



责任保险案件常用 法律法规和文件汇编

广州市律师协会
保险法律专业委员会 编
2023年2月

目 录

一、法律法规	1
中华人民共和国民法典（节选）	1
中华人民共和国保险法（节选）	2
中华人民共和国安全生产法（2021 修正）（节选）	7
中华人民共和国道路交通安全法（2021 修正）（节选）	8
二、司法解释	9
最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的 解释（二）（2020 修正）（节选）	9
最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的 解释（四）（2020 修正）（节选）	12
三、行政法规	13
机动车交通事故责任强制保险条例（2019 修正）（节选）	13
工伤保险条例（2010 修订）	15
四、部门规章及其他规范性文件	17
《广东省安全生产责任保险实施办法》解读	17
中国银行保险监督管理委员会办公厅关于印发责任保险业务 监管办法的通知	19
五、行业标准文件	23
安全生产责任保险事故预防技术服务规范	23
六、中国保险行业协会示范条款	31
中国保险行业协会雇主责任保险示范条款	31

机动车交通事故责任强制保险条款	41
中国保险行业协会机动车商业保险示范条款（2020 版） ..	47
七、非示范保险条款（供参考）	72
中华联合财产保险股份有限公司安全生产责任保险条款 ..	72

一、法律法规

中华人民共和国民法典（节选）

第一千一百九十一条 【用人单位责任和劳务派遣单位、劳务用工单位责任】用人单位的工作人员因执行工作任务造成他人损害的，由用人单位承担侵权责任。用人单位承担侵权责任后，可以向有故意或者重大过失的工作人员追偿。

劳务派遣期间，被派遣的工作人员因执行工作任务造成他人损害的，由接受劳务派遣的用工单位承担侵权责任；劳务派遣单位有过错的，承担相应的责任。

第一千一百九十二条 【个人劳务关系中的侵权责任】个人之间形成劳务关系，提供劳务一方因劳务造成他人损害的，由接受劳务一方承担侵权责任。接受劳务一方承担侵权责任后，可以向有故意或者重大过失的提供劳务一方追偿。提供劳务一方因劳务受到损害的，根据双方各自的过错承担相应的责任。

提供劳务期间，因第三人的行为造成提供劳务一方损害的，提供劳务一方有权请求第三人承担侵权责任，也有权请求接受劳务一方给予补偿。接受劳务一方补偿后，可以向第三人追偿。

中华人民共和国保险法（节选）

第十条 保险合同是投保人与保险人约定保险权利义务关系的协议。

投保人是指与保险人订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。

保险人是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿或者给付保险金责任的保险公司。

第十二条 人身保险的投保人在保险合同订立时，对被保险人应当具有保险利益。

财产保险的被保险人在保险事故发生时，对保险标的应当具有保险利益。

人身保险是以人的寿命和身体为保险标的的保险。

财产保险是以财产及其有关利益为保险标的的保险。

被保险人是指其财产或者人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。投保人可以为被保险人。

保险利益是指投保人或者被保险人对保险标的具有的 legally 承认的利益。

第十三条 投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同成立。保险人应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

保险单或者其他保险凭证应当载明当事人双方约定的合同内容。当事人也可以约定采用其他书面形式载明合同内容。

依法成立的保险合同，自成立时生效。投保人和保险人可以对合同的效力约定附条件或者附期限。

第十四条 保险合同成立后，投保人按照约定交付保险费，保险人按照约定的时间开始承担保险责任。

第十六条 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。自合同成立之日起超过二年的，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或者给付保险金的责任。

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，保险人对于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或者给付保险金的责任。

保险事故是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

第十七条 订立保险合同，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合同的内容。

对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。

第二十一条 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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。

第二十二条 保险事故发生后，按照保险合同请求保险人赔偿或者给付保险金时，投保人、被保险人或者受益人应当向保险人提供其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。

保险人按照合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。

第二十四条 保险人依照本法第二十三条的规定作出核定后，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或者受益人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第二十五条 保险人自收到赔偿或者给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿或者给付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或者给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

第二十六条 人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向保险人请求赔偿或者给付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。

人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第三十条 采用保险人提供的格式条款订立的保险合同，保险人与投保人、被保险人或者受益人对合

同条款有争议的，应当按照通常理解予以解释。对合同条款有两种以上解释的，人民法院或者仲裁机构应当作出有利于被保险人和受益人的解释。

第四十九条 保险标的转让的，保险标的的受让人承继被保险人的权利和义务。

保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人，但货物运输保险合同和另有约定的合同除外。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，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、受让人未履行本条第二款规定的通知义务的，因转让导致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。

第五十一条 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，维护保险标的的安全。

保险人可以按照合同约定对保险标的的安全状况进行检查，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。

投保人、被保险人未按照约定履行其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

保险人为维护保险标的的安全，经被保险人同意，可以采取安全预防措施。

第五十二条 在合同有效期内，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规定的通知义务的，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。

第五十四条 保险责任开始前，投保人要求解除合同的，应当按照合同约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费。保险责任开始后，投保人要求解除合同的，保险人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。

第五十五条 投保人和保险人约定保险标的的保险价值并在合同中载明的，保险标的发生损失时，以约定的保险价值为赔偿计算标准。

投保人和保险人未约定保险标的的保险价值的，保险标的发生损失时，以保险事故发生时保险标的的

实际价值为赔偿计算标准。

保险金额不得超过保险价值。超过保险价值的，超过部分无效，保险人应当退还相应的保险费。

保险金额低于保险价值的，除合同另有约定外，保险人按照保险金额与保险价值的比例承担赔偿保险金的责任。

第五十七条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。

保险事故发生后，被保险人为防止或者减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，由保险人承担；保险人所承担的费用数额在保险标的的损失赔偿金额以外另行计算，最高不超过保险金额的数额。

第五十八条 保险标的发生部分损失的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

合同解除的，保险人应当将保险标的未受损失部分的保险费，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。

第五十九条 保险事故发生后，保险人已支付了全部保险金额，并且保险金额等于保险价值的，受损保险标的的全部权利归于保险人；保险金额低于保险价值的，保险人按照保险金额与保险价值的比例取得受损保险标的的部分权利。

第六十条 因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，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第三者请求赔偿的权利。

前款规定的保险事故发生后，被保险人已经从第三者取得损害赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人从第三者已取得的赔偿金额。

保险人依照本条第一款规定行使代位请求赔偿的权利，不影响被保险人就未取得赔偿的部分向第三者请求赔偿的权利。

第六十一条 保险事故发生后，保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对第三者请求赔偿的权利的，保险人不承担赔偿保险金的责任。

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第三者请求赔偿的权利的，该行为无效。

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。

第六十三条 保险人向第三者行使代位请求赔偿的权利时，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。

第六十五条 保险人对责任保险的被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者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第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

责任保险是指以被保险人对第三者依法应负的赔偿责任为保险标的的保险。

第六十六条 责任保险的被保险人因给第三者造成损害的保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及其他必要的、合理的费用，除合同另有约定外，由保险人承担。

中华人民共和国安全生产法（2021 修正）（节选）

第五十一条 生产经营单位必须依法参加工伤保险，为从业人员缴纳保险费。

国家鼓励生产经营单位投保安全生产责任保险；属于国家规定的高危行业、领域的生产经营单位，应当投保安全生产责任保险。具体范围和实施办法由国务院应急管理部门会同国务院财政部门、国务院保险监督管理机构和相关行业主管部门制定。

第一百零九条 高危行业、领域的生产经营单位未按照国家规定投保安全生产责任保险的，责令限期改正，处五万元以上十万元以下的罚款；逾期未改正的，处十万元以上二十万元以下的罚款。

中华人民共和国道路交通安全法（2021 修正）（节选）

第十七条 国家实行机动车第三者责任强制保险制度，设立道路交通事故社会救助基金。具体办法由国务院规定。

第七十五条 医疗机构对交通事故中的受伤人员应当及时抢救，不得因抢救费用未及时支付而拖延救治。肇事车辆参加机动车第三者责任强制保险的，由保险公司在责任限额范围内支付抢救费用；抢救费用超过责任限额的，未参加机动车第三者责任强制保险或者肇事后逃逸的，由道路交通事故社会救助基金先行垫付部分或者全部抢救费用，道路交通事故社会救助基金管理机构有权向交通事故责任人追偿。

第七十六条 机动车发生交通事故造成人身伤亡、财产损失的，由保险公司在机动车第三者责任强制保险责任限额范围内予以赔偿；不足的部分，按照下列规定承担赔偿责任：

（一）机动车之间发生交通事故的，由有过错的一方承担赔偿责任；双方都有过错的，按照各自过错的比例分担责任。

（二）机动车与非机动车驾驶人、行人之间发生交通事故，非机动车驾驶人、行人没有过错的，由机动车一方承担赔偿责任；有证据证明非机动车驾驶人、行人有过错的，根据过错程度适当减轻机动车一方的赔偿责任；机动车一方没有过错的，承担不超过百分之十的赔偿责任。

交通事故的损失是由非机动车驾驶人、行人故意碰撞机动车造成的，机动车一方不承担赔偿责任。

二、司法解释

最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的 解释（二）（2020修正）（节选）

第三条 投保人或者投保人的代理人订立保险合同时没有亲自签字或者盖章，而由保险人或者保险人的代理人代为签字或者盖章的，对投保人不生效。但投保人已经交纳保险费的，视为其对代签字或者盖章行为的追认。

保险人或者保险人的代理人代为填写保险单证后经投保人签字或者盖章确认的，代为填写的内容视为投保人的真实意思表示。但有证据证明保险人或者保险人的代理人存在保险法第一百一十六条、第一百三十一条相关规定情形的除外。

第四条 保险人接受了投保人提交的投保单并收取了保险费，尚未作出是否承保的意思表示，发生保险事故，被保险人或者受益人请求保险人按照保险合同承担赔偿或者给付保险金责任，符合承保条件的，人民法院应予支持；不符合承保条件的，保险人不承担保险责任，但应当退还已经收取的保险费。

保险人主张不符合承保条件的，应承担举证责任。

第五条 保险合同订立时，投保人明知的与保险标的或者被保险人有关的情况，属于保险法第十六条第一款规定的投保人“应当如实告知”的内容。

第六条 投保人的告知义务限于保险人询问的范围和内容。当事人对询问范围及内容有争议的，保险人负举证责任。

保险人以投保人违反了对投保单询问表中所列概括性条款的如实告知义务为由请求解除合同的，人民法院不予支持。但该概括性条款有具体内容的除外。

第七条 保险人在保险合同成立后知道或者应当知道投保人未履行如实告知义务，仍然收取保险费，又依照保险法第十六条第二款的规定主张解除合同的，人民法院不予支持。

第八条 保险人未行使合同解除权，直接以存在保险法第十六条第四款、第五款规定的情形为由拒绝赔偿的，人民法院不予支持。但当事人就拒绝赔偿事宜及保险合同存续另行达成一致的情况除外。

第九条 保险人提供的格式合同文本中的责任免除条款、免赔额、免赔率、比例赔付或者给付等免除或者减轻保险人责任的条款，可以认定为保险法第十七条第二款规定的“免除保险人责任的条款”。

保险人因投保人、被保险人违反法定或者约定义务，享有解除合同权利的条款，不属于保险法第十七条第二款规定的“免除保险人责任的条款”。

第十条 保险人将法律、行政法规中的禁止性规定情形作为保险合同免责条款的免责事由，保险人对该条款作出提示后，投保人、被保险人或者受益人以保险人未履行明确说明义务为由主张该条款不成为合同内容的，人民法院不予支持。

第十一条 保险合同订立时，保险人在投保单或者保险单等其他保险凭证上，对保险合同中免除保险人责任的条款，以足以引起投保人注意的文字、字体、符号或者其他明显标志作出提示的，人民法院应当认定其履行了保险法第十七条第二款规定的提示义务。

保险人对保险合同中有关免除保险人责任条款的概念、内容及其法律后果以书面或者口头形式向投保人作出常人能够理解的解释说明的，人民法院应当认定保险人履行了保险法第十七条第二款规定的明确说明义务。

