责任编辑:张菁
E-mail:grrbldbz@163.com
工人日报

保险公司在商业意外险中设置的“‘新职伤’免赔”条款是否具备合法性,成为同类案件的争议焦点

骑手拿了“新职伤”,就不能获赔商业意外险?

本报记者 陶穗

阅读提示

外卖骑手发生工伤,“新职伤”赔偿后却遭到商业意外险拒赔。保险公司在产品中设置“‘新职伤’免赔”条款,平台代投、骑手实际付费的模式下,免赔条款该对谁生效、是否具备合法性,成了同类案件的争议焦点。专业人士建议,探索数据互通、一次申报,出台商业意外险条款示范文本,压实平台投保人责任。

外卖骑手陈某送餐途中遇交通事故,职业伤害保障赔偿后,他拿着十级伤残鉴定申请商业意外险时,却遭到拒赔。拒赔的理由是“已享受‘新职伤’赔付”。

今年7月1日起,新就业形态人员职业伤害保障试点(简称“新职伤”)在全国31个省份和新疆生产建设兵团全面推开,数千万劳动者有了不以劳动关系为前提的职业伤害兜底保障。

但现实中,“拿了‘新职伤’,就赔不了意外险”正在成为不少骑手的理赔堵点:保险公司在产品中设置“‘新职伤’免赔”条款。平台代投、骑手实际付费的模式下,免赔条款该对谁生效、是否具备合法性,成为同类案件的争议焦点。

有骑手由于非“投保人”遭拒赔

陈某所在外卖平台为骑手投保了众包骑手意外险,意外伤残保额为60万元,十级伤残赔付比例为10%。2023年5月,经司法鉴定,陈某的伤情为十级伤残,按约定,保险公司应赔偿6万元。但保险公司表示,保单明确约定对于职业伤害情形,保险人不承担意外伤害保险金的给付责任;且投保人为外卖平台相关公司,保险公司已向投保人尽到说明义务。

陈某则表示,每天接首单外卖前都会自动弹出投保订单,不投保无法接单,2.5元的保险费也是由他支付,他才是实际投保人。享受“新职伤”待遇后不再赔偿意外险,属于减轻保险人责任的条款,保险公司并未就“免赔条款”对其进行提示。

新就业形态人员职业伤害保障试点于2022年7月在7省市7家平台启动,按日参保、按单计费、平台全额缴费,不以劳动关系为前提,为新就业形态劳动者搭建起职业安全防线。截至今年9月底,已累计参保达3727万人。

有了“新职伤”赔付,商业意外险就可以免责吗?

在陈某的案件中,法院审理认为,骑手意外险保单写明投保人为“外卖平台相关公司”,陈某仅为被保险人,以实际缴纳保费为由主张自己为实际投保人缺乏依据。案涉保单中“特别约定”部分以加粗方式作出提示。陈某在案涉事故中所受伤害已被确认为职业伤害,且已获得相应赔偿,符合意外险保单特别约定的情形。因此,法院没有支持陈某关于伤残赔偿金和鉴定费的诉请。

有骑手获赔12万元伤残赔偿金

北京金融法院审理的一起案件则支持了外卖骑手个人意外险的赔付诉求。

2024年2月,外卖众包骑手刘林(化名)在送单时发生交通事故,人社部门认定事故伤害为职业伤害,并进行了“新职伤”赔付。

刘林做外卖骑手期间,每天上线完成首单后,平台都会自动扣费2.5元,生成个人意外险保单。2025年1月,司法鉴定机构鉴定刘林为人身保险九级伤残。因此,刘林根据个人意外险保单约定的赔付标准向法院起诉,请求判决保险公司支付伤残赔偿金12万元。

保险公司则称,刘林每天交的2.5元是服务费,而非保费。此外,外卖平台相关公司与保险公司签订的合同内有约定,只要“新职伤”认定成功,保险人不再承担骑手本人的赔偿责任;且该项约定已经加黑加粗,作出了足以引起投保人注意的提示。

“免赔条款”真能免责吗?法院审理认为,从投保过程、客观保险需求、实际支付保费等角度看,刘林为实际投保人,保险公司未提交证据证明其就“新职伤”免赔条款已向刘林履行提示说明义务,因此该免赔条款对刘林不产生效力。

北京金融法院法官厉莉表示,意外伤害保险属于人身保险,具有定额给付性质,不适用损失填平原则。已享受“新职伤”赔付,并非意外伤害险保障权益转让的法定事由。

案件经过二审,最终判定保险公司给付刘林伤残赔偿金12万元。

针对一些保险公司以充分告知“新职伤免赔条款”为由拒赔的情况,北京盈科律师事务所律师赵书彦表示,保险公司设置的一些提示和明确说明,只是“免赔条款”进入合同的门槛,不能作为免责理由。保险公司即使履行了提示义务,条款仍须通过“内容审查”和“不利解释”两道关。

