鉴定患有职业病前十二个月的平均月计税工资（不足十二个月的按实际月数平均）。

月份数由投保人与保险人根据各项责任限额分别协商确定，并在保险合同中载明。

第十二条 每次事故每人医疗费用免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，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。

第十三条 误工费用免赔天数由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十四条 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

第十五条 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。

第十六条 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。

第十七条 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。

第十八条 保险人按照合同的约定，认为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。

第十九条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，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，在与被保险人达成有关赔偿的协议后十日内，履行赔偿义务。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义务。保险人依照前款约定作出核定后，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通知书，并说明理由。

第二十条 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

第二十一条 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。

第二十二条 投保时，投保人应向保险人如实告知被保险人和每一位雇员的雇佣关系。

第二十三条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。投保人未按约定交清保险费的，保险合同不生效。

第二十四条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十五条 本保险合同项下的被保险人雇员须以记名方式投保。投保时，投保人应向保险人提供被保险人的雇员清单，内容包括雇员的准确姓名、身份证件号码、职业类别、是否投保工伤保险等必要信息。未经记名申报的雇员不在本保险合同保障范围内。

若被保险人雇员发生增减或信息变更，应在保险单载明的申报期内及时以书面形式通知保险人并办理批改手续，否则保险人对未申报变更的雇员不承担赔偿责任。新增雇员时，投保人应当补缴相应的保险费。

其中，申报期是指被保险人在新雇员入职后，需向保险人提供投保信息的期限，由投保人与保险人在订立保险合同时约定并在保险单中载明，最长不超过1个月。

第二十六条 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全生产、劳动保护、职业病防治等方面的法律及规定，加强安全管理，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。

第二十七条 在保险期间内，保险标的的危险程度显著增加的（如被保险人的雇员因职业工种变更导致其工作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（如因雇员实际工作的危险程度高于保险单载明的职业工种）而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十八条 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）被保险人必须在知道或应当知道保险事故发生后的48小时内，向保险人报案，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况，因不可抗力等特殊情况无法及时报案的，被保险人应向保险人提供说明延迟原因，否则因延迟报案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。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）被保险人保护事故现场，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认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）被保险人需要按照规范要求，立即组织抢险工作的，不必保留现场，但被保险人应认真做好相关记录。

第二十九条 被保险人收到其雇员或其赔偿权利人的损害

赔偿请求时，或者获悉可能发生诉讼、仲裁时，应及时通知保险人，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第三十条 被保险人向保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）保险单原件或其他能够有效证明保险合同有效的材料；

（二）索赔申请书；

（三）被保险人的雇员或其赔偿权利人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、医疗费发票等有效凭证；雇员的人身伤害程度证明：雇员伤残的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；雇员死亡的，应当提供公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明或验尸报告，若雇员为宣告死亡，应当提供法院出具的宣告死亡证明文件；雇员患职业性疾病的，应当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或其赔偿权利人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）被保险人与所雇人员签订的劳动合同或劳务合同；

（七）被保险人雇员的薪金证明（投保人或被保险人雇员月计税工资为基础确定各项责任限额时提供）；

（八）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。

投保人、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。

第三十一条 被保险人在未报案或已报案但未结案的情况下，擅自对保险事故涉及的已出险雇员进行批退、变更操作，视为放弃索赔，保险人不承担赔偿责任。

赔偿处理

第三十二条 保险人以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础，按照保险合同的约定进行赔偿：

- （一）被保险人和向其提出损害赔偿请求的雇员或其赔偿权利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。

第三十三条 被保险人给其雇员造成损害，被保险人对该雇员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雇员赔偿保险金。被保险人怠于请求的，其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。

保险事故发生时，若被保险人已为雇员投保工伤保险，应先向社保部门申请工伤保险待遇，保险人赔偿保险金时，承担依法应由被保险人承担的经济赔偿责任扣减雇员应当从工伤保险基金中获得的金额。

保险责任确定的，保险人可对扣除雇员应当从工伤保险基金中获得金额后的剩余部分，先行赔付。被保险人给其雇员造

成损害，被保险人未向该雇员赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第三十四条 发生保险责任范围内的损失，被保险人对其雇员依法应承担的经济赔偿责任，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）死亡赔偿金：保险人在保险合同约定的每人死亡责任限额范围内据实计算赔偿。

（二）残疾赔偿金：保险人依据伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书，按保险合同约定的每人伤残责任限额及《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》（人社部发〔2014〕81号，标准编号GB/T 16180-2014）规定的等级所对应的赔偿比例计算赔偿。伤残等级一至十级对应的赔偿比例如附表所示。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果最重的两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。

（三）医疗费用：保险人在保险合同约定的每人医疗费用责任限额内对于必要的、合理的在 hospital 治疗的医疗费用进行赔偿，包括但不限于挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费、急救车费以及住院期间的床位费。

被保险人承担的前述费用，保险人扣除每次事故每人医疗费用免赔额或按照每次事故每人医疗费用免赔率计算的金额后进行赔偿。

（四）误工费用：保险人在保险合同约定的每人误工费用责任限额内，按照经投保人和保险人协商确定并在保险合同中

载明的每天误工费用赔偿标准 \times （实际暂时丧失工作能力天数－误工费用免赔天数）计算赔偿。若未约定上述标准，则按照当地最低月工资标准 $/30 \times$ （实际暂时丧失工作能力天数－误工费用免赔天数）计算。

（五）被保险人不得就其单个雇员因同一保险事故同时申请残疾赔偿金和死亡赔偿金。无论发生一次或多次保险事故，被保险人就其单个雇员申请赔付死亡赔偿金的，如果保险人已赔付了残疾赔偿金，在计算赔付金额时，需扣除已赔付的残疾赔偿金额。

（六）除合同另有约定外，保险人对被保险人所雇佣的每个雇员承担的法律费用的赔偿金额不超过每人死亡责任限额的10%。

（七）保险人对每次事故各项损失的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额，保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过累计责任限额。

第三十五条 发生保险事故时，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，则本保险人按照本保险合同的责任限额与其他保险合同及本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。若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。

第三十六条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，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。

第三十七条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间依照法律规定执行，自被保险人对其雇员应负的赔偿责任确定之日起计算。

争议处理和法律适用

第三十八条 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。

第三十九条 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

第四十条 除《中华人民共和国保险法》另有约定外，保险人依法解除保险合同的，按照合同约定的天数，提前通知投保

人，在此情况下，保险人按日比例收取自保险责任开始之日起至保险合同解除之日止期间的保险费，并退还投保人剩余部分保险费。

第四十一条 投保人可以随时书面通知保险人解除保险合同，在此情况下，保险人将按日比例收取自保险责任开始之日起至保险合同解除之日止期间的保险费，并退还投保人剩余部分保险费。

第四十二条 本保险合同所列数字如未注明（不含），均包含本数。

第四十三条 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

【《工伤保险条例》第十四条、第十五条】具体指以下内容：

第十四条 职工有下列情形之一的，应当认定为工伤：

（一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；

（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收尾性工作受到事故伤害的；

（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的；

（四）患职业病的；

（五）因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事

故下落不明的；

（六）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、火车事故伤害的；

（七）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

第十五条 职工有下列情形之一的，视同工伤：

（一）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的；

（二）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的；

（三）职工原在军队服役，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的。

附表：

伤残等级	对应比例
一级	100 %
二级	80 %
三级	65 %
四级	55 %
五级	45 %
六级	25 %
七级	15 %
八级	10 %
九级	4 %
十级	1 %