

中国太平洋财产保险股份有限公司

旅游景区安全生产责任保险条款

总 则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡依法设立并登记注册的旅游景区（点）的所有者、管理者或经营者，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

属于同一被保险人所有、管理或经营的旅游景区（点）应当分别投保本保险。

保险责任

第三条 从业人员人身损害保险责任

在保险期间内，被保险人在保险单载明的承保区域内从事生产经营活动过程中发生生产安全事故或其他意外事故，导致被保险人的从业人员遭受人身损害，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，以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第四条 第三者人身损害或财产损失保险责任

（一）在保险期间内，被保险人在保险单载明的承保区域内从事生产经营活动过程中，因发生生产安全事故或下列情形，导致第三者遭受人身损害或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

1、由于被保险人疏忽对可能危及人身、财产安全的商品和服务未做出真实的说明和明确的警示，并未标明正确使用商品或者接受服务的方法以及防止危害发生的方法；

2、被保险人对可能存在的安全隐患未及时消除，包括未清除有碍通行的各类路障、未铲除游道旁松动的山体危石、未对森林中的危树予以加固或拔除等；

3、被保险人管理的湖泊、河流、水库等涉水区域在提供游览服务过程中发生意外事故；

4、被保险人提供的食品发生食物中毒或其他食源性疾病等食品安全事故；

5、被保险人的非机动车交通工具在从事经营过程中发生意外事故；

6、被保险人举办大型活动过程中发生意外事故；

7、被保险人的电梯在使用过程中发生意外事故；

8、被保险人在实施新建以及维修改造工程过程中发生意外事故；

9、依法应由被保险人承担经济赔偿责任的其他意外事故。

（二）在保险期间内，被保险人在承保区域内将其部分经营项目或者场地交由他人从事住宿、餐饮、购物、游览、娱乐等经营的，实际经营者的经营行为给第三者造成人身损

害或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第五条 抢险救援及医疗救护费用保障

保险事故发生后，被保险人为防止或者减少人员人身损害或财产损失所支付的必要的、合理费用（以下简称“抢险救援及医疗救护费用”），包括政府部门或有关社会团体等第三方参与救援而产生的应由被保险人承担的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第六条 鉴定费用保障

保险事故发生后，被保险人为查明和确定保险事故的性质、原因和保险标的的损失程度所支付的必要的、合理费用（以下简称“鉴定费用”），包括政府为查明事故原因及相关责任而聘请具备相应资质的专业机构（部门）进行检验（检测）、勘查（勘探）、评估（评价），并出具具备相应效力的报告所发生的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第七条 法律费用保障

发生可能引起本保险合同项下赔偿的情形时，被保险人被提起诉讼或仲裁，对应由被保险人支付的诉讼或仲裁费用，以及事先经保险人书面同意支付的合理的、必要的律师费及其他相关费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第八条 下列原因造成的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人或被保险人的故意行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行动、武装冲突、罢工、暴乱、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）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染。

第九条 下列损失、费用、责任，保险人也不负责赔偿：

（一）被保险人根据与他人签订的协议应承担的合同责任，但即使没有这种协议被保险人依法仍应承担的经济赔偿责任不受此限；

（二）被保险人的从业人员因疾病（包括职业病）、分娩、流产所致的人身损害；

（三）被保险人所有、占有、使用的机动车辆在公共道路行驶（不含景区自营客车在景区内部道路上接驳游客）发生交通事故所产生的对第三者的经济赔偿责任；

（四）客运索道运行过程中发生意外事故导致第三者的人身损害或财产损失；

（五）第三者参加高风险项目过程中发生意外事故导致其遭受人身损害或财产损失；

（六）被保险人的从业人员或第三者因故意行为、违法犯罪行为、醉酒、吸毒、自杀、自残导致自身的人身损害；

（七）不可抗力造成第三者人身损害，但自然灾害发生后因被保险人防范措施不落实、应急救援预案或者防范救援措施不力造成的事故不受此限；

（八）被保险人或其代表、从业人员所有的或由其保管或控制的财产的损失；

(九) 被保险人或其代表、从业人员因经营或职责需要一直使用或占用的任何物品、土地、房屋或其他建筑的损失；

(十) 文物、贵重艺术品、软件、数据、金锭、现金、宝石、钻石、贵金属、信用卡、票据、单证、有价证券、文件、账册、技术资料及其他不易鉴定价值的财产损失；

(十一) 营业收入损失、利润损失等间接损失；

(十二) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(十三) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的免赔额（率）。

