

申能财产保险股份有限公司
互联网服务人员个人责任保险条款
注册号：C00026230912025022809253

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单以及其他保险凭证等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本保险合同的投保人为从事互联网业务的企业或为互联网企业提供相关服务的企业和自然人。

第三条 凡在互联网平台注册登记，通过互联网平台接受临时业务订单，提供合法服务的、年龄在16周岁至65周岁、身体健康、依法具有完全民事行为能力的自然人，均可成为本保险合同的被保险人。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区），通过互联网平台接受服务订单后，在提供其合法劳动服务的过程中，因劳动服务的过失造成第三者人身伤亡或直接财产损失的，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律，以下简称“法律”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人（释义1）根据本保险合同的约定在责任限额内负责赔偿。

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、合理的法律费用（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 对于下列各项损失、责任和费用，或因下列原因造成的各项损失、责任和费用，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人对其直系亲属、与被保险人有抚养或赡养关系者、雇主、雇员的人身伤亡、财产损失所承担的赔偿责任；

（二）被保险人的故意行为；

（三）被保险人在饮酒、吸食或注射毒品（释义2）、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品后所造成的第三者人身伤亡、财产损失；

（四）被保险人所有、饲养、照管的动物造成的人身伤亡、财产损失；

（五）被保险人与他人订立的合同或协议约定由被保险人承担的赔偿责任，以及因被保险人违背与他人订立的合同或协议而导致的违约责任。但是，即使没有该合同被保险人仍因本保险合同约定的保险事故应承担的责任不在此限；

（六）被保险人感染或传播任何类型的传染病导致的损失、费用和责任；

（七）被保险人所有的、租借的、保管的或掌控下的财产的损坏或灭失；

（八）被保险人违反相关的国家法律以及地方法规所造成损失、费用和责任；

（九）被保险人酒后驾驶（释义3）、无有效驾驶证（释义4）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义5）的机动车；

（十）被保险人造成的第三者以下的财产损失：1. 便携式通讯装置、便携式计算机设备、便携式照相摄像器材以及其他便携式装置、设备；2. 货币、票证、有价证券以及有现金价值的磁卡、集成电路（IC）卡等卡类；3. 文件、账册、图表、技术资料、计算机软件、计算机数据资料等无法鉴定价值的财产；

（十一）精神损害赔偿；

（十二）罚款、罚息及惩罚性赔偿；

（十三）薪酬、福利及其他间接损失；

（十四）本保险合同载明的每次事故免赔额；

（十五）本保险合同载明的责任限额之外的损失、责任和费用。

第七条 其他不属于本保险责任范围内的一切损失、费用和费用，保险人不负责赔偿。

责任限额和每次事故免赔额

第八条 本保险的责任限额（释义6）包括每次事故责任限额和累计责任限额、每次事故人身伤亡责任限额和累计人身伤亡责任限额、每次事故医疗费用责任限额和累计医疗费用责任限额、每次事故财产损失责任限额和累计财产损失责任限额，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 每次事故免赔额（释义7）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，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，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十二条 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。

第十三条 保险人依本保险合同第十七条取得的合同解除权，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。

保险人在保险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 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人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请求后，应当在三十天内就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。

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；对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

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。

投保人、被保险人义务

第十七条 投保人应履行如实告知义务，并如实回答保险人提出的询问，并如实填写投保单。

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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十八条 除另有约定外，投保人应在本保险合同成立时一次性交清保险费。保险费未缴清前，本保险合同的保险责任不生效，对保险费缴清前发生的保险事故，保险人不承担赔偿的责任。

第十九条 发生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）立即通知保险人，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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十条 被保险人收到受害人或其他索赔请求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。

第二十一条 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。保险人有权参与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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十二条 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第三者协商并经保险人确认；
- 1. 对于人身伤亡赔偿责任，依据国家关于人身损害赔偿相关法律、法规来确定；
- 2. 对于财产损失赔偿责任，以市场上相同财产（若无相同财产，则选择性能最接近的财产）的市场价值扣减折旧及残值后确定，或者以将毁损财产恢复原状的费用确定。

