

苏黎世财产保险（中国）有限公司附加雇员福利责任保障条款（事故发生制）

本附加险条款内容基于索赔提出制，请仔细阅读。

兹经双方理解并同意如下：

商业综合责任险保障内容

免赔额：【 】

追溯日：【 】

A. 以下内容被加入第一章【承保范围】

承保范围 – 雇员福利责任

1. 承保内容

a. 被保险人因本保险合同承保的被保险人或其代表的任何行为、错误或疏忽，依法应负赔偿责任时，本公司依本保险合同的规定支付损害赔偿金。本公司有权利和义务就提出该损害赔偿的“诉讼”为被保险人进行辩护，但是对非本保险合同承保的任何行为、错误或疏忽而提出的“诉讼”，本公司不负辩护义务。本公司可以自行决定，就上述“事件”进行调查、对任何索赔或其导致的“诉讼”进行和解。但是，本条款以下列条件为限：

(1) 本公司将依本条款D段(第三章【保险赔偿限额】)的规定支付赔偿金额；且

(2) 当本公司所支付的判决金额或和解金额已达到本保险合同承保范围所规定适用的赔偿限额时，本公司进行辩护的权利及义务即行终止。

除非在本保险合同【承保范围】第四条条款中明确规定，否则本公司不承担其他任何责任或义务进行赔付、实施行为或提供服务。

b. 本保险仅在下列条件下适用：

(1) 该行为、错误或疏忽是由于记名被保险人的“雇员福利项目”在“管理”过程中疏于执行造成的；

(2) 该行为、错误或疏忽不得发生在“追溯日”（如果保险单中规定追溯日）之前或保险期间届满之后；且

(3) 因该行为、错误或疏忽而要求被保险人赔偿的请求，根据以下第c项规定的方法确定其提出时间，必须在本保险单保险期间内或本条款F段(【延长报告期】)确定的延长报告期内首次提出。

c. 向被保险人提出损害赔偿的时间，以下列最先发生者为准：

(1) 被保险人或本公司收到索赔通知并记录在案，以最先发生者为准；

(2) 本公司根据上述第a项对索赔进行和解。

如果被保险人没有随后购买的保单可以承保该赔案，被保险人在保单截止日后60天之内收到并记录在案的“索赔”被视为已在保险期间内收到。

d. 所有由“雇员”包括其家属和受益人因上述行为、错误或疏忽或连续的相关的行为、错误或疏忽而提出的索赔，无论何时提出，均视为于该等索赔中最早提出之时提出。

2. 除外责任

本保险对下列事项不负赔偿责任：

a. 不诚实、欺诈、犯罪或恶意行为。

任何由于被保险人实施故意的、不诚实的、欺诈性的、犯罪性的或者恶意的行为、错误或疏忽而引起的损害赔偿，包括任意或放任违反法规或条例的行为。

b. 身体伤害，财产损失或个人权利及广告侵害

“身体伤害”，“财产损失”或“个人权利及广告侵害”。

c. 未能履行合同

保险人未能履行合同导致的损害赔偿。

d. 资金不充足

由于资金不充足而未能满足任何“雇员福利项目”下的义务提出的损害赔偿。

e. 未能充分执行所参加的投资或建议

由于以下原因引起的索赔:

- (1) 未能执行投资计划, 或;
- (2) 对于投资工具过往表现提供错误信息, 或
- (3) 对于任何人关于其个人决定参与或不参与任何“雇员福利项目”的计划的建议。

f. 劳工补偿法或其他类似法律

被保险人依劳工补偿、失业救济、社会保障及残障福利的相关法律或其他类似的法律应负的赔偿责任。

g. 《职工退休所得保障条例》(Employee Retirement Income Security Act, ERISA)

根据美国1974年《职工退休所得保障条例》(现行的或者之后修订的)或类似美国联邦、州或其本地法律规定, 被保险人应承担的赔偿责任。

h. 可获得的福利

通过被保险人合理的努力或协作可以从应计基金或其他保险可获得的福利。

i. 税金、罚款或罚金

美国国内税收法典(Internal Revenue Code, IRC)或任何其他州或地方类似法律所规定的税金、罚款或罚金。

j. 雇佣相关行为

由于错误终止雇佣、歧视或其他雇佣相关行为而导致的损害赔偿。

B. 在本条款所提供保障项下

1. 所有关于“‘身体伤害’、‘财产损失’及‘个人权利及广告侵害’责任的补充支付”由“‘身体伤害’、‘财产损失’及‘个人权利及广告侵害’和‘雇员福利责任’的补充支付”所替代;