第十二条 通过网络、电话等方式订立的保险合同，保险人以网页、音频、视频等形式对免除保险人责任条款予以提示和明确说明的，人民法院可以认定其履行了提示和明确说明义务。

第十三条 保险人对其履行了明确说明义务负举证责任。

投保人对保险人履行了符合本解释第十一条第二款要求的明确说明义务在相关文书上签字、盖章或者以其他形式予以确认的，应当认定保险人履行了该项义务。但另有证据证明保险人未履行明确说明义务的除外。

第十四条 保险合同中记载的内容不一致的，按照下列规则认定：

（一）投保单与保险单或者其他保险凭证不一致的，以投保单为准。但不一致的情形系经保险人说明并经投保人同意的，以投保人签收的保险单或者其他保险凭证载明的内容为准；

（二）非格式条款与格式条款不一致的，以非格式条款为准；

（三）保险凭证记载的时间不同的，以形成时间在后的为准；

（四）保险凭证存在手写和打印两种方式的，以双方签字、盖章的手写部分的内容为准。

第十五条 保险法第二十三条规定的三十日核定期间，应自保险人初次收到索赔请求及投保人、被保险人或者受益人提供的有关证明和资料之日起算。

保险人主张扣除投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料期间的，人民法院应予支持。扣除期间自保险人根据保险法第二十二条规定作出的通知到达投保人、被保险人或者受益人之日起，至投保人、被保险人或者受益人按照通知要求补充提供的有关证明和资料到达保险人之日止。

第十六条 保险人应以自己的名义行使保险代位求偿权。

根据保险法第六十条第一款的规定，保险人代位求偿权的诉讼时效期间应自其取得代位求偿权之日起算。

第十九条 保险事故发生后，被保险人或者受益人起诉保险人，保险人以被保险人或者受益人未要求第三者承担责任为由抗辩不承担保险责任的，人民法院不予支持。

财产保险事故发生后，被保险人就其所受损失从第三者取得赔偿后的不足部分提起诉讼，请求保险人赔偿的，人民法院应予依法受理。

最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的 解释（四）（2020修正）（节选）

第十五条 被保险人对第三者应负的赔偿责任确定后，被保险人不履行赔偿责任，且第三者以保险人为被告或者以保险人与被保险人为共同被告提起诉讼时，被保险人尚未向保险人提出直接向第三者赔偿保险金的请求的，可以认定为属于保险法第六十五条第二款规定的“被保险人怠于请求”的情形。

第十六条 责任保险的被保险人因共同侵权依法承担连带责任，保险人以该连带责任超出被保险人应承担的责任份额为由，拒绝赔付保险金的，人民法院不予支持。保险人承担保险责任后，主张就超出被保险人责任份额的部分向其他连带责任人追偿的，人民法院应予支持。

第十七条 责任保险的被保险人对第三者所负的赔偿责任已经生效判决确认并已进入执行程序，但未获得清偿或者未获得全部清偿，第三者依法请求保险人赔偿保险金，保险人以前述生效判决已进入执行程序为由抗辩的，人民法院不予支持。

第十八条 商业责任险的被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间，自被保险人对第三者应负的赔偿责任确定之日起计算。

第十九条 责任保险的被保险人与第三者就被保险人的赔偿责任达成和解协议且经保险人认可，被保险人主张保险人在保险合同范围内依据和解协议承担保险责任的，人民法院应予支持。

被保险人与第三者就被保险人的赔偿责任达成和解协议，未经保险人认可，保险人主张对保险责任范围以及赔偿数额重新予以核定的，人民法院应予支持。

第二十条 责任保险的保险人在被保险人向第三者赔偿之前向被保险人赔偿保险金，第三者依照保险法第六十五条第二款的规定行使保险金请求权时，保险人以其已向被保险人赔偿为由拒绝赔偿保险金的，人民法院不予支持。保险人向第三者赔偿后，请求被保险人返还相应保险金的，人民法院应予支持。

三、行政法规

机动车交通事故责任强制保险条例（2019 修正）（节选）

第二条 在中华人民共和国境内道路上行驶的机动车的所有人或者管理人，应当依照《中华人民共和国道路交通安全法》的规定投保机动车交通事故责任强制保险。

机动车交通事故责任强制保险的投保、赔偿和监督管理，适用本条例。

第三条 本条例所称机动车交通事故责任强制保险，是指由保险公司对被保险机动车发生道路交通事故造成本车人员、被保险人以外的受害人的人身伤亡、财产损失，在责任限额内予以赔偿的强制性责任保险。

第二十一条 被保险机动车发生道路交通事故造成本车人员、被保险人以外的受害人人身伤亡、财产损失的，由保险公司依法在机动车交通事故责任强制保险责任限额范围内予以赔偿。

道路交通事故的损失是由受害人故意造成的，保险公司不予赔偿。

第二十二条 有下列情形之一的，保险公司在机动车交通事故责任强制保险责任限额范围内垫付抢救费用，并有权向致害人追偿：

- （一）驾驶人未取得驾驶资格或者醉酒的；
- （二）被保险机动车被盗抢期间肇事的；
- （三）被保险人故意制造道路交通事故的。

有前款所列情形之一，发生道路交通事故的，造成受害人的财产损失，保险公司不承担赔偿责任。

第二十三条 机动车交通事故责任强制保险在全国范围内实行统一的责任限额。责任限额分为死亡伤

残赔偿限额、医疗费用赔偿限额、财产损失赔偿限额以及被保险人在道路交通事故中无责任的赔偿限额。

机动车交通事故责任强制保险责任限额由国务院保险监督管理机构会同国务院公安部门、国务院卫生主管部门、国务院农业主管部门规定。

第二十四条 国家设立道路交通事故社会救助基金（以下简称救助基金）。有下列情形之一时，道路交通事故中受害人人身伤亡的丧葬费用、部分或者全部抢救费用，由救助基金先行垫付，救助基金管理机构有权向道路交通事故责任人追偿：

- （一）抢救费用超过机动车交通事故责任强制保险责任限额的；
- （二）肇事机动车未参加机动车交通事故责任强制保险的；
- （三）机动车肇事后逃逸的。

工伤保险条例（2010 修订）

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。

职工有前款第（一）项、第（二）项情形的，按照本条例的有关规定享受工伤保险待遇；职工有前款第（三）项情形的，按照本条例的有关规定享受除一次性伤残补助金以外的工伤保险待遇。

第十六条 职工符合本条例第十四条、第十五条的规定，但是有下列情形之一的，不得认定为工伤或者视同工伤：

- （一）故意犯罪的；
- （二）醉酒或者吸毒的；
- （三）自残或者自杀的。

第十七条 职工发生事故伤害或者按照职业病防治法规定被诊断、鉴定为职业病，所在单位应当自事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起 30 日内，向统筹地区社会保险行政部门提出工伤认定申请。遇有特殊情况，经报社会保险行政部门同意，申请时限可以适当延长。

用人单位未按前款规定提出工伤认定申请的，工伤职工或者其近亲属、工会组织在事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起 1 年内，可以直接向用人单位所在地统筹地区社会保险行政部门提出工伤认定申请。

按照本条第一款规定应当由省级社会保险行政部门进行工伤认定的事项，根据属地原则由用人单位所

在地的设区的市级社会保险行政部门办理。

用人单位未在本条第一款规定的时限内提交工伤认定申请，在此期间发生符合本条例规定的工伤待遇等有关费用由该用人单位负担。

四、部门规章及其他规范性文件

《广东省安全生产责任保险实施办法》解读

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，适应安全生产新形势、新需求，进一步发挥安全生产责任保险的安全风险评估管控和事故预防功能，对《广东省安全生产责任保险实施办法》（广东省人民政府令第215号，下称《实施办法》）进行修订。

一、 修订背景及必要性

一是贯彻党中央、国务院决策部署的需要。2016年11月印发的《中共中央国务院关于推进安全生产领域改革发展的意见》（中发〔2016〕32号），明确要求取消安全生产风险抵押金制度，建立健全安全生产责任保险制度，在矿山、危险化学品、烟花爆竹、交通运输、建筑施工、民用爆炸物品、金属冶炼、渔业生产等八大高危行业领域实施安全生产责任保险，切实发挥保险机构参与风险评估管控和事故预防功能。修订和完善《实施办法》是确保中央有关决策部署及时落地见效，更好履行安全监管职责的必要之举。

二是防范风险、预防事故的需要。国家安全生产行业标准《安全生产责任保险事故预防技术服务规范》（应急管理部2019年8月12日发布）规定，安全生产责任保险具有事故预防功能，保险机构必须为投保单位提供事故预防服务，帮助企业查找风险隐患、提高安全管理水平。当前，矿山、危险化学品、烟花爆竹、交通运输、建筑施工、民用爆炸物品、金属冶炼、渔业生产等高危行业领域企业较其他行业安全风险高，有必要建立以安全生产责任保险为纽带的安全生产社会化服务机制，有效防范化解这八大行业领域的安全风险，推动安全生产形势持续稳定好转。

二、 修订依据

1. 《中华人民共和国安全生产法》；
2. 《中华人民共和国保险法》；
3. 《广东省安全生产条例》；
4. 《中共中央国务院关于推进安全生产领域改革发展的意见》（中发〔2016〕32号）；
5. 《安全生产责任保险事故预防技术服务规范》（应急管理部2019年8月12日发布）。

三、 本次修订的主要亮点

原《实施办法》共17条，修订后共15条。主要亮点有：

（一）规范安全生产责任保险的表述。根据《中共中央国务院关于推进安全生产领域改革发展的意见》及《中共广东省委广东省人民政府关于推进安全生产领域改革发展的实施意见》有关规定，规范安全生产责任保险的相关表述，明确安全生产责任保险是指保险公司对投保的生产经营单位发生的生产安全事故造

成的人员伤亡和有关经济损失等予以赔偿，并且为投保的生产经营单位提供生产安全事故预防服务的商业保险。

（二）明确按照国家规定投保安全生产责任保险的企业范围。根据《中共中央国务院关于推进安全生产领域改革发展的意见》，明确本省行政区域内的“矿山、危险化学品、烟花爆竹、交通运输、建筑施工、民用爆炸物品、金属冶炼、渔业生产”等八大高危行业领域的生产经营单位应当按照国家规定投保安全生产责任保险，同时鼓励其他行业领域生产经营单位投保安全生产责任保险。

（三）完善保险公司参与企业风险评估管控和事故预防制度。本次修订针对一些保险公司只卖保险、没有服务，预防技术服务层次低，安全生产责任保险事故预防功能无法得到发挥，企业投保积极性小等问题，修改原第五条、第八条，明确各级人民政府根据需要建立相关工作机制，鼓励和支持保险公司参与企业风险评估管控和事故预防；规定保险公司应当依照国家规定和安全生产责任保险事故预防技术服务规范开展工作，应当与投保的生产经营单位协商制定事故预防技术服务方案，每年为投保的生产经营单位开展安全风险评估和生产安全事故隐患排查，协助投保的生产经营单位开展事故预防工作，对拒不整改重大事故隐患的，应当报告应急管理部门和相关部门。

（四）明确投保的生产经营单位的配合义务。为支持保险公司开展事故预防技术服务，本次修订要求保险公司开展事故预防技术服务时，投保的生产经营单位应当予以配合，并对排查发现的生产安全事故隐患应当及时进行整改。

（五）删去安全生产风险抵押金内容。根据《中共中央国务院关于推进安全生产领域改革发展的意见》和《财政部安全监管总局人民银行关于取消企业安全生产风险抵押金制度的通知》（财建〔2017〕237号）规定，鉴于国家已取消安全生产风险抵押金制度，删去原第十二条关于安全生产风险抵押金的内容。

