

中国太平洋财产保险股份有限公司
(江西地区) 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”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单或其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡在江西省境内依法成立，在煤矿、非煤矿山、危险化学品、烟花爆竹、民用爆炸物品等行业或领域从事生产经营活动的企业，均可作为本合同的投保人和被保险人。

第三条 本合同所称工作人员，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，被保险人的工作人员在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区）因下列情形导致伤残或死亡，依照中华人民共和国法律（以下简称为“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同的约定负责赔偿：

- （一）工作时间在工作场所内，因工作原因受到生产安全事故伤害；
- （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生产安全事故伤害；
- （三）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；
- （四）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；
- （五）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的；
- （六）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；
- （七）根据法律、行政法规规定应当认定为生产安全事故的其他情形。

第五条 在保险期间内，被保险人因保险事故发生，导致被保险人的工作人员发生伤残或死亡，应由被保险人负担的因采取紧急抢险救援措施而支出的下列必要、合理的救援费用，保险人按照本合同约定负责赔偿：

- （一）抢险救援人员的劳务费用；
- （二）救援器材、设备的租赁、使用费用；
- （三）单价低于 1000 元人民币的救援工具购置费用；
- （四）生产安全事故现场发生的医疗抢救费用。

第六条 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、案件受理费以及事先经保险人书面同意支付的其它必要的、合理的费用（包括但不限于事故鉴定费用、查勘费用、取证费用）（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) 投保人、被保险人的故意或重大过失行为；
- (二) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱、恐怖活动；
- (三) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (四) 雷击、暴雨、暴风、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、地震及其次生灾害、海啸及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象；
- (五) 行政行为或司法行为；
- (六) 被保险人的工作人员犯罪或者违反法律、法规的；
- (七) 被保险人的工作人员醉酒导致伤亡的；
- (八) 被保险人的工作人员自残或者自杀的；
- (九) 在工作时间和工作岗位，被保险人的工作人员因投保时已患有的疾病发作或分娩、流产导致死亡或者在 48 小时之内经抢救无效死亡的；
- (十) 职业性疾病。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 罚款、罚金及惩罚性赔款；
- (二) 精神损害赔偿；
- (三) 各种医疗费用；
- (四) 间接损失；
- (五) 其他不属于保险责任范围内的损失、费用和赔偿责任。

责任限额和免赔额（率）

第九条 责任限额包括每人伤亡责任限额、每次事故伤亡责任限额、每次事故救援费用责任限额、每次事故法律费用责任限额、每次事故责任限额及累计责任限额，由投保人和保险人双方协商确定，并在本合同中载明。

免赔额（率）具体由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 除另有约定外，本合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 订立本合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除保险人责任的

条款,保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他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。

第十二条 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。

第十三条 保险人按照第二十三条的约定,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工作人员或其他索赔权利人(以下简称为“索赔人”)的赔偿保险金的请求后,应当及时作出是否属于保险责任的核定;情形复杂的,应当在三十日内作出核定,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。保险人依照前款的规定作出核定后,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;保险人最终确定赔偿的数额后,应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 投保人应履行如实告知义务,如实回答保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出的询问,并如实填写投保单。

投保人故意隐瞒事实,不履行如实告知义务的,或者因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,保险人有权解除本合同,保险合同自保险人的解约通知书到达投保人或被保险人时解除。

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,不承担赔偿保险金的责任,但应当退还保险费。

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保险金的责任。

第十七条 除另有约定外,投保人应在保险合同成立时交清保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的,本合同不生效,保险人不承担赔偿责任。**

第十八条 被保险人应严格遵守有关安全生产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,认真执行安全生产规程和标准,加强管理,采取合理措施,预防保险事故发生,避免或减少损失。

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。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的,保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

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，被保险人应当按照合同约定及时书面通知保险人，**保险人有权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，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十条 发生本保险责任范围内的事故后，被保险人应该：

(一) 尽力采取必要、合理的措施，防止或减少工作人员伤亡，使工作人员得到及时救治，**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，允许并且协助保险人进行事故调查；**对于拒绝或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，保险人不承担赔偿责任。**

第二十一条 被保险人收到其工作人员的损害赔偿请求时，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对诉讼进行抗辩或处理有关仲裁事宜，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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十三条 被保险人向保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和材料：

(一) 基本材料：保险单正本、索赔申请、安全生产监督管理部门出具的事故证明或其他事故证明、伤亡人员名单；

(二) 死亡还需提供：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：保险人认可的司法鉴定机构出具的残疾等级证明；

(四) 有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书等）或和解协议以及保险人合理要求的有效的、作为请求赔偿依据的其他证明材料。

(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索赔材料提供义务，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。

第二十四条 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。**对未如实说明导致保险人多支付保险金的，保险人有权向被保险人追**

回多支付的部分。

第二十五条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留向该责任方请求赔偿的权利。

保险事故发生后，保险人未履行赔偿义务之前，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。

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

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。**

赔偿处理

第二十六条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

(一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的工作人员或其代理人协商并经保险人书面确认；

(二) 仲裁机构裁决；

(三) 人民法院判决；

(四) 保险人认可的其他方式。

第二十七条 发生本合同第四条约定的事故时，被保险人对其工作人员伤残、死亡依法应承担的经济赔偿责任，保险人按照以下方式计算赔偿：

(一) 死亡：在本合同约定的每人伤亡责任限额内负责赔偿；

(二) 伤残：按《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会批准发布 GB / T 16180—2014) 为标准确定伤残程度，在该伤残程度于本合同所附“伤残赔偿比例表”中对应的赔偿比例乘以每人伤亡责任限额所得的赔偿限额内负责赔偿；

(三) 保险人对每次事故各项损失的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额，保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过累计责任限额。

第二十八条 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(不包括工伤保险)也能够获得赔偿，不论该保险赔偿与否，保险人对本条款第二十七条项下的赔偿，仅承担差额责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。

第二十九条 被保险人向保险人请求赔偿保险金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。

争议处理和法律适用

第三十条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交本合同载明的仲裁机构仲裁；本合同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。

第三十一条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十二条 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。

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。

第三十三条 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，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

第三十四条 本合同中除另有约定外，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。

每次事故：是指一名或多名索赔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，不包括法律费用。

伤残赔偿比例表

项 目	伤害程度	保险合同约定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	90%
(三)	三级伤残	80%
(四)	四级伤残	70%
(五)	五级伤残	60%
(六)	六级伤残	50%
(七)	七级伤残	40%

(八)	八级伤残	30%
(九)	九级伤残	20%
(十)	十级伤残	10%