2. 主险条款中关于补充支付约定的第1节b项及第2节均不适用于本条款。

C. 在本条款所提供保障项下, 主险条款第二章【被保险人资格】的2.被保险人及3.其他由以下约定替代:

2. 下列各方均视为被保险人:

- a. 任何正在或曾经被授权管理记名被保险人的“雇员福利项目”的记名被保险人的“雇员”。
- b. 如果记名被保险人身故, 被临时授权对“雇员福利项目”进行管理的任何人、组织或“雇员”为被保险人, 但仅限于记名被保险人的法定代理人被委任之前。
- c. 如果记名被保险人身故, 则记名被保险人的法定代理人为被保险人, 但仅限于其作为法定代理人的职责。该法定代理人在本保险合同项下将享有记名被保险人可享有的所有权利并承担记名被保险人应承担的所有义务。

3. 除合伙企业、合营企业或有限责任公司以外的任何记名被保险人新收购或成立的机构均被视为被保险人, 但仅限于记名被保险人对该机构拥有所有权或持有多数股权, 且该机构并无其他类似的保险。但是:

a. 本条款所提供的保障仅限自记名被保险人收购或成立该机构之日起的九十日内或本保险合同保险期间届满之前有效, 以两者最先发生者为准;

b. 本条款的规定不适用于在记名被保险人收购或成立该机构前发生的任何行为、错误或疏忽。

D. 在本条款所提供保障项下, 主险条款第三章【保险赔偿限额】由以下约定替代:

1. 保险赔偿限额

a. 本公司的最高赔偿金额以保险单所载保险赔偿限额及下列各项规定为限, 而不论:

- (1) 被保险人的数目;
- (2) 提出“索赔”或“诉讼”的数目;
- (3) 提出“索赔”或“诉讼”的个人或机构的数目;
- (4) 行为、错误或疏忽的数目;
- (5) 包含于记名被保险人的“雇员福利项目”中的金额。

b. 本保险合同的一般累计赔偿限额为本公司因记名被保险人的“雇员福利项目”在“管理”中的过失而引发的行为、错误及疏忽所支付的最高赔偿金额。

c. 在不超过累计赔偿限额的前提下，每一雇员赔偿限额是我们对每一“雇员”或其家属和受益人因下述原因所遭受损失的总赔偿金额：

(1) 任何行为、错误或疏忽；或

(2) 由于疏于“管理”“雇员福利项目”导致的连续的行为、错误或疏忽；

然而，本条款项下的赔偿金额不超过且受限于适用于“雇员福利项目”的赔偿限额和限制约定。

本保险合同的保险赔偿限额分别适用于每一连续保险年度及任何不足十二个月的剩余保险期间（自保险单所载保险期间开始之日起算），除非在本保险合同生效后保险期间延长了十二个月以内的附加保险期间。在该情况下，附加保险期间与前一保险期间在确定本保险合同保险赔偿限额时应被视为一个完整的保险期间。