责任限额和免赔额（率）

第十条 除另有约定外，责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额、累计抢险救援及医疗救护费用责任限额、每次事故抢险救援及医疗救护费用责任限额、累计鉴定费用责任限额、每次事故鉴定费用责任限额、累计法律费用责任限额、每次事故法律费用责任限额、每次事故每人责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、每次事故每人财产损失责任限额、每次事故每人精神损害抚慰金责任限额。

第十一条 免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第十二条 除另有约定外，本保险合同的保险期间均为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十三条 本保险合同第十九条规定的合同解除权，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；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

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责任。

第十四条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十五条 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十六条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人；情形复杂的，应当在三十日内做出核定并将核定结果通知被保险人，对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人按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。

第十七条 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。

第十八条 被保险人给从业人员或第三者造成损害，保险责任确定的，根据被保险人的

请求，保险人应当直接向提出损害赔偿请求的从业人员或第三者支付赔款。被保险人怠于提出索赔的，从业人员或第三者有权根据本保险合同就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给从业人员或第三者造成损害，被保险人未向该从业人员或第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

投保人、被保险人义务

第十九条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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，但应当退还保险费。

第二十条 投保人应按照保险合同约定缴纳保险费。

第二十一条 被保险人应当依照有关法律、法规以及国家及政府有关部门制定的其他相关规定，加强安全经营管理，建立健全安全经营责任制等规章制度，完善安全经营条件，采取保障安全经营的有效措施，确保安全经营。

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解除合同。

第二十二条 在保险合同有效期内，本合同列明的重要事项如景区类型、企业行业细分、从业人员人数等发生变更导致保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人应及时办理批改手续，并可按照合同约定增加保险费或解除合同。

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。

第二十三条 保险事故发生时，被保险人应当：

（一）尽力采取必要的措施，防止或减少损失；

（二）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。

第二十四条 被保险人收到损害赔偿请求时,应及时通知保险人。未经保险人书面同意,被保险人对从业人员或第三者做出的任何承诺、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赔偿限额的,保险人不承担赔偿责任。

第二十五条 保险事故发生后,按照保险合同请求保险人赔偿保险金时,被保险人应当向保险人提供其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情况的,保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十六条 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,保险人未赔偿保险金之前,被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的,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的权利的,该行为无效。

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。

由于被保险人的故意或者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。

第二十七条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时,应及时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。必要时,经被保险人同意,保险人可以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。

赔偿处理

第二十八条 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) 保险人认可的赔偿处理组织依据法律法规及本保险合同的约定做出的赔偿决定;

(二) 人民法院判决;

(三) 仲裁机构裁决;

(四) 保险人认可的其它方式。

第二十九条 被保险人向保险人请求赔偿时,应提交下列单证材料:

(一) 索赔通知书(含事故情况说明);

(二) 伤亡人员名单、身份证明及从业人员与被保险人的人事关系证明;

（三）发生人员死亡的，提供医疗机构或公安机关出具的死亡证明，宣告死亡的，提供人民法院宣告死亡的证明；发生人员受伤致残的，提供伤残鉴定机构或有伤残鉴定资质的医疗机构出具的残疾程度证明；

（四）医疗费发票或可以证明医疗费的其他材料以及依照本保险合同第三十条、第三十一条应当由被保险人承担的其他费用的证明材料；

（五）按照本保险合同约定应当由被保险人承担的费用证明材料；如发生事故抢险救援及医疗救护费用，提供被保险人支付的事故抢险救援及医疗救护费用凭据；如发生事故鉴定费用，提供被保险人支付的事故鉴定费用凭据；如发生法律费用，提供被保险人支付的法律费用凭据；

（六）有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）或和解协议以及其他投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

第三十条 从业人员人身损害赔偿处理

（一）对于本保险条款第三条所指经济赔偿责任，保险人按照下列约定进行赔偿：

1、因保险事故导致被保险人从业人员死亡或残疾的，被保险人可以选择向保险人或者工伤保险进行索赔。无论被保险人是否向工伤保险索赔，保险人负责对死亡赔偿金、残疾赔偿金按照本保险合同的约定进行赔偿。

2、被保险人从业人员死亡的，保险人对死亡赔偿金按照每次事故每人责任限额赔偿。

3、被保险人从业人员残疾的，伤残级别依照《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）确定；保险人对残疾赔偿金按照附表对应的残疾赔偿比例乘以每次事故每人责任限额进行赔偿。

