

天安财产保险股份有限公司
建筑施工行业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、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（不包括香港、澳门特别行政区、台湾地区）依法设立并登记注册的生产经营单位，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范围内从事生产、经营等活动过程中，因发生生产安全事故导致被保险人的从业人员（以下简称“从业人员”）遭受人身损害，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区、台湾地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人依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范围内从事生产、经营等活动过程中，因发生生产安全事故导致第三者人身损害或财产损失，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区、台湾地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人依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人员伤亡所支付的必要的、合理的费用，包括政府部门或有关社会团体等第三方参与救援而产生的应当由被保险人承担的费用（以下简称“抢险救援费用”），保险人依照保险合同的约定负责赔偿。

第六条 保险事故发生后，当地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依照中华人民共和国法律（不包括、澳门特别行政区、台湾地区法律）应由被保险人承担的费用（以下简称“鉴定费用”），保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。

第七条 发生可能引起保险合同项下赔偿的情形时，被保险人被提起诉讼或仲裁，事先经保险人书面同意支付的合理的、必要的诉讼费、鉴定费、取证费、案件受理费、评估费、公证费、律师费、仲裁费及其他法律费用等（以下简称“法律费用”），保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第八条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人未取得合法生产经营资格或从事不符合许可证规定的生产经营范围活动的；

（二）被保险人被政府有关部门责令停业整顿期间或被政府有关部门责令关闭后擅自生产经营的。

第九条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）投保人或被保险人及其从业人员的故意行为；

（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）自然灾害或不可抗力；

（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、水污染及其他各种污染；

（六）行政行为或司法行为。

第十条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人的从业人员由于疾病、传染病、分娩、流产所致的人身损害，但急性工业中毒不在此限；

（二）被保险人的从业人员或第三者因违法犯罪行为、醉酒、吸毒、自残、自杀导致自身的人身损害；

（三）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（四）被保险人及其从业人员所有的或由其保管或控制的财产的损失；

（五）被保险人及其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；

（六）文物、软件、数据、现金、信用卡、票据、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的损失；

（七）间接损失；

（八）精神损害赔偿；

（九）被保险人或其从业人员因从事加工、修理、改进、承揽等工作造成委托人的损失；

（十）被保险人或其从业人员出售、赠与的其它产品、货物、商品或服务所导致的损失；

(十一) 本保险合同规定的应由被保险人自行负担的免赔额。

责任限额与免赔额（率）

第十一条 除另有约定外，责任限额包括保单累计责任限额、每次事故责任限额及各项责任限额。

从业人员责任限额分为从业人员累计责任限额、每次事故责任限额、每人人身伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额、每人每天误工费责任限额。

第三者责任限额分为第三者累计责任限额、每次事故责任限额、每次事故人身损害责任限额、每次事故财产损失责任限额、每人人身损害责任限额。

抢险救援费用限额分为累计抢险救援费用责任限额、每次事故抢险救援费用责任限额。

鉴定费用责任限额分为累计鉴定费用责任限额、每次事故鉴定费用责任限额。

法律费用责任限额分为累计法律费用责任限额、每次事故法律费用责任限额。

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 除另有约定外，本保险合同的保险期间最长不超过5年，具体以保险合同载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十四条 保险人应当建立生产安全事故预防服务制度，应当参照中华人民共和国应急管理部《安全生产责任保险事故预防技术服务规范》（AQ 9010-2019）协助被保险人开展事故预防工作。

第十五条 第二十二规定的合同解除权，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；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

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责任。

第十六条 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。

第十七条 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。

第十八条 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，应当在三十日内做出核定并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的协议后十日内，履行赔偿义务。

第十九条 保险人按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。

第二十条 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。

第二十一条 被保险人给从业人员或第三者造成损害，保险责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向提出损害赔偿请求的从业人员或第三者支付赔款。被保险人怠于提出索赔的，从业人员或第三者有权根据本保险合同就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

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保险金。

投保人、被保险人义务

第二十二条 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。

第二十三条 除另有约定外，投保人应当在保险责任起始日前一次性支付全部保险费，投保人未按约定交付保险费的，本保险合同不生效。

第二十四条 在保险合同有效期内，本合同列明的重要事项如企业类别、从业人员人数发生变更导致保险标的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人应及时办理批改手续，调整保险费或解除合同。

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。

第二十五条 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；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。

