### 海峡金桥财产保险股份有限公司 雇主责任保险(A款)条款

#### 总则

- **第一条** 本保险合同(以下简称为"本合同")由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单或其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定,均应采用书面形式。
- **第二条** 凡中华人民共和国境内**(不包括香港、澳门和台湾地区,下同)**的政府机构、企事业单位、社会团体、个体经济组织及其他合法成立的组织,均可成为本合同的投保人、被保险人。

#### 保险责任

- 第三条 在保险期间内,被保险人的雇员(见释义 1)在中华人民共和国境内因从事被保险人的业务工作而遭受意外伤害或罹患国家规定的职业病(见释义 2)所致的伤残或死亡,且符合国务院颁布的《工伤保险条例》规定可认定为工伤情形的,依照中华人民共和国法律(不包括香港、澳门和台湾地区法律,下同)应由被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按照本合同约定负责赔偿以下项目:
  - (一) 死亡赔偿金:
  - (二) 伤残赔偿金;
  - (三)误工费用;
  - (四) 医疗费用。

**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"),保险人按照本合同约定也负责赔偿。

#### 责任免除

第五条 下列原因造成的任何损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 投保人、被保险人或其代表的故意行为或重大过失;
- (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)行政行为或司法行为;
- (四)核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;
- (五) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种非放射性污染;
- (六) 地震、海啸及其次生灾害:
- (七)雇员由于职业性疾病以外的疾病、传染病、分娩、流产以及因前述原因接受医疗 所致的自身伤、残或死亡;
- (八)雇员无合法有效驾驶证驾驶机动车、驾驶无合法有效行驶证的机动车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所致的自身伤、残或死亡;

(九)雇员自残、自杀、醉酒或有病历或其他证据证明处于酒精中毒或酒醉状态、酒后驾驶、吸毒、打架、斗殴、犯罪、拒捕、受管制药物影响所致的自身伤、残或死亡。

第六条 下列损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一)国家基本医疗保险和工伤保险药品目录之外的医药费用以及工伤保险诊疗项目及住院服务标准范围之外的医疗费用;
  - (二) 工伤保险已经支付的医疗费用;
  - (三)罚款、罚金或惩罚性赔款;
  - (四)精神损害赔偿:
  - (五)间接损失;
- (六)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;
  - (七)被保险人对其承包商所雇佣员工的责任;
- (八)雇员在中华人民共和国境外(包括香港、澳门和台湾地区)发生的的伤、残或死亡;
  - (九) 本保险合同中载明的免赔额或按本保险合同载明的免赔率计算的免赔额。
  - 第七条 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。

#### 责任限额与免赔额 (率)

**第八条** 除另有约定外,本合同的责任限额包括每次事故法律费用责任限额、每次事故责任限额及累计责任限额。其中,每次事故责任限额包括每人责任限额、每人死亡责任限额、每人伤残责任限额、每人误工费用责任限额、每人医疗费用责任限额。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。

第九条 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,并在保险合同中载明。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。

#### 保险期间

第十条 除合同另有约定外,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

第十一条 订立保险合同时,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保险合同的内容。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。

第十二条 本合同成立后,保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十三条** 保险人依据第十八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。

**第十四条** 保险人按第二十六条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,应当在三十日内作出核定,但保险责任的核定必须依赖于特定证明、鉴定、判决、裁定或其他证据材料的,保险人应在被保险人提供或自行取得上述证据材料起三十日内作出核定。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。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。

**第十七条** 保险人对在办理保险业务中知道的投保人、被保险人的业务和财产情况及个人隐私,负有保密的义务。

#### 投保人、被保险人义务

**第十八条** 订立保险合同时,投保人对所填写的投保单及保险人对有关情况的询问应如实告知。

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。

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,但应退还保险费。

第十九条 另有约定外,投保人应在保险合同成立时交清保险费。**投保人未按约定交付**保险费的,保险合同不发生效力。保费交清前发生的保险事故,保险人不承担给付保险金责任。

**第二十条** 被保险人应严格遵守有关安全生产和职业伤病防治的法律、法规和规章,采取合理的预防措施,预防保险事故发生。对保险人提出的消除不安全因素和隐患的书面建议,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。

**第二十一条** 在保险合同有效期内,雇员工种等因素发生变化导致保险标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,保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十二条 发生本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)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部分不**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责任限额的,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。

被保险人未履行前款约定的义务导致其赔偿责任扩大的,保险人有权扣减赔偿金额或拒绝赔偿。

**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,应将其副本或复印件及时送交保险人。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 发生保险事故时,如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下也 获得赔偿,则本保险人按照本保险合同的责任限额与所有有关保险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。

