

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以阴影标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系本公司业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

北京市雇主责任保险

（注册编号：C00003930912026062351243）

鉴于投保人已支付约定保险费，依据本保险合同的所有约定，本公司同意承保如下：

第一章 总则

本保险条款、投保申请书、保险单、附加险（如有）、批单或批注（如有）及其它书面约定均为本保险合同的组成部分，且前述投保申请书为订立本保险合同的基础。本保险合同应视作一个整体，其中特定文字或说明之定义及解释均一致。

对本保险合同内容的变更，须经本公司授权代表签署确认，出具批单或批注后方为有效。

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）（如该通知重新修订，则以最新修订的版本为准）规定的情形，与被保险人成立劳动关系。

第二章 保险责任

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，本公司按照本保险合同约定负责下列赔偿：

（一）死亡赔偿金

若被保险人的雇员因工伤而致死亡，或因工外出期间发生事故或者在抢险救灾中下落不明超过三个月，并经人民法院宣告其死亡，本公司以保险单所载的死亡赔偿金限额为限赔偿被保险人依法应承担的赔偿金额。

就同一雇员遭受的同一工伤事故，若被保险人向本公司申请死亡赔偿之前曾于本保险合同残疾赔偿项下获得赔偿，则应给付的死亡赔偿金为扣除已赔付的残疾赔偿后的余额（如有）。若被保险人的雇员失踪被宣告死亡后重新出现的，应当自发现失踪雇员日起30日内退还已赔付的死亡赔偿金。

（二）残疾赔偿金

若被保险人的雇员因工伤致残并已依法鉴定伤残等级，本公司以本保险条款附录所载的伤残等级赔偿比例表对应比例乘以该雇员所适用残疾赔偿金限额计算赔偿限额，并以保险合同约定的每人残疾赔偿金限额为限补偿被保险人依法应承担的赔偿金额。

（三）医疗费用

若被保险人的雇员遭受工伤，则本公司以保险单所载的医疗费用责任限额为限，赔偿被保险人承担的该雇员因治疗工伤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，但不包括牙科诊治、护理、修复或整形费用，除非是因工伤而损害健全及天然之牙齿所必需的诊治费用。

尽管有上述之规定，若被保险人对相关医疗费用依法应承担的赔偿金额因任何第三方赔偿或补偿（包括但不限于依据其它福利计划或任何医疗保险计划取得部分或全部之赔偿）而减少或免除，则本公司仅给付剩余部分（如有）。

（四）误工费用

若被保险人的雇员因工伤需要暂停工作接受工伤治疗，本公司以该雇员月工资或本保险合同约定月工资中较低者为准，乘以保险单所载的月工资赔付比例为基数，按其实际停工月数计算给付停工留薪期间误工费用补偿金额（不足一个月的按实际停工天数，每月按30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12个月为限。

该雇员在评定伤残等级后，本补偿即行终止。

若被保险人的雇员因工外出期间发生事故或者在抢险救灾中下落不明的，从事故发生之日起三个月内，本公司以保险单所载责任限额和3个月月工资总额中较低者为限赔偿被保险人依法支付的失踪员工工资。若失踪雇员在三个月内重新出现，补偿金额按实际失踪天数计算。

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。本公司有权利但无义务参与前述针对被保险人的仲裁或诉讼的任何调查、处理、和解或抗辩，本公司发生的合理费用，包括调查费用、交通费用、诉讼或仲裁费用和律师费，但不包括因此而损失的收入，由本公司负责承担。本公司可在其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本公司的和解建议，须承担由此产生的超出和解金额的赔偿部分及相关费用。

若以上工伤为职业病，则本公司按被保险人因此依法应承担的赔偿金额乘以本保险合同有效期内的职业病伤害期间与职业病伤害期间的比例承担赔偿责任。

第三章 责任限额

本保险合同项下适用的责任限额包括每人每次事故责任限额、每人责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额以及与本保险合同项下保障项目对应的分项责任限额（包括但不限于每人死亡赔偿金限额、每人伤残补偿限额等）。各责任限额由投保人与本公司协商确定，并在保险单中载明。

保险单所载的每人每次事故责任限额，为对于本保险合同有效期内发生的任何一次保险事故，造成被保险人一名雇员身体伤害（包括因此引起的死亡），本公司依本保险合同的规定向被保险人负责赔偿

的最高限额。

在保险期间内，如果发生多次保险事故的，本公司对被保险人同一名雇员的累计赔偿限额不超过保险单所载的每人责任限额。

保险单所载的每次事故责任限额，为一次保险事故造成被保险人任何一名或多名雇员身体伤害（包括因此引起的死亡），本公司依本保险合同的规定向被保险人负责赔偿的最高限额。此项限额包含由此而产生的法律费用。

