

融盛财产保险股份有限公司

工伤补充责任保险条款

总 则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单以及其他保险凭证组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 依照《工伤保险条例》的规定应当参加工伤保险的中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）的各类企业、事业单位、社会团体和有雇工的个体工商户，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，被保险人的职工或雇工遭受事故伤害或者被诊断、鉴定为职业病，并依据国家现行《工伤保险条例》认定为工伤并取得《工伤认定证明》的，依法应由被保险人承担的超过工伤保险已赔付部分的赔偿责任，按照本保险合同的约定进行赔偿。

第四条 保险事故发生后，被保险人因保险事故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的约定也负责赔偿。

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、被保险人直接或指使他人对其雇员实施的故意行为、犯罪行为；

（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；

（六）被保险人的雇员由于职业性疾病以外的疾病、传染病、分娩、流产导致的医疗、诊疗费用以及死亡伤残；

（七）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；

（八）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（九）工伤保险基金已支付的费用；

（十）地震、海啸及其次生灾害；

（十一）本保险合同中载明的免赔额。

责任限额与免赔额（率）

第六条 除另有约定外，责任限额包括每人责任限额、

累计责任限额以及累计法律费用责任限额。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。

第七条 每次事故免赔额或免赔率，由投保人、保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第八条 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

第九条 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。

第十一条 保险人依据第十五条所取得的保险合同解除权，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，保险人不得解除保险合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

第十二条 保险人按照第二十四条的约定，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。

第十三条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，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。

第十四条 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

第十五条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十六条 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时一次性足额交付保险费。投保人未按约定一次性足额交付保险费的，保险合同不发生效力，保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第十七条 被保险人应当遵守国家有关消防、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。

保险人可以按照合同约定对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，及时向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议。但前述检查不构成保险人对被保险人的任何承诺。

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。

第十八条 发生保险责任范围内的事故，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）立即通知保险人，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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第十九条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交保险单正本、索赔申请、损失清单、有关费用单据、主管部门或法院等机构出具的事故证明、支付凭证、生效裁判文书以及其他投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

投保人、被保险人未履行前款约定的证据材料提供义务，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。

第二十条 被保险人收到其职工或雇工的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对其职工或雇工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。

第二十一条 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。

第二十二条 被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本保险合同保险责任有关的其他保险合同的情况。对未如实说明导致保险人多支付保险金的，保险人有权向被保险人追回应由其他保险合同的保险人负责赔偿的部分。

第二十三条 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行使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，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。

第二十四条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列单证：

- （一）保险单；
- （二）索赔申请书；
- （三）工伤职工或雇工名单；
- （四）职工在职证明或雇主关系证明
- （五）工伤职工就医治疗的诊疗证明、病例及医疗费用单据；
- （六）社会保险行政部门出具的《工伤认定证明》；
- （七）劳动能力鉴定委员会出具的《劳动能力鉴定证明》；
- （八）相关费用凭证；
- （九）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材料。

赔偿处理

第二十五条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

保险人在扣除每次事故免赔额或按照每次事故免赔率计算的每次事故免赔额后进行赔偿。

对于每名工伤职工遭受的损失，除另有约定外，保险人在保险单载明的每人责任限额内赔偿。

对法律费用的赔偿，保险人在保险单载明的累计法律费用责任限额内赔偿。

在保险期间内，保险人对上述多次事故损失的累计赔偿金额不超过保险单载明的累计责任限额。

第二十六条 具备下列情形之一的，根据被保险人的请求，保险人可以直接向工伤职工赔偿保险金；被保险人怠于请求的，工伤职工有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

（一）被保险人对工伤职工所负的赔偿责任经人民法院生效裁判、仲裁裁决确认；

（二）被保险人对工伤职工所负的赔偿责任经被保险人与第三者协商一致；

（三）被保险人对工伤职工应负的赔偿责任能够确定的其他情形。

争议处理和法律适用

第二十七条 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不包括港澳台地区）有管辖权的人民法院起诉。

第二十八条 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，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

第二十九条 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 5% 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已退还收取的保险费。

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与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费，保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除保险合同，并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。