“‘只要构成新职伤,即不承担人身伤亡给付责任’这类条款,将最主要的承保风险整体排除,属于排除被保险人主要权利、免除保险人主要义务,即便提示说明到位,仍应依法认定无效。”赵书彦举例说。

上海兰迪(郑州)律师事务所合伙人易胜男介绍,保险法第十九条、民法典第四百九十七条均规定,不合理免除自身责任、排除对方主要权利的格式条款本身无效,与是否提示无关;从解释规则看,保险法第三十条规定,人民法院应作有利于被保险人的解释。因此“‘新职伤’整体免赔”这类条款,即便提示到位,大概率也应无效。

“真正能免责的情形,实务中主要包括事故不属保险责任范围、投保人未履行如实告知义务、职业类别错配、险种错位、等待期内出险、保险期间外、超出约定限额等。”易胜男补充说。

探索数据互通、一次申报

面对保险公司的“免赔条款”,很多判决支持了骑手关于商业意外险的赔偿诉求。

厉莉表示,“新职伤”具有社会保险属性,遵循“无过错责任”和“社会共济”原则;而商业意外伤害险属于合同约定的商业保险,以“意思自治”和“对价平衡”为基础。“‘新职伤’与商业意外伤害保险性质不同,亦不冲突,劳动者发生相关职业伤害,既有权申请‘新职伤’,又有权主张意外伤害保险赔付。”

在赵书彦看来,“新职伤”与商业意外险的性质不同,它们是可以并存的两套保障,而非替代关系。“新职伤”以保障“执行平台订单任务期间”为主,但骑手一天中有大量时间处于非接单状态,这些时间发生的意外,商业意外险可以覆盖。

“各地‘新职伤’实施办法普遍写明‘鼓励平台企业通过购买人身意外险、雇主责任险等商业保险提供补充保障’,制度设计本身就是多层次保障。”赵书彦说。

现实中不少骑手反映,“新职伤”赔付后,经常需要诉讼才能获得商业意外险赔付,过程烦琐、流程漫长。

对此,易胜男认为,症结不在法律规则,而在信息不通、责任不清、成本转嫁。她建议,可探索数据互通、一次申报,避免同一份材料让骑手交两遍。压实平台投保人责任,平台是保费支付方,应负责统一报案、集中递交,并在骑手端设置“一键理赔”入口。同时,应出台条款示范文本,禁止将“新职伤”待遇整体作为人身伤亡免赔事由,“免赔条款”单独签署并留痕。

厉莉提醒骑手,诉讼并非获得意外伤害险赔付的必然程序。发生意外事故后,骑手首先应向保险公司报险,申请理赔,如保险公司拒赔,应出具书面拒赔通知,通知中应写明拒赔事由。出现理赔争议后,双方应首先协商解决,如果无法达成一致,可寻求调解组织帮助。如果保险公司存在违规情形,可以向监管部门投诉。

教育部发布求职预警信息

秋招季,这些“坑”千万别踩

本报记者 于忠宁

2026年秋季校园招聘正在进行,广大毕业生正处于求职关键阶段。一些不法分子受利益驱使,冒用用人单位名义散布虚假招聘信息,制造、贩卖焦虑,巧立名目收取费用,甚至诱导毕业生办理贷款,严重损害毕业生切身利益,扰乱人力资源市场秩序。

近日,教育部发布秋招季求职预警信息,汇总近年来出现的求职诈骗典型案例和惯用话术,提醒广大毕业生提高警惕、明辨真伪,通过正规渠道求职。

有的毕业生求职期间,会遇到“付费内推”等名义要求缴纳高额费用安排就业或实习的骗局。不法分子冒用央国企名义,在社交、直播、短视频平台或线上社群、网络论坛等发布“中国**集团急招数万人”“不限专业、基本报名就能进”“年薪**万元、有正式编制”等虚假或夸大信息;再虚构“内部推荐渠道”,暗示掌握“少量内部名额”“有内推、实习等资源可对接”,谎称“普通网投简历无法通过筛选,只有付费内推才能直通面试官”,渲染名额紧张、错过不再有的紧迫感;有的以“内推服务费”“面试打点费”“入职保证金”等名义收取高额费用。

教育部提醒,央国企选人用人有正规流程,一些央国企已公开声明,未授权任何网站、社交媒体、个人发布招聘信息,招聘不收取任何费用。对以“付费内推”“保实习、包证明”等名义要求缴纳高额费用安排就业或实习的,均应果断拒绝。求职者可通过“国家大学生就业服务平台”“就业在线”“国资央企招聘平台”“中国公共招聘网”等教育、人社、国资委部门搭建的招聘网站,查找权威央国企招聘信息,或参加学校就业部门组织的校园招聘活动求职。