被保险人在请求赔偿时,应当如实向保险人说明与本合同保险责任有关的其他保险 合同的情况。**被保险人未如实说明情况导致保险人多支付保险赔偿金的,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。

#### 赔偿处理

- 第二十六条 被保险人请求赔偿时,应向保险人提供下列证明和资料:
- (一) 保险单或其他保险凭证:
- (二) 索赔申请书;
- (三)能够确认雇员与被保险人存在劳动关系的证明材料,包括但不限于劳动合同、工资支付凭证、缴纳各项社会保险费的记录;
  - (四)有关部门或机构出具的伤残鉴定书、死亡证明或其他证明;
- (五)保险人认可的**医院(见释义3)**或医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表:
- (六)劳动保障行政部门出具的工伤认定证明、职业病诊断机构出具的职业病诊断证明书或职业病诊断鉴定委员会出具的职业病诊断鉴定书、劳动能力鉴定委员会做出的劳动能力鉴定结论;
- (七)被保险人与其受害雇员签订的赔偿协议书、和解书或调解书,经判决或仲裁的,应提供法院的生效裁判文书或仲裁机构的生效仲裁裁决文书;
- (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。

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。

- 第二十七条 保险人的赔偿金额以按照下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为依据:
- (一)被保险人与向其提出赔偿要求的雇员或其他索赔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。
- **第二十八条** 发生保险责任范围内的损失,对于每一被保险雇员,保险人按以下方式计算赔偿:
  - (一) 死亡赔偿金: 在保险单明细表中载明的每人死亡责任限额内据实赔偿。
  - (二) 伤残赔偿金:
  - 1、永久丧失全部工作能力: 在保险单明细表中载明的每人伤残责任限额内据实赔偿:
- 2、永久丧失部分工作能力:由保险人认可的伤残鉴定机构依据《**劳动能力鉴定 职工工 伤与职业病致残等级**》(GB/T 16180-2014)的标准鉴定残疾程度,**在保险合同所附《伤残 等级赔偿比例表》规定的百分比乘以每人伤残责任限额的数额内赔偿。**
- (三)误工费用:除另有约定外,被保险人雇员暂时丧失工作能力持续五天以上(不包括五天)的,经医院证明,对于超过五天期间的误工损失按当地最低月工资标准赔偿误工费用,赔偿公式为:当地最低月工资/30×(实际暂时丧失工作能力天数-5天)(见释义4),最长赔付天数为365天。该雇员在评定伤残等级后,本项赔偿责任终止。
- (四) 医疗费用: 保险人扣除每次事故每人医疗费用免赔额或者按照每次事故每人医疗费用免赔率计算的免赔金额后,在保险单载明的每人医疗费用责任限额内据实赔偿,包括挂号费、治疗费、手术费、床位费、检查费及非自费药费部分。但不包括受伤员工的陪护费、伙食费、营养费、交通费、取暖费、空调费及安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。除紧急抢救外,受伤员工均应在保险人认可的医院或医疗机构就诊。
- **第二十九条** 在保险期间内,保险人对每次事故每个雇员的分项赔偿金额分别不得超过保险单载明的每人死亡责任限额、每人伤残责任限额、每人误工费用责任限额、每人医疗费用责任限额。保险人对每个雇员总的赔偿金额,最高不超过每人责任限额。

对于每次事故造成的损失,保险人在保险单载明的每次事故责任限额内进行赔偿;保险 人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

除另有约定外,保险人对每次事故法律费用的赔偿金额,在每次事故责任限额以外另行 计算,且不超过保险单中载明的每次事故法律费用责任限额。

第三十条 保险人按照投保人在投保时提供的雇员名单承担赔偿责任。被保险人对名单 范围以外雇员的经济赔偿责任,保险人不负责赔偿。

第三十一条 属于本合同项下的赔偿责任涉及其他责任方时,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其他责任方请求赔偿的权利。被保险人已经从其他责任方取得赔偿的,保险人赔偿保险金时,可以相应扣减被保险人已从其他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,被保险人放弃对其他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其他责任方请求赔偿权利的,该行为无效;由于被保险人的故意或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赔偿金。

在保险人向其他责任方行使代位请求赔偿权时,被保险人应向保险人告知其知晓的有关情况并根据保险人的要求提供必要的证明和资料,积极协助保险人追偿。

#### 争议处理和法律适用

**第三十二条** 因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决。协商不成的,提交保险单中载明的仲裁机构仲裁;保险单中未载明仲裁机构并且争议发生后未达成仲裁协议的,可依法向保险人所在地人民法院起诉。

