

泰康在线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、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面或电子文件构成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

第二条 凡符合中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）规定的具有完全民事行为能力的人和合法经营的单位均可作为本保险合同的投保人。

凡在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）依法成立，具有合法生产、经营资格的生产经营单位，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的场所和区域范围内从事生产、储存、经营等活动过程中，因发生**生产安全事故**导致其**雇员**或**第三者**死亡或伤残，依照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经济赔偿责任，**保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：**

第四条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的场所和区域范围内从事生产、储存、经营等活动过程中，因发生生产安全事故导致其雇员或第三者遭受人身伤害产生的医疗费用，依照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经济赔偿责任，**保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。**

第五条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的场所和区域范围内从事生产、储存、经营等活动过程中，发生生产安全事故时，被保险人为抢救受伤和被困人员或者避免人员伤亡，因采取紧急抢险救援、人员疏散措施而支出的必要、合理的费用（以下简称“救援费用”），**保险人按照本保险合同的约定负责赔偿，上述费用包括但不限于：**

- （一）救援人员劳务费用；
- （二）救援物资、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) 10 天以内的人员疏散费用。

第六条 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事宜鉴定费和其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第七条 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；
- (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) 核爆炸、核裂变、核聚变；
- (四) 放射性污染及其他各种环境污染；
- (五) 行政行为或司法行为；
- (六) 雇员在上下班途中，受到的交通及意外事故伤害；
- (七) 雇员原在军队服役，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) 在工作时间和工作岗位，雇员因疾病、分娩或流产导致的死亡或伤残；
- (九) 职业病；
- (十) 雇员或第三者故意犯罪导致自身伤亡；
- (十一) 雇员或第三者醉酒导致自身伤亡；
- (十二) 雇员或第三者自残或者自杀；
- (十三) 雇员或第三者因吸毒导致的死亡或伤残；
- (十四) 被保险人的犯罪行为。

第八条 下列情形下的损失、费用和责任，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经营活动，但在停产、停业整顿期间采取必要的整改措施以及进行设备检测、维修引起的生产安全事故不在此限；

(二) 被保险人从事与保险单载明的经营范围不符的生产、储存、经营等活动。

第九条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人所有或管理的任何财产损失；
- (二) 工伤保险基金已经支付的医疗费用；

(三) 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赔偿责任不在此限；

(四) 罚款、罚金及惩罚性赔款；

(五) 间接损失；

(六) 本保险合同保险单载明的免赔额或按本保险合同保险单载明的免赔率计算的免赔金额；

(七) 已投保的机动车交通事故责任强制保险和机动车辆商业保险承担的赔款。

责任限额、保险费和免赔额（率）

第十条 责任限额包括每次事故每人伤亡责任限额、每次事故救援费用责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、每次事故每人每天人员疏散费用限额、法律费用责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额，由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十一条 本保险合同的保险费由保险人根据被保险人的具体风险状况等因素，按照累计责任限额与保险费率计收，并在保险单中载明。投保人应当按照本保险合同约定向保险人交纳保险费。

第十二条 每次事故每人医疗费用免赔额（率）由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。保险单中同时载明了免赔额与免赔率的，赔偿计算时应扣减的金额以免赔额与按照免赔率计算的免赔金额中的高者为准。

保险期间

第十三条 除另有约定外，保险期间为一年，具体以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十四条 订立本保险合同时，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，保险人应向投保人说明本保险合同的内容，对保险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，该免除保险人责任的条款不产生效力。

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 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本保险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，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。本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。

第十八条 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予以支付；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

第十九条 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，保险人有权解除合同。

保险人依据前款规定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。

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。

保险人在本保险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。

第二十条 除另有约定外，投保人应当在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，对本保险合同生效前发生保险事故的，保险人不承担保险责任。

第二十一条 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，加强对雇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，并做好应急救援演习。

保险人可以对被保险人遵守本条约定的情况进行检查，协助被保险人开展事故预防及生产安全事故隐患排查工作，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，包括隐患治理措施与方案，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。