4、对于被保险人从业人员的医疗费用，保险人按照《工伤保险条例》的赔偿标准进行赔偿。本保险合同所指医疗费用包括医疗费、住院伙食补助费、交通食宿费、康复费用、生活护理费、辅助器具费。其中，停工留薪期内护理费每日赔偿标准以事故发生地上年度在岗职工月平均工资1人的标准/30为限。

对于实际发生的工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录和工伤保险住院服务标准以外必要的、合理的医疗费、康复费，保险人按照保险单中载明的赔偿比例在每次事故每人医疗费用责任限额内进行赔偿。

5、对于被保险人的从业人员暂时丧失工作能力而遭受的误工损失（以下简称“误工费”），**保险人的赔偿标准为：被保险人的从业人员月工资标准/30×实际丧失工作能力天数。**月工资标准依照被保险人的从业人员在事故发生日前十二个月的平均工资计算，不足十二个月按实际月数平均，实际丧失工作能力天数包括节假日。**误工费在伤残程度确定后停发，最长赔付天数365天。**

6、如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用、误工费的全额赔偿，则保险人对医疗费用、误工费不承担赔偿责任；如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用、误工费的部分赔偿，则保险人仅对剩余部分承担赔偿责任。

（二）保险人对每次事故每人医疗费用的赔偿金额不超过每次事故每人医疗费用责任限额。保险人对每次事故每名从业人员人身损害的赔偿金额总和不超过每次事故每人责任限额。

第三十一条 第三者人身损害及财产损失赔偿处理

（一）对于本保险条款第四条所指人身损害经济赔偿责任，保险人根据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》（以下简称“司法解释”，对于地方高院已出台地方性人身损害赔偿标准有关规定的，可参照地方标准执行）计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。赔偿项目及标准如下：

1、第三者进行治疗所发生的各项费用，包括医疗费（含因抢救所支付的医疗费）、护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、必要的营养费；

2、造成第三者残疾的，伤残级别依照《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 2016 年 4 月 18 日发布，司法部实施通知文号为司发通〔2016〕48 号）确定，除应赔偿本条“1”中规定的相关费用外，还应赔偿其因增加生活上需要所支出的必要费用以及因丧失劳动能力导致的收入损失，包括残疾赔偿金、残疾辅助器具费、被扶养人生活费，以及因康复护理、继续治疗实际发生的必要的康复费、护理费、后续治疗费；

3. 造成第三者死亡的，除应赔偿本条“1”中规定的相关费用外，还应当赔偿丧葬费、被扶养人生活费、死亡赔偿金以及第三者亲属办理丧葬事宜支出的合理的交通费、住宿费和误工损失。

（二）对于本保险合同第四条所指人身损害经济赔偿责任，经法院判决、调解或保险人认可的赔偿处理组织决定应由被保险人支付的精神损害抚慰金，保险人在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。

（三）对于本保险条款第四条所指财产损失经济赔偿责任，**保险人按照受损财产的重置价值计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。**

（四）保险人对每次事故每人医疗费用的赔偿金额不超过每次事故每人医疗费用责任限额。保险人对每次事故每名第三者精神损害抚慰金的赔偿金额不超过每次事故每人精神损害抚慰金责任限额。保险人对每次事故每人财产损失的赔偿金额不超过每次事故每人财产损失责任限额。保险人对每次事故每名第三者人身损害（包括精神损害）及财产损失的赔偿金额总和不超过每次事故每人责任限额。

第三十二条 事故抢险救援及医疗救护费用赔偿处理

保险人对每次事故抢险救援及医疗救护费用的赔偿金额不超过每次事故抢险救援及医疗救护费用责任限额，且在每次事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。保险人对多次事故抢险救援及医疗救护费用的赔偿金额之和不超过累计事故抢险救援及医疗救护费用责任限额，且在每次事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。

第三十三条 事故鉴定费用赔偿处理

保险人对每次事故鉴定费用的赔偿金额不超过每次事故鉴定费用责任限额，且在每次

事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。保险人对多次事故鉴定费用的赔偿金额之和不超过累计鉴定费用责任限额，且在每次事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。

第三十四条 法律费用赔偿处理

保险人对每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故法律费用责任限额，且在每次事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。保险人对多次事故法律费用的赔偿金额之和不超过累计法律费用责任限额，且在每次事故责任限额及累计责任限额以外另行计算赔偿。

