

中国太平洋财产保险股份有限公司

(宁夏地区) 安全生产责任保险 (2024 版) 附加补充第三者责任保险条款

总 则

第一条 本条款是《中国太平洋财产保险股份有限公司(宁夏地区) 安全生产责任保险(2024 版)》(以下简称为“主险”)的附加险条款,只有在投保了主险的基础上,方可投保本附加险。

第二条 凡涉及本附加险合同的约定,均采用书面形式。本附加险与主险相抵触之处,以本附加险为准;本附加险未尽之处,以主险为准。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。

保险责任

第三条 在保险期间内,被保险人在保险单载明的场所范围内从事生产、经营活动过程中,因发生生产安全事故导致第三者死亡、残疾情形以外的人身伤害,依照中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律,以下简称“依法”)应由被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按照本附加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场所范围内从事生产、经营活动过程中,因发生生产安全事故以外的其他意外事故导致第三者人身伤亡,依法应由被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

第五条 在保险期间内,被保险人在保险单载明的场所范围内从事生产、经营活动过程中,因发生生产安全事故及其他意外事故导致第三者财产损失,依法应由被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

第六条 发生可能引起本附加险项下赔偿的情形时,被保险人被提起诉讼或仲裁,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、仲裁费及其他相关法律费用等(以下简称“法律费用”),保险人依照本保险合同约定负责赔偿。

第七条 保险事故发生后,当地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依法应由被保险人承担的费用,保险人依照保险合同约定负责赔偿。

第八条 保险事故发生后,被保险人为防止或者减少人员伤亡所支付的必要的、合理的费用(以下简称“救援费用”),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当由被保险人承担的直接费用,保险人依照保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第九条 由于下列原因导致的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 第三者的故意或重大过失行为;
- (二) 第三者违法犯罪行为;
- (三) 第三者醉酒、自残或者自杀行为,导致自身伤亡。

第十条 下列损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人或其工作人员所有的或由其保管或控制的财产的损失；
- (二) 金银、首饰、珠宝、文物、软件、数据、现金、信用卡、票据、单证、有价证券、文件、帐册、技术资料及其他不易鉴定价值的财产；
- (三) 精神损害赔偿；
- (四) 任何间接损失；
- (五) 被保险人根据与他人签订的协议应承担的责任，但即使没有这种协议，被保险人依法仍应承担的责任不在此限；
- (六) 机动车辆造成的任何损失。

第十一条 主险中责任免除事项未纳入本附加险的，同样适用于本附加险。

责任限额及免赔额（率）

第十二条 本附加险的责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额、每次事故每人伤亡责任限额、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、每次事故财产损失责任限额、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。各项责任限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十三条 本附加险的免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

赔偿处理

第十四条 被保险人给第三者造成损害的，在收到第三者损害赔偿请求后，保险人可以依照法律的规定和本合同的约定直接向第三者赔偿保险金。**被保险人未向受害第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。**

第十五条 被保险人请求赔偿时，除需提供主险合同条款中规定的相关资料外，还应提供第三者的书面赔偿请求、伤亡人员名单、身份证明、财产损失清单，涉及医疗费用的还应提供医院的就诊病历、检查报告、医疗费用项目清单、医疗费用原始支付凭证及其他必要、合理的证明材料。

第十六条 发生保险责任范围内的事故造成第三者人身伤亡的，应由被保险人承担的死亡赔偿金、残疾赔偿金、医疗费用等根据《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》规定的各项费用保险人按以下方式计算赔偿：

- (一) 涉及死亡的，保险人在保单载明的每次事故每人伤亡责任限额内计算赔偿；
- (二) 涉及残疾的，依据保险人认可的鉴定机构出具的以《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、司法部联合发布）为依据确定的伤残程度证明，按保险合同“伤残赔偿比例表”对应的伤残赔偿比例乘以保单载明的每次事故每人伤亡责任限额所得的数额内计算赔偿；
- (三) 被保险人对第三者依法应承担的下列医疗费用，**保险人在扣除医疗费用的免赔额后在每次事故每人医疗费用责任限额内据实赔偿**，医疗费用包括：

1. 门急诊挂号费（医事服务费）、门急诊诊疗费、检查费、门急诊手术费、门急诊药费、救护车使用费、住院费用及非自费药费；

2. 陪护费、伙食费、营养费、交通费；

3. 首次安装假肢、假牙、假眼和残疾用具时的医疗费用(康复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。**)。

除紧急抢救外，受伤人员均应在二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构就诊。

第三者的医疗费用已经从其他保险或者其他途径获得全额或部分赔偿，则保险人仅对剩余部分承担赔偿责任。

第十七条 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每次事故财产损失责任限额内计算赔偿，保险人可选择下列方式赔偿：

(一) 按受损财产的价值赔偿；

(二) 赔付受损财产基本恢复至原状的修理、修复费用；

(三) 修理、恢复受损财产，使之达到与同类财产基本一致的状况。

第十八条 保险人对每次事故人身伤亡、医疗费用和财产损失的赔偿金额之和不超过本附加险合同载明的每次事故责任限额；在保险期间内，保险人对多次事故各项损失的赔偿金额不超过本附加险合同载明的累计责任限额。