

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体字标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系本公司业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

雇主工伤补偿责任保险条款

(2009 版)

鉴于投保人已支付约定保险费，依据本保险合同的所有约定，本公司同意承保如下：

第一章 承保范围

在本保险合同有效期内，若被保险人的雇员在受其雇佣期间，由于从事保险单载明的业务遭受工伤而致身体伤害(包括因此引起的死亡)，对被保险人因此依照工伤保险法律应承担的赔偿金额，本公司依据本保险合同的各项规定，按照被保险人所选择的保障项目，以保险单所载责任限额为限向被保险人承担相应的赔偿责任。

若以上工伤为职业病，则本公司按被保险人因此依法应承担的赔偿金额乘以本保险合同有效期内的职业病伤害期间与职业病伤害期间的比例承担赔偿责任。

本保险合同保障项目如下：

1. 医疗费用补偿

若被保险人的雇员遭受工伤，则本公司以保险单所载的责任限额为限，赔偿被保险人承担的该雇员因治疗工伤向医院实际支出的必需且合理的医疗费用，包括：医生诊断、处方、手术费、住院费、救护车费、X光检查、药费和医疗用品费等在医院内支出的费用，**但不包括牙科诊治、护理、修复或整形费用**，除非是因工伤而损害健全及天然之牙齿所必需的诊治费用。

2. 停工留薪补偿

若被保险人的雇员因工伤需要暂停工作接受工伤治疗，本公司以本保险合同约定的月工资乘以保险单所载的月工资赔付比例为基数，按其实际停工月数计算给付停工留薪期间补偿金额（不足一个月的按实际停工天数，每月按 30 天计算）。**除非另有约定，所补偿的停工留薪期间最长不超过保险单所载的月数，且以 12 个月为限。**

该雇员在评定伤残等级后，本补偿即行停止。

若被保险人的雇员因工外出期间发生事故或者在抢险救灾中下落不明的，**从事故发生之日起三个月内，本公司以保险单所载责任限额和 3 个月月工资总额中的低者为限赔偿被保险人依法支付的失踪员工工资。**若失踪雇员在三个月内重新出现，补偿金额按实际失踪天数计算。

3. 住院补偿

若被保险人的雇员住院治疗工伤，本公司依保险单所载的每人每日住院给付金额，按其实际住院日

数承担赔偿责任，每人每次工伤事故的总赔偿日数以保险单所载的天数为限。

4. 伤残补偿

若被保险人的雇员因工伤致残并已依法鉴定伤残等级，本公司以保险单所载的伤残等级对应比例计算赔偿限额，在此限额内补偿被保险人依法应承担的赔偿金额。

5. 身故补偿

若被保险人的雇员因工伤而致身故，或因工外出期间发生事故或者在抢险救灾中下落不明超过三个月，并经人民法院宣告其死亡，本公司以保险单所载的赔偿限额为限补偿被保险人依法应承担的赔偿金额。

就同一雇员遭受的同一工伤事故，若被保险人向本公司申请身故补偿之前曾于本保险合同伤残补偿项下获得赔偿，则应给付的身故补偿金为扣除已赔付的伤残补偿后的余额（如有）。若被保险人雇员失踪被宣告死亡后重新出现的，应当自发现失踪雇员日起 30 日内退还已赔付的身故补偿金。

6. 其他费用补偿

1) 转院就医食宿交通费

若被保险人的雇员住院治疗工伤，因救治医院医疗条件限制，由该医院提出书面证明转往其它医院救治，则本公司以保险单所载责任限额为限，赔偿实际发生的往返交通和食宿的合理费用。

2) 康复器具费用：

若被保险人的雇员因工伤致残并经医院和劳动能力鉴定委员会确认必须安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅、拐杖等康复器具，或者其康复器具需要维修或者更换的，则本公司以保险单所载责任限额为限赔偿因此所发生的合理费用。

康复器具应当限于辅助日常生活及生产劳动之必需，并采用国内市场的普及型产品。若该雇员选择其他型号产品，费用高出普及型部分，本公司不负责赔偿。

若被保险人于任一保障项目项下对其遭受工伤的雇员依法应承担的赔偿金额因任何第三方赔偿或补偿（包括但不限于依据其它福利计划或任何医疗保险计划取得部分或全部之赔偿）而减少或免除，则本公司仅给付剩余部分（如有）。

