

中国太平洋财产保险股份有限公司
(内蒙古自治区) 非煤矿山、危险化学品、烟花爆竹、金属冶炼和机械制造行业
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、保险单或其他保险凭证、与本保险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。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本条款适用于非煤矿山、危险化学品、烟花爆竹、金属冶炼和机械制造五大行业领域的生产经营单位。

凡在中华人民共和国境内（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区）依法成立，取得相关领域合法生产、经营资格，依法从事生产经营的企业，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的区域范围内从事生产、经营等活动过程中，因发生生产安全事故造成从业人员人身伤亡，依照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，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第四条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的区域范围内从事生产、经营等活动过程中，因发生生产安全事故造成第三者人身伤亡和直接财产损失，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约定负责赔偿。

第五条 保险事故发生后，被保险人为防止或者减少上述人身损害或财产损失所支付的必要、合理的下列费用，包括政府或有关社会团体等第三方参与救援而产生的依法应当由被保险人承担的直接费用（以下简称“救援费用”），保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

- (一) 救援人员劳务费用；
- (二) 救援器材、设备的租赁、使用费用；
- (三) 单价低于 200 元人民币的救援工具购置费用；
- (四) 安全生产事故现场发生的医疗抢救费用。

第六条 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、合理的费用，包括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（以下简称“事故鉴定费用”），保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第七条 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”），保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第八条 有下列情形之一的，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) 被保险人未依照国家现行法律法规取得有效的生产经营资格许可, 或超出许可经营范围经营, 或被保险人违法违规经营, 或从事与保险单载明经营范围不符的活动。

第九条 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、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) 行政行为或司法行为;
- (五) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染;

(六) 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, 但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, 致使自然灾害引发造成的生产安全事故除外;

(七) 被保险人的从业人员的故意行为、犯罪行为, 违法行为, 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;

- (八) 被保险人的从业人员或第三者罹患疾病、分娩、流产;
- (九) 职业病。

第十条 下列损失、费用和责任, 保险人也不负责赔偿:

- (一) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;
- (二) 间接损失;
- (三) 精神损害赔偿, 但有法院判决的不在此限;

(四) 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除外;

(五) 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损失;

(六) 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;

(七) 文物、软件、数据、现金、信用卡、票价、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;

(八) 本保险单中载明的免赔额或按照本保险单中载明的免赔率计算的免赔额。

第十一条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿, 包括但不限于:

- (一) 在工作时间和工作场所内, 因履行工作职责受到暴力伤害;
- (二) 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的;

(三) 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;

(四) 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;

(五) 在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的;

(六) 本保险单未载明, 但属于被保险人所有、占有或以其名义使用的任何牲畜、车辆、火车头、船只、飞机造成的损失, 被保险人或其从业人员因从事医师、律师、会计师、设计师、建筑师、美容师或其他专门职业所发生的赔偿责任, 被保险人售出的商品、食物、饮料存在缺陷造成他人的损害, 救援的清污费用。

责任限额和免赔额(率)

第十二条 除另有约定外, 责任限额包括每次事故责任限额、累计责任限额。其中每次事故责任限额包括每次事故从业人员每人伤亡责任限额、每次事故从业人员每人医疗费用责任限额、每次事故从业人员责任限额、每次事故第三者伤亡责任限额、每次事故第三者每人伤亡责任限额、每次事故第三者每人医疗费用责任限额、每次事故第三者财产损失责任限额、每次事故第三者责任限额、每次事故救援费用责任限额、每次事故鉴定费用责任限额、每次事故法律费用责任限额, 其中每次事故救援费用责任限额、每次事故鉴定费用责任限额及每次事故法律费用责任限额之和不得高于保险单载明的每次事故责任限额的 10%。

每次事故从业人员每人伤亡责任限额和每次事故第三者每人伤亡责任限额均不得低于 30 万元。设定每次事故从业人员责任限额和每次事故第三者伤亡责任限额的, 起点均不得低于 1000 万元; 其他各项责任限额由投保人和保险人协商确定, 并在保险单中载明。

第十三条 每次事故每人医疗费用免赔额为 500 元或者损失金额的 5%, 两者以高者为准; 每次事故第三者财产损失免赔额 500 元或者损失金额的 5%, 两者以高者为准, 并在保险单中载明。

保险期间

第十四条 除另有约定外, 保险期间为一年, 以本保险合同载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十五条 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。

第十六条 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。

第十七条 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。

第十八条 保险人应严格按照《安全生产责任保险事故预防技术服务规范》(AQ 9010-2019) 的要求, 为被保险人开展事故预防服务。

第十九条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后, 应当及时对是否属于保险责任作出核定; 情形复杂的, 应当在三十日内作出核定; 情形特别复杂的, 由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的, 保险人应与被保险人商议合理核定期间, 并在商定的期间内作出核定。

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另有约定的, 保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后, 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。

第二十条 保险人自收到赔偿申请和有关证明、资料之日起五日内, 提供预付赔款。对其赔偿数额不能确定的, 应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付; 对较大、重大、特别重大事故, 在保险责任明确的情况下, 保险人应就已确定损失先行赔付。保险人最终确定赔偿保险金的数额后, 应当支付相应的差额。

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。

第二十二条 除另有约定外，投保人应在本保险合同成立时一次性交清保险费，保险费交清前，本保险合同不生效。

第二十三条 被保险人应严格遵守有关安全生产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，加强对从业人员的安全管理和安全教育培训，定期进行安全评价、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，并做好应急救援演练。

承保保险机构开展事故预防服务，投保单位应予积极配合，并对服务中发现的安全生产事故隐患进行整改。保险人应对投保单位事故隐患整改情况进行复查，对拒不整改重大事故隐患的，保险人应当报告应急管理部门，并可在下一投保年度上浮保险费率。

