

中国太平洋财产保险股份有限公司

山东省（含青岛地区）安全生产责任保险（2020 版电梯领域）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组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 山东省内（包括青岛地区）电梯所有权人、使用权人、管理权人、电梯检验检测机构、电梯维保单位均可作为本合同的投保人、被保险人。

第三条 依法办理使用登记并在定期检验有效期内的电梯，属于本保险保障的电梯范围。

保险责任

第四条 在保险期间内，保险合同载明的电梯（包括但不限于曳引式电梯、液压电梯、自动扶梯和自动人行道）在使用、检验检测、维修保养过程中发生电梯安全生产事故，造成被保险人的从业人员人身伤亡，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律，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。

第五条 在保险期间内，保险合同载明的电梯（包括但不限于曳引式电梯、液压电梯、自动扶梯和自动人行道）在使用、检验检测、维修保养过程中发生电梯安全生产事故，造成第三者人身伤亡或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第六条 在保险期间内，保险合同载明的电梯在使用过程中发生电梯安全生产事故，导致被保险人的从业人员或第三者在轿厢滞留超过一定时限，但未造成人身伤害，被保险人需要对从业人员或第三者进行经济补偿的，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第七条 在保险期间内，保险合同载明的电梯在使用过程中发生电梯安全生产事故，导致被保险人的从业人员或第三者在轿厢滞留超过一定时限，造成从业人员或第三者的重要事项延误，被保险人需要对从业人员或第三者进行经济补偿的，保险人按照本合同约定负责赔偿。

重要事项延误指高考、中考或资格考试延误或者延误飞机、火车、汽车和轮船。

第八条 保险事故发生后，被保险人在紧急抢险救援、事故善后处理和事故鉴定方面支出的包括但不限于下列必要的、合理的抢险救援费用、事故善后处理费用、事故鉴定费用（以下简称“综合费用”），保险人依照本合同的约定负责赔偿：

- （一）救援人员劳务费用；
- （二）救援物资、器材、设备、工具的购置、租赁、使用费用；
- （三）（含）10 天以内的人员疏散费用；
- （四）清理现场费用；
- （五）事故鉴定费用。

第九条 保险事故发生后，被保险人因保险事故被提起诉讼或仲裁，事先经保险人书面同意支付的合理的、必要的诉讼费、鉴定费、取证费、案件受理费、评估费、公证费、律师费、仲裁费及其他法律费用（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

第十条 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、被保险人的故意行为、犯罪行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、骚乱、恐怖活动；
- （三）国家机关的行政行为或司法行为；
- （四）大气污染、土地污染、水污染、核反应、核子辐射、放射性污染及其他各种污染；
- （五）地震及其次生灾害、雷电、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、风暴潮、冰雹、台风、飓风、海啸、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流等自然灾害。

第十一条 对于下列损失、责任或费用，保险人不负责赔偿：

- （一）从业人员的故意行为、犯罪行为，或自杀、自伤、醉酒、吸毒或受精神药品影响，造成自身人身伤亡；
- （二）被保险人与他人协议中约定的责任，但不包括没有该协议被保险人仍应承担的责任；
- （三）保险事故造成的其他间接损失；
- （四）罚款、罚金及惩罚性赔款；
- （五）保险合同载明的免赔额或按免赔率计算的免赔额。

第十二条 发生下列情形的，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人在主管部门责令停产整顿期间擅自从事生产发生的事故，或被主管部门关闭后擅自恢复生产发生的事故；
- （二）被保险人从事与保险单载明的经营范围不符的活动，或者被保险人非法经营的；
- （三）被保险人盗用、伪造检验报告、检测结果或在用电梯超期未检或应该报废仍然违规使用的。

第十三条 其他不属于本保险责任范围的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额（率）

第十四条 责任限额包括每部电梯累计责任限额、每次事故责任限额、每次事故每人责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、每次事故及累计滞留补偿金责任限额、每次事故每人滞留补偿金责任限额、每次事故及累计延误补偿金责任限额、每次事故每人延误补偿金责任限额、每次事故每人财产损失责任限额、每次事故综合费用责任限额，每次事故及累计法律费用责任限额，各项责任限额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中列明。

保险期间

第十五条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年。以保险合同载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十六条 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。

第十七条 保险人依照本保险合同的规定，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。

第十八条 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，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。

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。

第十九条 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。

第二十条 根据特种设备安全监管部门要求，保险人应为被保险人开展至少一次的电梯风险查勘、隐患排查、安全教育培训服务，协助被保险人开展应急预案及应急演练，以及电梯安全科技推广等工作。

投保人、被保险人义务

第二十一条 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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第二十二条 保险合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、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。投保人未按照本保险合同的约定交付保险费的，本合同不发生效力，合同生效前发生的事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十三条 被保险人应当遵守《中华人民共和国特种设备安全法》、《特种设备安全监察条例》、《山东省特种设备安全条例》以及国家及政府有关部门制定的其他电梯安全相关法律、法规及规定。加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。

第二十四条 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，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（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部分不承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人收到损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应及时通知保险人，并就损害赔偿请求与保险人进行协商。未经保险人书面同意，被保险人对受害人作出的任何承诺、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，保险人有权依法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。

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）被保险人和受害人协商确认，并经保险人认可；
- （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。