本公司有权利但无义务参与就保险事故而针对被保险人的索赔或诉讼的任何调查、处理、和解或抗辩。本公司发生的以及被保险人依本公司要求所发生的合理费用，包括调查费用、交通费用、诉讼或仲裁费用和律师费，但不包括因此而损失的收入，由本公司负责承担，但每次事故承担的上述费用总额不超过每次事故责任限额的 10%，保险期间累计承担的总金额不超过保险单所载累计责任限额的 20%。本项支付不会减少本保险合同的责任限额。本公司可以在其认为有利的情况下对任何索赔或诉讼进行和解赔偿，如果被保险人不同意本公司的和解建议，须承担由此产生的超出和解金额的赔偿部分及相关费用。

第二章 责任免除

除非另有约定，本保险不承保因下列情形所致被保险人的雇员遭受的身体伤害(包括因此引起的死亡)或被保险人因此而须向任何人承担的赔偿责任：

1. 被保险人因合同或协议的约定而应承担的赔偿责任，但即使无该合同或协议的存在，被保险人依法亦应承担赔偿责任的，不适用本项责任免除的规定；
2. 被保险人的雇员罹患的可被认定为工伤的疾病以外其他任何形式的疾病或受保前已存在的受伤及其并发症，或任何原因导致的过敏症，以及由此引起的直接或间接损失；
3. 被保险人或被保险人的雇员的故意行为，但出于保护他人或财物免受伤害而采取合理且必要的

措施导致的雇员身体伤害不适用本项责任免除的规定；

4. 被保险人的雇员的分娩、流产或怀孕，以及由此引起的直接或间接损失；
5. 被保险人的雇员因精神病所导致的该雇员本人身体伤害；
6. 精神损害赔偿及任何性质的罚款或罚金；
7. 被保险人的雇员受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的身体伤害；
8. 被保险人的雇员酒后驾驶、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
9. 被保险人的雇员因未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物，或因药物过敏，或因美容手术、外科整形手术、任何非必要的手术，或因医疗事故所致的身体伤害；
10. 被保险人直接或间接指使他人对其雇员故意实施的骚扰、伤害、性侵犯，而直接或间接造成其雇员的身体伤害或发生事故；
11. 因被保险人或其雇员挑衅或故意伤害他人行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
12. 被保险人的雇员进行潜水、登山、滑水、滑雪、滑冰、滑板、滑翔、跳伞、攀岩、蹦极或其它类似的极限运动，或进行探险活动，或进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击或其他类似的搏击运动，或进行需要经过特别训练的特技表演，或参与任何职业、半职业或专业的体育运动，或进行赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险运动；
13. 任何因石棉产品、石棉纤维、石棉尘的制造、开采、使用、销售、安装、搬移、发送或暴露于石棉产品、石棉纤维、石棉尘而导致的身体伤害，或被保险人因上述原因而须对任何人承担的赔偿责任；
14. 尘肺病，或任何因接触、摄食、吸入、吸收或暴露于含硅石产品、硅石纤维、硅石粉尘或其他以任何形态存在的硅石而导致的身体伤害，或被保险人因上述原因而须向任何人承担的赔偿责任；
15. 原子或原子能装置所造成之爆炸、灼烧或辐射。

第三章 赔偿处理

1. 索赔通知

被保险人应自其雇员遭受造成断肢、头部、眼部及脊椎严重烧伤烫伤的意外事故之日、或造成其两个或以上雇员伤害的意外事故发生之日，或其受伤雇员依有关规定被诊断、鉴定为职业病之日，或其被提起诉讼之日起立即书面通知本公司。除前述情形外的其它一般身体伤害，被保险人最迟不超过其获知后 45 日内书面通知本公司，并提供法院传票或其他的索赔和/或诉讼文件（如有）。上述向本公司所致通知中应包括在合理的情况下取得的有关损害发生的时间、地点、细节及所涉雇员和有关之证人的姓名、地址。

如被保险人故意或因重大过失未按上述规定及时通知本公司，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赔偿责任，但法律另有规定的情形除外。

2. 被保险人之协助与合作

在本公司要求下，被保险人应与本公司合作处理索赔，协助解决，获得并提供证据，争取证人出庭作证，并且协助应诉。未获本公司书面同意前，被保险人不得主动支付任何款项、承担任何责任或发生任何费用，对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，本公司有权重新核定，不属于本保险责任范围内或超出应赔偿限额的，本公司不承担赔偿责任。

3. 索赔申请

如被保险人遭受工伤的雇员已参加社会工伤保险，则在申请享受工伤保险待遇后，被保险人方可于本保险项下申请索赔。但若被保险人就同一工伤事故申请索赔医疗费用补偿的金额不足人民币 1000 元的，可不适用本条前述规定。

