

中国太平洋财产保险股份有限公司
(苏州地区)工矿企业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 在中华人民共和国境内（不含港澳台地区，下同）依法成立的粉尘涉爆、金属冶炼、非煤矿山、涉氨制冷以及其他工矿领域相关企业，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

第三条 本条款第四条至第六条为可选保险责任，投保人在投保时，应至少选择一项投保；**第七条、第八条、第九条**为必选保险责任。投保人根据实际投保项目相应缴纳保险费，保险人在保单载明的各项保险责任的分项赔偿限额内承担赔偿责任。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人在保单载明的地址或区域范围内，从事保单载明的生产、储存、经营等活动过程中，因发生生产安全事故导致被保险人的从业人员死亡或者经保险人认可的医疗鉴定机构鉴定为永久丧失全部工作能力或一级到五级伤残，根据中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律，以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同的约定在保单载明的分项赔偿限额内承担赔偿责任。

第五条 在保险期间内，被保险人在保单载明的地址或区域范围内，从事保单载明的生产、储存、经营等活动过程中，因发生生产安全事故导致第三者死亡或者经保险人认可的医疗鉴定机构鉴定为永久丧失全部工作能力或一级到五级伤残，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在保单载明的分项赔偿限额内承担赔偿责任。

第六条 在保险期间内，被保险人在保单载明的地址或区域范围内，从事保单载明的生产、储存、经营等活动过程中，因发生生产安全事故导致第三者遭受财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同的约定在保单载明的分项赔偿限额内承担赔偿责任。

第七条 在保险期间内，被保险人在保单载明的地址或区域范围内，从事保单载明的生产、储存、经营等活动过程中发生生产安全事故，导致被保险人的从业人员或第三者发生意外，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（以下简称“事故抢险救援费用”），保险人按照本合同的约定在保单载明的分项赔偿限额内承担赔偿责任。

本合同所称“事故抢险救援费用”包括抢险救援人员的劳务费用，救援器材、设备的租赁和使用费用，**单价低于200元人民币的救援工具购置费用**，生产安全事故现场发生的医疗抢救费用。

第八条 保险事故发生后，被保险人支出的必要、合理的事故鉴定费用（以下简称“事故鉴定费用”），保险人按照本合同的约定在保单载明的分项赔偿限额内承担赔偿责任。

第九条 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它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本合同的约定在保单载明的分项赔偿限额内承担赔偿责任。

责任免除

第十条 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、被保险人或其从业人员的故意行为；
- (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) 各种形式的污染；
- (四) 行政行为或司法行为；
- (五) 被保险人的从业人员在上下班途中，受到交通及意外事故伤害；
- (六) 被保险人的从业人员因工外出期间受到伤害或者发生事故下落不明；
- (七) 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；
- (八) 突发疾病死亡；
- (九) 被保险人的从业人员或第三者犯罪或者违反法律、法规导致自身伤亡；
- (十) 被保险人的从业人员或第三者醉酒导致自身伤亡；
- (十一) 被保险人的从业人员或第三者自残或者自杀。

第十一条 有下列情形之一的，保险人不负责赔偿：

- (一) 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发生的事故，但在停产、停业整顿期间进行设备检测、维修引起的安全事故不在此限；
- (二) 被保险人从事与保险合同载明的经营范围不符的活动。

第十二条 下列损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人的从业人员或第三者因保险事故发生的医疗费用；
- (二) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (三) 精神损害赔偿；
- (四) 任何间接损失；
- (五) 本保险合同载明的免赔额。

责任限额和免赔额

第十三条 责任限额包括从业人员每次事故每人伤亡责任限额、从业人员伤亡累计责任限额、第三者每次事故每人伤亡责任限额、第三者伤亡累计责任限额、第三者财产损失每次事故责任限额、第三者财产损失累计责任限额、每次事故责任限额、累计事故责任限额、每次事故抢险救援费用责任限额、事故抢险救援费用累计责任限额、每次事故鉴定费用责任限额、事故鉴定费用累计责任限额、每次事故法律费用责任限额、法律费用累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

本保险合同的免赔额由投保人与保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

保险期间

第十四条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

一般事项

第十五条 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，保险人有权解除保险合同。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，保险人对于保险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，保险人对于保险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。

第十六条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。保险费交清前，本保险合同不生效，对发生的事故，保险人不承担赔偿责任。

第十七条 被保险人应严格遵守有关安全生产防治的法律法规以及政府有关部门制定的其他相关规定，日常作业严格执行相关安全标准、规程，加强安全管理和安全教育培训，定期对生产装置、储存设施、易燃易爆品的防暴设施设备进行安全评价、检测和维护，增强重大危险源的辨识和管理，及时排查安全隐患，预防保险事故发生，避免和减少损失。