（六）修改相关监管部门和机构名称。根据机构改革后的新形势新变化，将安全生产监督管理部门修改为应急管理部门，将保险监督管理机构修改为银行保险监督管理机构。

中国银行保险监督管理委员会办公厅关于印发责任保险业务监管办法的通知

各银保监局，各财产保险公司：

为进一步规范责任保险经营行为，促进责任保险业务持续健康发展，银保监会制定了《责任保险业务监管办法》。现印发给你们，请遵照执行。

中国银保监会办公厅

2020年12月22日

责任保险业务监管办法

第一章 总则

第一条 为规范责任保险经营行为，保护责任保险活动当事人合法权益，更好服务经济社会全局，促进责任保险业务持续健康发展，根据《中华人民共和国保险法》等法律、行政法规，制定本办法。

第二条 本办法所称责任保险，是指以被保险人对第三者依法应负的赔偿责任为保险标的的保险。

本办法所称保险公司，是指依法设立的财产保险公司。

本办法所称保险服务，是指保险公司为被保险人提供的与保险标的有关的风险防范、应急处置、纠纷调处等相关服务。

第三条 保险公司开展责任保险业务，应当严格遵守法律、行政法规及各项监管规定，遵循保险原理，准确把握回归本源、防范风险的总体要求，不得损害社会公共利益和保险消费者的合法权益。

第四条 保险公司应当不断丰富责任保险产品，改进保险服务，提升保障水平，聚焦重大战略，服务实体经济，积极发挥责任保险在参与社会治理、化解矛盾纠纷、保障和改善民生中的积极作用。

第二章 经营规则

第五条 保险公司经营责任保险业务，应当遵守偿付能力监管要求，科学评估自身风险管控能力、客户服务能力，合理确定经营险种及区域。

第六条 责任保险应当承保被保险人给第三者造成损害依法应负的赔偿责任。保险公司应当准确把握责任保险定义，厘清相关概念及权利义务关系，严格界定保险责任，不得通过责任保险承保以下风险或损失：

- （一）被保险人故意制造事故导致的赔偿责任；
- （二）刑事罚金、行政罚款；
- （三）履约信用风险；
- （四）确定的损失；
- （五）投机风险；

(六) 银保监会规定的其他风险或损失。

第七条 保险公司开展责任保险业务时，应当自觉维护市场竞争秩序，不得存在以下经营行为：

(一) 未按照规定使用经批准或者备案的保险条款、保险费率，包括但不限于通过保单特别约定、签订补充协议等形式改变经审批或者备案的保险产品；

(二) 夸大保险保障范围、隐瞒责任免除、虚假宣传等误导投保人和被保险人的行为；

(三) 以承保担保机构责任等形式实质承保融资性信用风险；

(四) 以利益输送、商业贿赂等手段开展不正当竞争；

(五) 作出不符合保险原理的承诺；

(六) 借助中介机构、行业协会或其他组织排除、限制竞争；

(七) 银保监会规定的其他行为。

第八条 保险公司应当厘清责任保险与财产损失保险、信用保险、保证保险、意外伤害保险等险种的关系，合理确定承保险种。

保险公司开展机动车第三者责任保险等归属机动车辆保险的保险业务，应当遵守机动车辆保险相关监管规定。不得以机动车辆保险以外的责任保险主险或附加险承保机动车第三者责任。

第九条 保险公司提供保险服务，应当遵循合理性、必要性原则，明确对应的被保险人、保险标的和服务内容，以降低赔付风险为主要目的，不得随意扩大服务范围、服务内容。

第十条 保险公司应当严格按照会计准则对保险服务进行账务处理，确保数据真实准确，不得通过保险服务套取费用或从事其他违法违规行为。

第十一条 保险公司可以自行或委托监测机构、评估机构、培训机构等第三方机构开展保险服务。保险公司与第三方机构的合作，不得损害被保险人的合法权益。

第十二条 保险公司参加各级政府部门组织开展的责任保险项目时，应当加强与政府部门、投保人、被保险人沟通，不得盲目扩大保障范围。对不属于责任保险承保范围的，不得以责任保险名义承保。

第十三条 保险公司通过保险中介展业，支付的保险佣金应与实际中介服务相匹配，不得通过保险中介为其他机构或者个人谋取不正当利益。

第十四条 保险公司应当严格按照保险合同约定履行赔偿义务，及时支付赔款，主动提升理赔服务水平，优化客户体验。

第十五条 保险公司对同一承保主体的同一保险责任，除法律、行政法规、司法解释另有规定外，不得出具与保险合同的法律效力类似且具有担保性质的函件。

第十六条 保险公司应根据保险标的风险，综合考虑风险管理水平、违法行为、事故记录、诚信记录等因素，科学合理厘定费率，促进被保险人主动提高风险管理能力。

中国保险行业协会发布的行业纯风险损失率表或费率表，保险公司可以参考使用。

第三章 内控管理

第十七条 保险公司应当加强责任保险业务管理，根据公司业务及风险情况确定高风险业务标准和内

部授权机制。高风险业务应由总公司集中管理或在总公司授权范围内开展。

第十八条 保险公司应当根据各级机构的经营能力、管理水平、风险状况和业务发展的需要，建立授权体系，明确各级机构、部门、岗位、人员权限，实行动态调整，加强授权管控，强化监督落实。

第十九条 保险公司应当配备具有责任保险专业知识的产品开发人员、核保人员、核赔人员、精算人员，不断加强业务培训和人才培养，满足责任保险的承保、理赔、风险防范等需求。专业责任保险公司的总公司及分公司，应当单独设立责任保险业务部门，并配备相应人员。

第二十条 保险公司应当建立责任保险承保、理赔、精算、风险管理、保险服务等制度，并可以根据险种特点制定具体管理办法。

第二十一条 保险公司应当建立责任保险业务单独核算制度，严格执行费用分摊标准，据实列支经营费用，不得将其他险种费用纳入责任保险核算。

第二十二条 保险公司应当建立功能完整、能够满足业务财务核算和管理需求的责任保险信息管理系统，提高信息化管理水平。

第二十三条 保险公司应当建立健全责任保险数据统计制度，按照监管要求，及时准确完整地报送统计数据。

保险公司应当建立内部数据治理机制，定期开展数据核查分析，避免出现数据错报、漏报、迟报、报送口径不一致等问题。

第二十四条 保险公司应当强化责任保险数据安全，不得泄露投保人、被保险人信息，不得利用投保人、被保险人提供的信息从事与保险业务无关或损害投保人、被保险人及其他第三人利益的活动。

第二十五条 保险公司应当规范案件注销、注销恢复、重开赔案、零结案件、拒赔案件、特殊案件、追偿赔案等案件的审核流程，明确审批权限，强化案件管理。

第二十六条 保险公司通过互联网开展责任保险业务，应当严格遵守互联网保险业务监管规定，加强自身风险管理能力和客户服务能力建设。

第二十七条 保险公司经营责任保险时，应当严格按照会计准则和监管规定，遵循非寿险精算的原理和方法，审慎评估业务风险，合理提取和结转相关准备金。

第二十八条 保险公司经营责任保险业务，应当充分评估自身风险承受能力，确定风控标准，制定风险预案。保险公司应当审慎承保高风险业务，并通过再保险、共同保险等方式分散和分担风险。

第四章 监督管理

第二十九条 保险公司应当建立责任保险突发事件报告机制，按照银保监会关于突发事件信息报告要求，及时报送突发事件信息。

第三十条 保险公司应于每年2月底前报送责任保险上年度经营报告，直接监管公司向银保监会报送，属地监管公司向属地监管局报送。报告内容包括但不限于以下内容：

（一）业务整体经营情况，包括但不限于经营成果、赔付情况、保险服务开展情况、创新亮点、典型赔案、存在的问题及建议等；

(二) 由总公司集中管理的高风险业务经营情况;

(三) 责任保险统计制度未单独列明的险种中, 年保费收入占比超过本公司责任保险保费收入 5% 的单一险种有关情况;

(四) 下一年度责任保险业务发展规划;

(五) 银保监会要求报告的其他情况。

第三十一条 保险公司在经营责任保险业务中, 违反本办法相关规定的, 银保监会及其派出机构可以依法采取监管谈话、限期整改、通报批评等监管措施, 违反《中华人民共和国保险法》有关规定的, 依法予以行政处罚。

第五章 附 则

第三十二条 本办法相关内容, 法律、行政法规另有规定的, 从其规定。

第三十三条 其他相关险种另有规定的, 从其规定。

第三十四条 本办法由银保监会负责解释。

第三十五条 本办法自 2021 年 1 月 1 日起施行。

五、行业标准文件

安全生产责任保险事故预防技术服务规范

1 范围

本标准规定了保险机构开展安全生产责任保险事故预防技术服务基本原则、服务项目和形式、服务流程、服务保障、服务评估和改进的规范性要求。

本标准适用于保险机构为投保单位开展的安全生产责任保险事故预防技术服务。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T36687 保险术语

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

安全生产责任保险 work safety liability insurance

保险机构对投保单位发生生产安全事故造成的人员伤亡和有关经济损失等予以赔偿，并且为投保单位提供生产安全事故预防服务的商业保险。

3. 2

事故预防技术服务 accidents prevention technical service

保险机构为防止或减少投保单位发生生产安全事故，降低赔付风险，通过一定的技术措施，协助投保单位开展事故预防工作的服务行为。

3. 3

投保单位 applicant

与保险机构订立安全生产责任保险合同并支付保险费用，享有获得赔偿和接受事故预防技术服务权利的生产经营单位。

3. 4

安全生产专业技术人员 work safety professional

为投保单位提供事故预防技术服务的具有安全生产专业背景、职业资格、工作经验的专业技术人员和科学研究人员。

3. 5

安全生产技术服务机构 work safety technical service organization

受保险机构委托，为投保单位提供事故预防技术服务的各类机构，包括安全生产技术与咨询机构、安全评价机构、安全生产检测检验机构、安全风险评估机构、安全培训机构、注册安全工程师事务所、高等院校、科研院所和社会组织等。

4 基本原则

4. 1 强制性

保险机构应在保险合同中明确事故预防技术服务项目及频次，并按照合同约定为投保单位提供服务，不应以任何理由拒绝履行保险合同约定的服务义务，不应另行收取费用。保险机构开展事故预防技术服务时，投保单位应主动配合。

4. 2 规范性

保险机构应建立管理制度，规范服务流程，依法开展事故预防技术服务，不应泄露投保单位的职工信息和技术秘密、商业秘密，不应影响投保单位正常的生产经营活动。

4. 3 适用性

保险机构为投保单位提供的事故预防技术服务方案应符合投保单位安全生产工作实际，确保适用可行，并根据投保单位的意见和需求，及时改进服务方案。

4. 4 实效性

保险机构应保证事故预防技术服务质量，有效降低投保单位安全风险。投保单位应根据保险机构反馈的书面意见，采取安全防范措施，共同确保事故预防技术服务效果。

5 服务项目和形式

5. 1 服务项目

保险机构应根据投保单位需求，参照以下内容确定具体服务项目，协助投保单位开展事故预防工作：

- a) 安全生产宣传教育培训。制作发放安全生产宣传教育培训资料，举办安全

生产宣传教育活动，组织开展安全生产专项教育培训。

b) 安全风险辨识、评估和安全评价。开展安全风险辨识评估、安全评价和安全生产检测检验，提出风险防控措施建议，发布风险预警信息。

c) 生产安全事故隐患排查。开展生产安全事故隐患排查，提出隐患治理措施与方案。

d) 安全生产标准化建设。编制安全生产标准化建设方案，制修订安全管理制度，开展安全生产标准化自评。

e) 生产安全事故应急预案编制和演练。编制生产安全事故应急预案，开展应急预案演练和效果评估。

f) 安全生产科技推广应用。组织安全生产技术交流研讨，推介安全生产科技成果和先进技术装备。

g) 其他有关事故预防工作。

保险机构每年至少为投保的煤矿、非煤矿山、危险化学品、烟花爆竹、交通运输、建筑施工、民用爆炸物品、金属冶炼、渔业生产等高危行业领域大中型投保单位提供 1 次 b) 或 c) 服务。

