

## 渤海财产保险股份有限公司

### 安全生产责任保险条款

#### 总 则

**第一条** 本保险合同由投保单、保险单或其他保险凭证及所附条款、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面文件构成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

**第二条** 凡在中华人民共和国境内设立的在煤矿、非煤矿山、危险化学品、烟花爆竹、民用爆炸物品等行业或领域从事生产经营活动的企业，均可作为本合同的被保险人。

#### 保险责任

**第三条** 在保险期间内，本合同保险单明细表中载明的被保险人的从业人员在生产经营活动过程中发生生产安全事故，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死亡赔偿金、伤残赔偿金，保险人将根据本保险合同的约定，在本保险合同载明的赔偿限额内负责赔偿。

**第四条** 在保险期间内发生保险事故后，被保险人因采取紧急救援行为及事故善后处理措施而支出的必要的合理的费用，保险人根据本保险合同的约定负责赔偿。

**第五条** 在保险期间内发生保险事故后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，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

**第六条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）战争、敌对行动、军事行动、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱、恐怖活动；
- （二）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （三）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （四）雷击、暴雨、暴风、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、地震及其次生灾害、海啸及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象；
- （五）行政行为或司法行为；
- （六）因犯罪、醉酒、自残、自杀或由于自身疾病等导致的自身伤亡。

**第七条** 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

- （一）任何被保险人或其从业人员的财产损失；
- （二）第三者的人身伤亡或财产损失；

- (三) 任何医疗费用；
- (四) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (五) 精神损害赔偿；
- (六) 本保险合同中载明的免赔额，或按本保险合同载明的免赔率计算的免赔额。

**第八条** 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。

### 赔偿限额

**第九条** 赔偿限额包括每人死亡赔偿限额、每人伤残赔偿限额、每次事故赔偿限额、紧急救援及事故善后处理费用每次及累计赔偿限额，法律费用每次及累计赔偿限额、保单年度累计赔偿限额，各项赔偿限额由投保人和保险人双方协商确定，并在本合同中载明。

除合同另有约定外，保单年度累计赔偿限额指的是整个保险合同（含主险及附加险）的年度累计赔偿限额。

**第十条** 保险人对本保险条款第三、四、五条规定的赔偿金额均不得超过本保险单约定的各项赔偿限额。

### 保险期间

**第十一条** 除另有约定外，本合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

### 保险人义务

**第十二条** 订立本合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

**第十三条** 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十四条** 保险人按照第二十四条的约定，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。

**第十五条** 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的被保险人工作人员或其他索赔权利人（以下简称为“索赔人”）的赔偿保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。

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。

**第十六条** 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。

### 投保人、被保险人义务

**第十七条** 订立本合同，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，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，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保险金的责任。

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。

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保险金的责任。

**第十八条** 除另有约定外，投保人应在本合同成立时交清保险费。投保人未按本款约定交付保险费的，本合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

**第十九条** 被保险人应严格遵守有关消防、安全生产、劳动保护等方面的法律法规、国家及政府有关部门制定的其他相关法律、法规及规定，认真执行安全生产规程和标准，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。

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者解除合同。

**第二十条** 在本合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应按照合同约定及时书面通知保险人，保险人有权增加保险费或者解除本合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务，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。

**第二十一条** 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。

**第二十二条** 被保险人收到其工作人员的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、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，保险人有权自行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。

**第二十三条** 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。**

**第二十四条** 被保险人向保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和材料：

- (一) 保险单正本；
- (二) 索赔申请、安全生产监督管理部门出具的事故证明、伤亡人员名单；
- (三) 死亡还需提供：医院或公安部门出具的死亡证明，宣告死亡的还需提供法院宣告死亡的证明；
- (四) 残疾还需提供：具有伤残鉴定资格的医疗机构出具的残疾鉴定证明；
- (五) 有关的生效法律文书（裁定书、裁决书、判决书等）；
- (六) 有关紧急救援及事故善后费用还需提供现场紧急救援及事故善后相关费用合法票据；
- (七) 投保人或被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