第二十二条 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。保险标的的危险程度显著增加的，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发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十三条 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、避免人员伤亡。**对未尽此义务造成损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任；**

（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或导致政府相关部门和保险人无法对事故原因、经过、损失程度进行合理查勘或事故调查的，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认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。**

第二十四条 被保险人收到事故伤亡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，被保险人自行对事故伤亡人员作出的任何承诺、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。

第二十五条 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。

第二十六条 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；
- (二) 被保险人出具的事故证据材料或相关部门出具的事故发生证明、事故鉴定书或保险人认可的其他证据材料；
- (三) 索赔申请；
- (四) 人员死亡的，需提供二级以上（含）医院或公安部门出具的死亡证明，或法院宣告死亡的证明材料；
- (五) 人员残疾的，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，或保险人认可的医疗机构出具的残疾程度证明；
- (六) 雇员伤亡的，需提供被保险人的人事（或工资发放）证明、伤亡雇员名单；
- (七) 事故伤亡人员或其代理人向被保险人提出损害赔偿的相关材料；
- (八) 涉及医疗费用的，需要提供二级以上（含）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；其中涉及第三者受伤人员误工费的，需要提供事故发生前十二个月的收入证明，二级以上（含）或保险人认可的医疗机构、鉴定机构出具的误工期证明；涉及护理费的，需要提供二级以上（含）或保险人认可的医疗机构、鉴定机构出具的护理期证明、护理费用发票；涉及交通费的，需要提供正式交通票据原件及二级以上（含）或保险人认可的医疗机构出具的相关就医证明材料；涉及住院伙食补助费的，需要提供二级以上（含）或保险人认可的医疗机构出具的相关住院证明；涉及营养费的，需要提供二级以上（含）或保险人认可的医疗机构、鉴定机构出具的营养期证明；
- (九) 被保险人的救援费用支付凭证；
- (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；
- (十一) 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

第二十七条 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人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。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失，保险人根据不同情况，按照以下二种方式支付赔款：

（一）被保险人已经支付赔款给雇员或第三者的，保险人对依照中华人民共和国法律（不包含港、澳、台地区法律）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赔偿责任，雇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偿标准将相应赔款支付给雇员或第三者。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，对于被保险人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：在保险单载明的每次事故每人伤亡责任限额内进行赔偿。被保险人与向其提出损害赔偿请求的人员可以通过仲裁、民事诉讼、司法调解或签订赔偿协议的方式确定赔偿责任及赔偿金额，保险人按所确定的赔偿金额在每次事故每人伤亡责任限额内进行赔偿；本项保险金包括被保险人承担的死亡赔偿金及依法院判决应由被保险人承担的其他费用（包括丧葬费、被扶养人生活费以及受害人亲属办理丧葬事宜支出的交通费、住宿费和误工损失费用）；

（二）伤残：依照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，引用标准为 GB/T 16180-2014，GB/T31147）为依据确定的伤残程度证明确定伤残程度；根据前述伤残程度在本保险合同所附“伤残赔偿比例表”对应的伤残赔偿比例乘以本保险合同约定的每次事故每人伤亡责任限额所得的数额内予以赔偿；本项保险金包括被保险人承担的伤残赔偿金及依法院判决应由被保险人承担的其他费用（包括残疾辅助器具费、被扶养人生活费，以及因康复护理、继续治疗实际发生的必要的康复费）；

（三）如果被保险人就同一伤亡人员因同一保险事故先申请伤残保险金后再次申请死

亡赔偿金，则保险人在赔偿死亡赔偿金时扣减已赔偿的伤残赔偿金；

（四）除紧急抢救外，受伤的雇员及第三者均应在二级以上（含二级）医院或政府有关部门或保险人指定的医院就诊。

就每次事故被保险人对每名雇员承担的治疗费用赔偿责任，保险人按照《工伤保险条例》及相关司法解释规定的标准为准据实计算，并扣除保险合同约定的免赔额后，在保险合同约定的每次事故每人医疗费用责任限额内进行赔偿。