5.2 服务形式

保险机构应通过以下形式为投保单位提供事故预防技术服务：

- a) 依靠自身安全生产专业技术人员；
- b) 委托安全生产技术服务机构；
- c) 聘请外部安全生产专业技术人员；
- d) 委托保险经纪人。

6 服务流程

6.1 制定服务方案

保险机构应与投保单位沟通并协商一致，根据其行业领域特点、生产规模、风险分布、人员状况、安全管理基础和历史事故情况，结合安全生产目标和工作需求，制定事故预防技术服务方案，明确服务项目、服务措施、服务频次、服务机构、服务人员、预期目标和服务保障事项。

6.2 开展服务

保险机构每次开展服务之前，应提前与投保单位沟通，确认服务项目、服务措施和服务时间。开展服务时，服务人员应遵守投保单位的安全管理制度和操作规程，采取安全防护措施，保证自身和其他人员的安全；在服务过程中发现生产安全事故隐患，应及时书面告知投保单位，投保单位应及时整改。

6.3 回访和确认

保险机构应在服务完成以后 10 个工作日内通过电话、网络、现场验证方式回访并记录投保单位的满意度和具体意见。保险机构应如实记录事故预防技术服务的时间、地点、服务机构、服务人员、服务项目、服务措施、服务过程和回访情况，并在服务完成以后 20 个工作日内整理完毕，由双方确认后归档。

6.4 投诉处理

保险机构应提供可靠、便捷的投诉渠道，并告知投保单位投诉处理程序和投诉纠纷调处方式。对投保单位提出的异议或投诉，保险机构应及时沟通处理，在 10 个工作日内将投诉事项的答复意见反馈给投保单位；需要进一步核实与处理的，应在 30 个工作日内予以答复。情

况复杂的，经本单位保险消费投诉处理工作责任人批准，可以延长处理期限，但延长期限不得超过 30 日，并告知投诉人延长期限的理由。投诉事项答复意见应包括：投诉人的投诉请求、对基本事实的认定及依据、对投诉事项的处理措施。投保单位对保险机构的答复意见仍不满意的，可提交应急管理部门、银行保险监管机构或相关部门核查。

7 服务保障

7.1 机构人员

保险机构应明确安全生产责任保险业务的管理机构和管理人员，对安全生产责任保险事故预防技术服务进行全流程管理。管理人员应具备相应的保险和安全生产专业知识，了解相关法律法规和政策规定，熟悉安全生产责任保险和事故预防技术服务的业务流程和管理制度，每年至少接受 1 次专业技能培训。

保险机构应选择具备与所从事服务项目相符合专业能力或资质的安全生产专业技术人员 and 安全生产技术服务机构。

7.2 管理制度

保险机构应建立事故预防技术服务工作责任制，完善服务流程、质量控制、机构管理、人员管理、档案管理、投诉处理和评价考核管理制度。

7.3 服务费用

保险机构应依据合同约定和相关规定，建立专门台账，据实列支事故预防技术服务费用，满足事故预防工作需要，并接受政府相关部门的监督。

7.4 档案管理

保险机构应为投保单位建立服务档案，记录和保留事故预防技术服务文档资料，确保服务过程可追溯。应归档的文档资料包括保险合同、服务方案、服务记录、委托服务合同、服务费用台账、投诉处理记录和年度评估报告。

保险机构应确保服务档案真实完整，至少保留5年，其间不得丢失、篡改、隐匿和销毁。

7.5 信息管理系统

保险机构应建立事故预防技术服务信息管理系统，对事故预防技术服务业务数据、费用台账、制度标准、服务档案进行采集和存储，并支持政府相关部门、投保单位、安全生产技术服务机构等不同类型的用户按照授权对相关信息进行共享和查询。

8 服务评估和改进

8.1 服务评估

保险机构应每年对事故预防技术服务的质量和效果进行1次自评或第三方评估，并形成书面报告，内容包括服务方案实施情况、服务效果、投保单位满意度、服务费用支出情况、服务机构和服务人员的专业能力、投诉处理情况、存在的问题和改进措施。

8.2 评估应用

保险机构应将年度评估结果纳入内部管理机构和管理人员考核内容，以及选择安全生产专业技术人员和安全生产技术服务机构的重要依据。

保险机构应向属地应急管理部门、银行保险监管机构和相关部门上报年度评估报告，通过官方网站和公共媒体向社会公布年度评估结果，接受政府相关部门和社会监督。

8.3 持续改进

保险机构应针对年度评估、回访、投保单位投诉、政府相关部门监督检查中发现的问题，制定并落实改进措施，完善管理制度和服务方案，持续提高事故预防技术服务质量。

六、中国保险行业协会示范条款

中国保险行业协会雇主责任保险示范条款

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 凡依法设立的企事业单位、国家机关、社会团体及其他组织，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**雇员**因从事保险单载明的业务工作而遭受意外，包括但不限于下列情形，导致负伤、残疾或死亡，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赔偿：

- （一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害；
- （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；
- （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；
- （四）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；
- （五）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；
- （六）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；

(七) 在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害；

(八) 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；

(九) 法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

第四条 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。

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、被保险人的故意行为、重大过失行为；

(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) 地震及其次生灾害；

(六) 雇员犯罪、自杀自残、斗殴，或因受酒精、毒品、药品影响造成自身人身伤亡的；

(七) 雇员因疾病（包括职业病）、分娩、流产以及因上述原因接受医疗救治的，但属于本条款第三条第（六）项约定的不在此限；

(八) 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、特种车辆或类似设备装置，造成自身人身伤亡的。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 罚款、罚金及惩罚性赔款；

(二) 精神损害赔偿；

(三) 超出雇员所在地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的医疗费用；

(四) 工伤保险已经支付的医疗费用；

(五) 雇员在中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）发生的人身伤亡；

(六) 被保险人对其承包商的雇员的赔偿责任；

(七) 保险单载明的免赔额。

责任限额与免赔额

第七条 除另有约定外，责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、法律费用责任限额、每次事故责任限额及累计责任限额。

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。

第八条 每次事故每人医疗费用免赔额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第九条 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 保险人依本保险条款第十五条取得的合同解除权，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。

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 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人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请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并

将核定结果通知被保险人。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。

对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。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，保险人有权解除保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险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，保险人对于保险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 如未约定分期交付保险费的，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十七条 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，加强安全管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少雇员伤害事故的发生。

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。

第十八条 在保险期间内，如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。

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，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 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）及时通知保险人，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。

第二十条 被保险人收到受伤害雇员或其代理人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。**未经保险人书面同意，被保险人对该雇员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 被保险人请求赔偿时，应向保险人提交下列索赔文件：

- （一）保险单正本；
- （二）索赔申请书；
- （三）能够确认被保险人与受伤害雇员存在劳动关系的人事、薪资证明；
- （四）公安等有关主管部门出具的事故证明；
- （五）该雇员就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；该雇员残疾的，由**保险人认可的伤残鉴定机构**出具的伤残程度证明；该雇员死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；宣告死亡的，由人民法院出具的宣告死亡判决；
- （六）被保险人与该雇员或其代理人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；
- （七）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。

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，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。

赔偿处理

第二十四条 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）被保险人和受伤害雇员或其代理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。

第二十五条 除另有约定外，雇员遭受保险责任范围内的事故伤害，被保险人未向该雇员赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十六条 在保险责任范围内，保险人按照以下方式计算赔偿：

- （一）雇员死亡的，保险人按照保险单载明的每人伤亡责任限额赔偿；
- （二）雇员残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构依据职工工伤与职业病致残等级的现行国家标准鉴定残疾程度，保险人按照本保险合同所附伤残赔偿比例表规定的百分比，乘以每人伤亡责任限额赔偿；
- （三）雇员暂时丧失工作能力超过五天（不包括五天）的，经二级以上（含）或保险人认可的医疗机构证明，保险人依据所在地的最低工资标准，按照每人 / 天补助误工费用，医疗期

满或确定残疾程度后停发，最长不超过 365 天；如最终鉴定为残疾的，保险人对残疾赔偿金与误工费用的赔偿金额之和，以本条第（二）款计算的责任限额为限；

（四）被保险人承担的诊疗项目、药品、住院服务及辅助器具配置费用，保险人均按照国家工伤保险待遇规定的标准，在依据本款下列第 1 项至第 4 项计算的基础上，扣除每次事故每人医疗费用免赔额，在每人医疗费用责任限额内据实赔偿。除另有约定外，医疗费用具体项目包括：

1. 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；
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；
4. 安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

除紧急抢救外，雇员均应在二级以上（含）或保险人认可的医疗机构就诊。

第二十七条 在保险期间内，发生一次或多次保险事故时，保险人按照以下方式处理：

（一）保险人针对每名雇员赔偿的伤亡赔偿金、误工费用之和不超过每人伤亡责任限额；
针对每名雇员赔偿的医疗费用不超过每人医疗费用责任限额；

（二）对应由被保险人支付的法律费用的累计赔偿金额不超过法律费用责任限额；

（三）发生一次保险事故造成一名及以上雇员伤害的，保险人针对雇员伤亡赔偿金、误工费用、医疗费用以及法律费用的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额；

（四）保险人对多次保险事故的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

第二十八条 保险人按照被保险人提供的雇员名单承担赔偿责任。

被保险人对名单以外的雇员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

第二十九条 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

第三十条 合同争议解决方式由当事人在保险合同中约定的下列两种方式中选择一种：

（一）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委员会仲裁；

（二）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。

第三十一条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

其他事项

第三十二条 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。

第三十三条 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

第三十四条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

【雇员】 指与被保险人存在劳动关系、事实劳动关系的年满十六周岁的劳动者及其他按国家规定和法定途径审批的劳动者。

【依法】 指依照中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

【无有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

- （一）无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；
- （二）驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的车辆；
- （三）持审验不合格的驾驶证驾驶。

【职业病】指符合国家现行的职业病分类和目录的疾病。

【保险人认可的伤残鉴定机构】指司法鉴定机构以及国家卫生部医院等级分类中的二级以上（含）的医疗机构。

机动车交通事故责任强制保险条款

总 则

第一条 根据《中华人民共和国道路交通安全法》、《中华人民共和国保险法》、《机动车交通事故责任强制保险条例》等法律、行政法规，制定本条款。

第二条 机动车交通事故责任强制保险(以下简称交强险)合同由本条款与投保单、保险单、批单和特别约定共同组成。凡与交强险合同有关的约定，都应当采用书面形式。

第三条 交强险费率实行与被保险机动车道路交通安全违法行为、交通事故记录相联系的浮动机制。

签订交强险合同时，投保人应当一次支付全部保险费。保险费按照中国银行保险监督管理委员会(以下简称银保监会)批准的交强险费率计算。

定 义

第四条 交强险合同中的被保险人是指投保人及其允许的合法驾驶人。

投保人是指与保险人订立交强险合同，并按照合同负有支付保险费义务的机动车的所有人、管理人。

第五条 交强险合同中的受害人是指因被保险机动车发生交通事故遭受人身伤亡或者财产损失的人，但不包括被保险机动车本车车上人员、被保险人。

第六条 交强险合同中的责任限额是指被保险机动车发生交通事故，保险人对每次保险事故所有受害人的人身伤亡和财产损失所承担的最高赔偿金额。责任限额分为死亡伤残赔偿限额、医疗费用赔偿限额、财产损失赔偿限额以及被保险人在道路交通事故中无责任的赔偿限额。其中无责任的赔偿限额分为无责任死亡伤残赔偿限额、无责任医疗费用赔偿限额以及无责任财产损失赔偿限额。

第七条 交强险合同中的抢救费用是指被保险机动车发生交通事故导致受害人受伤时，医疗机构对生命体征不平稳和虽然生命体征平稳但如果不采取处理措施会产生生命危险，或

者导致残疾、器官功能障碍，或者导致病程明显延长的受害人，参照国务院卫生主管部门组织制定的交通事故人员创伤临床诊疗指南和国家基本医疗保险标准，采取必要的处理措施所发生的医疗费用。

保险责任

第八条 在中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区)，被保险人在使用被保险机动车过程中发生交通事故，致使受害人遭受人身伤亡或者财产损失，依法应当由被保险人承担的损害赔偿责任，保险人按照交强险合同的约定对每次事故在下列赔偿限额内负责赔偿：

