

华泰财险工伤补充责任保险条款（2026 版）

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 投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同成立。投保人依约及时足额缴纳保险费后，本保险合同自保险单载明的保险期间起始日生效。

第三条 中华人民共和国境内（不包括香港、澳门和台湾地区）已经参加了工伤保险的各类企业、事业单位、社会团体、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织和有雇工的个体工商户均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人已投保了工伤保险的职工在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门和台湾地区）发生下列情形：

- （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）被诊断、鉴定为职业病；
- （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；
- （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；
- （七）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；
- （八）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害；
- （九）原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命伤残军人证，到现工作岗位后旧伤复发；
- （十）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

经申请，由社会保险行政部门依法认定为工伤的，依照《工伤保险条例》应由被保险人承担的下列费用和赔偿项目，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

赔偿项目	赔付标准
1、停工留薪期间的工资	经 保险人认可的医疗机构 证明需要暂停工作接受工伤治疗的，对 被保险人 依据法律规定依法应实际承担的停工留薪期工资待遇以被保险人投保时确认的工伤职工工资为标准， 赔偿期限最长不超过12个月 ；如工伤职工伤情严重或者情况特殊，经设区的市级劳动能力鉴定委员会确认，可以适当延长，但延长期不得超过12个月。 工伤职工评定伤残等级的，自评定之日起停止支付停工留薪期间的工资。
2、停工留薪期间的护理费	工伤职工在停工留薪期内生活完全不能自理的，对 被保险人 依据法律规定依法应实际承担的护理费， 保险人按照护理费用不超过工伤事故发生时统筹地区上年度职工月平均工资的50%计算赔偿 ；生活大部分不能自理的， 保险人按照护理费用不超过工伤事故发生时统筹地区上年度职工月平均工资的40%计算赔偿 ；生活部分不能自理的， 保险人按照护理费用不超过工伤事故发生时统筹地区上年度职工月平均工资的30%计算赔偿 ； 工伤职工评定伤残等级的，自评定之日起停止支付停工留薪期间的护理费。
3、一次性伤残就业补助金	<p>(1) 工伤职工被鉴定为五级至六级伤残，工伤职工与被保险人解除或终止劳动合同；</p> <p>(2) 工伤职工被鉴定为七级至十级伤残且自工伤伤残等级评定之日起2年内，工伤职工与被保险人解除或终止劳动合同。</p> <p>在上述两种情况下，保险人都按照被保险人所在地省级人民政府依《工伤保险条例》规定制定的标准支付一次性伤残就业补助金（而不支付伤残津贴）。</p>
4、下落不明期间的工资	因工外出期间发生事故下落不明或者在抢险救灾中下落不明的，以被保险人投保时确认的工伤职工工资为标准， 保险人负责赔偿职工三个月的工资。

第五条 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

第六条 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和重大过失行为；
- (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) 被保险人的职工因犯罪行为、醉酒或吸毒、管制药物影响导致伤亡的;

(六) 被保险人的职工酒后或无驾驶证驾驶, 所驾车型与驾驶证准驾车型不符, 或驾驶证未按规定审验, 或驾驶证审验不合格, 或所驾车辆的行驶证未按规定审验或审验不合格的;

(七) 被保险人的职工自残或者自杀的;

(八) 依照《工伤保险条例》规定, 工伤职工有下列情形之一的, 停止享受工伤保险待遇的:

1. 丧失享受待遇条件;

2. 拒不接受劳动能力鉴定;

3. 拒绝治疗。

(九) 被保险人的职工在未取得特种作业操作证的情况下进行特种作业操作所造成其自身或其他职工的伤亡;

(十) 在工作时间和工作岗位, 被保险人的雇员因分娩、流产导致死亡或伤残。

第七条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

(一) 被保险人同职工签订的劳动合同规定的被保险人对职工的赔偿责任, 但即使无该合同被保险人依法也应当承担的赔偿责任除外;

(二) 被保险人的职工在中华人民共和国境外(包括香港、澳门、台湾地区)发生的伤亡;

(三) 被保险人未在《工伤保险条例》规定的时限内提交工伤认定申请, 导致所承担责任扩大的部分;

(四) 被保险人对其未参加工伤保险的职工承担的赔偿责任或未足额交纳工伤保险费而承担的赔偿责任;

(五) 被保险人的承包商或分包商的职工遭受工伤;

(六) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;

(七) 精神损害赔偿;

(八) 间接损失;