2. 免赔额

a. 本公司代表记名被保险人支付赔偿金额的义务仅限于赔偿金额超过保单申明表中所列每一雇员免赔额的部分。免赔额不消耗保单赔偿限额。

b. 保单申明表中所列的免赔额适用于每个雇员（包括“雇员”的家属和受益人）因本保险合同所承保的行为、错误或疏忽而提出的赔偿。

c. 本保险单的条款，包括和以下事项相关的条款，与免赔额的适用并无冲突：

(1) 本公司对请求损害赔偿的“诉讼”所具有的抗辩权利及义务；及

(2) 在行为、错误或疏忽或“索赔”发生时记名被保险人或其他相关被保险人的相关责任。

d. 本公司可以代为支付部分或全部的免赔金额以解决任何“索赔”或“诉讼”，在知悉该行为后，记名被保险人应当立刻将本公司支付的免赔额偿还给本公司。

E. 在本条款所提供保障项下，主险条款第四章【商业综合责任总则】的2.被保险人在发生“事件”、侵害事件、索赔或“诉讼”时的责任及4.其他保险由以下约定替代：

2.被保险人在发生“事件”、侵害事件、“索赔”或“诉讼”时的责任

a. 记名被保险人应尽快以书面形式通知本公司任何可能引起“索赔”的行为、错误或疏忽。书面通知应包括：

(1) 行为、错误或疏忽发生的时间、地点和经过；及

(2) 因被保险人的行为、错误或疏忽所遭受损害的受害人的姓名及地址；

b. 如果被保险人收到索赔或“诉讼”，记名被保险人必须：

(1) 立即记录“索赔”或“诉讼”的详细情况及收到“索赔”或“诉讼”的日期；并且

(2) 尽快通知本公司。

记名被保险人必须确保本公司能尽快收到关于该“索赔”或“诉讼”的书面通知。

c. 记名被保险人及其他相关被保险人必须：

(1) 立即向本公司提供与该“索赔”或“诉讼”有关的请求、通知、传票或法律函件的复印件；

(2) 授权本公司获取记录及其他资料；

(3) 协助本公司对该“索赔”进行调查或和解，或对该“诉讼”进行辩护；以及

(4) 其他个人或机构因本保险承保的行为、错误及疏忽而须对被保险人承担责任的情况下，在本公司的要求下协助本公司对该个人或机构行使权利。

d. 除非记名被保险人自行承担费用，否则未经本公司事先同意，记名被保险人不得自行赔付、承担任何责任或发生任何费用。

4. 其他保险

如果被保险人拥有其他有效的保险合同对其提供保障，本公司的责任范围将受到下列限制：

a. 基本保险

除非符合下述b项规定，本保险合同所提供的保障为基本保险。除非其他有效的保险合同亦为基本保险，否则本公司的责任范围将不受其他保险影响；如果其他有效的保险合同亦为基本保险，本公司将与其他保险合同按照下述c项规定的损失分摊方法共同承担赔偿金额。

b. 超额保险

(1) 在以下情况下，本保险应视为是其他任何有效保险的超额保险，无论该等有效保险是基本保险、超额保险、偶发事件保险或其他种类，且该等有效保险的生效日期早于本保险单载明的保险期间起始日期，并以索赔提出制以外的方式承保被保险人的行为、错误及疏忽：

(a) 本保险单中未列明追溯日；

(b) 该等有效保险的保险期间在本保险单中列明的追溯日之后继续有效。

(2) 当本保险为超额保险时，若其他保险人有责任为被保险人就任何“诉讼”提供辩护，则在本保险合同项下，本公司无义务对该“诉讼”进行辩护；若无其他保险人提供辩护，则本公司承担该辩护责任，但是本公司应被赋予被保险人对其他保险人的权利。

(3) 当本保险作为其他保险的超额保险时，本公司仅对超过以下各项金额之和的损失承担本公司应分担的赔偿责任：在无本保险的情况下，所有其他保险应偿付的损失总额以及所有该等其他保险的免赔额和自保额总额。

(4) 本公司将与本超额保险条款以上各段未提及的、被保险人并非专门为赔偿超过本合同保险单所载赔偿限额而购买的其他保险，共同赔偿所有剩余损失。

c. 损失分摊方法

如果所有其他有效的保险合同允许等额分摊方法，本公司亦按此方法进行分摊。在此方式下，每一保险人等额分担赔偿金额直至每份保险合同项下的赔偿限额用尽或所有损失已全部获得赔偿，以最先发生者为准。

如果任一其他有效的保险合同不允许等额分摊方法，本公司将根据本保险合同规定的保险赔偿限额进行分摊。在此方式下，每一保险人应付的赔偿金额以该保险人适用的保险限额在所有保险合同的保险赔偿限额的总金额中所占比例进行分摊。