除了“付费内推”,不少应届高校毕业生会接触到“活少钱多”“躺平赚钱”等“听上去很美”的招聘信息。不法分子采取公域引流、私域转化的隐蔽模式:先以分享经验、解读政策、提供攻略等方式吸引流量,再以免费资料、模拟面试为诱饵吸引求职者跟进,然后将求职者诱导至社交群组或一对一咨询,层层话术哄骗,最终实现付费转化。

对此,教育部指出,遇到“零门槛”却承诺异常高薪的招聘信息,需高度警惕,多查多问多防备。对网络平台、自媒体等发布的信息,要注意核验账号资质,通过与用人单位官方网站比对等方式,多方核验岗位信息真实性;不点击不明链接,不加入来路不明的群组。

“培训贷”骗局也是毕业生经常会遇到的求职陷阱。“培训贷”通常以招聘为名进行引流,变相推销培训课程,招聘与培训主体分离、分段实施欺诈。对此,教育部提醒广大毕业生,对求职过程中以各种理由要求参加需支付高额费用的培训才能安排就业或实习岗位的,均应果断拒绝。确有培训需求的,应核实培训机构是否具备依法审批的许可资质。慎重在平台注册信息及办理贷款,坚持理性借贷,避免过度负债,切勿轻信“免息分期”“低门槛、秒到账”等承诺,避免陷入非法债务纠纷。

此外,还有一些骗局通过巧立名目收取费用,如“报名费”“手续费”“资料费”“介绍费”“服务费”“定金”等层出不穷。此类骗局存在数额较大、连环诈骗现象:求职者付款后,不法分子常以“政策变化”“领导调整”等理由拖延搪塞,甚至直接失联,还可能变换名目反复行骗。

教育部强调,正规用人单位招聘不会收取上述费用。求职者要注意保留相关聊天记录、协议文本和转账凭证等,为可能的纠纷留存证据。如遭遇诈骗,第一时间向公安机关报案。同时,可向人社部门劳动监察机构举报非法开展人力资源服务行为,或向中央网信办违法和不良信息举报中心(12377)举报网络虚假招聘信息,依法维护自身就业权益。

家门口养老 托起幸福夕阳红



11月6日,新疆喀什市东湖街道东湖社区,老年人在家门口享受便捷养老服务。当地整合社区卫生服务中心和老年人日间照料站资源,提供健康检查、日间托养、营养餐食、康养理疗、文化娱乐、心理疏导、代办帮办等服务,医养结合、就近可及,持续完善居家社区养老服务,托起老年人幸福晚年。

图为老年人在服务中心翩翩起舞,乐享文化生活。

本报记者 陈晓燕 摄

跨省共济202.61万人次,医保个账结余变“家庭健康金”

医保钱包2.0版上线,“异地孝心”一键直达

本报记者 王维砚

职工医保个人账户里“躺”着的结余,不仅可以省内共济,还可以跨省给家人用,变成“家庭健康金”。近日,记者从国家医保局召开的医保钱包2.0版媒体解读会上获悉,医保钱包2.0版9月29日上线运行以来,截至11月4日,跨省共济202.61万人次,共济金额15.82亿元;累计就医购药金额5322.88万元,累计代缴居民医保72.7万人次、2.77亿元。

国家医保局医保中心主任樊卫东介绍,医保钱包是职工医保个人账户跨省共济的桥梁——依托全国统一的医保信息平台设立个人医保钱包,设定共济额度,从而实现职工个人账户资金按规定支付近亲属就医购药费用及参保缴费。

“共济半径”越来越大

与医保钱包1.0版相比,2.0版的共济范围、使用场景进一步扩大。使用对象从配偶、父母、子女扩大到兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女等近亲属;使用范围由被共济人所在统筹地区扩展到支持跨省使用,从就医购药扩展到支付城乡居民医保和长期护理保险参保缴费。

国家医保局大数据中心副主任孙娜介绍,一名职工可以根据实际需要,与多名符合条件的近亲属建立共济关系,一位家人也可以接受多名职工的共济。针对部分老人和孩子没有智能手机的情况,共济发起人只需输入老人或孩子的姓名、身份证号即可代为办理;就医购药时,子女可以通过“亲情账户”在手机上代为展码,个人负担部分自动从共济额度中扣除。

目前,全国344个统筹地区已支持使用医保钱包参保缴费,占统筹地区总数的87%,其中,25个省份实现省域范围内全部支持;全国支持医保钱包消费的定点医药机构已达74.95万家。