**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) 被保险人和索赔权利人协商并经保险人书面确认；
- (二) 仲裁机构生效裁决；
- (三) 人民法院生效判决；
- (四) 保险人认可的其他方式。

**第二十六条** 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人死亡赔偿金额不超过本合同约定的每人死亡赔偿限额，每人伤残赔偿金额不超过本合同约定的每人伤残赔偿限额；

(二) 在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

**第二十七条** 发生本合同第三条约定的事故时，被保险人对其工作人员伤残、死亡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：在本合同约定的每人死亡赔偿限额内负责赔偿；

(二) 伤残：按《职工工伤与职业病致残程度鉴定》(GB / T16180—2006) 为标准确定伤残程度，在该伤残程度于本合同所附“伤残赔偿比例表”中对应的赔偿比例乘以每人伤残赔偿限额所得的赔偿限额内负责赔偿：

1、如被保险人的工作人员因同一保险责任范围内的事故导致《职工工伤与职业病致残程度鉴定》(GB / T16180—2006) 为标准确定的伤残程度证明一项以上残疾时，保险人在各项残疾赔偿比例之和对应的赔偿限额内负责赔偿，但赔偿限额不得超过每人伤残赔偿限额。如不同残疾项目属于同一肢且对应的残疾赔偿比例一致时，仅在其中一项残疾赔偿比例对应的赔偿限额内负责赔偿；如残疾项目属于同一肢且对应的赔偿比例不同时，仅在其中较高一项残疾赔偿比例对应的赔偿限额内负责赔偿。

2、被保险人的工作人员因本合同项下保险责任范围内事故所致之残疾，如合并以前因事故所致的残疾，保险人可在《职工工伤与职业病致残程度鉴定》(GB / T16180—2006) 为标准确定的伤残程度证明所列较严重项目的残疾赔偿比例对应赔偿限额内负责赔偿，但应扣除以前事故所致残疾比例对应的赔偿限额。

**第二十八条** 除合同另有约定外，对每次事故紧急救援及事故善后处理费用，保险人在在第二十六条和第二十七条计算的赔偿金额以外另行计算，但不超过保险单载明的紧急救援及事故善后处理费用累计赔偿限额的 20%。

除合同另有约定外，在保险期间内如果发生多次保险事故的，保险人对事故紧急救援及善后处理费用不超过保险单载明的年度累计赔偿限额的 20%。

**第二十九条** 除合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十六条和第二十七条计算的赔偿金额以外另行计算，但不超过保险单中载明的每次事故赔偿限额的 10%。

除合同另有约定外，在保险期间内如果发生多次保险事故的，保险人对法律费用的累计赔偿金额不超过保险单中载明的年度累计赔偿限额的 10%。

**第三十条** 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，则本保险人按照本合同的赔偿限额与其他保险合同及本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。

**第三十一条** 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，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的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

**第三十二条** 保险人可以依照法律的规定或者本合同的约定，直接向被保险人应负赔偿责任的工作人员（以下简称工作人员）赔偿保险金。

被保险人对工作人员应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该工作人员赔偿保险金。被保险人怠于请求的，工作人员有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

**被保险人未向该工作人员赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。**

**第三十三条** 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

**第三十四条** 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交本合同载明的仲裁机构仲裁；本合同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。

**第三十五条** 本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）。

### 释 义

**第三十六条** 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：**是指渤海财产保险股份有限公司。

**生产安全事故：**是指被保险人在生产经营活动过程中发生人员伤亡或财产损失等事故，且经县级以上安全生产监督管理部门依据《生产安全事故报告和调查处理条例》（国务院令493号）认定属于生产安全事故的特定事件。

**每次事故：**是指一名或多名索赔人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，本合同将其视为一次保险事故，在本合同中简称为每次事故。

### 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	80%
(三)	三级伤残	65%
(四)	四级伤残	55%
(五)	五级伤残	45%
(六)	六级伤残	25%
(七)	七级伤残	15%
(八)	八级伤残	10%
(九)	九级伤残	4%
(十)	十级伤残	1%