

# 渤海财险

## 建筑施工企业雇主责任保险条款

(渤海财险)(备-责任保险)【2019】(主)001号

### 总则

**第一条** 建筑施工企业雇主责任保险合同（以下简称本合同）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

**第二条** 凡经建设行政主管部门批准，取得相应资质证书并经工商行政管理部门登记注册，依法设立的建筑施工企业，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，被保险人雇员从事建筑施工及与建筑施工相关的工作，或在施工现场或施工期限内指定的生活区域内，因遭受意外事故致伤、残疾或死亡，依据中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人承担的医疗费用及经济赔偿责任，保险人依据本合同的约定负责赔偿。

**第四条** 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”），保险人按照本合同约定也负责赔偿。

### 责任免除

**第五条** 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、被保险人的重大过失或故意行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- （三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （四）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （五）行政行为或司法行为；
- （六）地震及其次生灾害、海啸及其次生灾害、雷击、暴雨、洪水、台风等自然灾害；
- （七）被保险人的雇员的违法犯罪行为、自杀、自残、斗殴、酗酒、酒后或无证驾驶车船等。

**第六条** 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

- （一）被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；
- （二）任何财产损失的赔偿；
- （三）精神损害赔偿；
- （四）一切间接损失；

(五) 罚款或惩罚性赔款；

(六) 本合同中载明的免赔额或按免赔率计算的免赔金额。

**第七条** 投保人、被保险人未履行本条款中约定的投保人、被保险人义务的，保险人不承担相应的保险责任。

**第八条** 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

#### 责任限额、免赔额（率）和保险费

**第九条** 责任限额包括每次事故责任限额、每人人身伤亡责任限额、每次事故每人医疗费用（包括抢救费，下同）责任限额、每次事故法律费用责任限额、和累计责任限额，每次事故法律费用责任限额不超过每次事故责任限额的 10%，由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明。

**第十条** 本合同的每次事故免赔额（率），由投保人和保险人协商约定，并在本合同中载明。

**第十一条** 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费，保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

#### 保险期间

**第十二条** 本合同的保险期间以被保险人的雇员进驻其建筑或安装的工程项目工地并交纳保险费的次日零时起，至完成其建筑或安装的工程项目签发完工验收证书或合格证书或至工程建筑合同规定施工期限结束的二十四时止，两者以先发生为准。但在任何情况下，保险期间的起始或终止不得超出本合同载明的保险生效日或终止日。

上述保险期间的展延，须事先获得保险人的同意并出具批单。否则，保险期间终止日后发生的任何损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

#### 保险人义务

**第十三条** 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。

**第十四条** 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。

**第十五条** 保险人依据第十八条所取得的保险合同解除权，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。自保险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，保险人承担赔偿责任。

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责任。

**第十六条** 保险人按照保险合同的约定，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。

**第十七条** 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

**第十八条** 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，保险人有权解除保险合同。

**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。**

**第十九条** 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的相关法律、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。

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其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

**第二十条** 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

**被保险人未履行前款约定的通知义务的，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；**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。**

**第二十二条** 被保险人收到受害人及其代理人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，**未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人不得作出任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿。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。**在诉讼或处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何诉讼或解决任何索赔案件，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处理有关诉讼或仲裁事宜，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导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。**

### 保险金申请与给付

**第二十四条** 被保险人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。被保险人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**被保险人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任：**

(一) 保险单正本；

(二) 索赔申请、雇员名单、雇佣证明、工资收入证明；

(三) 涉及医疗费用的，应提供二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的就诊病历、检查报告、医疗费用票据、用药清单；

(四) 涉及残疾、死亡的，应提供保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（以下简称《行业标准》）出具的伤残程度证明、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明、销户证明；

(五) 有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）或赔偿协议、被保险人已支付的赔偿凭证；

(六) 投保人、被保险人所能提供的其他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索赔材料提供义务，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。**

**第二十五条** 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。

### 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) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的雇员协商并经保险人确认；

(二) 仲裁机构裁决；

(三) 人民法院判决；

(四) 保险人认可的其他方式。

**第二十七条** 被保险人给雇员造成损害，被保险人未向该雇员赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

**第二十八条** 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) 对每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿。其中，对每次

---

事故每人死亡伤残赔偿金额不得超过每人人身伤亡责任限额；对每次事故每人医疗费用赔偿金额不得超过的每次事故每人医疗费用责任限额。

对于伤残赔偿计算，保险人按照《行业标准》确定的伤残程度所规定伤残比例乘以每人伤亡责任限额确定的数额赔偿。

对于医疗费用计算，保险人按照国家基本医疗保险的标准核定医疗费用的赔偿金额。

（二）在依据本条第（一）项计算的基础上扣除每次事故免赔额或按免赔率计算的免赔金额后进行赔偿。

（三）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每次事故法律费用责任限额内计算赔偿，并在本条（一）中计算的赔偿金额以外另行计算；在保险期间内法律费用累计赔偿金额不超过累计责任限额的10%。

（四）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责任限额。

**第二十九条** 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累计赔偿限额与其他保险合同及本合同的累计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。

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。保险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。

**第三十条** 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。

#### 争议处理和法律适用

**第三十一条** 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。

**第三十二条** 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）。

#### 其他事项

**第三十三条** 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，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

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，保险人按短期费率计收自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，并退还剩余部分保险费。

### 释义

**《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（简称《行业标准》）：**本合同的伤残评定标准适用《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）是由中国保险监督管理委员会发布（保监发[2014]6号）并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

### 附录：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
年费率的百分比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：不足一个月的部分按一个月计收。