“数字孝心、远程尽孝”触手可及

医保钱包设置并不复杂,3~5分钟即可完成操作。

孙娜介绍,参保人登录国家医保服务平台APP或在支付宝访问国家医保服务平台小程序,找到“医保钱包”功能入口,即可绑定共济关系、设置共济额度。孙娜提醒,共济额度不是现金,不能提现,也不能再次共济给其他人;使用医保钱包就医购药时,须使用患者本人医保码,不能“代刷”共济人医保码。

会上播放的一段视频令人唏嘘:一位在外打工的儿子,年年打钱回家让老人缴纳医保,但老人却把钱“省”了下来;后来老人意外被马蜂蜇伤,住进ICU,花费至少十几万元,不得不自掏腰包。如今,通过医保钱包跨省共济,这笔钱“专款专用”,能直接变成家人的参保凭证。

劳务输出大省最先尝到甜头。截至11月4日,在湖南,2027年度居民医保参保缴费人员中,已有6.42万人通过医保钱包跨省共济完成缴费,金额达2568.56万元;在甘肃,医保个人账户跨省共济,用于近亲属参加城乡居民医保个人缴费7.13万人次,金额2809万元。“越来越多的河北子女通过医保钱包为老家亲人缴医保,把‘数字孝心、远程尽孝’变成触手可及的现实。”河北省医保局基金结算中心相关负责人表示。

盘活存量资金

除了盘活存量资金,个账共济初衷之一正是促进参保缴费。

今年前三季度,全国省内共济3.8亿人次,共济金额467.62亿元,其中用于支付近亲属医药费用3.71亿人次、金额445.20亿元,用于近亲属参加城乡居民医保、长期护理保险个人缴费等914万人次、金额22.42亿元。

国家医保局规财法规司副司长张晨光介绍,截至9月,基本医保参保人数达13.28亿人,其中职工医保3.91亿人、居民医保9.37亿人,10月底参保人数达到2025年全年水平,“全年超过去年已成定局,将连续两年实现正增长”。

针对社会上对“居民医保参保人数连续7年下降”的误读,张晨光进行了澄清分析:一是治理重复参保,2019年—2024年,全国范围内剔除居民医保重复参保、无效数据人数超2500万人;二是参保结构优化,2019年—2025年,职工医保参保人数从3.29亿人增加到3.89亿人,增加6000万人,大量居民医保参保人转为参加职工医保;三是人口总量变化,2021年全国人口达到峰值后,到2025年末已累计减少771万人,“2025年起,居民医保的下降与人口总量变化趋势相符,与参保结构优化相适应,是合理的、正常的下降”。

国家医保局表示,2026年底前,将全面实现被共济人使用医保钱包跨省异地就医购药直接结算,同时利用大数据等技术手段,加强异常监测和风险预警,守护好群众的“看病钱”“救命钱”。

从主动提醒到智能防控

珠海社保用活共享数据

本报记者 刘友婷

“刚办完养老退休,短信就告诉我医保年限不够,我按照指引在线上几分钟就办好了!”近日,刚办理养老保险退休手续的珠海市民李女士收到短信,提醒她尚未达到医保退休条件,并告知办理方式。按照指引,李女士通过“珠海社保掌上办”微信小程序查询医保缴费年限,并在线办理了一次性缴费手续。

近年来,广东省珠海市社会保险基金管理中心(以下简称珠海市社保中心)推进跨险种、跨部门、跨区域信息共享,将共享数据应用于社保经办服务、基金风险防控和待遇追缴等环节。从“人找服务”到“服务找人”,珠海市社保中心通过跨部门数据比对,精准识别未参保重点群体,并向已办理养老退休但未达医保退休条件人员等推送提醒短信。同时,结合医保就医结算、粤信签刷脸结果等数据,常态化开展养老保险待遇领取资格静默无感认证。目前,线上认证及静默无感认证率达98.16%。

在基金风险防控方面,该中心将重复参保、超龄参保等风险规则嵌入线上办理流程,对触发规则的申报自动弹窗提醒。同时,引入机器人流程自动化(RPA)技术,按照统一规则开展业务审核,实时监测、预警和拦截异常行为。目前,已上线86项机器人项目,月均处理超6万次,累计处理超240万次。

此外,该中心搭建本地数智风控平台,通过跨部门、跨险种数据比对,实现24小时智能审核与线索筛查,识别死亡人员医保结算、重复失业代缴、医保和工伤医疗费重复报销等风险,累计追回或避免基金损失超540万元。

针对多领社保待遇问题,珠海市社保中心还推进跨险种、跨部门协同追缴。近期,该中心通过公安部门协查,发现两起社会保险先行支付当事人获得第三人赔偿后未主动退回相关待遇的情况,随后按程序分别从当事人的失业保险金和养老金中抵扣。今年以来,该中心还联动银行从当事人医保个人账户协助扣回相关款项,涉及17人次;申请行政非诉强制执行案件20余宗。