

中国太平洋财产保险股份有限公司
(陕西地区) 工程机械安全责任保险条款

总则

第一条 本保险合同(以下简称“本合同”)由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单组成。凡涉及本合同的约定,均采用书面形式。

第二条 凡在陕西省内所有、使用、管理工程机械的企业和个人均可成为本合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内,被保险人依法使用保险单中载明的工程机械从事生产、经营、运输、储存等活动过程中,因意外事故造成第三者的人身伤亡和财产损失,且经县级及以上安全生产监督管理部门认定为生产安全事故或当地公安机关或陕西省城乡工程机械管理服务中心认定为被保险人的责任事故,依照中华人民共和国法律(不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律,以下简称“依法”)应由被保险人承担经济赔偿责任,保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第四条 保险事故发生后,被保险人为防止或者减少保险事故的损失所支付的必要、合理的费用(以下简称为“施救费用”),保险人按照本合同的约定也负责赔偿。

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。

责任免除

第六条 出现下列情形之一时,保险人不负责赔偿:

- (一) 发生事故的工程机械未在安全监督管理部门登记备案;
- (二) 发生事故时工程机械未处于正常的可使用状态下,或未在合格的使用期限内;
- (三) 被保险人被政府有关部门责令停产、停业整顿期间擅自从事生产经营活动,但在停产、停业整顿期间被保险人采取必要的整改措施以及进行设备检测、维修引起的安全事故不在此限;
- (四) 事故发生前被保险人知道或应当知道存在事故隐患,但仍未采取相应措施的;
- (五) 不具有资格证书人员操作工程机械或盗用、伪造、涂改、转借作业人员证件操作工程机械;
- (六) 被保险人盗用、伪造检验报告、检测结果或在用设备超期未检或应报废仍然使用;
- (七) 工程机械未经质量技术监督部门检测合格或对影响安全的有关问题提出限期整改后未改正的。

第七条 下列原因造成的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人或其雇员的故意行为、重大过失行为;
- (二) 工程机械以外的装置或设施发生的意外事故;

- (三) 自然灾害;
- (四) 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;
- (五) 行政行为、司法行为;
- (六) 核爆炸、放射性污染;
- (七) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染。

第八条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人及其家庭成员所有、管理、使用的财产的损失;
- (二) 任何间接经济损失;
- (三) 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, 被保险人依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内;
- (四) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;
- (五) 精神损害赔偿;
- (六) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的免赔额。

第九条 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

第十条 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)

第十一条 本合同的赔偿限额包括死亡/残疾累计赔偿限额、医疗费用累计赔偿限额、财产损失累计赔偿限额及保单累计赔偿限额等。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。

第十二条 每次事故免赔额(率)由投保人与保险人协商确定, 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索赔权利人(以下简称为“索赔人”)的赔偿保险金的请求后, 应当及时做出是否属于保险责任的核定; 情形复杂的, 应当在三十日内做出核定, 但本合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知索赔人; 对属于保险责任的, 在与索赔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。保险人依照前款的规定做出核定后, 对不属于保险责任的, 应当自做出核定之日起三日内向索赔人发出拒绝赔偿保险金通知书, 并说明理由。

第十五条 保险人认为本合同约定的被保险人应提供的有关索赔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。

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 投保人应按照合同约定向保险人交纳保险费。

本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。投保人未按本款约定交付保险费的，本保险合同不生效，保险人不承担保险责任。

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，从违约之日起，保险人有权解除本保险合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本合同自解除通知送达投保人时解除。

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，被保险人应及时书面通知保险人，保险人可视情况增加保险费或者解除本合同。被保险人未予通知的，因危险程度显著增加而发生之保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十条 被保险人应严格遵守国家各项规定，认真做好设备登记、建档、日常维修保养、定期检查检验、作业人员培训考核及持证上岗等安全管理工作，采取合理有效的措施防范意外事故发生。对有关管理部门或保险人提出的消除安全隐患防止事故发生的要求和建议应认真付诸实施。

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 收到第三者索赔通知后，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) 在 48 小时内向事故发生地县级及以上安全生产监督管理部门和负有工程机械管理职责的有关部门报告，同时及时通知保险人，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损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