(一)死亡伤残赔偿限额为 180000 元；

(二)医疗费用赔偿限额为 18000 元；

(三)财产损失赔偿限额为 2000 元；

(四) 被保险人无责任时，无责任死亡伤残赔偿限额为 18000 元；无责任医疗费用赔偿限额为 1800 元；无责任财产损失赔偿限额为 100 元。

死亡伤残赔偿限额和无责任死亡伤残赔偿限额项下负责赔偿丧葬费、死亡补偿费、受害人亲属办理丧葬事宜支出的交通费用、残疾赔偿金、残疾辅助器具费、护理费、康复费、交通费、被扶养人生活费、住宿费、误工费，被保险人依照法院判决或者调解承担的精神损害抚慰金。

医疗费用赔偿限额和无责任医疗费用赔偿限额项下负责赔偿医药费、诊疗费、住院费、住院伙食补助费，必要的、合理的后续治疗费、整容费、营养费。

垫付与追偿

第九条 被保险机动车在本条(一)至(四)之一的情形下发生交通事故，造成受害人受伤需要抢救的，保险人在接到公安机关交通管理部门的书面通知和医疗机构出具的抢救费用清单后，按照国务院卫生主管部门组织制定的交通事故人员创伤临床诊疗指南和国家基本

医疗保险标准进行核实。对于符合规定的抢救费用，保险人在医疗费用赔偿限额内垫付。被保险人在交通事故中无责任的，保险人在无责任医疗费用赔偿限额内垫付。对于其他损失和费用，保险人不负责垫付和赔偿。

- (一) 驾驶人未取得驾驶资格的；
- (二) 驾驶人醉酒的；
- (三) 被保险机动车被盗窃期间肇事的；
- (四) 被保险人故意制造交通事故的。

对于垫付的抢救费用，保险人有权向致害人追偿。

责任免除

第十条 下列损失和费用，交强险不负责赔偿和垫付：

- (一) 因受害人故意造成的交通事故的损失；
- (二) 被保险人所有的财产及被保险机动车上的财产遭受的损失；
- (三) 被保险机动车发生交通事故，致使受害人停业、停驶、停电、停水、停气、停产、通讯或者网络中断、数据丢失、电压变化等造成的损失以及受害人财产因市场价格变动造成的贬值、修理后因价值降低造成的损失等其他各种间接损失；
- (四) 因交通事故产生的仲裁或者诉讼费用以及其他相关费用。

保险期间

第十一条 除国家法律、行政法规另有规定外，交强险合同的保险期间为一年，以保险单载明的起止时间为准。

投保人、被保险人义务

第十二条 投保人投保时，应当如实填写投保单，向保险人如实告知重要事项，并提供被保险机动车的行驶证和驾驶证复印件。重要事项包括机动车的种类、厂牌型号、识别代码、号牌号码、使用性质和机动车所有人或者管理人的姓名(名称)、性别、年龄、住所、

身份证或者驾驶证号码（统一社会信用代码）、续保前该机动车发生事故的情况以及银保监会规定的其他事项。

投保人未如实告知重要事项，对保险费计算有影响的，保险人按照保单年度重新核定保险费计收。

第十三条 签订交强险合同时，投保人不得在保险条款和保险费率之外，向保险人提出附加其他条件的要求。

第十四条 投保人续保的，应当提供被保险机动车上一年度交强险的保险单。

第十五条 在保险合同有效期内，被保险机动车因改装、加装、使用性质改变等导致危险程度增加的，被保险人应当及时通知保险人，并办理批改手续。否则，保险人按照保单年度重新核定保险费计收。

第十六条 被保险机动车发生交通事故，被保险人应当及时采取合理、必要的施救和保护措施，并在事故发生后及时通知保险人。

第十七条 发生保险事故后，被保险人应当积极协助保险人进行现场查勘和事故调查。发生与保险赔偿有关的仲裁或者诉讼时，被保险人应当及时书面通知保险人。

赔偿处理

第十八条 被保险机动车发生交通事故的，由被保险人向保险人申请赔偿保险金。被保险人索赔时，应当向保险人提供以下材料：

（一）交强险的保险单；

（二）被保险人出具的索赔申请书；

（三）被保险人和受害人的有效身份证明、被保险机动车行驶证和驾驶人的驾驶证；

（四）公安机关交通管理部门出具的事故证明，或者人民法院等机构出具的有关法律文书及其他证明；

（五）被保险人根据有关法律法规规定选择自行协商方式处理交通事故的，应当提供依

照《交通事故处理程序规定》规定的记录交通事故情况的协议书；

(六) 受害人财产损失程度证明、人身伤残程度证明、相关医疗证明以及有关损失清单和费用单据；

(七) 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。

第十九条 保险事故发生后，保险人按照国家有关法律法规规定的赔偿范围、项目和标准以及交强险合同的约定，并根据国务院卫生主管部门组织制定的交通事故人员创伤临床诊疗指南和国家基本医疗保险标准，在交强险的责任限额内核定人身伤亡的赔偿金额。

第二十条 因保险事故造成受害人人身伤亡的，未经保险人书面同意，被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人在交强险责任限额内有权重新核定。

因保险事故损坏的受害人财产需要修理的，被保险人应当在修理前会同保险人检验，协商确定修理或者更换项目、方式和费用。否则，保险人在交强险责任限额内有权重新核定。

第二十一条 被保险机动车发生涉及受害人受伤的交通事故，因抢救受害人需要保险人支付抢救费用的，保险人在接到公安机关交通管理部门的书面通知和医疗机构出具的抢救费用清单后，按照国务院卫生主管部门组织制定的交通事故人员创伤临床诊疗指南和国家基本医疗保险标准进行核实。对于符合规定的抢救费用，保险人在医疗费用赔偿限额内支付。被保险人在交通事故中无责任的，保险人在无责任医疗费用赔偿限额内支付。

合同变更与终止

第二十二条 在交强险合同有效期内，被保险机动车所有权发生转移的，投保人应当及时通知保险人，并办理交强险合同变更手续。

第二十三条 在下列三种情况下，投保人可以要求解除交强险合同：

- (一) 被保险机动车被依法注销登记的；
- (二) 被保险机动车办理停驶的；
- (三) 被保险机动车经公安机关证实丢失的。

交强险合同解除后，投保人应当及时将保险单、保险标志交还保险人；无法交回保险标志的，应当向保险人说明情况，征得保险人同意。

第二十四条 发生《机动车交通事故责任强制保险条例》所列明的投保人、保险人解除交强险合同的情况时，保险人按照日费率收取自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费。

附 则

第二十五条 因履行交强险合同发生争议的，由合同当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁。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，可以向人民法院起诉。

第二十六条 交强险合同争议处理适用中华人民共和国法律。

第二十七条 本条款未尽事宜，按照《机动车交通事故责任强制保险条例》执行。

中国保险行业协会机动车商业保险示范条款 (2020版)

总则

第一条 本保险条款分为主险、附加险。

主险包括机动车损失保险、机动车第三者责任保险、机动车车上人员责任保险共三个独立的险种，投保人可以选择投保全部险种，也可以选择投保其中部分险种。保险人依照本保险合同的约定，按照承保险种分别承担保险责任。

附加险不能独立投保。附加险条款与主险条款相抵触的，以附加险条款为准，附加险条款未尽之处，以主险条款为准。

第二条 本保险合同中的被保险机动车是指在中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区)行驶，以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行专项作业的轮式车辆(含挂车)、履带式车辆和其他运载工具，但不包括摩托车、拖拉机、特种车。

第三条 本保险合同中的第三者是指因被保险机动车发生意外事故遭受人身伤亡或者财产损失的人，但不包括被保险机动车本车车上人员、被保险人。

第四条 本保险合同中的车上人员是指发生意外事故的瞬间，在被保险机动车车体内或车体上的人员，包括正在上下车的人员。

第五条 本保险合同中的各方权利和义务，由保险人、投保人遵循公平原则协商确定。保险人、投保人自愿订立本保险合同。

除本保险合同另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。保险费未交清前，本保险合同不生效。

第一章 机动车损失保险

保险责任

第六条 保险期间内，被保险人或被保险机动车驾驶人(以下简称“驾驶人”)在使用被保险机动车过程中，因自然灾害、意外事故造成被保险机动车直接损失，且不属于免除保险人责任的范围，保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。

第七条 保险期间内，被保险机动车被盗窃、抢劫、抢夺，经出险地县级以上公安刑侦部门立案证明，满60天未查明下落的全车损失，以及因被盗窃、抢劫、抢夺受到损坏造成的直接损失，且不属于免除保险人责任的范围，保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。

第八条 发生保险事故时，被保险人或驾驶人为防止或者减少被保险机动车的损失所支付的必要的、合理的施救费用，由保险人承担；施救费用数额在被保险机动车损失赔偿金额以外另行计算，最高不超过保险金额。

责任免除

第九条 在上述保险责任范围内，下列情况下，不论任何原因造成被保险机动车的任何损失和费用，保险人均不负责赔偿：

(一)事故发生后，被保险人或驾驶人故意破坏、伪造现场，毁灭证据；

(二)驾驶人有下列情形之一者：

- 1、交通肇事逃逸；
- 2、饮酒、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品；
- 3、无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；
- 4、驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车。

(三)被保险机动车有下列情形之一者：

- 1、发生保险事故时被保险机动车行驶证、号牌被注销；
- 2、被扣留、收缴、没收期间；
- 3、竞赛、测试期间，在营业性场所维修、保养、改装期间；
- 4、被保险人或驾驶人故意或重大过失，导致被保险机动车被利用从事犯罪行为。

第十条 下列原因导致的被保险机动车的损失和费用，保险人不负责赔偿：

(一) 战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、污染(含放射性污染)、核反应、核辐射；

(二) 违反安全装载规定；

(三) 被保险机动车被转让、改装、加装或改变使用性质等，导致被保险机动车危险程度显著增加，且未及时通知保险人，因危险程度显著增加而发生保险事故的；

(四) 投保人、被保险人或驾驶人故意制造保险事故。

第十一条 下列损失和费用，保险人不负责赔偿：

(一) 因市场价格变动造成的贬值、修理后因价值降低引起的减值损失；

(二) 自然磨损、朽蚀、腐蚀、故障、本身质量缺陷；

(三) 投保人、被保险人或驾驶人知道保险事故发生后，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知道或者应当及时知道保险事故发生的除外；

(四) 因被保险人违反本条款第十五条约定，导致无法确定的损失；

(五) 车轮单独损失，无明显碰撞痕迹的车身划痕，以及新增加设备的损失；

(六) 非全车盗抢、仅车上零部件或附属设备被盗窃。

免赔额

第十二条 对于投保人与保险人在投保时协商确定绝对免赔额的，保险人在依据本保险合同约定计算赔款的基础上，增加每次事故绝对免赔额。

保险金额

第十三条 保险金额按投保时被保险机动车的实际价值确定。

投保时被保险机动车的实际价值由投保人与保险人根据投保时的新车购置价减去折旧金额后的价格协商确定或其他市场公允价值协商确定。

折旧金额可根据本保险合同列明的参考折旧系数表确定。

赔偿处理

第十四条 发生保险事故后，保险人依据本条款约定在保险责任范围内承担赔偿责任。赔偿方式由保险人与被保险人协商确定。

第十五条 因保险事故损坏的被保险机动车，修理前被保险人应当会同保险人检验，协商确定维修机构、修理项目、方式和费用。无法协商确定的，双方委托共同认可的有资质的第三方进行评估。

第十六条 被保险机动车遭受损失后的残余部分由保险人、被保险人协商处理。如折归被保险人的，由双方协商确定其价值并在赔款中扣除。

第十七条 因第三方对被保险机动车的损害而造成保险事故，被保险人向第三方索赔的，保险人应积极协助；被保险人也可以直接向本保险人索赔，保险人在保险金额内先行赔付被保险人，并在赔偿金额内代位行使被保险人对第三方请求赔偿的权利。

被保险人已经从第三方取得损害赔偿的，保险人进行赔偿时，相应扣减被保险人从第三方已取得的赔偿金额。

保险人未赔偿之前，被保险人放弃对第三方请求赔偿的权利的，保险人不承担赔偿责任。

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赔款。

保险人向被保险人先行赔付的，保险人向第三方行使代位请求赔偿的权利时，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。