被保险人应按照相关法律、法规或规定，编制事故应急救援预案，建立健全事故应急救援组织，并做好应急救援演习。

保险人可以对被保险人遵守本条上述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并同时报送安全生产监督管理部门，投保人、被保险人应该对整改建议认真付诸实施。

投保人、被保险人未按整改建议要求排除的安全隐患而导致保险事故发生，保险人不承担赔偿责任；投保人、被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

第十八条 在保险期间内，如保险标的的危险程度显著增加的或其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，被保险人应在二十四小时内书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行通知义务，因保险标的的危险程度显著增加而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 发生本保险责任范围内的事故，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，使从业人员和第三者得到及时救治，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

(二) 立即通知保险人，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，保险人不承担赔偿责任。**

第二十条 被保险人收到被保险人的从业人员或第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。**未经保险人书面同意，被保险人自行对被保险人的从业人员或第三者作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不承担赔偿责任。**

第二十一条 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。

第二十二条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列证明材料：

- (一) 保险单正本、保费交付凭据；
- (二) 索赔申请书；
- (三) 被保险人的人事（或工资发放）证明、伤亡从业人员名单、各项费用支付凭证；
- (四) 第三者伤亡损失清单；
- (五) 涉及人身伤亡的，应提供以下资料：

1. 涉及死亡的：应提供保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的死亡证明，宣告死亡的还需提供法院宣告死亡的证明；

2. 涉及残疾的：应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鉴定机构出具的残疾程度证明；

(六) 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；

(七) 涉及事故抢险救援费用、事故鉴定费用、法律费用的，应提供相关费用单据；

(八) 有关的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）或和解协议以及其他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。

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。**

第二十四条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，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的权利的，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赔偿金额。

赔偿处理

第二十五条 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从业人员或第三者协商并经保险人确认；
- (二) 仲裁机构裁决；
- (三) 人民法院判决；
- (四) 保险人认可的其它方式。

第二十六条 发生保险责任范围内的损失，被保险人未向从业人员或第三者赔偿的，保险人不向被保险人赔偿保险金。

第二十七条 发生保险责任范围内的损失，保险人对死伤的从业人员或第三者按以下方式计算赔偿：

- (一) 死亡：分别在保险单载明的相应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：分别在保险合同约定的相应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鉴定机构出具的伤残程度证明，在保险合同所附伤亡赔偿比例表规定的百分比乘以相应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/天按保险合同约定的标准赔偿误工补助，以医疗期满及确定伤残程度先发生者为限，最长不超过180天。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，保险人在保险合同所附伤残赔偿比例表规定的百分比乘以相应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。

第二十八条 发生保险责任范围内的事故造成第三者财产损失的，保险人对于每次事故造成的损失在保单载明的第三者财产损失每次事故赔偿限额内计算赔偿。

第二十九条 在保险期间内，保险人对从业人员伤亡的累计赔偿金额不超过保险单载明的从业人员伤亡累计责任限额，对第三者的累计赔偿金额不超过保险单载明的第三者伤亡累计责任限额。

第三十条 在保险期间内，保险人对从业人员或第三者人身伤亡或财产损失每次事故赔偿金额之和，不超过每次事故赔偿限额，对多次事故赔偿金额之和，不超过累计赔偿限额。

第三十一条 保险人对每次事故抢险救援费用的赔偿金额不超过每次事故抢险救援费用责任限额，对多次事故抢险救援的赔偿金额之和不超过累计事故抢险救援费用责任限额，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。

第三十二条 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，对多次事故鉴定费用的赔偿金额之和不超过累计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。

第三十三条 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，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。

第三十四条 经被保险人书面同意，保险人可以直接向提出损害赔偿请求的从业人员或第三者的代理人支付赔款。

第三十五条 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或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

保险人收到被保险人的索赔请求，是指被保险人按本条款第二十二條的约定提交证明材料。

第三十六条 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他保险项下也获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的责任限额与所有有关保险合同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，本保险人不负责垫付。

第三十七条 被保险人向保险人请求赔偿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

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 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人应当退还已收取保险费；保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按短期费率表计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除本保险合同，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后，退还剩余部分保险费。

释义

第四十一条 本保险合同所涉及的下列术语，其含义为：

从业人员：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、各种用工期限的劳动者。

第三者：指除保险人、被保险人及其从业人员以外的自然人。

生产安全事故：指在被保险人生产、储存、经营过程中发生的造成人员死亡、伤残的意外事故。

每次事故：指与一次生产安全事故或是同一事件引起的一系列生产安全事故。因同一起火

灾、爆炸、渗漏等事故造成多人伤亡，导致多人同时或先后向被保险人索赔的，也视为一次保险事故。

附表 1：短期费率表

保险期间	一个月	二个月	三个月	四个月	五个月	六个月	七个月	八个月	九个月	十个月	十一个月	十二个月
年费率百分比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：不足一个月按一个月计算。

附表 2：伤残赔偿比例表

项 目	伤害程度	保险合同约定每人伤残责任限额的百分比
(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%