

中国太平洋财产保险股份有限公司
(山西地区) 煤矿安全生产责任保险条款

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，均应采用书面形式。

第二条 凡山西省境内依法成立的煤矿开采企业均可作为本合同的投保人和被保险人。

第三条 本合同所称员工，是指与被保险人存在劳动关系（包括事实劳动关系）的各种用工形式、各种用工期限、年满十六周岁的劳动者。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人员工在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门和台湾地区，下同）因下列情形导致伤残或死亡，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门和台湾地区法律，下同）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿：

- （一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害；
- （二）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；
- （三）被诊断、鉴定为国家规定的，与业务有关的职业性疾病。

第五条 在保险期间内，被保险人员工因下列情形导致伤残或死亡，依照中华人民共和国法律应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按本合同约定也负赔偿责任：

- （一）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；
- （二）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；
- （三）在上下班途中，受到交通及意外事故伤害；
- （四）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；
- （五）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；
- （六）法律、法规和规章规定应当认定为工伤的其他情形。

第六条 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、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本合同约定也负责赔偿。

第七条 在保险期间内，被保险人的员工在井下采矿生产过程中遭受意外时，被保险人采取必要、合理的措施而支出的人员搜救费用（以下简称“搜救费用”），保险人在本合同载明的责任限额内负责赔偿。

责任免除

第八条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人及其代表的故意或重大过失行为；

- (二) 被保险人的员工犯罪或者违反法律、法规导致自身伤亡的;
- (三) 被保险人的员工醉酒导致伤亡的;
- (四) 被保险人的员工自残或者自杀的;
- (五) 在工作时间和工作岗位, 被保险人的员工因投保时已患有的疾病发作或分娩、流产导致死亡或伤残;
- (六) 接触、使用石棉、石棉制品或含有石棉成份的物质;
- (七) 自然灾害;
- (八) 战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖主义活动、罢工、暴动、民众骚乱;
- (九) 行政行为、司法行为;
- (十) 核爆炸、放射性污染、大气污染、土地污染、水污染及其他各种环境污染;
- (十一) 行政行为或司法行为。

第九条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

- (一) 任何间接损失;
- (二) 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;
- (三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;
- (四) 精神损害赔偿;
- (五) 医疗费用;
- (六) 意外事故发生后, 被保险人为了避免或减少人员伤亡而采取现场紧急医疗救护、紧急医疗转运等急救措施所支付的费用;
- (七) 保险责任事故造成伤残后, 安装及购买假肢、假牙、假眼等残疾辅助器具的费用;
- (八) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的免赔额。

第十条 不属于保险责任范围内的其他一切损失、费用和赔偿责任, 保险人不负责赔偿。

保险期间

第十一条 除另有约定外, 本合同的保险期间为一年, 自保险单载明的保险责任起始日零时起至约定的保险责任终止日二十四时止。

赔偿限额与免赔额(率)

第十二条 责任限额包括累计赔偿限额、每次事故每人伤亡责任限额、每人全年累计伤亡责任限额、每次事故每人搜救费用责任限额、搜救费用累计责任限额、法律费用每次事故赔偿限额、法律费用累计赔偿限额。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。

本合同的免赔额(率)由投保人与保险人在订立本合同时协商确定, 并在保险单中载明。

保险人义务

第十三条 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。

第十四条 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的被保险人员工或其他索赔权利人（以下简称为“索赔人”）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作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定；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，并在商定的期间内作出核定。

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。

第十五条 保险人按照第二十六条的约定，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。

第十六条 保险人自收到索赔请求和有关证明、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，待最终确定赔偿数额后支付相应差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 订立保险合同时，投保人对所填写的投保单及保险人对有关情况的询问应如实告知。

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。

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，保险人对于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或者给付保险金的责任。

第十八条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费，保险费交清之前，保险合同不生效，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 在本合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以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。

第二十条 被保险人应严格遵守有关安全生产和职业病防治的法律法规以及国家及政府有关部门制定的其他相关法律、法规及规定，执行安全卫生规程和标准，加强管理，采取合理措施预防保险事故发生，避免和减少损失。

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。

被保险人未履行前款约定的义务，保险人有权增加保险费或者解除本合同。

第二十一条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

(一) 尽力采取必要、合理的措施,防止或减少员工伤亡,使员工得到及时救治,否则,对因此扩大的人员伤亡,保险人不承担赔偿责任;

(二) 保险事故发生后,应及时通知保险人,并书面说明事故发生的原因、经过和人员伤亡情况;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) 保护事故现场或有关记录,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人员伤亡情况的,对无法确定或核实的部分,保险人不承担赔偿责任。

第二十二条 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。保险人有权以被保险人的名义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导致扩大的损失,保险人不承担赔偿责任。

第二十三条 被保险人收到索赔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应赔偿限额的,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。

第二十四条 被保险人应及时向保险人提供与索赔相关的各种证明和资料,并确保其真实、完整。

因被保险人未履行前款约定的义务,导致部分或全部保险责任无法确定,保险人对无法确定的部分不承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人在请求赔偿时,应当如实向保险人说明与本合同保险责任有关的其他保险合同的情况。被保险人未如实说明情况导致保险人多支付保险赔偿金的,保险人有权向被保险人追回应由其他保险合同的保险人负责赔偿的部分。