除非经本公司特别许可，索赔申请人在发生保险事故向本公司索赔时，应提供以下索赔证明材料(如无特别说明，所有证明材料均为原件)：

保障项目	索赔证明材料
所有索赔	<ul style="list-style-type: none"> ● 填写完整的索赔申请表并签名盖章 ● 雇员身份证复印件 ● 雇佣关系的证明资料 ● 赔偿给付凭证（如本公司直接向雇员赔付，则无需提供） ● 本公司合理要求的其它与索赔相关的有效证明和资料
各项索赔	
1. 医疗费用补偿	<ul style="list-style-type: none"> ● 完整的急、门诊病历记录或出院小结 ● 医院出具的医疗收据原件
2. 停工留薪补偿	<ul style="list-style-type: none"> ● 病历记录及病假单 ● 事故发生前（含事故发生当月）连续 12 个月（如雇佣期间小于 12 个月则为整个雇佣期间）的工资记录并加盖公章 ● 当地公安部门出具的失踪证明（如是失踪）
3. 住院补偿	<ul style="list-style-type: none"> ● 出院小结及住院清单
4. 伤残补偿	<ul style="list-style-type: none"> ● 劳动保障部门出具的工伤认定书 ● 劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定书 ● 出院小结及诊断证明 ● 事故发生前（含事故发生当月）连续 12 个月（如雇佣期间小于 12 个月则为整个雇佣期间）的工资记录并加盖公章 ● 职业病诊断证明书或者鉴定书（如为职业病）
5. 身故补偿	<ul style="list-style-type: none"> ● 劳动保障部门出具的工伤认定书 ● 医院或当地公安部门出具的死亡证明 ● 身故雇员户口簿销户记录 ● 事故发生前（含事故发生当月）连续 12 个月（如雇佣期间小于 12 个月则为整个雇佣期间）的工资记录并加盖公章 ● 法院失踪死亡裁定书（如是失踪）
6. 其他费用补偿 1) 转院就医食宿交通费	<ul style="list-style-type: none"> ● 首诊医院出具的转院建议书 ● 往返转入医院所在地合理必需的食宿交通费用发票

2) 康复器具费用	<ul style="list-style-type: none"> ● 劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定书 ● 由医院提出意见，经劳动能力鉴定委员会确认之证明 ● 普及型康复器具的购买或维修发票 ● 出院小结或诊断证明 ● 劳动保障部门出具的工伤认定书
-----------	--

被保险人未履行上述约定的索赔材料提供义务，导致本公司无法核实损失情况的，本公司对无法核实部分不承担赔偿责任。

本公司按照合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知被保险人补充提供。

4. 理赔时间

本公司收到被保险人的赔偿请求及完整的索赔资料后，应当及时作出核定；情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过 30 天。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；对不属于保险责任的，本公司应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝赔偿通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

5. 赔偿金

被保险人赔偿责任确定的情况下，本公司可以根据被保险人的请求直接将赔偿金支付给受伤雇员，或根据被保险人已向受伤雇员支付赔偿金的证明向被保险人支付赔偿金。若被保险人既未赔偿受伤雇员又怠于向本公司申请保险赔偿的，受伤雇员可直接向本公司请求赔偿金，本公司将书面通知被保险人，**如被保险人确认对赔偿无异议或在 10 个工作日内未作回复，本公司将根据本保险合同的规定将赔偿金直接支付给受伤雇员，并视为已对被保险人做出赔偿。在上述赔偿后，被保险人不得再向本公司要求此责任赔偿。**

6. 索赔期限

被保险人向本公司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。

7. 虚假索赔

任何虚假索赔，或被保险人或其代表在索赔时采取欺诈手段企图获取保险单项下利益，本公司对欺诈或虚报的部分不承担赔偿责任。对被保险人谎称发生或故意制造保险事故提出赔偿的，本公司有权解除保险合同并不退还保险费。

对由以上行为产生的包括本公司已支付的赔偿金和支出费用在内的一切损失，应由被保险人负责赔偿。

第四章 一般事项

1. 保险合同的构成

本保险条款、投保申请书、保险单、附加险（如有）、批单或批注（如有）及其它书面约定均为本保险合同的构成部分，且前述投保申请书为订立本保险合同的基础。本保险合同应视作一个整体，其中特定文字或说明之定义及解释均为一致。

