

中华联合财产保险股份有限公司

上海市建设工程安全生产责任保险（2023版）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、声明、批注、附贴批单或其他书面文件构成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡接受本保险合同约定，并按照保险合同约定缴纳保险费的项目总承包单位，均可作为本保险合同的投保人。

凡在中华人民共和国境内（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）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、工程业主企业可作为本保险合同的被保险人，设计单位、监理单位及其他相关利益方可作为本保险合同的共同被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在保险合同载明的建筑施工项目的施工地址或区域范围内依照中华人民共和国法律（以下简称“依法”）从事建筑施工及相关工作的过程中，因发生生产安全事故或施工意外事故导致从业人员人身损害，依法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，被保险人在保险合同载明的建筑施工项目的施工地址或区域范围内依法从事建筑施工及相关工作的过程中，因发生生产安全事故或施工意外事故导致第三者人身损害或财产损失，依法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 保险事故发生后，被保险人为防止或者减少上述人身损害或财产损失所支付的必要、合理的费用，包括政府或有关社会团体等第三方参与救援而产生的依法应当由被保险人承担的直接费用（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。

第六条 保险事故发生后，被保险人为查明和确定保险事故的性质、原因和保险标的的损失程度所支付的必要的、合理的费用，包括政府为查明事故原因及相关责任而聘请具备相应资质的专业机构（部门）进行检验（检测）、勘查（勘探）、评估（评价），并出具具备相应效力的报告所发生的费用（以下简称“事故鉴定费用”），保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第七条 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、合理的法律费用（以下简称“法律费用”），保险人在本保险合同约定的责任限额内负责赔偿。

责任免除

第八条 存在下列情形之一的，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人被政府有关部门责令停产、停业整顿期间或被政府有关部门责令

关闭后擅自从事生产经营活动发生的事故，但在停产、停业整顿期间或责令关闭后被保险人进行政府有关部门允许设施设备维护、技术改造等工作引起的安全事故不在此限；

（二）被保险人违法违规经营的；

（三）被保险人或其代表无相应级别资质、超越本企业资质等级或借用其他企业名义承揽工程，或允许其他企业或个人借用本企业名义承揽工程；

（四）被保险人从事与本保险合同载明的经营范围不符的生产、存储、经营等活动的。

第九条 下列原因造成的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

（一）投保人、被保险人及其代表的故意行为；

（二）战争、类似战争行为、敌对行为、军事行动、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；

（三）自然灾害等不可抗力，但因被保险人防范措施不落实、应急、救援预案或者防范救援措施不力的情况下，由自然灾害等不可抗力引发造成的事故不在此限；

（四）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

（五）大气污染、土地污染、水污染及其他各种非放射性污染；

（六）行政行为或司法行为；

（七）被保险人的从业人员或第三者罹患疾病、分娩、流产；

（八）被保险人的从业人员或第三者故意行为、违法犯罪行为、醉酒、吸毒、自杀、自残；

（九）由于震动、移动或减弱支撑而造成的任何财产、土地、建筑物的损失。

第十条 下列损失、费用或责任，保险人也不负责赔偿：

（一）被保险人根据与他人签订的协议应承担的合同责任，但即使没有这种协议被保险人依法仍应承担的经济赔偿责任除外；

（二）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（三）被保险人或其代表、从业人员所有的或由其保管或控制的财产的损失；

（四）被保险人或其代表、从业人员因经营或职责需要一直使用或占用的任何物品、土地、房屋或其他建筑的损失；

（五）文物、软件、数据、现金、信用卡、票价、单证、有价证券、文件、账册、技术资料及其他不易鉴定价值的财产损失；

（六）营业收入损失、利润损失等任何间接损失；

（七）保险合同中载明的应由被保险人自行承担的免赔额或按照免赔率计算的免赔额；

（八）精神损害赔偿；

（九）其他不属于保险责任范围内的损失、费用或赔偿责任。

责任限额

第十一条 本保险合同责任限额包括：

- （一）保单每次事故责任限额，累计责任限额；
- （二）从业人员每次事故每人伤亡责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额；
- （三）第三者责任每次事故每人伤亡责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、每次事故财产损失责任限额；
- （四）每次事故救援费用责任限额、累计救援费用责任限额、每次事故鉴定费用责任限额、累计事故鉴定费用责任限额、每次事故法律费用责任限额、累计法律费用责任限额。

各项责任限额由投保人和保险人协商确认，并在保险单中载明。

第十二条 免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第十三条 保险期间自保险单载明的建筑施工项目动工或用于建筑施工项目的材料、设备全部运抵施工地址之时起（二者以先发生为准），至签发建筑施工项目完工验收证书（合格证书）或至建设工程施工合同规定的施工期限结束之日二十四时止（二者以先发生为准）。但在任何情况下，保险期间的起始或终止不得超出保险单列明的起讫时间。

保险人义务

第十四条 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。

第十五条 保险人依本保险条款第二十条取得的合同解除权，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。