就每次事故被保险人对第三者承担的治疗费用赔偿责任，保险人按照《最高人民法院管理审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》规定的标准，在扣除保险合同约定的免赔额后，在保险合同约定的每次事故每人医疗费用责任限额内进行赔偿。

第三十条 对于每次事故发生的救援费用，保险人按照被保险人实际支出的金额，在每次事故救援费用责任限额内负责赔偿。

对于每次事故每名人员每天发生的疏散费用，在本保险合同约定的每次事故每人每天人员疏散费用限额内进行赔偿。

第三十一条 保险人对每次事故法律费用的赔偿在每次事故赔偿保险金以外另行计算，但每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故责任限额的 25%，保险人对多次事故发生的法律费用的累计赔偿金额不超过累计责任限额的 5%。

第三十二条 保险人对每次事故的赔偿金额不超过保险单列明的每次事故责任限额；保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过保险单列明的累计责任限额。

第三十三条 保险事故发生时，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，保险人按照本保险合同的累计责任限额与其他保险合同及本保险合同的累计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，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，保险人支付赔款时，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，在保险人未支付赔款之前，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；保险人向被保险人支付赔款后，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赔款。

第三十五条 被保险人给雇员或第三者造成损害，被保险人未向该雇员或第三者赔偿的，保险人不得向被保险人支付赔款。

第三十六条 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。

第三十七条 保险人按照被保险人的投保人数计算保险费的，保险人按照保险事故发生时保险合同载明的被保险人提供的雇员名单承担被保险人对其雇员因安全生产事故所致损害的经济赔偿责任。被保险人对名单范围以外的雇员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

保险人按照累计责任限额、年生产总值或销售额、年营业收入等方式计算保险费的，保险人按照投保时被保险人提供的雇员人数承担被保险人对其雇员因安全生产事故所致损害的经济赔偿责任。如发生保险事故时被保险人的雇员人数多于投保人数，保险人按投保人数与实际人数的比例承担被保险人对其雇员因安全生产事故所致损害的经济赔偿责任。

第三十八条 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

第三十九条 本保险合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种，并在保险单中载明：

（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，提交保险单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，依照中华人民共和国法律（不包含港、澳、台地区法律）向中华人民共和国（不含港、澳、台地区）人民法院起诉。

第四十条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包含港、澳、台地区法律）。

其他事项

第四十一条 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；保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知到达保险人之日起，保险合同解除，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。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，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无息退还已收取的保险费；保险责任开始后，**保险人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

第四十二条 本保险合同涉及下列术语时，适用以下释义：

生产安全事故：是指被保险人在生产经营活动过程中发生的人员伤亡事故，**不包括自然灾害。**

雇员：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及个体工商户的经营者本人。个体工商户经营者的直系亲属在生产经营活动中视为雇员。

第三者：指除保险人、被保险人及其雇员以外的人。

恐怖活动：指以制造社会恐慌、胁迫国家机关或者国际组织为目的，采取暴力、破坏、恐吓或者其他手段，造成或者意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的行为。煽动、资助或者以其他方式协助实施上述活动的，也属于恐怖活动。

犯罪行为：是指触犯《中华人民共和国刑法》，且应受刑罚处罚的行为。

惩罚性赔款：指法院判决的、赔偿性赔款之外被保险人应当支付给受害方的赔款，其目的一般是为了惩罚和警告被保险人的恶意行为或不作为。

每次事故：指一次生产安全事故，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，在本保险合同中简称为每次事故。

剩余部分保险费：指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由保险人退还的那部分金额。 $剩余部分保险费=保险费*[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]$ 。经过天数不足一天的按一天计算。

附录 1：伤残赔偿比例表

伤残等级赔偿限额比例表

伤残等级	赔偿比例
永久丧失全部工作能力或一级伤残	100%
二级伤残	80%
三级伤残	70%
四级伤残	60%
五级伤残	40%
六级伤残	30%
七级伤残	20%
八级伤残	15%
九级伤残	7%
十级伤残	5%

附录 2：短期费率表

保险期间 (个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比 (%)	25	35	45	55	65	70	75	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的部分，按一个月收取。