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，而由本公司依照本保险合同规定，对被保险人承担赔偿责任的最高限额。本保险合同项下承保的法律费用在累计责任限额以内赔付，而非附加于累计责任限额。

本保险合同项下的所有保险赔偿将扣减累计责任限额和相应各分项责任限额。本保险合同项下的保险赔偿责任于累计责任限额扣减完毕时终止。

第四章 责任免除

除非另有约定，对于因下列情形所致被保险人的雇员遭受的身体伤害（包括因此引起的死亡）或被保险人因此而须向任何人承担的赔偿责任，或者出现下列任一情形时，本公司不负任何赔偿责任：

- （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。

因下列情形造成的损失、费用和责任，本公司不负责赔偿：

- （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。

下列损失、费用和责任，本公司不负责赔偿：

- （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本保险责任范围内的保险事故，支出的医保外的医疗费用。

因下列情形造成的损失、费用和责任，或出现下列任何情形时，本公司不负责赔偿：

（一）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、驾驶卡丁车等高风险运动；

（二）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任何人承担的赔偿责任；

（三）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任何人承担的赔偿责任；

（四）全部或部分、直接或间接由全氟和多氟烷基物质或任何物质或产品中包含的全氟和多氟烷基物质所引起、产生或导致的任何责任或任何其他损失、成本、损害、费用、伤害、或由此引起的索赔、诉讼或指控；

（五）任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易的任何人员或实体，直接或间接所遭受或承担的任何损失、损害、费用或赔偿责任；

（六）本公司在本保险合同项下提供任何保险保障、利益或支付任何保险赔偿金会导致本公司违反联合国决议项下的任何制裁、禁止性或限制性规定，或者违反中华人民共和国或美国颁布的任何经济贸易制裁、法律法规。

第五章 赔偿处理

1. 被保险人之协助与合作

在本公司要求下，被保险人应与本公司合作处理索赔，协助解决，获得并提供证据，争取证人出庭作证，并且协助应诉。未获本公司书面同意前，被保险人不得主动支付任何款项、承担任何责任或发生任何费用，对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，本公司有权重新核定，不属于本保险责任范围内或超出应赔偿限额的，本公司不承担赔偿责任。

2. 索赔申请

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，本公司赔偿保险金时，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，本公司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。

被保险人赔偿责任确定的情况下，被保险人未向雇员赔偿的，本公司不得向被保险人赔偿保险金。

除非经本公司特别许可，索赔申请人在发生保险事故向本公司索赔时，应提供以下索赔证明材料（如无特别说明，所有证明材料均为原件）：

保障项目	索赔证明材料
所有索赔	● 填写完整的索赔申请表并签名盖章 ● 雇员身份证复印件 ● 雇佣关系的证明资料 ● 赔偿给付凭证（如本公司直接向雇员赔付，则无需提供） ● 工伤认定书或理赔要求的工伤证明文件，及本公司合理要求的其它与索赔相关的有效证明和资料
各项索赔	
1. 医疗费用	● 完整的急、门诊病历记录或出院小结 ● 医院出具的医疗收据原件
2. 误工费用	● 病历记录及病假单 ● 事故发生前（含事故发生当月）连续12个月（如雇佣期间小于12个月则为整个雇佣期间）的工资记录并加盖公章 ● 当地公安部门出具的失踪证明（如为失踪）
3. 残疾赔偿	● 劳动保障部门出具的工伤认定书（如适用） ● 劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定书或有合法资质的劳动能力司法鉴定机构出具的劳动能力司法鉴定书 ● 出院小结及诊断证明 ● 事故发生前（含事故发生当月）连续12个月（如雇佣期间小于12个月则为整个雇佣期间）的工资记录并加盖公章 ● 职业病诊断证明书或者鉴定书（如为职业病） ● 被保险人与雇员或其代表所签订的赔偿协议书，经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书

4. 死亡赔偿	● 劳动保障部门出具的工伤认定书 ● 医院或当地公安部门出具的死亡证明 ● 身故雇员户口簿销户记录 ● 事故发生前（含事故发生当月）连续12个月（如雇佣期间小于12个月则为整个雇佣期间）的工资记录并加盖公章 ● 法院失踪死亡裁定书（如为失踪） ● 被保险人与索赔申请人所签订的赔偿协议书，经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书
---------	--

被保险人未履行上述约定的索赔材料提供义务，导致本公司无法核实损失情况的，本公司对无法核实部分不承担赔偿责任。

本公司按照合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知被保险人补充提供。

3. 理赔时间

本公司收到被保险人的赔偿请求及完整的索赔资料后，应当及时作出核定；情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过30天。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务；对不属于保险责任的，本公司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。

