

利宝保险有限公司
雇主责任保险附加二十四小时责任保险条款（2026 版 B 款）
C00006030922026011224143

总则

第一条 本附加险条款附加于利宝保险有限公司雇主责任保险条款（以下简称“主险”），只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

保险责任

第二条 兹经保险合同双方同意，在保险期间内，本附加险合同的承保时间范围扩展至保险期间内全天二十四小时，被保险人的雇员在此期间（不论是否属于工作时间）因意外事故导致死亡或伤残以及因此而引起的意外医疗费用（社保范围内用药），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，但以本附加险合同中列明的责任限额为限。任何能在主险责任能够获得赔偿部分，本附加险条款不再进行赔偿。

责任免除

第三条 下列情形造成被保险人的雇员的受伤、残疾或死亡，保险人不承担赔偿责任：

主险合同已经列明的责任免除事项，但不包含被保险人的雇员因参加被保险人组织的运动、社会、文娱等活动而遭受的意外事故。

责任限额与免赔额（率）

第四条 本附加险合同的责任限额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第五条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在本附保险合同中载明。若本附加险合同未就前述免赔条件作出明确约定，则适用主险合同中的相关规定。

赔偿处理

第六条 除合同另有约定外，发生保险责任范围内的损失，保险人在保险合同约定的赔偿限额内按照以下方式计算赔偿：

（一）死亡赔偿金：按照国家相关法律法规及司法解释规定的死亡赔偿标准确定，在保险单载明的每人死亡伤残赔偿限额内赔偿。

（二）伤残赔偿金：由保险人认可的伤残鉴定机构鉴定伤残程度，在按本条款所附《伤残等级赔偿比例表》（附录）规定的伤残等级对应的百分比例分别乘以每人死亡伤残赔偿限额所得的赔偿限额内依法计算赔偿。其中，伤残鉴定依据国家发布的《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，下同）为标准确定伤残程度证明。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原

评定基础上晋升一级，最高晋升至第 1 级。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。

若在本次意外伤害之前已有伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残可评定为更高等级伤残的，则按两个伤残等级对应的伤残赔偿金的差额进行赔付，即本次实际赔付的伤残赔偿金=合并后更高等级伤残对应的伤残赔偿金-已赔付的伤残赔偿金(若所合并的伤残中有投保前已存在的伤残或投保后因责任免除事项所致《人体损伤致残程度分级》所列伤残条目中的伤残，则该项伤残对应的伤残赔偿金也应予以扣除)。若本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残评定为同等级或更低等级伤残的，则不再赔付后次的伤残赔偿金。

(三) 医疗费用：保险人负责赔偿实际支出的按照就诊地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用。如果已从其他途径获得补偿的，保险人只承担就诊地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理医疗费用剩余部分的保险责任。除紧急抢救外，受伤雇员均应在符合本条款释义的医院就诊。保险人扣除每次事故每人医疗费用免赔额或按照每次事故每人医疗费用免赔率计算的免赔金额后在每人医疗费用赔偿限额内据实赔偿

其他事项

第七条 本附加险条款属于对应主险合同的组成部分。

本附加险条款内容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。

释义

第八条 本附加险条款中未定义词语，以主险条款中的释义为准。

第九条 在本附加险条款中，以下词语具有如下含义：

意外事故：指以外来的、突然的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独原因，导致被保险人的雇员身体受到伤害的事故。

医院：指保险人与被保险人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

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%