2. 保险合同的变更

对本保险合同内容的变更，须经本公司授权代表签署确认，出具批单或批注后方为有效。

3. 被保险人破产

被保险人破产不会影响本公司根据本保险合同承担的责任。被保险人应尽快将情况书面通知本公司，以便本公司履行对保险事故的赔偿责任。

4. 保险费

保险单中所列的保险费仅为预缴保险费。预缴保险费按本保险起保时约定的月工资、被保险人申报雇员人数及约定的保险费率计算。本保险合同终止或保险期间届满时，本公司将根据本保险有效期内被保险人实际申报雇员人数、实际承保期间、约定的月工资水平及约定的保险费率计算出应收取的实际保险费，多退少补，但除非另有约定，本保险合同项下的应缴保险费不得少于保险单所载的最低应缴保险费金额。差额保险费应于实际保险费金额确定后在约定的时限内补缴或返还。

5. 责任限额

保险单所载的每人每次事故责任限额，为本保险合同有效期内的任何一次事故，以及此后 72 小时内由此导致的一系列事故，或是因同样原因导致的承保疾病，造成被保险人一名雇员身体伤害（包括因此引起的死亡），本公司依本保险合同的规定向被保险人负责赔偿的最高限额。

保险单所载的每次事故责任限额，为上述一次事故造成被保险人之任一名或多名雇员身体伤害（包括因此引起的死亡），本公司依本保险合同的规定向被保险人负责赔偿的最高限额。

保险单所载的累计责任限额，为本保险合同有效期内，无论保险事故发生的次数或遭受伤害的人数，而由本公司依照本保险合同规定，对被保险人承担赔偿责任的最高限额。

本保险合同有效期内的所有赔偿将从累计责任限额和相应各分项责任限额中扣减。本保险合同项下的赔偿责任于累计责任限额扣减完毕时终止。

6. 资料申报

投保人应在投保时提供被保险人的雇员名单及其信息资料（包括工种、工资）作为保险费计算和理赔的基础。若发生名单或该信息资料变动时，投保人应于变动后立即书面通知本公司，由本公司确认后办理批改手续，相应的变更于次日零时生效，并据此计算变动人员的承保期间和实际应收保费。否则，理赔时以保险事故发生当日零时前向本公司最后申报的资料为依据。**对被保险人承担的发生保险事故时未列入名单的雇员的法律责任，本公司不负赔偿责任。**

7. 如实告知

投保人应履行如实告知义务，如实回答本公司就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单及说明过往三年工伤事故及职业病情况。

投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权按照相关法律规定即时解除保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，本公司对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但可按日比例退还已收取的自解除之日起的未到期保险费应退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人或被保险人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司应当承担赔偿保险金的责任。

8. 风险增加

在保险合同有效期内，若本保险合同承保的保险标的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，本公司有权增加保险费或即时解除保险合同。本公司解除合同的，应按日比例返还未满期保险费。

被保险人未履行前款规定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，本公司不承担赔偿保险金的责任。

9. 检查或审计

被保险人应当遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，维护被保险人雇员的安全。本公司有权利，但无义务，在任何合理的时间，对本保险合同承保的工作场所、业务、机器及设备进行检查，并向被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议。但该项检查之权利或所作的检查或任何报告并不表示认可该工作场所、业务、机器或设备是安全的、有益健康的、或是符合有关法律规定的。被保险人未按照约定履行对其雇员安全应尽责任的，本公司有权要求增加保险费或者解除保险合同。

本公司有权在本保险合同有效期内、或续保保险期间内或保险合同终止后三年内的任何合理时间，对凡能显示或核实工伤保险费的基数金额、其他关于保险费率的厘定之工资记录、总分类帐、支出、凭证、合约、税收报告及其他任何形式的帐簿、文件及记录进行检查及审计。

10. 代位求偿权

本公司依本保险合同的规定给付赔偿金后，在赔偿金额范围内代位行使被保险人向第三者请求赔偿的权利。被保险人应签署并递送所有相关的文件及证件，并采取必要的措施以确保本公司行使该项权利。**被保险人不得在损失发生后，做出任何有损于该权利的行为，否则，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，本公司可以扣减或者要求返还相应的赔偿金。**

11. 保险合同的解除

投保人可随时以书面通知形式解除本保险合同，自合同解除生效日起，保险合同解除。若投保人于保险责任开始前解除本保险合同，投保人应当向本公司支付相当于保险单所列的预交保险费的 5%但最高不超过 1000 元的手续费，本公司应当退还其已交保险费；若保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，本公司按以下短期费率收取或保留保险费，保险合同有效期不足一个月的按一个月计，但最低不少于人民币 1000 元。