赔偿处理

第二十六条 被保险人申请赔偿时,应向保险人提供下列证明和资料:

(一) 基本材料:保险单正本、索赔申请、煤矿主管部门出具的事故证明、联合事故调查报告(重、特重大事故)、入井登记簿(井下事故)、伤亡人员名单、搜救费用支付凭证;

(二) 死亡还需提供:安全生产监督管理部门出具的事故证明、医院或公安部门出具的死亡证明,宣告死亡的还需提供法院宣告死亡的证明;

(三) 残疾还需提供:劳动保障行政部门出具的工伤认定证明、劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定证明,或保险人认可的医疗机构出具的残疾程度证明;

(四) 有关的法律文书(裁定书、裁决书、判决书等)或和解协议;

(五) 投保人或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单证提供义务,导致保险人无法核实损失的,保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十七条 发生保险事故后,保险人的赔偿金额以按照下列方式之一确定的被保险人的经济赔偿责任为依据:

- (一) 被保险人与索赔人协商并经保险人确认;
- (二) 仲裁机构裁决;
- (三) 人民法院判决、裁定、调解;
- (四) 保险人认可的其他方式。

第二十八条 在保险责任范围内, 被保险人对其员工因本合同列明的原因所致伤残、死亡依法应承担的经济赔偿责任, 保险人按照本合同约定负责赔偿:

- (一) 死亡: 在本合同约定的每次事故每人伤亡责任限额内据实赔偿。
- (二) 伤残:

1、 永久丧失全部工作能力: 在本合同约定的每次事故每人伤亡责任限额内据实赔偿;

2、 永久丧失部分工作能力: 依据保险人认可的医疗机构出具的伤残程度证明, 在本合同所附《残疾程度与保险金给付比例表》规定的百分比乘以本合同约定的每次事故每人伤亡责任限额的数额内据实赔偿;

3、 经保险人认可的医疗机构证明, 暂时丧失工作能力超过五天(不包括五天)的, 在超过 5 天的治疗期间, 每人每天按当地政府公布的最低生活标准赔偿误工补助, 以医疗期满及确定伤残程度先发生者为限, 最长不超过 1 年。如经过鉴定, 被伤残鉴定机构确定为永久丧失全部(部分)工作能力, 保险人在本合同所附《残疾程度与保险金给付比例表》规定的百分比乘以本合同约定的每次事故每人伤亡责任限额的数额内扣除已赔偿的误工补助后予以赔偿。

(三) 在保险期间内, 保险人对同一被保险人员工的赔偿金额不超过本合同约定的每人全年累计伤亡责任限额。

第二十九条 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额在第二十八条计算的赔偿金额以外另行计算, 并且每次事故法律费用的赔偿总额不超过本合同约定的法律费用每次事故赔偿限额。在保险期间内, 保险人对法律费用的赔偿总额不超过本合同约定的法律费用累计赔偿限额。

保险人对每次事故每人搜救费用在本合同约定的每次事故每人搜救费用责任限额内据实赔偿, 每次事故搜救费用的赔偿总额不超过每次事故所需搜救人员项下该责任限额之和。在保险期间内, 保险人对搜救费用的赔偿总额不超过本合同约定的搜救费用累计责任限额。

第三十条 在保险期间内, 不论发生一次或多次保险事故, 保险人对被保险人的累计赔偿金额不超过保险单中载明的累计赔偿限额。

第三十一条 保险人可以依照法律的规定或者本合同的约定, 直接向被保险人员工赔偿保险金。

被保险人对其员工应负的赔偿责任确定的, 根据被保险人的请求, 保险人应当直接向该员工赔偿保险金。被保险人怠于请求的, 被保险人员工有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人未向该员工赔偿的, 保险人不向被保险人赔偿保险金。

第三十二条 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, 保险人将按照本合同赔偿限额与其他保险合同及本合同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。

第三十三条 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，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。

第三十四条 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被保险人员工时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分员工的赔偿金额，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员工相关的任何新增加的赔偿金。

争议处理和法律适用

第三十五条 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且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。

第三十六条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

释 义

第三十七条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：是指中国太平洋财产保险股份有限公司。

搜救费用：指在搜寻和救援过程中产生的费用，不包括被保险人在意外事故发生后采取现场紧急医疗救护、紧急医疗转院等急救措施所支付的费用。

人身损害：是指死亡、肢体残疾、组织器官功能障碍及其他影响人身健康的损伤。

每次事故：是指一名或多名被保险人员工或其他索赔权利人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，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。

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搜救费用和法律费用。

《残疾程度与保险金给付比例表》

项 目	伤残程度	保险合同约定每次事故每人伤亡责任 限额的百分比
（一）	永久丧失全部工作能力或一级伤残	100%

(二)	二级伤残	80%
(三)	三级伤残	65%
(四)	四级伤残	55%
(五)	五级伤残	45%
(六)	六级伤残	25%
(七)	七级伤残	15%
(八)	八级伤残	10%
(九)	九级伤残	4%
(十)	十级伤残	1%