

申能财产保险股份有限公司
雇员忠诚保证保险条款
(注册号: C00026231412024090626833)

总则

第一条 本保险合同(以下简称为“本合同”)由投保单、保险单或其他保险凭证及所附条款,与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定,均采用书面形式。

第二条 凡在中华人民共和国(不含香港、澳门特别行政区和台湾地区,下同)境内依照中华人民共和国法律(以下简称“依法”)设立的法人机构均可成为本合同的被保险人。

第三条 本合同所称雇员,是指与被保险人签订劳动合同,其工作岗位固定,受严谨、专业的操作规程约束,具有符合国家有关规定的执业资质的雇员,不包括临时工和见习、实习人员。

雇员姓名、所从事或担任的工作岗位、职务应在投保时提供,并在本合同中载明。

保险责任

第四条 在保险期间,因本合同所载雇员单独或共谋发生的不诚实行为导致被保险人遭受下列损失,由被保险人在保险期间内发现并依本合同约定向保险人提出赔偿请求的,保险人将根据本合同的约定并在赔偿限额内负责赔偿:

- (一) 被保险人所有财产的损失;
- (二) 被保险人因受托保管财产的损失而依法应负担的赔偿责任。

责任免除

第五条 出现下列任一情形时,保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人的损失是在雇员死亡、被解雇或退休 6 个月后才发现的,以首先发生者为准;
- (二) 被保险人的营业性质或雇员从事的工作岗位或担任的职务与保险合同载明的内容不符,或者被保险人没有切实遵守保证账目准确性的预防措施和检查。
- (三) 雇员不具备国家有关规定对其从事的工作岗位或担任的职务所要求的执业资质;
- (四) 雇员与被保险人的劳动合同中断、失效或无效。

第六条 由于下列原因或行为造成的任何损失、费用,保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人的故意行为或重大过失;
- (二) 被保险人雇员的工作错误、疏忽、过失行为;
- (三) 被保险人的董事、监事单独或与其雇员共谋的不诚实行为;
- (四) 被保险人已经发现其雇员有不诚实行为,但仍继续寄托该名雇员经营财产;
- (五) 被保险人雇员向被保险人申请消费、借贷;
- (六) 被保险人日常经营中发生信息数据的接收、输入错误;
- (七) 被保险人无正当理由扣减雇员薪酬;
- (八) 雇员与其从事的岗位或担任的职务无关的行为;
- (九) 与雇员无关的外来盗窃、抢夺、欺诈;

第七条 对于下列损失、费用或赔偿责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 金融业因信用审核或放款融资相关业务所发生的任何损失;
- (二) 被保险人雇员因不当使用任何个人信息所发生的任何损失;

- (三) 与雇员的不诚实行为无关的盘点、结算、兑账不符所发生的损失;
- (四) 保险期间内未发现的损失及保险单约定的追溯日前发生的损失;
- (五) 被保险人为取证本保单项下已造成的损失而发生的费用支出;
- (六) 被保险人用于核查雇员或不诚实行为所致损失而支出的费用, 但经保险人同意支付的诉讼费、仲裁费、律师费等法律费用不在此限;
- (七) 被保险人因保险事故发生所致的利息、股利、精神损害赔偿、罚款、罚金及惩罚性赔款及其他连带损失或其他间接损失;
- (八) 在合同或协议中约定的应由被保险人承担的赔偿责任, 但即使没有这种合同或协议, 被保险人依照中华人民共和国法律仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内;
- (九) 保险单中载明的应由被保险人自行承担每次事故免赔额(率)。

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。

赔偿限额与免赔额(率)

第九条 本合同的赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人赔偿限额和累计赔偿限额。各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

第十条 每次事故免赔额(率)、每人免赔额(率)由投保人与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

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。

保险人义务

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 保险人按照第二十二条款的约定, 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。

第十四条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后, 应当及时对是否属于保险责任做出核定; 情形复杂的, 应当在三十日内做出核定; 情形特别复杂的, 由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的, 保险人应与被保险人商议合理核定期间, 并在商定的期间内做出核定。

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。本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。保险人依照前款约定做出核定后, 对不属于保险责任的, 应当自做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。

第十五条 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保险金的数额后, 应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

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。

第十七条 投保人应按照本合同的约定交付保险费。本保险合同约定一次性支付保险费或对保险费支付方式、支付时间没有约定的，投保人应在保险合同成立时一次性支付保险费。投保人未按照约定支付全部保险费，本保险合同不生效。

本保险合同约定以分期付款方式支付保险费的，投保人应按期支付各期保险费。投保人未按约定支付首期保险费的，本保险合同不生效；未按约定日期支付第二期或以后任何一期保险费的，保险人可以解除保险合同。

第十八条 在保险期间内，保险标的的危险程度显著增加的（包括但不限于被保险人经营范围变化、雇员岗位和职责明显变化、经营绩效出现负面状况、部分或全部员工减薪，等等），被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权增加保险费或者解除本合同。

