



请扫描以查询验证条款

平安养老保险股份有限公司

平安补充工伤团体意外伤害保险条款

提示：

条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。

第一条 保险合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单、被保险人名册等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。

第二条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

第三条 投保范围

团体可作为投保人，为其成员向本公司投保本保险。另有约定的按约定内容执行。

第四条 保险责任

投保人可选择以下任意一项或者多项责任进行投保。

在本合同有效期内，本公司承担下列部分或全部保险责任：

（一）工伤意外身故保险金

被保险人因遭受工伤意外事故，并自工伤意外事故发生之日起 180 日内因该意外事故导致身故的，本公司按与投保人约定的该被保险人工伤意外身故保险金额给付工伤意外身故保险金，本合同对该被保险人的本项保险责任终止。

（二）工伤意外伤残保险金

被保险人因遭受工伤意外事故，并自工伤意外事故发生之日起 180 日内因该事故造成国家《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T 16180-2014）（国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会发布，《中华人民共和国国家标准批准发布公告 2014 年第 21 号》）确定的伤残的，除另有约定外，**本公司按本合同所附“工伤伤残程度与给付比例表”规定的给付比例乘以工伤意外伤残保险金额给付工伤意外伤残保险金。**如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付工伤意外伤残保险金。

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或虽有相同但最重伤残等级仅为一处的，本公司按最重的伤残等级标准给付工伤意外伤残保险金；如果几处伤残等级存在相同且最重的伤残等级有两处或两处以上的，本公司按最重的伤残等级晋升一级后（最高晋升至第一级）的等级标准给付工伤意外伤残保险金。同一部位和性质的伤残，不应采用《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T 16180-2014）条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。**如劳动能力鉴定委员会对属于保险责任的因工致残的伤残等级已有鉴定结论的，本公司按照该鉴定结论认定的伤残等级标准给付工伤意外伤残保险金。**

被保险人该次意外事故导致的伤残合并前次工伤伤残可领较严重项目工伤意外伤残保险金的，按较严重项目标准给付，但前次已给付的工伤意外伤残保险金（投保前已有或因责任免除事项所致《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T 16180-2014）所列伤残的，视为已给付工伤意外伤残保险金）应予以扣除。

被保险人工伤意外伤残保险金的累计给付以该被保险人的工伤意外伤残保险金额为限，累计给付金额达到其工伤意外伤残保险金额时，对该被保险人的本项保险责任终止。

（三）一次性伤残就业补偿保险金

被保险人因遭受工伤意外事故，并自工伤意外事故发生之日起 180 日内因该事故造成国家《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T 16180-2014）确定的伤残的，本公司按与投保人约定的该被保险人一次性伤残就业补偿保险金额给付一次性伤残就业补偿保险金，本合同对该被保险人的本项保险责任终止。

本合同向被保险人给付的一次性伤残就业补偿保险金以一次为限。

（四）一次性工伤医疗补助保险金

被保险人因遭受工伤意外事故，并自工伤意外事故发生之日起 180 日内因该事故造成国家《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T 16180-2014）确定的伤残的，本公司按与投保人约定的该被保险人一次性工伤医疗补助保险金额给付一次性工伤医疗补助保险金，本合同对该被保险人的本项保险责任终止。

本合同向被保险人给付的一次性工伤医疗补助保险金以一次为限。

（五）工伤意外医疗费用保险金

被保险人因遭受工伤意外事故并在医院进行治疗的，除另有约定外，本公司就其该次工伤意外事故发生之日起 180 日内发生的、符合当地社会基本医疗保险规定的合理医疗费用，按与投保人在投保时约定的赔付范围和赔付比例给付工伤意外医疗费用保险金。

被保险人不论一次或多次遭受工伤意外事故而造成合理医疗费用的，本公司均按上述约定给付工伤意外医疗费用保险金，但累计给付金额以该被保险人的工伤意外医疗费用保险金额为限，累计给付金额达到其工伤意外医疗费用保险金额时，对该被保险人的本项保险责任终止。

本公司在本合同保险责任范围内给付保险金，但若被保险人已从其它途径（包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何保险机构）获得补偿，对于与当地社会基本医疗保险支付范围相符的合理医疗费用，本公司在扣除其它途径已获得的补偿后，对于剩余部分费用根据本合同约定在工伤意外医疗保险金额的限额内按照约定的赔付范围和赔付比例给付工伤意外医疗保险金。

