

都邦财产保险股份有限公司

现金保险附加雇主责任保险条款

注册号：C00009630922025112603353

总则

第一条 本附加合同可附加于都邦财产保险股份有限公司现金保险条款（以下简称“主险合同”）使用。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本附加合同与主险合同的内容有冲突的，以本附加合同为准。本附加合同未尽事宜，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加合同效力亦即行终止。

保险责任

第三条 兹经双方同意并约定，被保险人的雇员在保险期间内，在保险单明细表列明的地域范围内（包括在押运、解送过程中），因阻止（经公安或其他司法部门认可的）盗抢被保险现金而导致伤残、死亡，对被保险人根据劳动合同及有关法律、法规，须承担的医疗费及其他经济赔偿责任，保险人在下列赔偿限额内予以赔偿：

每次事故赔偿限额：人民币 30 万元，其中，每人责任限额人民币 10 万元；或每人赔偿限额和每次事故赔偿限额由保险人和投保人协商确定，并在本保险合同中载明；

累计赔偿限额：每次事故赔偿限额的两倍。

责任免除

第四条 因下列原因、情形造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

1. 非被保险人的雇员所遭受的伤害；
2. 被保险人的雇员犯罪或者违反法律、法规的；
3. 被保险人的雇员因受到酒精或药剂的影响导致伤亡的；
4. 被保险人的雇员自伤、自杀、打架、斗殴、犯罪及无证驾驶各种机动车辆所致伤亡的；
5. 被保险人被依法取缔、关闭或吊销营业执照期间。

第五条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

1. 整容及安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用；
2. 精神损害赔偿；
3. 任何性质的罚款或惩罚性赔偿；
4. 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法律責任不在此限。

投保人、被保险人义务

第六条 被保险人收到第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对第三者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。

第七条 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。

第八条 保险事故发生后，被保险人请求赔偿时，应在主险约定所需提供证明材料的基础上，向保险人补充提供下列证明和材料：

1. 伤亡人员名单及身份证明资料；
2. 涉及医疗费用的，应提供二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构诊断证明及病历、用药清单、医疗费用票据、检查报告；
3. 涉及伤残、死亡的，应提供保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残程度证明、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明、销户证明；
4. 有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）或赔偿协议、被保险人已支付的赔偿凭证。

赔偿处理

第九条 已投保雇员发生保险责任范围内的事故，保险人按照以下约定计算赔偿：

- (一) 死亡赔偿金：在保险合同约定的每人责任限额内赔偿；
- (二) 伤残赔偿金：
 1. 永久丧失全部工作能力：在保险合同约定的每人责任限额内赔偿；
 2. 永久丧失部分工作能力：依保险人认可的医疗机构或鉴定机构出具的伤残程度证明，在保险合同所附《伤残赔偿比例表》规定的百分比乘以每人责任限额的数额内赔偿。
 3. 经保险人认可的医疗机构或鉴定机构证明，暂时丧失工作能力超过五天（不包括五天）的，在超过 5 天的治疗期间，每人 / 天按当地政府公布的最低生活标准赔偿误工补助，以医疗期满及确定伤残程度日先发生者为限，最长不超过 1 年；如经医疗机构或鉴定机构确定为永久丧失全部（部分）工作能力，保险人按本条伤残赔偿金 1 项或 2 项确定的赔偿金额扣除已赔偿的误工补助后予以赔偿。
 4. 死亡赔偿金和伤残赔偿金不得兼得，且死亡伤残责任限额不能与医疗费用责任限额相互调剂使用。

(三) 医疗费用赔偿金：

保险人按照以下约定计算医疗费用的赔偿：

1. 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费，其中检查费总额最高以人民币 300 元为限；

2. 住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费；

3. 就（转）诊交通费、急救车费。

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。

被保险人承担的上述 1 项至 3 项的医疗费用赔偿责任是按照本保险单签发地社会医疗保险管理部门规定可以报销的医疗费用；

对于每人医疗费用的赔偿金额在依据上述 1 项至 3 项计算的基础上，扣除每人医疗费用的免赔金额后进行赔偿。

（四）保险人对被保险人所聘用雇员个人的上述各项责任限额，不得超过被保险人依法或依据劳动合同应承担的责任，最高不超过本保险单约定的每人的各项责任限额；在保险期间内对被保险人的总赔偿金额不得超过本保险合同载明的累计责任限额。

（五）保险人按照投保人订立保险合同时提供的雇员名单承担保险赔偿责任。被保险人对投保雇员名单以外的雇员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

订立保险合同时，经保险人同意按约定人数承保并在保险单中载明的，如发生保险事故时被保险人的雇员人数多于投保时人数，保险人按投保人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

（六）保险人对被保险人给雇员造成的损害，可以依照法律的规定或者本合同的约定，直接向该雇员赔偿保险金。

被保险人给雇员造成损害，被保险人对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，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。对于雇员提出索赔的，保险人应按照主险第十六条约定的时限及时作出核定与赔付。

被保险人给雇员造成损害，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。

释义

雇员：是指与被保险人签订有劳动合同或存在事实劳动合同关系，接受被保险人给付薪金、工资，年满十六周岁的人员及其他按国家规定审批的未满十六周岁的特殊人员，包括正式在册职工、短期工、临时工、季节工和学徒工等。

附录：伤残赔偿比例表

伤残赔偿比例表

伤害程度	每人责任限额的比例
死亡	100%

一级伤残	100%
二级伤残	80%
三级伤残	65%
四级伤残	55%
五级伤残	45%
六级伤残	25%
七级伤残	15%
八级伤残	10%
九级伤残	4%
十级伤残	1%

注：伤残级别参照《劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残等级分级》(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) 确定。