第三十三条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律(**不包括香港、澳门和台湾地** 区法律)。

#### 其他事项

**第三十四条** 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,保险人收取自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的**按日比例**计收的保险费,并退还剩余部分保险费;保险人依法解除保险合同的,应提前十五日向投保人发出解约通知书,保险人收取自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的**按日比例**计收的保险费,并退还剩余部分保险费。

#### 释义

第三十五条 除另有约定外,本合同中的下列词语具有如下含义:

- 1、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合同所称雇员。
  - 2、职业病:指符合国家现行的职业病分类和目录的疾病。
- 3、医院:是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或二级以上的公立医院,且 仅限于上述医院的普通部,不包括如下机构或医疗服务:
- (1) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院、A 级病房:
  - (2)诊所、康复中心、家庭病床、护理机构;
  - (3) 休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备,全套外科手术设备及能够提供二十四小时的 医疗与护理服务的能力或资质。

4、实际暂时丧失工作能力天数:是指自雇员发生工伤事故或者被诊断、鉴定患有职业病之日起,至治疗期满或评定伤残等级之日(以先发生者为准)止的天数。

附录: 伤残等级赔偿比例表

伤残等级	赔偿比例
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:本表中的伤残级别是指符合《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会 2014 年发布,标准编号 GB/T 16180-2014)规定的伤残级别。

# 海峡金桥财产保险股份有限公司责任保险附加调整伤残赔偿比例保险条款

第一条 本附加险条款附加于海峡金桥财产保险股份有限公司责任保险类保险(以下简称"主险"),仅在投保主险的情况下方可投保本附加险。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。本附加险条款与主险条款内容相悖之处,以本附加险条款为准;未尽之处,以主险条款为准。

第二条 经保险合同双方同意,主险合同中约定的伤残等级赔偿比例调整为下列赔偿比例之一,并在保险合同中载明。发生主保险合同所列保险事故,保险人按照保险合同中载明的赔偿比例承担赔偿责任。

序号	伤残级别	赔偿比例(二)
1	一级伤残	100%
2	二级伤残	80%
3	三级伤残	70%
4	四级伤残	60%
5	五级伤残	50%
6	六级伤残	40%
7	七级伤残	30%
8	八级伤残	20%
9	九级伤残	10%

## 海峡金桥财产保险股份有限公司 雇主责任保险附加上下班途中责任保险条款

#### 总则

第一条 本附加险条款附加于海峡金桥财产保险股份有限公司雇主责任保险类主险合同 (以下简称"主险合同"),仅在投保主险的情况下可投保本附加险。主险合同效力终止, 本附加合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加合同亦无效。本附加险条款与主险条款 内容相悖之处,以本附加险条款为准;未尽之处,以主险条款为准。

#### 保险责任

**第二条** 在保险期间内,被保险人的雇员应被保险人的要求出勤,在直接去工作地点的途中或从工作地点直接返家的途中因遭受意外导致伤残或死亡,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,保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

### 海峡金桥财产保险股份有限公司责任保险附加第三者责任保险条款

#### 总则

第一条 本附加险条款附加于海峡金桥财产保险股份有限公司新就业形态用工责任保险类、安全生产责任保险类、雇主责任保险类、非标准用工人员责任保险类主险(以下简称"主险")。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。本附加险条款与主险条款内容相悖之处,以本附加险条款为准;未尽之处,以主险条款为准。

#### 保险责任

**第二条** 保险期间内,在中华人民共和国境内**(不包括港、澳、台地区)**,被保险人的雇员或从业人员在从事保险单载明的工作时,因意外或疏忽,造成第三者人身伤亡或财产损失,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,保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿。

本附加险合同所称"第三者"是指除保险人、投保人、被保险人、受益人及其各自代理 人和雇员或从业人员以外的人。

#### 责任免除

第三条 下列原因造成的损失、费用或责任,保险人不负责赔偿:

- (一)被保险人的雇员或从业人员的故意行为或违法犯罪行为;
- (二)被保险人的雇员或从业人员驾驶机动车辆所致的赔偿责任;
- (三)被保险人的雇员或从业人员因从事医师、律师、会计师、设计师、建筑师、美容师等专门职业所致的赔偿责任;
- (四)被保险人的雇员或从业人员违反治安管理或交通管理法规或无有效资格证书而 使用各种专用机械、特种设备或类似设备装置所致的赔偿责任。