保险人在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。

第十六条 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。

第十七条 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。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。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。

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。

第十九条 保险人应每年为被保险人开展至少一次安全生产教育培训、安全风险辨识、评估和安全评价，生产安全事故隐患排查；协助被保险人进一步做好安全生产标准化建设、生产安全事故应急预案的编制和演练，安全生产科技推广应用及其他有关事故预防工作。其中具体服务内容及频次投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

投保人、被保险人义务

第二十条 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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应当退还保险费。

第二十一条 除另有约定外，投保人应在本保险合同成立时交清保险费。保险费交清前，保险合同不生效。

第二十二条 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，加强对从业人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第一款和第二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并同时报送安全生产监督管理部门，投保人、被保险人应该对整改建议认真付诸实施。

投保人、被保险人未按整改建议要求和期限消除安全隐患，保险人有权要求增加保险费或解除保险合同。

第二十三条 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，保险人有权要求增加保险费或者解除保险合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务，因上述保险标的危险程度显著增加而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第二十四条 保险事故发生时，被保险人应当：

（一）尽力采取必要的措施，防止或减少损失；

（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，保险人对无法确定或核实的部分，不承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人收到损害赔偿请求时，应及时通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对从业人员或者第三者做出的任何承诺、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责任限额的，保险人不承担保险责任。

第二十六条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应及时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。必要时，经被保险人同意，保险人可以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。

第二十七条 保险事故发生后，按照保险合同请求保险人赔偿保险金时，被保险人应当向保险人提供其所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料：

- （一）保险单正本；
- （二）索赔申请；
- （三）从业人员或第三者向被保险人提出索赔的资料；
- （四）政府行政管理部门出具的事故证明、事故鉴定书或保险人认可的证明材料；
- （五）伤亡人员名单、身份证明及被保险人与从业人员的人事关系证明；
- （六）涉及医疗费用，提供完整的门急诊及住院病历、检查报告、医疗费用项目清单、医疗费用单据原件；
- （七）发生人员死亡的，提供医疗机构或公安机关出具的死亡证明，宣告死亡的，提供人民法院宣告死亡的证明；发生人员受伤致残的，提供伤残鉴定机构或有伤残鉴定资质的医疗机构出具的残疾程度证明；
- （八）依照本保险合同约定应当由被保险人承担的费用证明材料；如发生救援费用，提供被保险人支付的救援费用凭据；如发生事故鉴定费用，提供被保险人支付的事 故鉴定费用凭据；如发生法律费用，提供被保险人支付的法律费用凭据；
- （九）有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书、调解书等）或和解协议以及其他投保人、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，导致保险人无法确定保险事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法确定部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十八条 保险人的赔偿金额以按照下列方式之一确定的被保险人的经济赔偿责任为依据：

- （一）保险人认可的赔偿处理机构依据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国安全生产法》等法律法规及本保险合同的约定做出的赔偿决定；
- （二）人民法院判决、调解或仲裁机构裁决、调解；
- （三）保险人认可的其他方式。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，保险人根据不同情况，按照以下两种方式支付赔款：

- （一）被保险人已经支付赔款给从业人员或第三者的，保险人对依法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责任，支付抢险、救灾及善后处理费用的，从业人员或第三者

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付标准将赔款支付给从业人员或第三者。

第三十条 发生保险事故后，被保险人对从业人员人身损害依法应承担的经济赔偿责任，保险人依下列约定负责赔偿：

（一）因保险事故导致被保险人从业人员死亡或残疾的，被保险人可以选择向保险人或者工伤保险进行索赔，无论被保险人是否向工伤保险索赔，保险人负责对死亡赔偿金、残疾赔偿金按照本保险合同的约定进行赔偿。

（二）死亡赔偿金：被保险人从业人员死亡的，保险人在从业人员每次事故每人伤亡责任限额内赔偿。

（三）残疾赔偿金：被保险人从业人员残疾的，依据保险人认可的鉴定机构出具的以《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（国家质量监督检验检疫总局、国家标准化委员会批准发布的 GB/T16180-2014）为依据确定的伤残程度证明，保险人按照本保险合同所附“伤残赔偿比例表”约定的伤残赔偿比例乘以从业人员每次事故每人伤亡责任限额所得数额内进行赔偿。

（四）医疗费用：被保险人从业人员的医疗费用，保险人按照《上海市工伤保险实施办法》的赔偿标准，扣除每次事故每人医疗费用免赔金额后进行赔偿。本保险合同所指医疗费用包括医疗费、住院伙食补助费、交通食宿费、康复费用、生活护理费、辅助器具费（辅助器具应当限于辅助日常生活及生产劳动之必需，并采用国内市场的普及型产品，若选择其他型号产品，费用高出普及型产品的部分，保险人不负责赔偿）。其中，停工留薪期内护理费每日赔偿标准以上海市上年度在岗职工每人月平均工资 / 30 为限。保险人对每次事故每人医疗费用的赔偿金额不超过从业人员每次事故每人医疗费用责任限额。