第十八条 机动车损失赔款按以下方法计算：

(一) 全部损失

赔款 = 保险金额 - 被保险人已从第三方获得的赔偿金额 - 绝对免赔额

(二) 部分损失

被保险机动车发生部分损失，保险人按实际修复费用在保险金额内计算赔偿： 赔款 = 实

实际修复费用－被保险人已从第三方获得的赔偿金额－绝对免赔额

(三) 施救费

施救的财产中，含有本保险合同之外的财产，应按本保险合同保险财产的实际价值占总施救财产的实际价值比例分摊施救费用。

第十九条 被保险机动车发生本保险事故，导致全部损失，或一次赔款金额与免赔金额之和(不含施救费)达到保险金额，保险人按本保险合同约定支付赔款后，本保险责任终止，保险人不退还机动车损失保险及其附加险的保险费。

第二章机动车第三者责任保险

保险责任

第二十条 保险期间内，被保险人或其允许的驾驶人使用被保险机动车过程中发生意外事故，致使第三者遭受人身伤亡或财产直接损毁，依法应当对第三者承担的损害赔偿责任，且不属于免除保险人责任的范围，保险人依照本保险合同的约定，对于超过机动车交通事故责任强制保险各分项赔偿限额的部分负责赔偿。

第二十一条 保险人依据被保险机动车一方在事故中所负的事故责任比例，承担相应的赔偿责任。

被保险人或被保险机动车一方根据有关法律法规选择自行协商或由公安机关交通管理部门处理事故，但未确定事故责任比例的，按照下列规定确定事故责任比例：

被保险机动车一方负主要事故责任的，事故责任比例为 70%；

被保险机动车一方负同等事故责任的，事故责任比例为 50%；

被保险机动车一方负次要事故责任的，事故责任比例为 30%。

涉及司法或仲裁程序的，以法院或仲裁机构最终生效的法律文书为准。

责任免除

第二十二条 在上述保险责任范围内，下列情况下，不论任何原因造成的人身伤亡、财

产损失和费用，保险人均不负责赔偿：

(一)事故发生后，被保险人或驾驶人故意破坏、伪造现场，毁灭证据；

(二)驾驶人有下列情形之一者：

- 1、交通肇事逃逸；
- 2、饮酒、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品；
- 3、无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；
- 4、驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车；
- 5、非被保险人允许的驾驶人。

(三)被保险机动车有下列情形之一者：

- 1、发生保险事故时被保险机动车行驶证、号牌被注销的；
- 2、被扣留、收缴、没收期间；
- 3、竞赛、测试期间，在营业性场所维修、保养、改装期间；
- 4、全车被盗窃、被抢劫、被抢夺、下落不明期间。

第二十三条 下列原因导致的人身伤亡、财产损失和费用，保险人不负责赔偿：

(一)战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、污染(含放射性污染)、核反应、核辐射；

(二)第三者、被保险人或驾驶人故意制造保险事故、犯罪行为，第三者与被保险人或其他致害人恶意串通的行为；

(三)被保险机动车被转让、改装、加装或改变使用性质等，导致被保险机动车危险程度显著增加，且未及时通知保险人，因危险程度显著增加而发生保险事故的。

第二十四条 下列人身伤亡、财产损失和费用，保险人不负责赔偿：

(一)被保险机动车发生意外事故，致使任何单位或个人停业、停驶、停电、停水、停气、停产、通讯或网络中断、电压变化、数据丢失造成的损失以及其他各种间接损失；

(二)第三者财产因市场价格变动造成的贬值，修理后因价值降低引起的减值损失；

(三)被保险人及其家庭成员、驾驶人及其家庭成员所有、承租、使用、管理、运输或代管的财产的损失，以及本车上财产的损失；

(四)被保险人、驾驶人、本车车上人员的人身伤亡；

(五)停车费、保管费、扣车费、罚款、罚金或惩罚性赔款；

(六)超出《道路交通事故受伤人员临床诊疗指南》和国家基本医疗保险同类医疗费用标准的费用部分；

(七)律师费，未经保险人事先书面同意的诉讼费、仲裁费；

(八)投保人、被保险人或驾驶人知道保险事故发生后，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知道或者应当及时知道保险事故发生的除外；

(九)因被保险人违反本条款第二十八条约定，导致无法确定的损失；

(十)精神损害抚慰金；

(十一)应当由机动车交通事故责任强制保险赔偿的损失和费用；

保险事故发生时，被保险机动车未投保机动车交通事故责任强制保险或机动车交通事故责任强制保险合同已经失效的，对于机动车交通事故责任强制保险责任限额以内的损失和费用，保险人不负责赔偿。

责任限额

第二十五条 每次事故的责任限额，由投保人和保险人在签订本保险合同时协商确定。

第二十六条 主车和挂车连接使用时视为一体，发生保险事故时，由主车保险人和挂车保险人按照保险单上载明的机动车第三者责任保险责任限额的比例，在各自的责任限额内承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十七条 保险人对被保险人或其允许的驾驶人给第三者造成的损害，可以直接向该第

三者赔偿。

被保险人或其允许的驾驶人给第三者造成损害，对第三者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第三者赔偿。被保险人怠于请求的，第三者就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿的，保险人可以直接向该第三者赔偿。

被保险人或其允许的驾驶人给第三者造成损害，未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿。

第二十八条 发生保险事故后，保险人依据本条款约定在保险责任范围内承担赔偿责任。赔偿方式由保险人与被保险人协商确定。

因保险事故损坏的第三者财产，修理前被保险人应当会同保险人检验，协商确定维修机构、修理项目、方式和费用。无法协商确定的，双方委托共同认可的有资质的第三方进行评估。

第二十九条 赔款计算

(一) 当(依合同约定核定的第三者损失金额—机动车交通事故责任强制保险的分项赔偿限额)×事故责任比例等于或高于每次事故责任限额时：

赔款=每次事故责任限额

(二) 当(依合同约定核定的第三者损失金额—机动车交通事故责任强制保险的分项赔偿限额)×事故责任比例低于每次事故责任限额时：

赔款=(依合同约定核定的第三者损失金额—机动车交通事故责任强制保险的分项赔偿限额)×事故责任比例

第三十条 保险人按照《道路交通事故受伤人员临床诊疗指南》和国家基本医疗保险的同类医疗费用标准核定医疗费用的赔偿金额。

未经保险人书面同意，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。不属于保险人赔偿范围或超出保险人应赔偿金额的，保险人不承担赔偿责任。

第三章机动车车上人员责任保险

保险责任

第三十一条 保险期间内,被保险人或其允许的驾驶人在使用被保险机动车过程中发生意外事故,致使车上人员遭受人身伤亡,且不属于免除保险人责任的范围,依法应当对车上人员承担的损害赔偿责任,保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。

第三十二条 保险人依据被保险机动车一方在事故中所负的事故责任比例,承担相应的赔偿责任。

被保险人或被保险机动车一方根据有关法律法规选择自行协商或由公安机关交通管理部门处理事故,但未确定事故责任比例的,按照下列规定确定事故责任比例:

被保险机动车一方负主要事故责任的,事故责任比例为 70%;

被保险机动车一方负同等事故责任的,事故责任比例为 50%;

被保险机动车一方负次要事故责任的,事故责任比例为 30%。

涉及司法或仲裁程序的,以法院或仲裁机构最终生效的法律文书为准。

责任免除

第三十三条 在上述保险责任范围内,下列情况下,不论任何原因造成的人身伤亡,保险人均不负责赔偿:

(一)事故发生后,被保险人或驾驶人故意破坏、伪造现场,毁灭证据;

(二)驾驶人有下列情形之一者:

- 1、交通肇事逃逸;
- 2、饮酒、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品;
- 3、无驾驶证,驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间;
- 4、驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车;
- 5、非被保险人允许的驾驶人。

(三)被保险机动车有下列情形之一者：

- 1、发生保险事故时被保险机动车行驶证、号牌被注销的；
- 2、被扣留、收缴、没收期间；
- 3、竞赛、测试期间，在营业性场所维修、保养、改装期间；
- 4、全车被盗窃、被抢劫、被抢夺、下落不明期间。

第三十四条 下列原因导致的人身伤亡，保险人不负责赔偿：

(一)战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、污染(含放射性污染)、核反应、核辐射；

(二)被保险机动车被转让、改装、加装或改变使用性质等，导致被保险机动车危险程度显著增加，且未及时通知保险人，因危险程度显著增加而发生保险事故的；

(三)投保人、被保险人或驾驶人故意制造保险事故。

第三十五条 下列人身伤亡、损失和费用，保险人不负责赔偿：

(一)被保险人及驾驶人以外的其他车上人员的故意行为造成的自身伤亡；

(二)车上人员因疾病、分娩、自残、斗殴、自杀、犯罪行为造成的自身伤亡；

(三)罚款、罚金或惩罚性赔款；

(四)超出《道路交通事故受伤人员临床诊疗指南》和国家基本医疗保险同类医疗费用标准的费用部分；

(五)律师费，未经保险人事先书面同意的诉讼费、仲裁费；

(六)投保人、被保险人或驾驶人知道保险事故发生后，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知道或者应当及时知道保险事故发生的除外；

(七)精神损害抚慰金；

(八)应当由机动车交通事故责任强制保险赔付的损失和费用。

责任限额

第三十六条 驾驶人每次事故责任限额和乘客每次事故每人责任限额由投保人和保险人在投保时协商确定。投保乘客座位数按照被保险机动车的核定载客数(驾驶人座位除外)确定。

赔偿处理

第三十七条 赔款计算

(一) 对每座的受害人,当(依合同约定核定的每座车上人员人身伤亡损失金额一应由 机动车交通事故责任强制保险赔偿的金额)×事故责任比例高于或等于每次事故每座责任限额时:

赔款=每次事故每座责任限额

(二) 对每座的受害人,当(依合同约定核定的每座车上人员人身伤亡损失金额一应由 机动车交通事故责任强制保险赔偿的金额)×事故责任比例低于每次事故每座责任限额时:

赔款= (依合同约定核定的每座车上人员人身伤亡损失金额一应由机动车交通事故责任强制保险赔偿的金额)×事故责任比例

第三十八条 保险人按照《道路交通事故受伤人员临床诊疗指南》和国家基本医疗保险的同类医疗费用标准核定医疗费用的赔偿金额。

未经保险人书面同意,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。不属于保险人赔偿范围或超出保险人应赔偿金额的,保险人不承担赔偿责任。

第四章通用条款

保险期间

第三十九条 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。

其他事项

第四十条 发生保险事故时,被保险人或驾驶人应当及时采取合理的、必要的施救和保护措施,防止或者减少损失,并在保险事故发生后 48 小时内通知保险人。

被保险机动车全车被盗抢的,被保险人知道保险事故发生后,应在 24 小时内向出险当

地公安刑侦部门报案，并通知保险人。

被保险人索赔时，应当向保险人提供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。

被保险人应当提供保险单、损失清单、有关费用单据、被保险机动车行驶证和发生事故时驾驶人的驾驶证。

属于道路交通事故的，被保险人应当提供公安机关交通管理部门或法院等机构出具的事故证明、有关的法律文书(判决书、调解书、裁定书、裁决书等)及其他证明。被保险人或其允许的驾驶人根据有关法律法规规定选择自行协商方式处理交通事故的，被保险人应当提供依照《道路交通事故处理程序规定》签订记录交通事故情况的协议书。

被保险机动车被盗窃的，被保险人索赔时，须提供保险单、损失清单、有关费用单据、《机动车登记证书》、机动车来历凭证以及出险当地县级以上公安刑侦部门出具的盗抢立案证明。

第四十一条 保险人按照本保险合同的约定，认为被保险人索赔提供的有关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。

第四十二条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定。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协议后十日内，履行赔偿义务。保险合同对赔偿期限另有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿义务。

保险人未及时履行前款约定义务的，除支付赔款外，应当赔偿被保险人因此受到的损失。

第四十三条 保险人依照本条款第四十二条的约定作出核定后，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。