投保人、被保险人未按整改建议要求和期限消除安全隐患，保险人有权要求增加保险费或解除保险合同。

第二十四条 在保险期间内，如保险标的危险程度显著增加或有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，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除保险合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务，因上述保险标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。

第二十五条 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。

第二十六条 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者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责任限额的，保险人不承担赔偿责任。

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予以必要协助。

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。

第二十八条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列证明材料：

(一) 损失金额在 10 万元以上（不含）的事故，需提供当地县级及以上政府关于事故调查组成立的相关资料、安全生产监督管理部门出具的事故证明或者从政府网站、报纸、电视、微信公众号、微博等官方权威媒体发布的事故通报信息或保险人认可的证明材料；

(二) 损失金额在 10 万元以内（含）且不涉及人员死亡事故，无需出具事故证明；

(三) 索赔申请；

(四) 从业人员索赔需提供：被保险人出具的人事（或工资发放）证明；

(五) 第三者或其代理人向被保险人提出损害赔偿的相关材料；

(六) 死亡索赔需提供：二级及以上医疗机构或公安部门出具的死亡证明，宣告死亡的索赔仅需提供法院宣告死亡的证明；

(七) 残疾索赔需提供：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，或有伤残鉴定资质的医疗机构出具的残疾程度证明；

(八) 医疗费用索赔需要提供：二级及以上或保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表；

(九) 被保险人紧急抢险救援费用、事故善后处理费用、事故鉴定费用的支付凭证；

(十) 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；

(十一) 保险单正本。

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。

赔偿处理

第二十九条 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) 保险人认可的赔偿处理机构依据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国安全生产法》等法律法规及本保险合同的约定做出的赔偿决定；

(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。

第三十条 发生保险责任范围内的损失，保险人根据不同情况，按照以下两种方式支付赔款：

(一) 被保险人已经支付赔款给从业人员或第三者的，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) 被保险人及其代表在保险事故发生后逃逸的，或者在保险事故发生后，未在规定时间内主动承担责任，支付抢险、救灾及善后处理费用的，从业人员或第三者可以直接向保险人提出索赔，保险人按本保险合同约定的赔付标准将赔款支付给从业人员或第三者。

第三十一条 发生保险事故后，被保险人对从业人员人身损害依法应承担的经济赔偿责任，保险人依下列约定负责赔偿：

因保险事故导致被保险人的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。

死亡赔偿金：被保险人的从业人员死亡的，保险人在每次事故从业人员每人伤亡责任限额内赔偿。

残疾赔偿金：被保险人的从业人员残疾的，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、国家标准化委员会批准发布的 GB/T16180-2014）为依据确定的伤残程度证明，**保险人按照本保险合同所附“伤残赔偿比例表”约定的伤残赔偿比例乘以每次事故从业人员每人伤亡责任限额所得数额内进行赔偿。**

医疗费用：被保险人的从业人员的医疗费用，保险人按照《内蒙古自治区工伤保险条例实施办法》的赔偿标准，**扣除每次事故每人医疗费用免赔额后进行赔偿。**

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

第三十二条 发生保险事故后，被保险人对第三者人身损害或财产损失依法应承担的经济赔偿责任，保险人按照以下约定负责赔偿：

（一）对于死亡赔偿金、残疾赔偿金，**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》）规定的赔偿标准，在每次事故第三者每人伤亡责任限额内进行赔偿。**

（二）对于第三者的财产损失，**保险人在扣除每次事故第三者财产损失免赔额或按照保险单载明的每次事故第三者财产损失免赔率计算的免赔额后在每次事故第三者财产损失责任限额内计算赔偿。**

除紧急抢救外，受伤的从业人员及第三者均应在二级及以上医疗机构或政府有关部门或保险人认可的医疗机构就诊。

第三十三条 保险人对每次事故救援费用的赔偿金额不超过每次事故救援费用责任限额。

第三十四条 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。

第三十五条 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。

第三十六条 保险人对每次事故各项损失的赔偿金额之和不超过保单每次事故责任限额，保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过保单累计责任限额。

第三十七条 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。

第三十八条 因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，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第三者请求赔偿的权利，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。

被保险人已经从第三者取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，**可以相应扣减被保险人已从第**

三者取得的赔偿金额。

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，保险人不承担赔偿保险金的责任；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。

第三十九条 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第四十条 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。

第四十一条 保险人按照出险时的在保从业人员名单承担赔偿责任。被保险人对名单范围以外的从业人员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

第四十二条 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。

争议处理和法律适用

第四十三条 合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

(一) 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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；

(二) 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，依法向人民法院起诉。

第四十四条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第四十五条 本保险除被保险人依法关闭取缔、完全停止生产经营活动、注销解散外，投保人不得解除保险合同。

第四十六条 本保险合同所涉及的下列术语，适用下列释义：

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定代表人、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。

生产安全事故：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事故。

中华人民共和国法律：指法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、司法解释等，但不包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区法律。

第三者：指除投保人、被保险人及其从业人员以外的其他组织或个人。

每次事故：指一次事故或同一事件引起的一系列事故。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：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（辅助器具应当限于辅助日常生活及生产劳动之必需，并采用国内市场的普及型产品，若选择其他型号产品，费用高出普及型产品的部分，保险人不负责赔偿）。

附录：伤残赔偿比例表

项目	伤害程度	赔偿比例
(一)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(二)	二级伤残	80%
(三)	三级伤残	70%
(四)	四级伤残	60%
(五)	五级伤残	50%
(六)	六级伤残	40%
(七)	七级伤残	30%
(八)	八级伤残	20%
(九)	九级伤残	10%
(十)	十级伤残	5%