F. 在本条款所提供保障项下，以下关于延长报告期的约定被加入保单：

延长报告期

1. 被保险人有权支付附加保费以获得延长报告期，如果

a. 本条款被解除或没有续保；或

b. 本公司以下列保险进行续保或取代本条款

(1) 该保险的追溯日晚于本条款中列明的追溯日；或

(2) 该保险不适用于以索赔提出制为基础的行为、错误或疏忽。

2. 延长报告期并非延长本保险合同的保险期间或改变本保险合同的保障范围。延长报告期仅适用于因对在本保险合同保险单所载的追溯日（如有）之后和保险期间届满之前发生的行为、错误或疏忽而提出的“索赔”。延长报告期一经生效则不能撤销。

3. 本公司可出具相应的批单并加收相应的保险费，提供5年的延长报告期。

记名被保险人必须在本保险合同保险期间届满之后的60天内向本公司提出该批单的书面申请。延长报告期在记名被保险人按时支付相应附加保险费后方可生效。

本公司将根据承保规则及费率并考虑下列因素以确定应缴的附加保险费：

a. 所承保的“雇员福利项目”；

b. 原保险的类型及保险金额；

c. 本保险合同项下未用尽的保险赔偿限额；及

d. 其他相关因素。

该批单的附加保险费不得超过本保险合同应付年保险费的100%。

该批单将列明适用于补充延长报告期的条款，包括以下规定：本公司对在延长报告期内首次遭受的索赔提供的保障，构成任何其他自延长报告期开始之后有效的、可据此获得赔偿的保险的超额保险。该批单条款必须与本章规定保持一致。

4. 在延长报告期生效期间，本公司将提供延长报告期累计限额，但仅适用于在延长报告期内首次遭受并记录在案的索赔。

延长报告期的累计保险赔偿限额相当于保险单上载明的适用于本附加条款的赔偿限额。

本条款D段1.b项将被做相应修改。本条款D段1.c项设定的明细表中每一雇员赔偿限额仍适用。

G. 在本条款所提供保障项下，如下定义被加入保单第五章【定义】中：

1. “管理”指的是：

- a. 向“雇员”包括其家属及受益人提供“雇员福利项目”相关的信息；
- b. 处理与“雇员福利项目”相关的记录，或
- c. 决定每个雇员参与“雇员福利项目”的生效、持续或终止。

但是，“管理”不包括处理薪酬扣减。

2. “**自选福利计划**”指的是依法允许雇员额外支付税费选择参加的福利项目。

3. “**索赔**”指的是由“雇员”或“雇员”家属及受益人因被保险人的行为、错误及疏忽而提出的赔偿请求要求或“诉讼”。

4. “**雇员福利项目**”指的是提供全部或部分以下适用于“雇员”的福利项目，无论是否通过“自选福利计划”或其他计划。

a. 团体人寿保险，团体意外或健康险，牙科、眼科或听力计划，或其他的消费性计划。前提是仅以“雇员”名义签约此类福利项目，且此类福利项目一般仅提供给符合资格要求的“雇员”。

b. 利益分享计划、雇员储蓄计划、雇员持股计划、退休金计划及股票认购计划。前提是仅以“雇员”名义签约此类福利项目，且此类福利项目一般仅提供给符合资格要求的“雇员”。

c. 失业保险、社会福利计划、工伤保险计划及残障福利。

d. 休假计划，包括买卖计划；假期项目，包括服役、产假、探亲假及事假；助学金计划；交通及健康俱乐部补贴。

e. 任何其他明细表中列明的或以批单形式补充的类似福利。

H. 在本条款所提供保障项下，保单**第五章【定义】中第5项及第18项**由以下内容完全代替：

5. **雇员**指的是在在职的、离职的、休假的、残疾的、退休的员工。“雇员”包括“劳务工”，但不包括“临时员工”。

18. “**诉讼**”指因本保险合同所承保的行为、错误或疏忽而提出损害赔偿的民事诉讼程序。“**诉讼**”还包括：

a. 就上述损害赔偿而提起的、被保险人必须或已经提请本公司同意的仲裁程序；或

b. 就上述损害赔偿而提起的、被保险人提请本公司同意的任何其他争议解决程序。

本附加险条款与主险条款相悖之处，以本附加险条款为准；本保险合同的所有其他条款、除外责任和条件维持不变。