第二十六条 被保险人收到从业人员或第三者的经济赔偿请求时，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，不属于保险责任范围或超出责任限额的，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。

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。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留行使向该责任方请求赔偿的权利。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。

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。由于被保险人故意或因重大过失致使保险人不能行使代位请求

赔偿的权利的，保险人可以扣减或要求返还相应的保险金。

第二十九条 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。

赔偿处理

第三十条 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，并依照保险合同约定负责赔偿：

- (一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求者协商一致并经保险人确认；
- (二) 保险人认可的赔偿处理机构或组织依据《中华人民共和国安全生产法》等法律、法规及保险合同的约定做出的赔偿决定；
- (三) 人民法院判决、调解；
- (四) 仲裁机构裁决；
- (五) 保险人认可的其它方式。

第三十一条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列证明材料：

- (一) 索赔通知书（含事故情况说明）；
- (二) 县级以上安监部门出具的安监证明或安监报告；
- (三) 伤亡人员名单、身份证明及被保险人与从业人员的劳动关系证明；
- (四) 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；发生第三者财产损失的，提供财产损失、费用清单；

(五) 依照第五条、第六条、第七条应当由被保险人承担的费用证明材料；如发生抢险救援费用，被保险人支付的抢险救援费用凭据；如发生鉴定费用，被保险人支付的鉴定费用凭据；

(六) 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。

第三十二条 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，保险人依照以下约定负责赔偿：

（一）无论工伤保险是否赔偿，保险人均按本保险合同的约定负责赔偿从业人员的死亡赔偿金、残疾赔偿金。

（二）对于从业人员的死亡赔偿金，保险人依照每人人身伤亡责任限额赔偿。

（三）对于从业人员的残疾赔偿金，最高赔偿额度按受伤部位及程度，参照本保单所附的附表 1 规定的百分率乘以保单规定的每人人身伤亡责任限额进行赔偿。伤残级别依照中华人民共和国劳动和社会保障部、卫生部《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》（GB/T16180-2014）确定。

（四）对于从业人员的医疗费用，保险人按照《工伤保险条例》的赔偿标准进行赔偿。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。其中，停工留薪期内护理费每日赔偿标准以事故发生地上年度在岗职工月平均工资 1 人的标准/30 为限。

对于实际发生的事故发生地适用的工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录和工伤保险住院服务标准以外必要的、合理的医疗费、康复费，保险人按照保险单中约定的赔偿比例在每人医疗费用责任限额内进行赔偿。

（五）对于从业人员暂时丧失工作能力而遭受的误工损失（以下简称误工费），保险人的赔偿标准为：被保险人的从业人员月工资标准（扣除五险一金和所得税后工资）/30×实际丧失工作能力天数，但每人每天最高赔偿不超过保单约定的每人每天误工费责任限额。月工资标准依照被保险人的从业人员在事故发生日前十二个月的平均工资计算，不足十二个月按实际月数平均，实际丧失工作能力天数包括节假日。误工费在劳动能力鉴定委员会评定伤残程度后停止给付，最长赔付天数不超过 365 天。

（六）如从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用、误工费的全额赔偿，则保险人对医疗费用、误工费不承担赔偿责任；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、误工费的部分赔偿，则保险人仅对剩余部分承担赔偿责任。

第三十三条 发生保险事故，被保险人对**第三者**应承担的经济赔偿责任，保险人按照以下约定负责赔偿：

（一）对第三者造成的人身损害赔偿根据《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）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第三者每次事故人身损害责任限额内进行赔偿。赔偿项目及标准如下：

1、第三者进行治疗所发生的各项费用，包括医疗费（含因抢救所支付的医疗费）、误工费、护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、必要的营养费；

2、造成第三者残疾的，伤残级别依照最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部《人体损伤致残程度分级》的相关规定确定。除应赔偿本条（一）中规定的相关费用外，还应赔偿其因增加生活上需要所支出的必要费用以及因丧失劳动能力导致的收入损失，包括残疾赔偿金、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、护理费、后续治疗费；

3、造成第三者死亡的，除应赔偿本条（一）中规定的相关费用外，还应当赔偿丧葬费、被扶养人生活费、死亡赔偿金以及第三者亲属办理丧葬事宜支出的合理的交通费、住宿费和误工损失。