#### 责任限额与免赔额 (率)

**第四条** 除另有约定外,本附加险合同责任限额包括第三者责任每次事故责任限额、第三者责任每次事故每人伤亡责任限额以及第三者责任累计责任限额,由投保人和保险人协商确定,并在本附加险合同中载明。

每次事故免赔额(率)由投保人与保险人在签订本附加险合同时协商确定,并在本附加险合同中载明。

**第五条** 发生本附加险合同责任范围内的损失,保险人对每次事故人身伤亡的赔偿金额与每次事故财产损失的赔偿金额之和不超过本附加险合同载明的第三者责任每次事故赔偿限额;在保险期间内,保险人对第三者责任的累计赔偿金额不超过本附加险合同载明的第三者责任累计赔偿限额。

#### 赔偿处理

第六条 被保险人的雇员或从业人员在从事保险单载明的工作时,因意外或疏忽导致第三者伤残时,除另有约定外,伤残级别根据《人体损伤致残程度分级》(最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部和司法部于 2016 年 4 月 18 日联合发布,2017 年 1 月 1 日起正式施行)确定,并依据双方认可的医疗机构或有资质的伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书,按第每次事故每人伤亡责任限额及《伤残等级赔偿比例表》(见附录)规定的比例计算对应伤残等级的赔偿限额。

附录: 伤残等级赔偿比例表

伤残等级	赔偿比例
一级伤残	100%
二级伤残	90%
三级伤残	80%
四级伤残	70%
五级伤残	60%
六级伤残	50%
七级伤残	40%
八级伤残	30%
九级伤残	20%
十级伤残	10%

## 海峡金桥财产保险股份有限公司责任保险附加日比例计算保费保险条款

第一条 本附加险条款附加于海峡金桥财产保险股份有限公司新就业形态用工责任保险类、安全生产责任保险类、雇主责任保险类、非标准用工人员责任保险类、公众责任保险类主险(以下简称"主险")。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。本附加险条款与主险条款内容相悖之处,以本附加险条款为准;未尽之处,以主险条款为准。

**第二条** 兹经保险合同双方同意,对于保险期间不足一年的保险合同,或保险合同执行过程中发生保费变更情形时,保险人按照年费率的**日比例**计算保费,**不足一天的按一天计算**。

## 海峡金桥财产保险股份有限公司责任保险附加护理费用保险条款

#### 总则

第一条 本附加险条款附加于海峡金桥财产保险股份有限公司新就业形态用工责任保险类、安全生产责任保险类、雇主责任保险类、非标准用工人员责任保险类主险(以下简称"主险")。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。本附加险条款与主险条款内容相悖之处,以本附加险条款为准;未尽之处,以主险条款为准。

#### 保险责任

- 第二条 兹经保险合同双方同意,在保险期间内,被保险人的雇员或从业人员发生主保险合同约定的保险事故导致**日常生活能力障碍(释义 1)**,从而引发护理需要,且同时符合以下条件的,保险人对于被保险人的雇员或从业人员接受护理而发生的**护理费用(释义2),保险人根据实际护理天数,在扣除约定的免赔天数后,乘以本附加险合同约定的护理费日给付金额进行赔偿。** 
  - (一) 在保险人认可的**医疗机构(释义3)**、康复机构等护理服务机构接受集中照护;
  - (二)以保险人认可的家庭护理或以社区居家护理形式接受专项照护。

#### 责任限额

第三条 本附加险合同项下的护理费日给付金额、免赔天数、最长给付天数,由投保人与保险人在投保时协商确定。

#### 释义

第四条 除另有约定外,本合同中的下列词语具有如下含义:

- 1、日常生活能力障碍:指缺失以下一项或若干项自主生活能力: (1)进食:自己从己准备好的碗或者碟中取食物放入口中; (2)穿衣:自己能够穿衣及脱衣; (3)移动:自己从一个房间到另一个房间; (4)行动:自己上下床或者上下轮椅; (5)如厕:自己控制进行大小便; (6)洗澡:自己进行淋浴或者盆浴。
- 2、**护理费用:**指符合投保所在地社保部门规定范围内的床位费、护理服务费、护理设备使用费、护理耗材费用及其它经保险人认可的直接用于护理所需费用。其中护理服务包括清洁照料、睡眠照料、饮食照料、排泄照料、卧位与安全照料、病情观察、心理安慰、管道护理、康复护理及清洁消毒等服务项目。
- **3、医疗机构:**指在中国境内(**不包括港、澳、台地区**)经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构,**但不包括主要作为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。**同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备,并且提供 24 小时有合格医师及护士的医疗和护理等服务。