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。

第十九条 被保险人应当遵守国家有关劳动、消防、安全等方面的规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少事故的发生。

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 一旦被保险人发现任何保单所载员工的不诚实行为导致了被保险人的经济损失，被保险人或其代表应立即通知保险人说明雇员的下落及当时所发现的欺骗行为的细节，并且应该：

（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部分不承担赔偿责任。

被保险人应在及时通知保险人后三个月内提交保险人索赔的全部细节，并提供索赔的证据。

第二十一条 发生保险事故后，保险人有权以被保险人的名义对有不诚实行为的有关员工提起诉讼，被保险人应提供有关证明和资料，并给予必要的协助。

对被保险人未及时提供必要协助导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十二条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本和保险费收据；
- （二）索赔申请；
- （三）财产损失清单；

(四) 能证明被保险人损失的账册、单据；
(五) 雇员符合国家有关规定对其从事的工作岗位或担任的职务所要求的执业资质；
(六) 雇员从事的工作岗位或担任的职务证明；
(七) 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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十三条 发生保险事故，造成被保险人的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 采用记名承保方式时，保险人对每一雇员所造成损失的实际赔偿金额，**应扣除造成损失的雇员在被保险人手中的钱以及不诚实行为被保险人本应付给该雇员的钱，并且保险人针对每一雇员的赔偿金额不超过保险单中分项载明的每人赔偿限额。**

采用不记名统保方式时，保险人对每次事故所造成损失的实际赔偿金额，**应扣除造成损失的雇员在被保险人手中的钱以及不诚实行为被保险人本应付给雇员的钱，并且每次事故赔偿金额不超过保险单中载明的每次事故赔偿限额。**

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

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额(不含法律费用)不超过保险单中载明的累计赔偿限额。

第二十四条 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，则本保险人按照本合同的赔偿限额与其他保险合同及本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。

第二十五条 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。

第二十六条 保险赔偿结案后，**保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。**

当一次保险事故涉及多名雇员时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分雇员造成的损失金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。**先行赔付后，保险人不再负责赔偿与这些雇员相关的任何新增加的赔偿金。**

第二十七条 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

第二十八条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或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。

第二十九条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律(不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律)。

其他事项

第三十条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当

向保险人提出书面申请，本合同自保险人收到书面申请时终止。

第三十一条 本合同成立后，保险人根据保险法规定或者本合同约定要求解除本合同的，除保险法另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第三十二条 在保险单中载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本合同的，除本合同另有约定外，**投保人应当按照保险费 5%的比例向保险人支付手续费，保险人退还已收取的保险费。**

在保险单中载明的保险责任起始日后解除本合同的，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时，本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

第三十三条 在保险单中载明的保险责任起始日后，投保人要求解除保险合同的，自书面通知送达保险人次日起，保险合同解除，**保险人按短期费率计收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；**保险人要求解除保险合同的，应向投保人或被保险人发出解约通知书，自解约通知书送达投保人或被保险人之日起十五日后保险合同解除，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。

释义

雇员：是指年龄 18 周岁以上（含 18 周岁）、与被保险人签订《劳动合同》的个人。

财产：指货币、票据、有价证券及有形财物，不包括被保险人经营业务中所使用的由被保险人保管的账册、纪录及电子资料纪录。

现金：具有一定面值、可供流通使用的货币、铸币、纸币，以及支票、汇票和电子现金等价物。

资产：本合同所指资产包括现金、基金、产品、实物资产、证券以及有价值的电子档案资料和电子数据处理设备。

不诚实行为：指被保险人的雇员的盗窃、贪污、侵占、非法挪用、故意误用、伪造票据、欺骗行为。

被保险人的故意行为：包括但不限于任何必须经被保险人或其代表或被指定行使审核权力人严格审批后方可实行的业务项目，由于其审批过程中疏忽或故意疏忽而批准了不具备或不完全具备被批准条件的业务项目造成经济损失；或由于其在审批过程中有意或无意被其他人私自使用审批印鉴，而实际上完全未能正常行使其审核职能，使不具备或不完全具备的业务项目仅仅在形式上被批准而造成的经济损失。

每次事故：是指被保险人基于同一原因或理由，就一名或若干雇员共同造成的损失向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔。本合同将其视为一次保险事故，在本合同中简称为每次事故。

累计赔偿金额：是指在保险期间内，由保险人负责赔偿的保险赔偿金之和。

未到期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（剩余保险期间天数/保险期间天数）×（累计赔偿限额—累计赔偿金额）/累计赔偿限额

其中，累计赔偿金额是指在实际保险期间内，保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。

附录：短期费率表

保险期间	一 个 月	二 个 月	三 个 月	四 个 月	五 个 月	六 个 月	七 个 月	八 个 月	九 个 月	十 个 月	十 一 个 月	十 二 个 月
按年费率 (%)	25	35	45	55	65	70	75	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的，按一个月计算。