

中华联合财产保险股份有限公司北京市安全生产责任保险

(2026 版) 条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡接受本合同约定，合法从事生产或者经营活动的生产经营主体，包括企事业单位、不具备企业法人资格的合伙组织、个体工商户和自然人，均可作为本合同的投保人及被保险人。

第三条 本合同所涉及的下列术语，其含义为：

从业人员：指与被保险人存在劳动关系（包括事实劳动关系）或劳务关系的各种用工形式、各种用工期限的劳动者。个体工商户的经营者本人及其亲属在从事生产经营活动中视为从业人员。生产经营主体为自然人的经营者本人及其亲属在从事生产经营活动中视为从业人员。

亲属：包括配偶、血亲和姻亲。

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。

相关事故：在生产经营活动过程中，其他与生产安全相关的应由被保险人依法承担经济赔偿责任的人员伤亡事故。

第三者：指除保险人、被保险人及其从业人员以外的人。

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。

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。

医疗费用：指对事故受伤人员进行医疗救治所发生的门急诊费用和住院手术费用，包括：门急诊挂号费（医事服务费）、门急诊诊疗费、检查费、门急诊手术费、门急诊药费、救护车使用费、护理费、交通费、住院伙食补助费、第三者受伤人员误工费、第三者受伤人员营养费、其他住院费用及非自费药费部分。

保险责任

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、经营活动过程中，因发生生产安全事故导致从业人员和第三者人身伤亡，依照中华人民共和国法律（**不包括港澳台地区法律**，以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本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、经营活动过程中，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、合理的救援费用（以下简称“救援费用”），保险人按照本合同的约定负责赔偿。

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故鉴定费和其它必要的、合理的法律费用（以下简称“法律费用”），保险人在本合同约定的责任限额内负责赔偿。

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）疾病、分娩或流产；
- （七）职业病；
- （八）地震及其次生灾害、海啸及其次生灾害、雷击、暴雨、洪水、火山爆发、地下火、龙卷风、台风、暴风等自然灾害；
- （九）食品安全事故。

第八条 有下列情形之一的，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）被保险人从事超出自身生产经营范围或未依法获得相关行政许可，开展相关生产、运输、储存、经营等活动；
- （三）被保险人委托第三方进行爆破、吊装、挖掘、悬吊、建设工程拆除、油罐清洗、临时用电作业、盲板抽堵作业、动土作业、断路作业等危险作业的，以及在有限空间内作业、动火作业、高处作业、带电作业、临近高压输电线路作业等特种作业的；
- （四）被保险人委托第三方进行装饰装修、新改扩建、设备设施拆除安装、环保改造、水电气热管线铺设移改等项目建筑安装施工，因第三方的施工导致事故发生的；
- （五）本合同中未载明的或者虽已载明但未经定期检验或检验不合格的特种设备导致事故发生的；
- （六）从业人员在上下班途中，受到交通及意外事故伤害的；
- （七）从业人员醉酒的；
- （八）从业人员自残或者自杀的；
- （九）从业人员吸食、注射毒品的，以及从业人员服用国家管制的精神药品或者麻醉药品的；
- （十）原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命残疾军人证的从业人员旧伤复发的。

第九条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）任何财产损失；

(二) 工伤保险及其它保险已经报销支付的医疗费用；

(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) 被保险人的间接损失；

(六) 本合同载明的免赔额及按本合同载明的免赔率计算的免赔额；

(七) 超过保险单约定的各项责任限额的损失超额部分；

(八) 被保险人作为诊疗机构时应承担的医疗损害赔偿赔偿责任；

(九) 被保险人及其从业人员应承担的环境污染和生态破坏赔偿责任；

(十) 被保险人以外的第三方在提供经营性电动车充电服务、充电桩维保等相关服务过程中发生事故，应由被保险人依法承担的经济赔偿责任；

(十一) 被保险人使用的机动车辆、特种作业车辆因发生交通事故导致的赔偿责任。

责任限额与免赔额（率）

第十条 除另有约定外，本合同的责任限额包括从业人员每人死亡责任限额、从业人员每人伤残责任限额、第三者每人死亡责任限额、第三者每人伤残责任限额、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、每次事故法律费用责任限额，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，并在保险合同中载明。

第十一条 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，并在保险合同中载明。

保险合同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金额中的高者为准。

保险期间

第十二条 除另有约定外，保险期间为一年，具体以保险合同载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十三条 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。

第十四条 保险人按照第二十五条的约定，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。

第十五条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

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。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。