本公司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；本公司最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

4. 赔偿金

被保险人赔偿责任确定的情况下，本公司可以根据被保险人的请求直接将赔偿金支付给受伤雇员，或根据被保险人已向受伤雇员支付赔偿金的证明向被保险人支付赔偿金。若被保险人既未赔偿受伤雇员又怠于向本公司申请保险赔偿的，受伤雇员可直接向本公司请求赔偿金，本公司将书面通知被保险人，如被保险人确认对赔偿无异议或在10个工作日内未作回复，本公司将根据本保险合同的规定将赔偿金直接支付给受伤雇员，并视为已对被保险人做出赔偿。在上述赔偿后，被保险人不得再向本公司要求此责任赔偿。

5. 索赔期限

被保险人向本公司请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

6. 虚假索赔

任何虚假索赔，或被保险人或其代表在索赔时采取欺诈手段企图获取保险合同项下利益，本公司对欺诈或虚报的部分不承担赔偿责任。对被保险人谎称发生或故意制造保险事故提出赔偿的，本公司有权解除保险合同并不退还保险费。

对由以上行为产生的包括本公司已支付的赔偿金和支出费用在内的一切损失，应由被保险人负责赔偿。

第六章 投保人、被保险人义务

1. 记名投保

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，投保人应向本公司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，应及时以书面形式通知本公司并办理批改手续，否则本公司对未申报变更的雇员不承担赔偿责任。

2. 雇员变更通知

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本公司并办理批改手续，否则本公司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，需向本公司提供投保信息的期限，由投保人与本公司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。

3. 告知雇佣关系

投保时，投保人应向本公司如实告知被保险人和每一位雇员的雇佣关系。

4. 告知职业变更

在保险期间内，被保险人的雇员因职业工种变更或其他情形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本公司，本公司可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行前款规定的通知义务，因雇员实际工作的危险程度高于保险单载明的职业工种导致保险事故发生的，本公司不承担赔偿责任。

5. 出险后批改的要求

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，本公司不承担赔偿责任。

6. 及时报案

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，向本公司报案，因不可抗力等特殊情况无法及时报案的，被保险人应向本公司提供说明延迟原因，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，本公司对无法确定的部分，不承担赔偿责任。

7. 现场保护

被保险人保护事故现场，允许并且协助本公司进行事故调查。对于拒绝或者妨碍本公司进行事故调查导致无法认定事故原因或核实损失情况的，本公司对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

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。

第七章 其他事项

1. 被保险人破产

被保险人破产不会影响本公司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本公司，以便本公司履行对保险事故的赔偿责任。

2. 保险费

保险单中所列的保险费仅为预缴保险费。预缴保险费有下列两种计算方式，具体由投保人与本公司在本保险起保时协商确定：

- (1) 按被保险人的雇员人数及约定的人均保费计算；或
- (2) 按本保险起保时约定的月工资、被保险人申报雇员人数及约定保险费率计算。

3. 如实告知

投保人应履行如实告知义务，如实回答本公司就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单及说明过往三年工伤事故及职业病情况、雇佣关系情况。

投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权按照相关法律规定即时解除保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，本公司对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但可按日比例退还已收取的自解除之日起的未满期保险费应退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人或被保险人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司应当承担赔偿保险金的责任。

4. 检查或审计

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，维护被保险人雇员的安全。本公司有权利，但无义务，在任何合理的时间，对本保险合同承保的工作场所、业务、机器及设备进行检查，并向被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议。但该项检查之权利或所作的检查或任何报告并不表示认可该工作场所、业务、机器或设备是安全的、有益健康的、或是符合有关法律规定的。被保险人未按照约定履行对其雇员安全应尽责任的，本公司有权要求增加保险费或者解除保险合同。

本公司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、其他关于保险费率的厘定之工资记录、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。

5. 代位求偿权

本公司依本保险合同的规定给付赔偿金后，在赔偿金额范围内代位行使被保险人向第三者请求赔偿的权利。被保险人应签署并递送所有相关的文件及证件，并采取必要的措施以确保本公司行使该项权利。被保险人不得在损失发生后，做出任何有损于该权利的行为，否则，被保险人故意或者因重大过失致使本公司不能行使代位请求赔偿的权利的，本公司可以扣减或者要求返还相应的赔偿金。