第五条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；
- （四）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （六）核爆炸、核辐射或核污染；
- （七）被保险人患职业病的；
- （八）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- （九）被保险人因医疗事故、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）导致的伤害；
- （十）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- （十一）细菌或病毒感染（因意外事故导致的伤口发生感染者除外）；
- （十二）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演

演、赛马、赛车等高风险运动。

(十三) 投保前所患的疾病或先天性或遗传性疾病及其并发症引起的保险事故；

(十四) 矿类企业在停产、整顿期间，未经验收合格，擅自生产造成事故的；

(十五) 矿类企业在矿井基建、技改期间，未经验收合格，擅自生产造成事故的。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人保险责任终止，并向受益人退还该被保险人的未满期净保险费。

发生上述其它情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人保险责任终止，并向投保人退还该被保险人的未满期净保险费。

第六条 保险金额与保险费

本合同的保险金额和保险费由投保人在投保时与本公司约定并于保险单中载明。

投保人须在投保时一次性交清保险费。

第七条 保险期间与续保

本合同的保险期间最长为 1 年。

本合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

第八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同或取消该被保险人的保险资格。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本合同或取消该被保险人的保险资格；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第九条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

第十条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，工伤意外伤残保险金、一次性伤残就业补偿保险金、一次性工伤医疗补助保险金和工伤意外医疗费用保险金的受益人为被保险人本人。

受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人为限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

(一) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

(二) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

(三) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第十一条 保险事故通知

投保人或者受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

如果投保人或者受益人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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十二条 保险金申请

(一) 工伤意外身故保险金申请

由工伤意外身故保险金申请人填写工伤意外身故保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 申请人的有效身份证件；
3. 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明；
4. 由社会保险行政部门出具的工伤认定书；
5. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

(二) 工伤意外伤残保险金申请

由工伤意外伤残保险金申请人填写工伤意外伤残保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 申请人的有效身份证件；
3. 由社会保险行政部门出具的工伤认定书；
4. 由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）根据《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》（GB/T 16180-2014）出具的伤残程度鉴定书；
5. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料。

(三) 一次性伤残就业补偿保险金申请

由一次性伤残就业补偿保险金申请人填写一次性伤残就业补偿保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 申请人的有效身份证件、劳动合同；
3. 社会保险行政部门出具的被保险人工伤认定书；
4. 由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）根据《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》（GB/T 16180-2014）出具的伤残程度鉴定书；
5. 社会保险经办机构出具的被保险人工伤保险待遇偿付核定书；
6. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料。

(四) 一次性工伤医疗补助保险金申请

由一次性工伤医疗补助保险金申请人填写一次性工伤医疗补助保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 申请人的有效身份证件、劳动合同；
3. 社会保险行政部门出具的被保险人工伤认定书；
4. 由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）根据《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T

16180-2014) 出具的伤残程度鉴定书;

5. 社会保险经办机构出具的被保险人工伤保险待遇偿付核定书;
6. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料。

(五) 工伤意外医疗费用保险金申请

由工伤意外医疗费用保险金申请人填写工伤意外医疗费用保险金给付申请书, 并提供下列证明和资料:

1. 保险合同;
2. 申请人的有效身份证件;
3. 社会保险行政部门出具的被保险人工伤认定书;
4. 由双方认可的医疗机构(或鉴定机构)根据《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T 16180-2014) 出具的伤残程度鉴定书或由社会保险经办机构出具的被保险人工伤保险待遇偿付核定书;
5. 医疗病历;
6. 医院出具的医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单;
7. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料。

(六) 保险金作为被保险人遗产时, 必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

申请人申请保险金时, 如提供的以上证明和资料不完整, 本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十三条 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后, 将在 5 日内作出核定; 情形复杂的, 在 30 日内(但投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的期间不计算在内)作出核定。另有约定的按约定内容执行。

对属于保险责任的, 本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内, 履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的, 除支付保险金外, 会赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的, 本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内, 对给付保险金的数额不能确定的, 根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付; 本公司最终确定给付保险金的数额后, 将支付相应的差额。

第十四条 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年, 自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十五条 被保险人变动

(一) 投保人因参保的团体成员变动需加保的, 应书面通知本公司, 本公司审核同意并收取相应保险费后, 开始承担保险责任。

(二) 本合同有效期内, 投保人因参加本保险的团体成员离职或丧失会员资格需退保的, 应书面通知本公司, 本公司对相应被保险人的保险责任自该成员离职或会员资格丧失之日起终止。本公司对投保人退还相应被保险人的未到期净保险费。