第十六条 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。

第十七条 根据被保险人实际情况，保险人协助被保险人开展事故预防及隐患排查工作，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。

前款规定的合同解除权，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。自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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

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保险金的责任。

第十九条 投保人应按照本合同的约定交付保险费。

本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费。

投保人未按本款约定交付保险费的，从违约之日起，保险人有权解除本合同并追收已经承担保险责任期间的保险费，本合同自解除通知送达投保人时解除；在本合同解除前发生保险事故的，保险人承担保险责任时可以扣除欠交的保险费。

第二十条 被保险人应严格遵守国家有关的法律法规，加强安全管理和安全教育培训，增强危险源的辨识和管理，及时排查安全隐患，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。

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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务，导致保险事故发生的，保险人有权不承担赔偿责任、要求增加保险费或者解除合同。

第二十一条 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，保险人可以根据费率表的规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。

第二十二条 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；

（四）涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十三条 被保险人收到受害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，被保险人对受害人作出的任何承诺、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，保险人有权自行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。

第二十四条 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。

第二十五条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本；
- （二）被保险人出具的事事故证据材料或保险人认可的其他证据材料；
- （三）被保险人或其代理人填具的索赔申请书；
- （四）死亡索赔需提供：二级以上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）伤残索赔需提供：具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；
- （六）从业人员索赔需提供：被保险人的人事（或工资发放）证明、伤亡从业人员名单或其他能证明事实劳动关系或从业人员身份的材料；
- （七）第三者或其代理人向被保险人提出损害赔偿的相关材料；
- （八）被保险人向从业人员或第三者支付赔款的相关凭证；
- （九）非死亡事故的其它相关费用索赔需提供：
 - 1、医疗费用需提供：二级（含）以上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、医药费单据、结算明细表，已从其他途径获得相关医疗费用赔偿的，需提交留存原件机构加盖留存章的复印件及分割单原件；
 - 2、第三者受伤人员误工费需提供事故发生前十二个月的收入证明，二级（含）以上或保险人认可的医疗机构、鉴定机构出具的误工期证明，其它相关证明材料；
 - 3、护理费需提供二级（含）以上或保险人认可的医疗机构、鉴定机构出具的护理期

证明及护理费用发票，其它相关证明材料；

4、交通费需要提供正式交通票据原件及二级（含）以上或保险人认可的医疗机构出具的相关就医证明材料；

5、住院伙食补助费需要提供二级（含）以上或保险人认可的医疗机构出具的相关住院证明；

6、第三者受伤人员营养费提供二级（含）以上或保险人认可的医疗机构、鉴定机构出具的营养期证明。

（十）被保险人的救援费用支付凭证；

（十一）被保险人与受害人所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；

（十二）投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

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。

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）保险人认可的其它方式。

第二十七条 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从业人员或第三方的，保险人对依法应由被保险人承担的赔偿责任按照本合同约定进行赔偿；

（二）被保险人要求保险人直接向事故伤亡人员或其代理人支付赔款的，应向保险人提供书面申请并明确赔款支付的银行账户名称、银行账号、领取保险赔款的单位或个人信息，保险人对依法应由被保险人承担的赔偿责任按照本合同约定支付赔款；

（三）被保险人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，或者被保险人怠于请求的，保险事故伤亡人员或其代理人、继承人可以直接向保险人提出索赔，保险人按本合同约定的赔付标准支付赔款。

第二十八条 发生保险事故后，被保险人对从业人员应当承担的经济赔偿责任，保险人依照《工伤保险条例》及相关规定计算的赔偿金额在本合同列明的责任限额内进行赔偿。保险人依照以下约定负责赔偿：

（一）从业人员死亡的，保险人依照《工伤保险条例》及相关规定的赔偿标准，对死亡赔偿金在每次事故从业人员每人死亡责任限额内计算赔偿，包括死亡赔偿金、丧葬费、被扶养人生活费以及受害人亲属为办理丧葬事宜支出的交通费、住宿费和误工费用损失。

（二）从业人员伤残的，伤残级别根据《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 GB / T16180—2014）确定；保险人依照《工伤保险条例》及相关规定的赔偿标准，对伤残赔偿金在按照《附表：从业人

员伤残赔偿比例表》对应的伤残赔偿比例乘以每次事故从业人员每人伤残责任限额所得的数额内计算赔偿。

（三）从业人员的医疗费用，保险人依照《工伤保险条例》及相关规定的赔偿标准，扣除保险单载明的每次事故从业人员每人医疗费用免赔额或按照每次事故从业人员每人医疗费用免赔率计算的免赔额后，在每次事故从业人员每人医疗费用责任限额内据实赔偿。包括：门急诊挂号费（医事服务费）、门急诊诊疗费、检查费、门急诊手术费、门急诊药费、救护车使用费、护理费、交通费、住院伙食补助费、营养费、住院费用及非自费药费部分。