保险合同有效期	短期费率
少于三个月(含)	30%
四个月	40%
五个月	50%
六个月	60%
七个月	70%
八个月	80%
九个月	85%
十个月	90%
十一个月	95%
十二个月	100%

(保险期间不足一个月的部分按一个月计算)

本公司亦有权以书面通知形式解除本保险合同，但如系因被保险人不履行缴付保险费的义务而解除

本保险合同，则本公司有权至少于合同解除生效日前 10 日通知投保人解除保险合同；如系因出现法定解除保险合同的情形而解除本保险合同，则本公司不受前述 10 日通知时限的限制。除非本保险合同另有约定，若本公司因前述以外的任何其它情形解除本保险合同，应至少于合同解除生效日前 30 日书面通知投保人，并按承保日比例收取或保留保险费；如以邮寄方式向保险单载明的投保人地址发出通知解除保险合同，邮寄之证明应视作通知的充分证明。

本公司给付或返还未满期保险费，不构成保险合同解除的先决条件，但本公司应于实际可行时立即返还。

12. 交叉责任

若保险事故涉及多个被保险人，本保险合同视每个被保险人为独立被保险人承担赔偿责任，保险单所示各项限额保持不变。

13. 争议解决

本保险合同争议解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方约定的仲裁机构仲裁；
- (2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

14. 法律适用

本保险合同适用中华人民共和国法律。

第五章 定义

本保险合同中出现的名词，其定义如下：

1. 本公司：指保险单所载的保险人。
2. 投保人：即被保险人。在有多个被保险人时，投保人为保险单首位记名被保险人。
3. 意外事故：指外来的、突然的、非本意的、非疾病所导致的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致身体伤害或财产损失。**所有持续或重复受实质上相同损害情形而导致的身体伤害或财产损失为一次事故。**
4. 工伤保险法律：在本保险期间有效的《工伤保险条例》和《职业病防治法》及其修正案、与前述法律法规相关的司法解释及适用于被保险人的地方行政法规。
5. 被保险人的雇员：指与被保险人签订书面劳动合同或与被保险人存在事实劳动关系，为被保险人工作，并由被保险人给付工资或薪酬的劳动者。雇员包括被保险人短期雇用的人员。
除非另有约定，“雇员”不包括非全日制从业人员、退休人员、因委托代理、行纪、居间、承揽等其他合同为被保险人提供服务或工作的人员及任何非法雇用的人员。
6. 境内：指中国大陆地区，**该地区不包括台湾省、香港及澳门特别行政区。**
7. 工伤：指被保险人的雇员在中国境内因意外事故或疾病导致身体伤害，依照工伤保险法律应被认定或视为工伤。

所有因持续或重复受实质上相同损害情形而导致的工伤，均将被视为一次工伤。

8. 月工资：指相关雇员在事故发生前（含事故发生当月）连续 12 个月（如雇佣期小于 12 个月，则为整个雇佣期间）的实际工资月平均值。实际工资包括被保险人向雇员支付的报酬，包括计时（或计件）工资、奖金、津贴和补贴、加班工资等，**但不包括有关劳动保险和职工福利方面的各项费用、劳动保护的各项支出等。**

除非另有约定，工伤保险法律对保险事故发生后计算赔偿金基数的每月工资金额有规定的，依

照该法律规定执行。

9. 医院：符合下列所有条件的机构，

- (1) 拥有合法医院经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合法注册的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非诊所或其主要功能不是作为康复、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

如果医院在境内，须为二级或三级医院或本公司指定医院，但若受伤雇员需要紧急救护不受此限制。

10. 伤残等级：指由国家或本公司认可的有关劳动能力鉴定机构依有关法律规定，对被保险人的雇员因意外事故而致伤残评定的伤残等级。
11. 职业病：指被保险人的雇员在本保险合同有效期内，因从事保险单所载业务而引起或加重的疾病并由具有合法资格的有关职业病诊断机构依据有关法律规定诊断或鉴定为职业病或有加重的症状。
12. 职业病伤害期间：指被保险人的雇员在受其雇佣期间接触该职业病风险，到诊断出职业病或与该职业病风险隔离较早的时间。
13. 住院日数：指被保险人的雇员在医院住院部病房内实际的住院治疗日数，住满 24 小时为 1 日。若该雇员因同一保险事故而须间歇性入住医院，本公司将视为同一住院原因计算住院日数。
14. 管制药物：指麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及兴奋剂。管制药物的范围以国家食品药品监督管理局的最新规定为准。

<本页内容结束>