第二十七条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下单证材料：

- （一）保险单正本或保险凭证；
- （二）索赔申请、损失清单、事故证明、索赔申请人身份证明；
- （三）医疗机构或司法机关出具的残疾鉴定证明、死亡证明、医疗费用收据、诊断证明及病历；
- （四）有关的已生效法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）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、损失程度有关的证明和资料。

若申请人为代理人，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件。

投保人、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情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失，保险人根据不同情况，按照以下两种方式之一支付赔款：

- （一）被保险人已经支付赔款给受害人的，保险人对依法应由被保险人承担的赔偿责任按照本保险合同约定进行赔偿；
- （二）被保险人对受害人赔偿责任确定的，根据被保险人请求，保险人应当直接向该受害人赔偿保险金。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，被保险人对伤亡人员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：按照保险单载明的每次事故每人责任限额赔偿；

（二）伤残：对从业人员或第三者分别依据保险人认可的鉴定机构出具的以《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/T16180-2014）、《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）为标准确定的伤残程度证明，**按本保险合同附录伤残赔偿比例表对应的伤残赔偿比例乘以保险单约定的每次事故每人责任限额赔偿；**

（三）**被保险人不得就同一伤亡人员因同一保险事故同时申请伤残赔偿金和死亡赔偿金；**

（四）医疗费用：在保险责任范围内，被保险人对从业人员或第三者承担的诊疗项目、药品使用费用，保险人对于从业人员或第三者分别按照《工伤保险条例》及《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》规定的标准，**扣除每次事故每人医疗费用免赔额后，在本保险合同约定的每次事故每人医疗费用责任限额据实赔偿。**

工伤保险已经赔付的医疗费用部分本保险不再赔付。

除紧急抢救外，受伤的从业人员或第三者均应在二级以上（含二级）医院或政府有关部门或保险人指定的医院就诊。

第三十条 发生保险事故导致第三者财产损失，保险人可根据被保险人与第三者达成的赔偿协议，选择以下方式之一进行赔偿：

（一）按受损财产的价值赔偿；

（二）赔偿受损财产基本恢复至原状的修理、修复费用。

因保险事故造成第三者财产损失，在第三者无法提供原始单据的情况下，保险人以现场查勘资料或损失现场照片作为赔偿依据。

第三十一条 对于每次事故发生的抢险救援费用、事故善后处理费用、事故鉴定费用，保险人按照被保险人实际支出的金额（包含虽由政府支出但应由被保险人承担的支出），在每次事故综合费用责任限额内负责赔偿。对于每次事故及累计法律费用，保险人在每次事故及累计法律费用限额内负责赔偿。

第三十二条 保险人对每次事故造成各项损失的赔偿金额之和不超过保险单列明的每次事故责任限额，其中对每人人身伤亡、医疗费用、财产损失、滞留补偿金、延误补偿金的赔偿金额之和不超过每次事故每人责任限额。

保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过保险单列明的累计责任限额。

第三十三条 被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本保险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。**

第三十四条 发生保险事故后，保险人按照本合同的约定先行赔付，存在其他责任方负责赔偿的，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。

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保险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。

第三十五条 被保险人给受害人造成损害，被保险人未向该受害人赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第三十六条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第三十七条 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

第三十八条 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境内（不包括港澳台地区）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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第四十条 保险合同生效后，若出现以下情形之一的，本保险合同可以解除，且申请解除时应提供相关证明材料。除此之外，投保人、保险人均不得解除本保险合同，但保险人依据本保险条款第二十一条取得合同解除权的不在其限。

- （一）被保险人依法关闭取缔；
- （二）被保险人完全停止生产运营活动；
- （三）因不可抗力被保险人无法继续运营；

若满足前述退保条件的，投保人应向保险人提交退保申请书并退还保险单、保险凭证以及与保险单相关资料的原件。自通知保险人之日起，保险合同解除。保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。保险人要求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分的保险费；本保险合同解除后，保险人应及时向当地县级及以上特种设备安全监管部门进行报备。

第四十一条 变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

释义

第四十二条 本保险合同所涉及的下列术语，适用下列释义：

【电梯安全生产事故】：指由于电梯运行、检验检测、维修保养过程中发生的故障或事故，或者有关人员违章作业导致的故障或事故，包括由于停电、火灾、爆炸、进水以及电梯超速、超载、坠落、超越行程的保护、运动部件伤害、不平层、安全保护失灵、轿厢意外运动等原因而导致的受害人跌落井底、夹伤（亡）、坠落、剪切、挤压、碰撞、摔倒等事故。

【**第三者**】：指除保险人、被保险人及其从业人员以外的人。

【**每次事故**】：指一次保险事故或是同一事件引起的一系列保险事故。因同一起事故造成多人伤亡，导致多人同时或先后向被保险人索赔的，视为一次保险事故。

【**罚款、罚金及惩罚性赔偿**】：指法院判决的、以赔偿性赔款之外被保险人应当支付给受害方的赔款，其目的—般是为了惩罚和警告被保险人的恶意行为或不作为。

【**医疗费用**】：指对事故受伤人员进行医疗救治所发生的门、急诊费用和住院费用，包括：挂号费、诊疗费、检查费、手术费、救护车使用费及住院期间的床位费、陪护费等费用。

附录 1：伤残赔偿比例表

项 目	伤害程度	保险合同约定每次事故每人责任限额的百分比
（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%