（四）除紧急抢救外，受伤的从业人员均应在二级（含）以上医院或保险人认可的医疗机构就诊。

第二十九条 发生保险事故后，被保险人对第三者人身损害应承担的经济赔偿责任，保险人依照《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》）计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例在本合同列明的责任限额内进行赔偿。赔偿项目及标准如下：

（一）第三者死亡的，保险人对依照《司法解释》计算的对受害人的丧葬费、死亡赔偿金、被扶养人生活费、精神损害抚慰金，在每次事故第三者每人死亡责任限额内计算赔偿。

（二）第三者伤残的，伤残级别根据《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 2016 年 4 月发布）确定，保险人依照《司法解释》计算的对应等级伤残赔偿金、被扶养人生活费、精神损害抚慰金，在保险合同约定的每次事故第三者每人伤残责任限额内计算赔偿。

（三）第三者的医疗费用，保险人依照《司法解释》的赔偿标准，扣除保险单载明的每次事故第三者每人医疗费用免赔额或按照每次事故第三者每人医疗费用免赔率计算的免赔额后，在每次事故第三者每人医疗费用责任限额内计算赔偿。包括：门急诊挂号费（医事服务费）、门急诊诊疗费、检查费、门急诊手术费、门急诊药费、救护车使用费、护理费、交通费、住院伙食补助费、第三者受伤人员误工费、第三者受伤人员营养费、住院费用及非自费药费部分。

（四）除紧急抢救外，受伤的第三者均应在二级（含）以上医院或保险人认可的医疗机构就诊。

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。

其中发生人员疏散费用的，保险人对每位被疏散人员每天发生的疏散费用按照本合同约定的每次事故每人每天人员疏散费用责任限额进行赔付。

第三十一条 除另有约定外，保险人对每次事故法律费用的赔偿在死亡赔偿金、伤残赔偿金、医疗费用及事故救援费责任赔偿金以外另行计算，在每次事故法律费用责任限额内计算赔偿，如果保险合同未约定每次事故法律费用责任限额，那么上述限额视为本合同每次事故责任限额的 25%。保险人对法律费用的累计责任金额不超过累计责任限额的 5%。

第三十二条 在保险期间内，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商业保险项下也能够获得赔偿，保险人按照本合同的累计责任限额与所有有关保险合同的累计责任限额总和的比例承担赔偿责任。

被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本合同保险责任有关的其他保险合同的情况。对未如实说明导致保险人多支付赔款的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

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，保险人应在责任限额内先予赔偿。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。

被保险人未向事故伤亡人员或其代理人支付赔款，且未要求保险人直接向事故伤亡人员或其代理人支付赔款的，保险人不承担赔偿责任。

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 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。

第三十六条 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最终备案的被保险人提供的从业人员名单承担赔偿责任。被保险人对名单范围以外的从业人员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。

保险合同按照从业人员人员规模、营业面积、累计责任限额、年生产总值或销售额、年营业收入等计费因素计算保险费的，因投保人和被保险人未如实告知上述计费因素，导致保险人不足额收取保险费的，保险事故发生后，保险人按照已收取保险费与实际应收保险费的比例承担赔偿责任。

第三十七条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效适用现行有效法律的规定。

争议处理和法律适用

第三十八条 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。

第三十九条 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

第四十条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第四十一条 保险合同生效后，除被依法关闭取缔、完全停止生产经营活动外，投保人和保险人均不得解除保险合同。

但保险人依据本保险条款十八条取得合同解除权的不受本条限制。

第四十二条 对于满足解除保险合同条件的，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。

对于满足解除保险合同条件的，保险人可提前十五日向投保人发出解约通知书解除本合同，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。

第四十三条 本合同约定与《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。本合同未尽事宜，以法律规定为准。

附录：

伤残赔偿比例表

项目	伤残程度	赔偿比例
(一)	永久丧失全部工作能力或一级伤残	100%
(二)	二级伤残	90%
(三)	三级伤残	80%
(四)	四级伤残	70%
(五)	五级伤残	60%
(六)	六级伤残	50%
(七)	七级伤残	40%
(八)	八级伤残	30%
(九)	九级伤残	20%
(十)	十级伤残	10%