(九) 本保险合同中载明的免赔额。

第八条 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

第九条 除另有约定外, 责任限额包括每人责任限额、每次事故责任限额和累计责任限额, 由投保人与保险人协商确定, 并在保险合同中载明。

第十条 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

第十一条 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。

保险费

第十二条 保险合同成立时，按照被保险人提供的投保职工工资总和与费率的乘积计算保险费。

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 保险人按照第二十五条的约定，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赔偿保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在被保险人完整提供保险人所要求的其所能提供的有关证明和资料之日起三十日内作出核定。

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，对属于保险责任、但其赔偿保险金的数额不能确定的，应当将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、用工关系、职工工种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。

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。

第十八条 除合同另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。投保人未及时

足额缴纳保险费，保险合同不生效，保险人不承担保险责任。

第十九条 被保险人应严格遵守有关消防、安全、生产操作、劳动保护和职业病防治等方面的相关法律、法规及规定，执行安全卫生规程和标准，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故及职工伤害事故的发生。

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。

第二十条 被保险人应保证其所有职工工资发放记录、凭证的真实、完整，并允许保险人查阅。

第二十一条 在保险合同有效期内，被保险人的职工如发生工种变更等导致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 知道职工伤亡事故发生后，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）在 48 小时内通知保险人，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。**

第二十三条 被保险人收到工伤职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，被保险人对该工伤职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、被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- (二) 职工或其代理人向被保险人提出索赔的相关证明和资料；
- (三) 职工与被保险人存在劳动关系的证明资料；
- (四) 证明保险事故发生过程的监控视频或现场照片；
- (五) 工伤事故认定书、交通事故认定书、安全生产事故认定书等事故证明材料；
- (六) 职工的工资收入证明、就诊病历、诊断证明、医疗收据、用药清单、劳动能力鉴定委员会依法出具的伤残鉴定报告、公安机关或医疗机构出具的死亡证明书等有关证明和资料；
- (七) 被保险人与职工签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或裁决书，以及被保险人实际履行赔偿的支付凭证；
- (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工伤职工或者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。

第二十七条 被保险人的职工遭受损害，被保险人未向该职工赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十八条 保险人的赔偿责任以被保险人根据社会保障行政部门以及劳动能力鉴定委员会依据《工伤保险条例》出具的《认定工伤决定书》和《劳动能力鉴定结论书》依法需向工伤职工承担工伤赔偿责任为前提。

第二十九条 发生保险责任范围内的职工人身伤亡，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内对被保险人依据《工伤保险条例》应承担的赔偿金额据实计算保险赔偿，因同一原因同时导致被保险人多名职工伤残或死亡的，视为一次保险事故。其中对每个工伤职工的赔偿金额合计不超过每人责任限额；

(二) 在依据本条第（一）款计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿；

(三) 在保险期间内，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。保险人对每个工伤职工的累计赔偿金额不超过每人责任限额。

第三十条 除合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十九条

计算的赔偿金额以外另行计算，但保险人对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故责任限额的 10%，在保险期间内累计赔偿金额不超过累计责任限额的 10%。

第三十一条 保险人按照投保时被保险人提供的职工名单或在保险期间经保险人书面批改确认的变更后职工名单承担赔偿责任。被保险人对名单范围以外的职工承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

经保险人同意按约定人数投保的，如发生保险事故时被保险人的职工实际人数多于保险合同载明的人数（含批改），保险人按照保险合同载明的人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

第三十二条 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**责任限额**与其他保险合同及本合同的**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。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，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。

保险合同订立前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险合同订立时投保人未就该情形向保险人履行如实告知义务，导致保险人不能代位行使请求赔偿权利的，保险人就相应部分不承担赔偿责任。

第三十四条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

争议处理和法律适用

第三十五条 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，可提交保险单载明的仲裁机构仲裁或依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十六条 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

第三十七条 投保人、被保险人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿请求的，保险人有权解除保险合同，不承担赔偿责任，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除保险合同，不承担赔偿责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人伪造、变造有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿责任。

投保人、被保险人有上述三项行为之一，致使保险人支付赔款或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

第三十八条 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。

第三十九条 释义

保险事故 是指保险合同约定的保险责任范围内的事故，该事故发生的时间即为保险事故发生的时间。

职工 是指与被保险人存在劳动关系的各种用工形式、各种用工期限、年满十六周岁的劳动者及其它按国家规定和法定途径审批的劳动者。

特种作业 是指容易发生人员伤亡事故，对操作者本人、他人及周围设施的安全可能造成重大危害的作业。具体范围参见国家安全生产监督管理局颁发的《关于特种作业人员安全技术培训考核工作的意见》。