第四十四条 保险人自收到赔偿请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿数额不能确定的，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数额后，

应当支付相应的差额。

第四十五条 保险人受理报案、现场查勘、核定损失、参与诉讼、进行抗辩、要求被保险人提供证明和资料、向被保险人提供专业建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第四十六条 在保险期间内，被保险机动车转让他人的，受让人承继被保险人的权利和义务。被保险人或者受让人应当及时通知保险人，并及时办理保险合同变更手续。

因被保险机动车转让导致被保险机动车危险程度发生显著变化的，保险人自收到前款约定的通知之日起三十日内，可以相应调整保险费或者解除本保险合同。

第四十七条 保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，应当向保险人支付应交保险费金额 3%的退保手续费，保险人应当退还保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除本保险合同的，自通知保险人之日起，本保险合同解除。保险人按日收取自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

第四十八条 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，由当事人从下列两种合同争议解决方式中选择一种，并在本保险合同中载明：

(一) 提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；

(二) 依法向人民法院起诉。

本保险合同适用中华人民共和国法律（不含港、澳、台地区法律）。

附加险

附加险条款的法律效力优于主险条款。附加险条款未尽事宜，以主险条款为准。除附加险条款另有约定外，主险中的责任免除、双方义务同样适用于附加险。主险保险责任终止的，其相应的附加险保险责任同时终止。

- 1、附加绝对免赔率特约条款
- 2、附加车轮单独损失险
- 3、附加新增加设备损失险
- 4、附加车身划痕损失险
- 5、附加修理期间费用补偿险
- 6、附加发动机进水损坏除外特约条款
- 7、附加车上货物责任险
- 8、附加精神损害抚慰金责任险
- 9、附加法定节假日限额翻倍险
- 10、附加医保外医疗费用责任险
- 11、附加机动车增值服务特约条款

附加绝对免赔率特约条款

绝对免赔率为 5%、10%、15%、20%，由投保人和保险人在投保时协商确定，具体以保险单载明为准。

被保险机动车发生主险约定的保险事故保险人按照主险的约定计算赔款后，扣减本特约条款约定的免赔。即：

主险实际赔款=按主险约定计算的赔款×(1-绝对免赔率)

附加车轮单独损失险

投保了机动车损失保险的机动车，可投保本附加险。

第一条 保险责任

保险期间内，被保险人或被保险机动车驾驶人使用被保险机动车过程中，因自然灾害、意外事故，导致被保险机动车未发生其他部位的损失，仅有车轮(含轮胎、轮毂、轮毂罩)单独的直接损失，且不属于免除保险人责任的范围，保险人依照本附加险合同的约定负责赔偿。

第二条 责任免除

- (一) 车轮(含轮胎、轮毂、轮毂罩)的自然磨损、朽蚀、腐蚀、故障、本身质量缺陷；
- (二) 未发生全车盗抢，仅车轮单独丢失。

第三条 保险金额

保险金额由投保人和保险人在投保时协商确定。

第四条 赔偿处理

- (一) 发生保险事故后，保险人依据本条款约定在保险责任范围内承担赔偿责任。赔偿方式由保险人与被保险人协商确定；
- (二) 赔款=实际修复费用-被保险人已从第三方获得的赔偿金额；
- (三) 在保险期间内，累计赔款金额达到保险金额，本附加险保险责任终止。

附加新增加设备损失险

投保了机动车损失保险的机动车，可投保本附加险。

第一条 保险责任

保险期间内，投保了本附加险的被保险机动车因发生机动车损失保险责任范围内的事故，造成车上新增加设备的直接损毁，保险人在保险单载明的本附加险的保险金额内，按照实际损失计算赔偿。

第二条 保险金额

保险金额根据新增加设备投保时的实际价值确定。新增加设备的实际价值是指新增加设备

的购置价减去折旧金额后的金额。

第三条 赔偿处理

发生保险事故后，保险人依据本条款约定在保险责任范围内承担赔偿责任。赔偿方式由保险人与被保险人协商确定。

赔款=实际修复费用-被保险人已从第三方获得的赔偿金额

附加车身划痕损失险

投保了机动车损失保险的机动车，可投保本附加险。

第一条 保险责任

保险期间内，被保险机动车在被保险人或被保险机动车驾驶人使用过程中，发生无明显碰撞痕迹的车身划痕损失，保险人按照保险合同约定负责赔偿。

第二条 责任免除

(一)被保险人及其家庭成员、驾驶人及其家庭成员的故意行为造成的损失；

(二)因投保人、被保险人与他人的民事、经济纠纷导致的任何损失；

(三)车身表面自然老化、损坏，腐蚀造成的任何损失。

第三条 保险金额

保险金额为 2000 元、5000 元、10000 元或 20000 元，由投保人和保险人在投保时协商确定。

第四条 赔偿处理

(一) 发生保险事故后，保险人依据本条款约定在保险责任范围内承担赔偿责任，赔偿方式由保险人与被保险人协商确定。

赔款=实际修复费用-被保险人已从第三方获得的赔偿金额

(二) 在保险期间内，累计赔款金额达到保险金额，本附加险保险责任终止。

附加修理期间费用补偿险

投保了机动车损失保险的机动车，可投保本附加险。

第一条 保险责任

保险期间内，投保了本条款的机动车在使用过程中，发生机动车损失保险责任范围内的事 故，造成车身损毁，致使被保险机动车停驶，保险人按保险合同约定，在保险金额内向被 保 险人补偿修理期间费用，作为代步车费用或弥补停驶损失。

第二条 责任免除

下列情况下，保险人不承担修理期间费用补偿：

- (一)因机动车损失保险责任范围以外的事故而致被保险机动车的损毁或修理；
- (二)非在保险人认可的修理厂修理时，因车辆修理质量不合要求造成返修；
- (三)被保险人或驾驶人拖延车辆送修期间。

第三条 保险金额

本附加险保险金额=补偿天数×日补偿金额。补偿天数及日补偿金额由投保人与保险人 协 商确定并在保险合同中载明，保险期间内约定的补偿天数最高不超过 90 天。

第四条 赔偿处理

全车损失，按保险单载明的保险金额计算赔偿；部分损失，在保险金额内按约定的日补偿 金额乘以从送修之日起至修复之日止的实际天数计算赔偿，实际天数超过双方约定修理天 数 的，以双方约定的修理天数为准。

保险期间内，累计赔款金额达到保险单载明的保险金额， 本附加险保险责任终止。

附加发动机进水损坏除外特约条款

投保了机动车损失保险的机动车，可投保本附加险。

保险期间内，投保了本附加险的被保险机动车在使用过程中，因发动机进水后导致的发动 机的直接损毁，保险人不负责赔偿。

附加车上货物责任险

投保了机动车第三者责任保险的营业货车(含挂车)，可投保本附加险。

第一条 保险责任

保险期间内，发生意外事故致使被保险机动车所载货物遭受直接损毁，依法应由被保险人承担的损害赔偿责任，保险人负责赔偿。

第二条 责任免除

(一)偷盗、哄抢、自然损耗、本身缺陷、短少、死亡、腐烂、变质、串味、生锈，动物走失、飞失、货物自身起火燃烧或爆炸造成的货物损失；

(二)违法、违章载运造成的损失；

(三)因包装、紧固不善，装载、遮盖不当导致的任何损失；

(四)车上人员携带的私人物品的损失；

(五)保险事故导致的货物减值、运输延迟、营业损失及其他各种间接损失；

(六)法律、行政法规禁止运输的货物的损失。

第三条 责任限额

责任限额由投保人和保险人在投保时协商确定。

第四条 赔偿处理

(一) 被保险人索赔时，应提供运单、起运地货物价格证明等相关单据。保险人在责任限额内按起运地价格计算赔偿；

(二) 发生保险事故后，保险人依据本条款约定在保险责任范围内承担赔偿责任，赔偿方式由保险人与被保险人协商确定。

附加精神损害抚慰金责任险

投保了机动车第三者责任保险或机动车车上人员责任保险的机动车，可投保本附加险。

在投保人仅投保机动车第三者责任保险的基础上附加本附加险时，保险人只负责赔偿第三者的精神损害抚慰金；在投保人仅投保机动车车上人员责任保险的基础上附加本附加险时，保

险人只负责赔偿车上人员的精神损害抚慰金。

第一条 保险责任

保险期间内,被保险人或其允许的驾驶人使用被保险机动车的过程中,发生投保的主险约定的保险责任内的事故,造成第三者或车上人员的人身伤亡,受害人据此提出精神损害赔偿请求,保险人依据法院判决及保险合同约定,对应由被保险人或被保险机动车驾驶人支付的精神损害抚慰金,在扣除机动车交通事故责任强制保险应当支付的赔款后,在本保险赔偿限额内负责赔偿。

第二条 责任免除

- (一)根据被保险人与他人的合同协议,应由他人承担的精神损害抚慰金;
- (二)未发生交通事故,仅因第三者或本车人员的惊恐而引起的损害;
- (三)怀孕妇女的流产发生在事故发生之日起 30 天以外的。

第三条 赔偿限额

本保险每次事故赔偿限额由保险人和投保人在投保时协商确定。

第四条 赔偿处理

本附加险赔偿金额依据生效法律文书或当事人达成且经保险人认可的赔付协议,在保险单所载明的赔偿限额内计算赔偿。

附加法定节假日限额翻倍险

投保了机动车第三者责任保险的家庭自用汽车,可投保本附加险。

保险期间内,被保险人或其允许的驾驶人在法定节假日期间使用被保险机动车发生机动车第三者责任保险范围内的事故,并经公安部门或保险人查勘确认的,被保险机动车第三者责任保险所适用的责任限额在保险单载明的基础上增加一倍。

附加医保外医疗费用责任险

投保了机动车第三者责任保险或机动车车上人员责任保险的机动车,可投保本附加险。

第一条 保险责任

保险期间内，被保险人或其允许的驾驶人使用被保险机动车的过程中，发生主险保险事故，对于被保险人依照中华人民共和国法律（不含港澳台地区法律）应对第三者或车上人员承担的医疗费用，保险人对超出《道路交通事故受伤人员临床诊疗指南》和国家基本医疗保险同类医疗费用标准的部分负责赔偿。

第二条 责任免除

下列损失、费用，保险人不负责赔偿：

- (一)在相同保障的其他保险项下可获得赔偿的部分；
- (二)所诊治伤情与主险保险事故无关联的医疗、医药费用；
- (三)特需医疗类费用。

第三条 赔偿限额

赔偿限额由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

第四条 赔偿处理

被保险人索赔时，应提供由具备医疗机构执业许可的医院或药品经营许可的药店出具的、足以证明各项费用赔偿金额的相关单据。保险人根据被保险人实际承担的责任，在保险单载明的责任限额内计算赔偿。

附加机动车增值服务特约条款

第一条 投保了机动车保险后，可投保本特约条款。

第二条 本特约条款包括道路救援服务特约条款、车辆安全检测特约条款、代为驾驶服务特约条款、代为送检服务特约条款共四个独立的特约条款，投保人可以选择投保全部特约条款，也可以选择投保其中部分特约条款。保险人依照保险合同的约定，按照承保特约条款分别提供增值服务。

第一章道路救援服务特约条款

第三条 服务范围

保险期间内，被保险机动车在使用过程中发生故障而丧失行驶能力时，保险人或其受托人根据被保险人请求，向被保险人提供如下道路救援服务。

- (一) 单程 50 公里以内拖车；
- (二) 送油、送水、送防冻液、搭电；
- (三) 轮胎充气、更换轮胎；
- (四) 车辆脱离困境所需的拖拽、吊车。

第四条 责任免除

- (一) 根据所在地法律法规、行政管理部门的规定，无法开展相关服务项目的情形；
- (二) 送油、更换轮胎等服务过程中产生的油料、防冻液、配件、辅料等材料费用；
- (三) 被保险人或驾驶人的故意行为。