(三) 本合同的被保险人少于具有参加本保险资格人数的 75% 时, 本公司有权解除本合同, 并对投保人退还未到期净保险费。

第十六条 危险变更通知

投保人变更行业或被保险人变更职业或工种时, 投保人应于 10 日内以书面形式通知本公司。

投保人所变更的行业或被保险人所变更的职业或工种, 依照本公司职业分类其危险程度降低时, 本公司自接到通知之日起, 根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额退还相应的未到期净保险费; 其危险程度增加时, 本公司自接到通知之日起, 根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额增收相应的未到期保险费。**投保人所变更的行业或被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内**

的，本公司对投保人或对该被保险人的保险责任自接到通知之日起终止，并退还未满期净保险费。

投保人所变更的行业或被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依上述约定通知本公司，且发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的相对比例计算给付保险金。但投保人所变更的行业或被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任。

第十七条 年龄确定与错误处理

(一) 被保险人的年龄以周岁计算。

(二) 投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同或取消该被保险人的保险资格，并向投保人退还该被保险人的未到期净保险费。本公司行使合同解除权适用“第九条 本公司合同解除权的限制”的规定。

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

第十八条 地址变更

投保人地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后地址发送有关通知。

第十九条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

第二十条 投保人解除合同的手续

如投保人申请解除本合同，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

(一) 保险合同；

(二) 投保人的有效身份证件或有效身份证明。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的未到期净保险费。

第二十一条 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

第二十二条 释义

【被保险人】指本合同所附被保险人名册中所载人员。

【本公司】指平安养老保险股份有限公司。

【团体】指中华人民共和国境内具有 3 名以上（含 3 名）成员且非因购买保险而组织的合法团体。包括机关、企事业单位和社会团体等。

【成员】团体为机关或企事业单位的，成员指该团体中身体健康、正常工作的在职员工；团体为社会团体的，成员指该团体的会员以及正式工作人员。

【工伤】职工有下列情形之一的，应当认定为工伤（其中患职业病导致被保险人发生保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任，请见本合同第五条“责任免除”）：

1. 在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；
2. 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的；
3. 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的；

4. 患职业病的；
5. 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的；
6. 在上下班途中，受到机动车事故伤害的；
7. 法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

职工有下列情形之一的，应当视同工伤：

1. 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的；
2. 在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的；
3. 职工原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命伤残军人证，到用人单位后旧伤复发的。

职工有下列情形之一的，不得认定为工伤或者视同工伤：

1. 因犯罪或者违反治安管理伤亡的；
2. 醉酒导致伤亡的；
3. 自残或者自杀的。

【意外事故】指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

【医院】指本公司与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。

【社会基本医疗保险】指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、医疗救助等政府举办的基本医疗保障项目。

【医疗费用】指符合当地社会基本医疗保险支付范围（**不包括自费和部分自费项目及药品**）规定的医疗费用，包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费。

（一）床位费

指住院期间使用的医院床位（**不包括观察病房之床位、陪人床、家庭病床**）的费用。

（二）手术费

手术指被保险人为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，**不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术**。

手术费指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用，包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。

（三）药费

指当地社会医疗保险管理规定的用药范围内的中、西药费用。

（四）治疗费

指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。

（五）护理费

指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用，仅指消毒费和换药费。

（六）检查检验费

指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化费和血、尿、便常规检查费。

（七）特殊检查治疗费

包括 CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费。

【殴斗】指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

【醉酒】指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 毫克。

【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

家规定管制的其它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。

【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，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

【无合法有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

1. 没有取得驾驶资格；
2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3. 持审验不合格的驾驶证驾驶；
4. 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

1. 未取得行驶证；
2. 机动车被依法注销登记的；
3. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

【机动车】指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

【医疗事故】指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

【潜水】指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

【武术比赛】指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【矿类企业】除另有约定外，矿类企业指黑色金属矿采选业，有色金属矿采选业，煤炭开采和洗选业及其他采矿业。

【未到期净保险费】未到期净保险费=净保险费×(1-保险经过日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足1日的按1日计算。

净保险费指投保人所缴纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的25%。

【未到期保险费】未到期保险费=保险费×(1-保险经过日数 / 保险期间的日数)。

【离职】指用人单位与劳动者解除或终止劳动关系的行为，包括到期终止劳动合同、提前解除劳动合同、解除或终止事实劳动关系、或未经对方同意一方擅自解除或终止劳动关系等，但不包括依法退休、病退、内部退养行为。

【周岁】以法定身份证明文件中记载的出生日期计算。

工伤伤残程度与给付比例表

伤残等级	给付比例
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%