

## 附件 1:

# 中华联合财产保险股份有限公司 安全生产责任保险条款 (适用于湖北省)

### 总则

**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，均应采用书面形式。

**第二条** 依法成立的煤矿、非煤矿开采企业，烟花爆竹、化学物品、民爆器材等危险品加工、制造企业，建筑业、汽车维修、加油站、液化气经营等企业，以及其他有雇工、负有安全生产责任义务的个体工商户、法人、企事业单位等，均可作为本保险合同的被保险人。

**第三条** 本保险合同所称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、年满十六周岁的劳动者。

### 保险责任

**第四条** 在保险期间内，被保险人的工作人员在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）因下列情形导致的伤残或死亡，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约定负责赔偿：

- （一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害；
- （二）工作时间前后在工作场所内，从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到事故伤害；
- （三）被诊断、鉴定为国家规定的、与业务有关的职业性疾病。
- （四）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害；
- （五）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；
- （六）在上下班途中，受到交通及意外事故伤害；
- （七）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）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害；
- （九）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。

**第五条** 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其它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），由保险人承担。

**第六条** 在保险期间内，被保险人的工作人员因发生第四条规定的保险事故遭受意外时，被保险人因采取必要、合理的措施搜寻、抢救人员而发生的搜救费用，保险人在本保险合同载明的责任限额内负责赔偿。

**搜救费用：**是指发生第五条项下的保险事故后，为了减少被保险人的工作人员的伤亡，采取搜救失踪人员、现场紧急救助等合理的、必要的措施而发生的直接费用。将被保险人的工作人员运至医疗机构进行治疗而发生的医疗费用不属于搜救费用。

## 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、被保险人及其代表的故意、重大过失或犯罪行为；
- (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) 自然灾害；
- (七) 被保险人的工作人员之外的人员遭受的伤害；
- (八) 被保险人的工作人员犯罪或者违反法律、法规导致自身伤亡的；
- (九) 被保险人的工作人员醉酒导致伤亡的；
- (十) 被保险人的工作人员自残或者自杀的；
- (十一) 在工作时间和工作岗位，被保险人的工作人员因投保时已患有的疾病发作或分娩、流产导致死亡或者在 48 小时之内经抢救无效死亡。

**第八条** 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

- (一) 罚款、罚金及惩罚性赔款；
- (二) 精神损害赔偿；
- (三) 被保险人的间接损失；
- (四) 本保险单中载明的免赔额或按本保险单载明的免赔率计算的免赔额。

## 责任限额和免赔额（率）

**第九条** 除另有约定外，责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额、每次事故每人人身伤亡责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、每次事故每人搜救费用责任限额，每次事故法律费用责任限额，由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

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。

**第十条** 每次事故免赔额（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

**第十一条** 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

**第十二条** 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。

**第十三条** 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。

**第十四条** 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

**第十五条** 投保人应履行如实告知义务,如实回答保险人就被保险人有关情况提出的询问,并如实填写投保单。

**第十六条** 如未约定分期交付保险费的,投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

**第十七条** 被保险人应严格遵守有关安全生产和职业病防治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。

**第十八条** 在合同有效期内,如保险标的的危险程度显著增加的,被保险人应当按照合同的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。

**第十九条** 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。

**第二十条** 被保险人收到其工作人员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,被保险人应行使或者保留向该责任方请求赔偿的权利。

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时,被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

**第二十二条** 被保险人向保险人请求赔偿时,应提交下列证明材料:

(一)基本材料:被保险人已经向其工作人员支付赔偿金的书面证明材料、保险单正本、索赔申请、有关部门出具的事故证明、联合事故调查报告(重、特大事故)、采掘业入井登记簿(井下事故)、工作人员名单、伤亡人员名单、损失清单、各项费用支付凭证等;

(二)死亡还需提供:有关部门出具的事故证明、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;

(三)残疾还需要提供: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;

(四)医疗费用支出需要提供:门诊及住院病历、检查报告、医疗费用项目清单、医疗费用单据。

(五)有关的法律文书(裁定书、裁决书、判决书等)或和解协议以及保险人合理要求的有效的、作为请求赔偿依据的其他证明材料。

(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。

### 赔偿处理

**第二十三条** 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,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工作人员或该工作人员的代理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。

**第二十四条** 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）保险人在扣除每次事故免赔额或按照每次事故免赔率计算的每次事故免赔额后，依照本条第（二）、（三）项进行赔偿；

（二）在保险责任范围内，被保险人对其工作人员因本保险合同列明的原因所致伤残、死亡依法应承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

死亡：在保险合同约定的每人伤亡责任限额内赔偿；

伤残：

A. 永久丧失全部工作能力：在保险合同约定的每人伤亡责任限额内据实赔偿；

B. 永久丧失部分工作能力：依据保险人认可的医疗机构出具的伤残程度证明，在保险合同所附伤亡赔偿比例表规定的百分比乘以每人伤亡责任限额的数额内赔偿；

C. 经保险人认可的医疗机构证明，暂时丧失工作能力超过五天（不包括五天）的，在超过 5 天的治疗期间，每人/天按当地政府公布的最低生活标准赔偿误工补助，以医疗期满及确定伤残程度先发生者为限，最长不超过 1 年。如经过鉴定，被伤残鉴定机构确定为永久丧失全部（部分）工作能力，保险人在保险合同所附伤残赔偿比例表规定的百分比乘以每人伤亡责任限额的数额内扣除已赔偿的误工补助后予以赔偿。

（三）在保险责任范围内，被保险人对其工作人员因本保险合同列明的情形所致伤残、死亡依法应承担的下列医疗费用，保险人按本保险合同约定的每人医疗费用责任限额内据实赔偿，包括：

A. 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；

B. 住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费；

C. 就（转）诊交通费、急救车费；

D. 安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

除紧急抢救外，受伤工作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。

被保险人承担的诊疗项目、药品使用、住院服务及辅助器具配置费用，保险人均按照国家工伤保险待遇规定的标准按照本款 A 至 D 项计算赔偿。

（四）对法律费用的赔偿在保险单载明的法律费用责任限额内进行赔偿。

（五）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。

## 争议处理

**第二十五条** 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。

**第二十六条** 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

#### 其他事项

**第二十七条** 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。

**第二十八条** 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。

附页：

伤亡赔偿比例表

项 目	伤害程度	保险合同约定每人伤亡责任限额的百分比
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(三)	二级伤残	80%
(四)	三级伤残	65%
(五)	四级伤残	55%
(六)	五级伤残	45%
(七)	六级伤残	25%
(八)	七级伤残	15%
(九)	八级伤残	10%
(十)	九级伤残	4%
(十一)	十级伤残	1%