

中华联合财产保险股份有限公司

浙江省安全生产责任保险（2019版）条款

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单组成，凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）依法成立，并取得相关领域生产/经营许可证，依法从事生产、经营的企事业单位等，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场所内依法从事生产、经营等活动过程中，因发生生产安全事故，导致工作人员或第三者的人身伤亡，依照中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区）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工作场所内发生生产安全事故，导致被保险人的工作人员或第三者发生意外，应由被保险人承担的因采取紧急抢险救援措施而支出的必要、合理的救援费用，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第五条 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

第六条 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）被保险人从事与保险单载明的经营范围不符的活动，或者被保险人违法违规经营的。

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、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）行政行为或司法行为；

（四）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；

（五）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；

（六）工作人员在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力伤害的；

(七) 工作人员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；

(八) 工作人员因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的；

(九) 工作人员在上下班途中，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；

(十) 工作人员在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的；

(十一) 工作人员的故意行为、犯罪行为，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；

(十二) 各种职业病、疾病、中暑、猝死等非意外事故；

(十三) 投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况。

第八条 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；

(四) 工作人员或第三者的财产损失和医疗费用；

(五) 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、电梯、升降机、自动梯、起重机、吊车或其他升降装置造成的第三者损失；

(六) 被保险人或其工作人员因从事医师、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；

(七) 被保险人售出的商品、食物、饮料存在缺陷造成他人的损害；

(八) 清污费用；

(九) 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。

第九条 其他不属于本保险合同责任范围内的损失和费用，保险人不负责赔偿。

责任限额和免赔额（率）

第十条 责任限额包括工作人员每次事故责任限额、工作人员每人伤亡责任限额、第三者每次事故责任限额、第三者每人伤亡责任限额、每次事故救援费用责任限额、每人救援费用责任限额、每次事故法律费用责任限额以及累计责任限额。

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。

第十一条 每次事故救援费用免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的，免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额二者高者为准。

保险期间

第十二条 除另有约定外，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

第十三条 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。

第十四条 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。

第十五条 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。

投保人、被保险人义务

第十六条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就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，保险人有权解除保险合同，保险合同自保险人的解约通知书到达投保人或被保险人时解除。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，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，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十七条 除另有书面约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十八条 被保险人应严格遵守有关安全生产的法律法规以及国家及政府有关部门制定的其他相关法律、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。

第十九条 在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

被保险人未履行前款规定的通知义务的，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。

第二十条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

第二十一条 被保险人收到被保险人的工作人员或第三者的损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应及时以书面形式通知保险人，并就损害赔偿请求与保险人进行协商。

第二十二条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或者保留向该责任方请求赔偿的权利。

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。

第二十三条 被保险人向保险人请求赔偿时,应提交下列索赔材料:

- (一) 保险单、批单、投保清单、保费发票;
- (二) 县级以上(含)安全生产监督管理部门出具的事故证明,医疗机构或司法机构出具的死亡证明、伤残鉴定书;
- (三) 伤亡人员的人事关系证明、身份证明、书面赔偿请求以及被保险人已经向伤亡人员或其代表支付赔偿金的书面证明材料;
- (四) 如存在救援情况下,被保险人支付的救援费用凭据;
- (五) 能够确定被保险人责任及赔偿金额的有关法律文书或经保险人同意,被保险人与受害人达成的赔偿协议及赔偿金支付凭据;
- (六) 保险出险/索赔通知书;
- (七) 投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

赔偿处理

第二十四条 保险人以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础,按照保险合同的约定进行赔偿:

- (一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的受害人协商并经保险人确认;
- (二) 仲裁机构裁决;
- (三) 人民法院判决;
- (四) 保险人认可的其它方式。

第二十五条 发生本保险合同约定的保险事故时,被保险人对伤亡人员依法应承担的经济赔偿责任,保险人按照以下方式赔偿:

- (一) 发生人员死亡的,保险人在每人伤亡责任限额内赔偿;
- (二) 发生工作人员残疾的,由司法鉴定机构或劳动能力鉴定机构等依据《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T 16180-2014)的标准鉴定残疾程度;发生第三者残疾的,由司法鉴定机构等依据《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,2017年1月1日起施行)的标准鉴定残疾程度,保险人按照本保险合同所附《残疾赔偿比例表》规定的百分比乘以每人伤亡责任限额赔付;
- (三) 受伤人员暂时丧失工作能力超过五天(不包括五天)的,经医院证明,保险人依据事故发生地政府公布的最低生活保障金,按照每人/天补偿误工费,医疗期满或确定残疾程度后停发,最长不超过1年;如最终鉴定为残疾的,保险人对残疾赔偿金及误工费的赔偿以第(二)款计算的责任限额为限;
- (四) 对于每次事故造成的工作人员和第三者的人身伤亡损失,分别在工作人员每次事故责任限额和第三者每次事故责任限额内赔偿。

第二十六条 发生本保险合同约定的保险事故时，被保险人应支付或承担的救援费用，保险人按照以下方式赔偿：

- (一) 保险人在扣除每次事故救援费用免赔额后，依照本条第（二）项进行赔偿；
- (二) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故救援费用责任限额内赔偿。

第二十七条 在保险期间内，保险人在主险及附加险项下对于被保险人应支付或承担的法律费用，保险人在每次事故法律费用责任限额内赔偿。

第二十八条 在保险期间内，保险人在主险及附加险项下对被保险人多次保险事故的赔偿金额合计，不超过保险单载明的累计责任限额。

第二十九条 保险人按照投保时被保险人提供的工作人员名单承担赔偿责任。被保险人对名单范围以外的工作人员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

经保险人同意按约定人数投保的，如发生保险事故时被保险人工作人员人数多于投保时人数，保险人按投保人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

第三十条 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

第三十一条 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；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第三十二条 本保险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）

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。

第三十四条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

第三十五条 除非另有约定，本保险合同中有关名词的释义如下：

(一) 工作人员：是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、各种用工期限劳动者。

(二) 第三者：指除保险人、被保险人及其工作人员以外的人。

(三) 生产安全事故：本保险中的生产安全事故是指符合《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生产安全事故。

(四) 每次事故 指与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。因同一起火灾、爆炸、渗漏等事故造成多人伤亡，导致多人同时或先后向被保险人索赔的，也视为一次保险事故。

附表：残疾赔偿比例表

残疾程度	每人伤亡责任限额的百分比
永久丧失工作能力或一级残疾	100%
二级残疾	80%
三级残疾	65%
四级残疾	55%
五级残疾	45%
六级残疾	25%
七级残疾	15%
八级残疾	10%
九级残疾	4%
十级残疾	1%