6. 保险合同的解除

投保人可随时以书面通知形式解除本保险合同，自合同解除生效日起，保险合同解除。若投保人于

保险责任开始前解除本保险合同，投保人应当向本公司支付相当于保险单所列的预缴保险费的5%但最高不超过1000元的手续费，本公司应当退还其已交保险费；若保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，本公司按以下短期费率表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。保险合同有效期不足一个月的按一个月计。

保险期间	年保费的折算率(%)
不超过1个月	10%
大于1个月且不超过2个月	20%
大于2个月且不超过3个月	30%
大于3个月且不超过4个月	40%
大于4个月且不超过5个月	50%
大于5个月且不超过6个月	60%
大于6个月且不超过7个月	70%
大于7个月且不超过8个月	80%
大于8个月且不超过9个月	85%
大于9个月且不超过10个月	90%
大于10个月且不超过11个月	95%
大于11个月且不超过1年	100%

（保险期间不足一个月的部分按一个月计算）

本公司亦有权以书面通知形式解除本保险合同，但如系因被保险人不履行缴付保险费的义务而解除本保险合同，则本公司有权至少于合同解除生效日前10日通知投保人解除保险合同；如系因出现法定解除保险合同的情形而解除本保险合同，则本公司不受前述10日通知时限的限制。除非本保险合同另有约定，若本公司因前述以外的任何其它情形解除本保险合同，应至少于合同解除生效日前30日书面通知投保人，并应按承保日比例收取或保留保险费；如以邮寄方式向保险单载明的投保人地址发出通知解除保险合同，邮寄之证明应视作通知的充分证明。

本公司给付或返还未满期保险费，不构成保险合同解除的先决条件，但本公司应于实际可行时立即返还。

7. 交叉责任

若保险事故涉及多个被保险人，本保险合同视每个被保险人为独立被保险人承担赔偿责任，保险单所示各项限额保持不变。

8. 争议解决

本保险合同争议解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

（1）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，提交双方约定的仲裁机构仲裁；

（2）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，依法向人民法院起诉。

9. 法律适用

本保险合同适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律）。

第八章 定义

本保险合同中出现的名词，其定义如下：

1. 本公司：指保险单所载的保险人。

2. 投保人：即被保险人。在有多名被保险人时，投保人为保险单首位记名被保险人。

3. 意外事故：指外来的、突然的、非本意的、非疾病所导致的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致身体伤害或财产损失。所有持续或重复受实质上相同损害情形而导致的身体伤害或财产损失为一次事故。

4. 工伤保险法律：指在保险期间内有效的《工伤保险条例》和《职业病防治法》及其修正案、与前述法律法规相关的司法解释及适用于被保险人的地方行政法规。

5. 被保险人的雇员：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，年满十六周岁及其他按国家规定和法定途径审批的未满十六周岁的特殊人员，为被保险人工作，并由被保险人给付工资或薪酬的劳动者。

除非另有约定，“雇员”不包括因委托代理、行纪、居间等其他合同为被保险人提供服务或工作的人员及任何非法雇用的人员。

6. 境内：指中国大陆地区，该地区不包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

7. 依法：指依照中华人民共和国法律（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律）。

8. 工伤：指被保险人的雇员在承保区域内发生符合《工伤保险条例》下列第十四条、第十五条约定情形导致的身体伤害：

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者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。

本公司有权根据保险事故的具体情况，按照上述工伤定义，决定被保险人需要提供的相应索赔材料或要求工伤认定。

9. 月工资：指相关雇员在事故发生前（含事故发生当月）连续12个月（如雇佣期小于12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。

除非另有约定，工伤保险法律对保险事故发生后计算赔偿金基数的每月工资金额有规定的，依照该法律规定执行。

10. 医院：符合下列所有条件的机构，
- (1) 拥有合法医院经营执照；
 - (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
 - (3) 有合法注册的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
 - (4) 非诊所或其主要功能不是作为康复、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

如果医院在境内，须为二级或三级医院，或医保定点医院，或本公司指定医院，但若受伤雇员需要紧急救护，则医院仅需符合上述（1）至（4）项约定条件，而不受为二级、三级医院、医保定点医院或本公司指定医院的限制。

11. 伤残等级：指由国家或本公司认可的有关劳动能力鉴定机构依《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T 16180-2014）（如该标准重新修订，则以最新修订的版本为准）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。

12. 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有关职业病诊断机构依据有关法律规定诊断或鉴定为职业病或有加重的症状。

13. 职业病伤害期间：指被保险人的雇员在受其雇佣期间接触该职业病风险，到诊断出职业病或与该职业病风险隔离较早的时间。

附录：
伤残等级赔偿比例表

伤残等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
赔偿比例 (或赔偿月数)	100%	80%	70%	60%	40%	30%	20%	15%	10%	5%