第三十五条 除抢险救援及医疗救护费用、鉴定费用和法律费用之外，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。

第三十六条 发生保险事故，存在其他责任方的，经被保险人申请，保险人按照本保险合同的约定先行赔偿，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其他责任方请求赔偿的权利。

被保险人已经从其他责任方取得赔偿的，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。

第三十七条 发生保险事故时，如存在重复保险，则本保险人按照本保险合同约定的责任限额与所有有关保险合同项下的责任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，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。

争议处理

第三十八条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。当事人协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或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。

第三十九条 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

第四十条 除本保险合同约定及法律规定外，本保险合同成立后，投保人及保险人不得解除本保险合同。

释 义

第四十一条 本合同中除非文意另有所指，下列词语具有如下含义：

保险人：指中国太平洋财产保险股份有限公司。

旅游景区（点）：指以旅游及其相关活动为主要功能或主要功能之一的空间或地域，同时具有参观游览、休闲度假、康乐健身等功能，具备相应旅游服务设施并提供相应旅游服务的独立管理区。包括风景区、文博馆、寺庙观堂、旅游度假区、自然保护区、主题公园、森林公园、地质公园、游乐园、动物园、植物园及工业、农业、经贸、科教、军事、体育、文化艺术等各类景区（点）。其中：

自然景区：指风景名胜区、自然保护区、地质公园、森林公园、野生动物园等以自然资源为主的景区。

人文景区：指文化景观、动植物景观、市内公园、市内动物园、博物馆、历史遗迹、工业文化和旅游景区等以人文景观为主的景区。

游乐园：指在独立地段专以游艺机、游乐设施开展游乐活动的经营性场所。

从业人员：指与被保险人签订劳动合同或存在劳动关系（包括事实劳动关系）的各种用工形式、各种用工期限，接受被保险人给付的劳动报酬，且符合国家劳动法规定的合法劳动者，也包括退休返聘的人员、劳务派遣人员、兼职人员、短期工、临时工、季节工、徒工、实习生以及与被保险人签订劳动合同或存在劳动关系（包括事实劳动关系）的董事、监事及高级管理人员。其中高级管理人员是指被保险人的法人代表、总经理、副总经理、总会计师、总工程师，以及名称不同但为同级别的从业人员。

第三者：指除被保险人及其从业人员以外的自然人、法人或其他组织。

大型活动：指面向社会公众举办的每场次预计参加人数达到 1000 人以上的下列活动：（一）体育比赛活动；（二）演唱会、音乐会等文艺演出活动；（三）展览、展销等活动；（四）游园、灯会、庙会、花会、焰火晚会等活动；（五）人才招聘会、现场开奖的彩票销售等活动。

每次事故：指一次事故或同一事件引起的一系列事故。

财产损失：指有形财产的物质损坏，包括所引起的该财产不能使用；或有形财产虽未受实质损坏但已丧失使用价值。

高风险项目：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握的运动。包括滑雪（高山滑雪、自由式滑雪、单板滑雪等）、高空项目（观光飞机、航空飞行运动、滑翔运动、跳伞、热气球等）、水上项目（潜水、漂流、滑水、竹筏、羊皮筏、游艇、摩托艇、游船、水上竞技）、蹦极、攀岩、地穴探险、打猎、赛车、摩托车、沙漠卡丁车、骑马（无牵引）、骑骆驼、滑道、滑沙、沙漠冲浪、沙漠越野、大型游乐设施活动等各类探险运动及竞赛活动。

自然灾害：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。

未到期保险费：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×（合同解除之日与保险期间截止日期间/保险期间天数）×（累计责任限额－累计赔偿金额）/累计责任限额，其中：

累计赔偿金额=已决赔款金额+未决赔款金额

未决赔款是指保险人认可的赔偿处理组织确定的案件估损金额。如投保人对未决赔款金额有异议，则保险人在未决案件赔偿结案后再向投保人退还未到期保险费。

附表：

项目	伤残级别	赔偿比例
(一)	I 级伤残	100%
(二)	II 级伤残	90%
(三)	III级伤残	80%
(四)	IV级伤残	70%
(五)	V 级伤残	60%
(六)	VI级伤残	50%
(七)	VII级伤残	40%
(八)	VIII级伤残	30%
(九)	IX级伤残	20%
(十)	X 级伤残	10%