（二）对于第三者财产损失，保险人在第三者每次事故财产损失责任限额内进行赔偿。保险人可选择下列方式赔偿：

- 1、按受损财产的价值赔偿；
- 2、赔付受损财产基本恢复至原状的修理、修复费用；
- 3、修理、恢复受损财产，使之达到与同类财产基本一致的状况。

第三十四条 保险人对从业人员每次事故每人的赔偿金额不超过每人人身伤亡责任限额和每人医疗费用责任限额之和，对每次事故赔偿金额不超过从业人员每次事故责任限额，保险人对多次从业人员事故的赔偿金额不超过从业人员累计责任限额。

保险人对第三者人身损害每次事故每人人身损害赔偿金额不超过每人人身损害责任限额，对每次事故第三者人身损害的赔偿金额不超过第三者每次事故人身损害责任限额；对第三者每次事故财产损失不超过第三者每次事故财产损失责任限额；保险人对多次第三者人身损害或财产损失的赔偿限额不超过第三者累计责任限额。

第三十五条 保险人对每次事故抢险救援费用赔偿金额不超过每次事故抢险救援责任限额，保险人对多次事故抢险救援费用的赔偿金额之和不超过累计抢险救援费用责任限额。

第三十六条 保险人对每次事故鉴定费用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鉴定费用责任限额。

第三十七条 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。

第三十八条 保险人对每次事故从业人员责任和第三者责任赔偿不超过保单每次事故责任限额，保险人对多次赔偿金额之和不超过保单累计责任限额。抢险救援费用、鉴定费用、法律费用在保单每次事故责任限额和累计责任限额外进行计算。

第三十九条 发生保险事故，赔偿权利人与被保险人双方达成赔偿协议，且赔偿协议约定的赔偿金总额低于依据本保险合同其它约定计算的保险赔偿金总额的，保险人在赔偿协议约定的赔偿金总额内，按照本保险合同的约定负责赔偿。

第四十条 发生保险责任范围内的损失，应由其他责任方负责赔偿的，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。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

第四十一条 被保险人向保险人请求赔偿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

第四十二条 因履行保险合同发生的争议，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 保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律(不包括、澳门特别行政区、台湾地区法律)。

其他事项

第四十四条 除保险合同约定及法律规定外，保险合同成立后，保险人不得解除保险合同。

第四十五条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，保险人应当退还全部保险费。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，保险人应向投保人退还未满期保险费。

释义

【中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区、台湾地区法律）】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，不包括香港、澳门特别行政区、台湾地区法律。

【**保险人**】是指天安财产保险股份有限公司。

【**投保人**】是指与保险人订立保险合同，负有支付保险费义务的企业。

【**被保险人**】是指受保险合同保障，享有保险金请求权的企业。

【**从业人员**】是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、劳务派遣人员或兼职人员、短期工、临时工、季节工和徒工、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人代表、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。

【**第三者**】是指除保险人、被保险人及其从业人员以外的其他组织或个人。

【**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、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。

【**意外事故**】指外来、突发、非本意的及非疾病的事故。

【**自然灾害**】指雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地面突然下陷下沉及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

【**不可抗力**】指合同订立时不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。包括自然灾害，如台风、地震、洪水、冰雹；政府行为，如征收、征用；社会异常事件，如罢工、骚乱三方面。

【**急性工业中毒**】指属于职业病范畴内的，短时间内毒物经皮肤、粘膜、呼吸道、消化道等途径进入人体，使机体受损并发生器官功能障碍的情形。

【**免赔额**】指保单中约定的由被保险人自行承担的损失金额。

【**每次事故**】是指一次事故或同一事件引起的一系列事故。

【**未到期保险费**】是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（合同解除之日与保险期间截止日期间/保险期间天数）×（累计责任限额—累计赔偿金额）/累计责任限额

累计赔偿金额=已决赔款金额+未决赔款金额

【未决赔款】是指保险人认可的赔偿处理机构确定的案件估损金额。如投保人对未决赔款金额有异议，则保险人在未决案件赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

附表 1

序号	伤残级别	残疾赔偿比例
1	一级伤残	100%
2	二级伤残	90%
3	三级伤残	80%
4	四级伤残	70%
5	五级伤残	60%
6	六级伤残	50%
7	七级伤残	40%
8	八级伤残	30%
9	九级伤残	20%
10	十级伤残	10%