- (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。

第二十三条 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交以下材料。因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。被保险人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担赔偿保险金的责任。

- (一) 保险单或其他保险凭证；
- (二) 保险金索赔申请书；
- (三) 被保险人有效身份证件（释义8）；
- (四) 涉及财产损失的，应提供财产损失清单、受损财产的损失程度和损失金额的证明材料以及相关法律法规要求的证明材料；
- (五) 涉及医疗费用的，应提供二级以上（含二级）公立医院或保险人认可的医疗机构（释义9）出具的医疗费用原始单据、诊断证明、住院证明及病历等；
- (六) 涉及人员伤残、死亡的，应提供具备相关法律法规要求的司法鉴定机构出具的伤残程度证明、公安等管理部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明、销户证明；
- (七) 有关的法律文书（裁定书、判决书、裁决书、调解书等）或赔偿协议、被保险人已支付的赔偿凭证；
- (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。

第二十四条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的人身伤亡和财产损失，保险人在保险单载明的每次事故责任限额内计算赔偿，其中对于每次事故每人人身伤亡的赔偿金额不超过保险单载明的每次事故每人人身伤亡责任限额；对于每次事故每人医疗费用的赔偿金额不超过保险单载明的每次事故每人医疗费用责任限额；对于每次事故每人财产损失的赔偿金额不超过保险单载明的每次事故每人财产损失责任限额；

(二) 在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除保单约定的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

(三) 保险期间内发生多次保险事故的, 保险人对多次事故造成的损失赔偿金额之和不超过累计责任限额。

第二十五条 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额在第二十四条计算的赔偿金额以外另行计算, 但每次事故的赔偿金额不超过保险单中载明的每次事故责任限额的 5%。

在保险期间内, 保险人对法律费用的累计赔偿金额不超过保险单中载明的累计责任限额的 5%。

第二十六条 被保险人给第三者造成损害, 被保险人未向该第三者赔偿的, 保险人不负责任向被保险人赔偿保险金。

第二十七条 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, 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。

第二十八条 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, 取得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。

第二十九条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为, 均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

争议处理

第三十条 因履行本保险合同发生争议, 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, 可向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十一条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律(不含港澳台地区法律)。

第三十二条 被保险人向保险人请求赔偿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。法律另有规定的, 从其规定。

其他事项

第三十三条 投保人和保险人可以协商变更本保险合同内容。变更保险合同的, 应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单, 或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第三十四条 在本保险合同成立后, 投保人可随时书面申请解除本保险合同, 本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起解除。

保险责任开始前, 投保人要求解除保险合同的, 保险人应当按照总保险费的 5% 扣除手续费后, 剩余部分退还给投保人。

保险责任开始后, 投保人要求解除保险合同的, 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, 并向投保人退还剩余部分保险费。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前, 保险人要求解除合同的, 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, 保险人可提前十五天通知投保人解除合同, 并按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, 并向投保人退还剩余部分保险费。

释义

1、保险人: 指与投保人签订本保险合同的申能财产保险股份有限公司及其分支机构。

2、毒品：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，**但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。**

3、酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

4、无有效驾驶证：被保险人存在下列情形之一者

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定在不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

5、无有效行驶证：指下列情形之一

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车交通工具；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车交通工具；
- (4) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

6、责任限额：指在本合同保险期间内，保险人的最高赔偿额。

7、免赔额：指在本合同保险期间内，保险人不予赔付而由被保险人自行承担的经济赔偿责任金额。

8、有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿、台湾居民来往大陆通行证、台湾居民来往大陆通行证。

9、认可的医疗机构：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备、有合格医师及护士进驻医院并提供 24 小时的医疗和护理等服务的医院，但不包括精神病院及主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类似的医疗机构。