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 发生保险事故后，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) 保险单正本、保费交付凭据、索赔申请书；
- (二) 相关部门出具的事故证明、事故鉴定书或保险人认可的证明材料，受害人索赔资料；
- (三) 涉及人身伤亡的，应提供以下资料：
 - 1、涉及死亡的，应提供二级以上医疗机构或公安部门出具的死亡证明，宣告死亡的应提供法院宣告死亡的证明；
 - 2、涉及残疾的，应提供保险人认可的鉴定机构出具的残疾程度证明；
 - 3、涉及医疗费用支出的，应提供完整的门诊及住院病历、检查报告、医疗费用项目清单、医疗费用单据；
- (四) 涉及第三者财产损失的，应提供财产损失清单及相关费用单据；
- (五) 涉及事故施救费用、法律费用的，应提供相关费用单据；
- (六) 有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书等）；
- (七) 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。

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) 被保险人与第三者或其他索赔权利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 发生保险责任范围内的事故造成第三者人身伤亡的，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 涉及死亡的，保险人在保单载明的死亡/残疾累计赔偿限额内计算赔偿；

(二) 涉及残疾的，依据保险人认可的鉴定机构出具的以《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布）为依据确定的伤残程度证明，保险人在保单载明的死亡/残疾累计赔偿限额内计算赔偿；

(三) 涉及医疗费用支出的，保险人在保单载明的医疗费用累计赔偿限额内据实赔偿医药费、诊疗费、住院费、住院伙食补助费，必要的、合理的后续治疗费、整容费、营养费。

(四) 除紧急抢救外，受伤人员均应在二级以上（含二级）医院或政府有关部门、保险人指定的医院就诊。

第二十九条 发生保险责任范围内的事故造成第三者财产损失的，保险人在保单载明的财产损失累计赔偿限额内计算赔偿。

第三十条 发生保险责任范围内的事故造成施救费用、法律费用支出的，保险人在保单载明的施救费用累计赔偿限额、法律费用累计赔偿限额内计算赔偿。

第三十一条 在保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人在本合同项下承担的赔偿责任以保单载明的累计赔偿限额为限。

第三十二条 保险人根据不同情况，按照以下两种方式支付赔款：

(一) 被保险人已经支付赔款给第三者的，保险人按照保单约定对依法应由被保险人承担的赔偿责任对被保险人进行赔偿。

(二) 被保险人及其代表在保险事故发生后逃逸，或者在保险事故发生后，未在规定时间内主动承担赔偿责任的，第三者可以直接向保险人提出索赔，保险人按本合同的约定将赔款支付给第三者。

第三十三条 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，则本保险人按照本保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本合同的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。

第三十四条 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。

第三十五条 当一次保险事故涉及多名第三者时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分第三者的赔偿金额，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第三者相关的任何新增加的赔偿金额。

争议处理和法律适用

第三十六条 因履行本保险合同发生的争议,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。

第三十七条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十八条 本合同成立后,投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的,应当向保险人提出书面申请,本合同自保险人收到书面申请时终止。

第三十九条 本合同成立后,保险人根据保险法规定或者本合同约定要求解除本合同的,除保险法另有规定或本合同另有约定外,本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第四十条 在保险单中载明的保险责任起始日前,投保人要求解除本合同的,除本合同另有约定外,投保人应当按照保险费 3%的比例向保险人支付手续费,保险人退还已收取的保险费。

在保险单中载明的保险责任起始日后解除本合同的,除本合同另有约定外,保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时,本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故,保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

释 义

第四十一条 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。

意外事故:是指不可预见且无法控制的、并造成人身损害的突发性事件。

生产安全事故:是指符合《生产安全事故报告和调查处理条例》(国务院令 493 号)规定的、在生产经营活动中发生的造成人身伤亡或者直接经济损失的生产安全事故。

自然灾害:是指雷击、暴风、暴雨、洪水、暴雪、冰雹、沙尘暴、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、火山爆发、地面突然塌陷、地震、海啸及其他人力不可抗拒的自然现象。

第三者:是指保险人、被保险人及其雇员、车上人员以外的自然人。

工程机械未处于正常的可使用状态:是指工程机械设备未达到相关技术标准或监管规则所要求的技术条件或技术状态,或与之类似的情况。

工程机械未在合格的使用期限内:是指工程机械设备未通过安全管理部门规定的各类检验,或已有的检验有效期已过,或与之类似情况。

被保险人雇员:是指被保险人经合法手续正式雇用并向其支付报酬的自然人。

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。

未满期保险费:是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费,未满期保险费按照以下公式计算:

未满期保险费=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

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（施救费用和）法律费用。

实际保险期间：是指自保险单载明的保险责任起始日零时起至本合同终止日二十四时止。

剩余保险期间：是指自本合同终止日次日零时起至保险单载明的保险责任终止日二十四时止。