第五条 责任限额

保险期间内，保险人提供 2 次免费服务，超出 2 次的，由投保人和保险人在签订保险合同同时协商确定，分为 5 次、10 次、15 次、20 次四档。

第二章 车辆安全检测特约条款

第六条 服务范围

保险期间内，为保障车辆安全运行，保险人或其受托人根据被保险人请求，为被保险机动车提供车辆安全检测服务，车辆安全检测项目包括：

- (一) 发动机检测(机油、空滤、燃油、冷却等)；
- (二) 变速器检测；
- (三) 转向系统检测(含车轮定位测试、轮胎动平衡测试)；
- (四) 底盘检测；
- (五) 轮胎检测；

- (六) 汽车玻璃检测;
- (七) 汽车电子系统检测(全车电控电器系统检测);
- (八) 车内环境检测;
- (九) 蓄电池检测;
- (十) 车辆综合安全检测。

第七条 责任免除

- (一)检测中发现的问题部件的更换、维修费用;
- (二)洗车、打蜡等常规保养费用;
- (三)车辆运输费用。

第八条 责任限额

保险期间内,本特约条款的检测项目及服务次数上限由投保人和保险人在签订保险合同时协商确定。

第三章 代为驾驶服务特约条款

第九条 服务范围

保险期间内,保险人或其受托人根据被保险人请求,在被保险人或其允许的驾驶人因饮酒、服用药物等原因无法驾驶或存在重大安全驾驶隐患时提供单程 30 公里以内的短途代驾 服务。

第十条 责任免除

根据所在地法律法规、行政管理部门的要求,无法开展相关服务项目的情形。

第十一条 责任限额

保险期间内,本特约条款的服务次数上限由投保人和保险人在签订保险合同时协商确定。

第四章 代为送检服务特约条款

第十二条 服务范围

保险期间内,按照《中华人民共和国道路交通安全法实施条例》,被保险机动车需由机动

车安全技术检验机构实施安全技术检验时，根据被保险人请求，由保险人或其受托人代替车辆所有人进行车辆送检。

第十三条 责任免除

- (一) 根据所在地法律法规、行政管理部门的要求，无法开展相关服务项目的情形；
- (二) 车辆检验费用及罚款；
- (三) 维修费用。

释义

【使用被保险机动车过程】指被保险机动车作为一种工具被使用的整个过程，包括行驶、停放及作业，但不包括在营业场所被维修养护期间、被营业单位拖带或被吊装等施救期间。

【自然灾害】指对人类以及人类赖以生存的环境造成破坏性影响的自然现象，包括雷击、暴风、暴雨、洪水、龙卷风、冰雹、台风、热带风暴、地陷、崖崩、滑坡、泥石流、雪崩、冰陷、暴雪、冰凌、沙尘暴、地震及其次生灾害等。

【意外事故】指被保险人不可预料、无法控制的突发性事件，但不包括战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、污染(含放射性污染)、核反应、核辐射等。

【交通肇事逃逸】是指发生道路交通事故后，当事人为逃避法律责任，驾驶或者遗弃车辆逃离道路交通事故现场以及潜逃藏匿的行为。

【车轮单独损失】指未发生被保险机动车其他部位的损失，因自然灾害、意外事故，仅发生轮胎、轮毂、轮毂罩的分别单独损失，或上述三者之中任意二者的共同损失，或三者的共同损失。

【车身划痕】仅发生被保险机动车车身表面油漆的损坏，且无明显碰撞痕迹。

【新增加设备】指被保险机动车出厂时原有设备以外的，另外加装的设备和设施。

【新车购置价】指本保险合同签订地购置与被保险机动车同类型新车的价格，无同类型新车市场销售价格的，由投保人与保险人协商确定。

【全部损失】指被保险机动车发生事故后灭失，或者受到严重损坏完全失去原有形体、效用，或者不能再归被保险人所拥有的，为实际全损；或被保险机动车发生事故后，认为实际全损已经不可避免，或者为避免发生实际全损所需支付的费用超过实际价值的，为推定全损。

【家庭成员】指配偶、父母、子女和其他共同生活的近亲属。

【市场公允价值】指熟悉市场情况的买卖双方在公平交易的条件下和自愿的情况下所确定的价格，或无关联的双方在公平交易的条件下一项资产可以被买卖或者一项负债可以被清偿的成交价格。

【饮酒】指驾驶人饮用含有酒精的饮料，驾驶机动车时血液中的酒精含量大于等于 20 mg/100mL 的。

【法定节假日】法定节假日包括：中华人民共和国国务院规定的元旦、春节、清明节、劳动节、端午节、中秋节和国庆节放假调休日期，及星期六、星期日，具体以国务院公布的文件为准。

法定节假日不包括：1、因国务院安排调休形成的工作日；2、国务院规定的一次性全国假日；3、地方性假日。

【污染(含放射性污染)】指被保险机动车正常使用过程中或发生事故时，由于油料、尾气、货物或其他污染物的泄漏、飞溅、排放、散落等造成的被保险机动车和第三方财产的污损、状况恶化或人身伤亡。

【特需医疗类费用】指医院的特需医疗部门/中心/病房，包括但不限于特需医疗部、外宾医疗部、VIP部、国际医疗中心、联合医院、联合病房、干部病房、A级病房、家庭病房、套房等不属于社会基本医疗保险范畴的高等级病房产生的费用，以及名医门诊、指定专家团队门诊、特需门诊、国际门诊等产生的费用。

七、非示范保险条款（供参考）

中华联合财产保险股份有限公司安全生产责任保险条款

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，均应采用书面形式。

第二条 凡在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门和台湾地区）依法设立并登记注册的企业，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，被保险人在本保险单载明的地点范围内依法从事生产、经营、储存等活动过程中，因意外事故造成其雇员或第三者的人身伤亡，且经县级以上安全生产监督管理部门认定为生产安全事故，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）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赔偿：

（一）死亡赔偿金；

（二）残疾赔偿金。

第四条 保险事故发生后，被保险人或当地政府在组织事故抢险救援过程中，因征用事故发生企业以外的专业救援队伍及设备所发生的依法应由被保险人承担的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第五条 发生保险事故后，当地政府为查明事故原因及相关责任而聘请具备相应资质的专业机构（部门）进行检验（检测）、勘查（勘探）、评估（评价），并出具具备相应法定效力的报告所发生的依法应由被保险人承担的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第六条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人被政府有关部门或安全生产监督管理部门责令停产整顿期间擅自从事生产发生的事故，或被政府有关部门关闭后擅自恢复生产发生的事故；

（二）被保险人从事与本保险合同载明的经营范围不符的任何活动发生的事故；

（三）被保险人违法违规经营的。

第七条 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）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；

（五）行政行为或司法行为；

（六）地震、火山爆发、海啸、雷击、洪水、暴雨、台风、龙卷风、暴风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、地崩、突发性滑坡、地面突然下陷等自然灾害；

（七）各种交通事故，但不包括场内机动车辆事故；

（八）各种职业病、疾病、中暑、猝死等非意外事故；

（九）其他不符合《生产安全事故报告和调查处理条例》（国务院令第 493 号）管辖的生产安全事故。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）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；

（二）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（三）精神损害赔偿；

（四）间接损失；

（五）投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

- (六) 未经有关监管部门验收或验收不合格的固定场所或设备发生火灾、爆炸事故造成的人身伤亡；
- (七) 任何医疗费用支出；
- (八) 财产损失；
- (九) 本保险合同中载明的免赔额。

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。

赔偿限额与免赔额

第十条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人人身伤亡赔偿限额、每次事故抢险救援费用赔偿限额、每次事故调查勘验费用赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十一条 每次事故免赔额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

第十二条 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

第十三条 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。

第十四条 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。

第十五条 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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

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。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。

第十六条 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

第十七条 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。自合同成立之日起超过二年的，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。

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。

第十八条 投保人应按照本合同的约定交付保险费。

本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，保险人不承担保险责任。**

约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期足额交付各期保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，从违约之日起，保险人有权解除本合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本合同自解除通知送达投保人时解除；在本合同解除前发生保险事故的，保险人按照保险事故发生前保险人实际收取的保险费总额与保险事故发生时投保人应当交付保险费的比例承担保险责任。**

第十九条 被保险人应严格遵守国家有关的法律法规，，加强安全管理和安全教育培训，增强危险源的辨识和管理，及时排查安全隐患，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。但前述检查并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。

第二十条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以根据费率表的规定增加保险费或者解除合同。

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。

第二十一条 投保人以列明雇员名单的方式投保的，在投保时应将其雇员名单提交保险人，在保险期间内，被保险人的雇员名单发生变动的，被保险人应在新增人员报到之日起五日内、离职人员离职后通知保险人并办理批改手续。保险人将出具批单增减保险费。**未及时通知保险人办理批改手续的，更改或新增的雇员发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

第二十二条 知道保险事故发生后，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）立即向事故发生地县级以上人民政府安全生产监督管理部门和负有安全生产监督管理职责的有关部门报告，同时及时通知保险人，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）涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，**否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。**

第二十三条 被保险人收到受害人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保

险人对受害人作出的任何承诺、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。

第二十四条 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。

第二十五条 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；
- （二）被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- （三）雇员或第三者向被保险人提出索赔的资料；
- （四）县级以上安全生产监督管理部门出具的事故证明；
- （五）伤亡人员名单；
- （六）受害人伤残的，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；受害人死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；
- （七）被保险人与受害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；
- （八）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

第二十六条 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受害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）保险人认可的其它方式。

第二十七条 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十八条 发生本保险责任范围内的生产安全事故，造成被保险人雇员人身伤亡的，对被保险人依法应承担的经济赔偿责任，保险人在本保险单约定的赔偿限额内，依下列方式进行赔偿：

- （一）死亡赔偿金：按照工伤死亡赔偿标准确定，最高以保险单约定的每人人身伤亡赔偿限额为限。
- （二）残疾赔偿金：根据国家发布的《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》（GB/T 16180-2006）（以下简称《伤残鉴定标准》），按照工伤伤残赔偿标准确定残疾赔偿金，最高以保险单约定的每人人身伤亡赔偿限额为限。
- （三）被保险人不得就其单个雇员因同一保险事故同时申请伤残赔偿金和死亡赔偿金。

第二十九条 发生本保险责任范围内的生产安全事故，造成第三者人身伤亡的，对被保险人依法应承担的死亡赔偿金或残疾赔偿金，保险人在本保险单约定的每人人身伤亡赔偿限额内负责赔偿。

被保险人不得就其单个第三者因同一保险事故同时申请伤残赔偿金和死亡赔偿金。

第三十条 如果投保人以列明雇员名单的方式投保，保险人根据投保人在投保时提供的或者在保险期间被保险人提供的经保险人书面确认的雇员名册进行赔偿，对不在名册中的雇员，保险人不承担赔偿责任。

如果投保人以非列明雇员名单的方式投保，当出险时实际雇员人数超过投保人数时，保险人按投保人数与实际雇员人数的比例计算赔偿。

第三十一条 保险人根据不同情况，按照以下两种方式支付赔款：

- （一）被保险人已经支付赔款给雇员或第三者的，保险人对依法应由被保险人承担的赔偿责任进行赔

偿。

(二) 被保险人及其代表在生产安全事故发生后逃逸的, 或者在生产安全事故发生后, 未在规定时间内主动承担赔偿责任, 支付抢险、救灾及善后处理费用的, 雇员或第三者可以直接向保险人提出索赔, 保险人按本合同的约定将赔款支付给雇员或第三者。

第三十二条 在保险期间内, 保险人对多次事故承担的本条款第三、四、五条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

第三十三条 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赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的赔偿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。

第三十四条 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。

第三十五条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为, 均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第三十六条 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。

第三十八条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第三十九条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第四十条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人扣除 3% 手续费后，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按短期费率计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，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，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

第四十一条 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，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。

释义

第四十二条

【生产安全事故】指符合《生产安全事故报告和调查处理条例》（国务院令 493 号）管辖的、生产经营活动中发生的造成人身伤亡或者直接经济损失的生产安全事故。

【雇员】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、季节工和徒工等。但因委托代理、行纪、居间等其他合同为被保险人提供服务或工作的人员不属于本保险合同所称雇员。