（五）如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用的全额赔偿，则保险人对医疗费用不承担赔偿责任；如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用的部分赔偿，则保险人仅对剩余部分承担赔偿责任。

第三十一条 发生保险事故后，被保险人对第三者人身损害或财产损失依法应承担的经济赔偿责任，保险人按照以下约定负责赔偿：

（一）对于死亡赔偿金、残疾赔偿金，根据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》（以下简称《司法解释》）规定的赔偿标准，在第三者责任每次事故每人伤亡责任限额内进行赔偿。

（二）对于每位第三者就医治疗支出的各项费用，包括医疗费（含因抢救所支付的医疗费）、护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、必要的营养费，保险人按《司法解释》规定的赔偿标准，在第三者责任每次事故每人医疗费用责任限额内进行赔偿。

（三）对于误工费、残疾辅助器具费、被抚养人生活费、丧葬费、第三者亲属办理丧葬事宜支出的交通费、住宿费和误工费，保险人按《司法解释》规定的赔偿标准，在每次事故每人责任限额内进行赔偿。

（四）对于第三者的财产损失，保险人在第三者每次事故财产损失责任限额内计算赔偿。

第三十二条 保险人对每次事故救援费用的赔偿金额不超过每次事故救援费用责任限额。保险人对多次事故救援费用的赔偿金额之和不超过累计救援费用责任限额。

第三十三条 保险人对每次事故鉴定费用的赔偿金额不超过每次事故鉴定费用责任限额。保险人对多次事故鉴定费用的赔偿金额之和不超过累计事故鉴定费用责任限额。

第三十四条 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故法律费用责任限额。保险人对多次事故法律费用的赔偿金额之和不超过累计法律费用责任限额。

第三十五条 保险人对每次事故各项损失的赔偿金额之和不超过保单每次事故责任限额。保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过保单累计责任限额。

第三十六条 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责任限额与其他保险合同及本合同的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。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。

第三十七条 因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，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第三者请求赔偿的权利，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。

被保险人已经从第三者取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从第三者取得的赔偿金额。

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。

第三十八条 被保险人给从业人员或第三者造成损害，被保险人未向该从业人员或第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿支付赔款。

第三十九条 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。

第四十条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当及时对是否属于保险责任作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定；情形特别复杂的，由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的，保险人应与被保险人商议合理核定期间，并在商定的期间内作出核定。

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。保险人依照前款约定作出核定后，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。

第四十一条 保险人自收到赔偿申请和有关证明、资料之日起五日内，提供预付赔款。对其赔偿数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；对较大、重大、特别重大事故，在保险责任明确的情况下，保险人应就已确定损失先行赔付。保险人最终确定赔偿保险金的数额后，应当支付相应的差额。

争议处理和法律适用

第四十二条 合同争议解决方式由当事人在合同约定，从下列两种方式中选择一种：

（一）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；

（二）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民

法院起诉。

第四十三条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第四十四条 本保险合同成立后，投保人可要求解除本保险合同。投保人要求解除本保险合同的，应当向保险人提出书面申请，本保险合同自保险人收到书面申请时终止。

第四十五条 本保险合同成立后，保险人依据法律规定要求解除本保险合同的，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。

第四十六条 在保险单载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本合同的，除本合同另有约定外，投保人应当按照保险费 5%的比例向保险人支付手续费，保险人退还已收取的保险费。

在保险单载明的保险责任起始日后，投保人要求解除本保险合同的，除本保险合同另有约定外，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。

如果解除时，本保险合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

第四十七条 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

第四十八条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）从业人员：指与被保险人签订劳动合同或存在劳动关系（包括事实劳动关系）的各种用工形式、各种用工期限，接受被保险人给付的劳动报酬，且符合国家劳动法规定的合法劳动者，也包括退休返聘的人员、劳务派遣人员、兼职人员、短期工、临时工、季节工、徒工、实习生以及与被保险人签订劳动合同或存在劳动关系（包括事实劳动关系）的董事、监事及高级管理人员。其中高级管理人员是指被保险人的法定代表人、总经理、副总经理、总会计师、总工程师，以及名称不同但为同级别的从业人员。

（二）生产安全事故：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意外事故。

（三）中华人民共和国法律：指法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、司法解释等，但不包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区法律。

（四）第三者：指除投保人、被保险人及其从业人员以外的其他组织或个人。

（五）施工意外事故：指在保单载明的工程地址内，因进行工程施工或与工程相关的其他活动时，发生的外来、突发、非本意的及非疾病的事故。

（六）每次事故：指一次事故或同一事件引起的一系列事故。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。

附表

伤残赔偿比例表

项目	伤害程度	赔偿比例
(一)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(二)	二级伤残	80%
(三)	三级伤残	70%
(四)	四级伤残	60%
(五)	五级伤残	50%
(六)	六级伤残	40%
(七)	七级伤残	30%
(八)	八级伤残	20%
(九)	九级伤残	10%
(十)	十级伤残	5%