中国平安财产保险股份有限公司
平安产险安全生产责任保险（C款）条款

注册号：C00001730912024052106043

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、澳门和台湾地区）依法设立并登记注册，从事煤矿、非煤矿山、危险化学品、烟花爆竹、交通运输、建筑施工、民用爆炸物品、金属冶炼、渔业生产等高危行业领域的企业、组织或机构，以及其它从事生产经营活动的企业、组织或机构，及当地人民政府、安全生产监督管理部门、政府财政部门等相关组织或机构，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

保险责任

第三条 从业人员保障

在保险期间内，被保险人在本保险合同载明的场所（或区域范围）内依法从事生产、经营、运输、储存等生产经营活动过程中，因发生意外事故导致被保险人的从业人员人身伤亡的，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）死亡赔偿金

按保险合同约定的每人死亡伤残赔偿限额赔偿死亡赔偿金。

（二）伤残赔偿金

依据具备相关法律法规要求或保险人认可的伤残鉴定资格的医疗机构或伤残评定机构（以下简称“伤残鉴定机构”）出具的伤残程度鉴定书，按保险合同约定的每人死亡伤残赔偿限额及本条款附表“伤残等级赔偿限额比例表”规定的比例计算伤残赔偿金额。

本保险合同项下的伤残等级对照国家发布的《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）确定。

（三）医疗费用，除另有约定外，本保险合同项下的医疗费用包括：

- 1、治疗费、手术费、检查费、医药费；
- 2、住院期间的床位费、伙食费、取暖费、空调费。

保险人支付的本款项下的赔偿金额以保险合同约定的每人医疗费用赔偿限额为限。

第四条 第三者保障

在保险期间内，被保险人在本保险合同载明的场所（或区域范围）内依法从事生产、经营、运输、储存等生产经营活动过程中，因发生意外事故造成第三者的人身伤亡及财产损失，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。

第五条 抢险救援费用

第三条、第四条所述保险事故发生后，被保险人为防止或者减少损失所支付的必要的、合理的应急抢险救援费用，包括救援人员劳务费用，救援器材、设备、物质的租赁、使用费用，救援机构服务费用等（以下简称“抢险救援费用”），保险人依照本保险合同约定负责赔偿。

第六条 事故鉴定、法律诉讼费用

第三条、第四条所述保险事故发生后，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他必要的、合理的法律费用，如鉴定、取证、案件受理、评估、公证等相关费用（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

第七条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人未依照国家现行法律法规取得有效的生产经营资格许可，或超出许可经营范围经营的，或从事与保险合同载明经营范围不符的经营活动的；
- （二）被保险人被政府有关部门责令停产整顿期间擅自从事生产或被责令关闭后擅自恢复生产发生的事故，但不包括责令停产停业整顿期间或责令关闭后被保险人进行的政府有关部门允许的设施设备维护、技术改造等工作。

第八条 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行为或重大过失；
- （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）地震、火山爆发、海啸、洪水、台风、龙卷风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、地崩、突发性滑坡、地面突然下陷等自然灾害，但意外事故和自然灾害共同作用产生的事故除外；
- （七）职业病；
- （八）按照相关规定需要进行检测验收但未经有关监管部门验收或验收不合格的固定场所或设备发生的事故。

第九条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）国家基本医疗保险报销范围之外的医疗费用；
- （二）工伤保险基金已支付的医疗费用；
- （三）安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用；
- （四）罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- （五）精神损害赔偿，但经人民法院判决应由被保险人承担的精神损害赔偿责任不在此限；

(六) 间接损失；

(七) 本保险合同中载明的免赔额或按免赔率折算的免赔额。

第十条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第十一条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额，每次事故财产损失赔偿限额、从业人员每人死亡伤残赔偿限额、从业人员每人医疗费用赔偿限额、第三者每人人身伤亡赔偿限额、第三者每人医疗费用赔偿限额、每次事故抢险救援费用赔偿限额、每次事故法律费用赔偿限额、累计赔偿限额等，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十二条 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，并在保险合同中载明。

保险期间

第十三条 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 保险人按照本保险合同的约定，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。

第十六条 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，保险人应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。

第十七条 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。

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 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保险费。

约定一次性交付保险费的，投保人在约定交费日后交付保险费的，保险人对交费之前发生的保险事故不承担保险责任。

约定分期交付保险费的，保险人按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任，投保人应当交付的保险费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保费总额。

第二十条 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。

第二十一条 被保险人应当严格遵守国家有关法律法规，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。

保险人可以对被保险人的安全生产情况等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的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

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 投保人以列明从业人员名单的方式投保的，在投保时应将从业人员名单提交保险人。在保险期间内，被保险人的从业人员名单发生变动的，应及时通知保险人并办理批改手续，保险人将出具批单增减保险费。未及通知通知保险人办理批改手续的，对未在保险合同列明的从业人员，保险人不承担赔偿责任。

投保人按企业规模、产值、工资、从业人员人数（以下简称“企业规模信息”）投保的，在保险期间内被保险人的企业规模信息发生变化的，应及时通知保险人并办理批改手续，保险人将出具批单增减保险费。当出险时实际企业规模信息超过投保企业规模信息时，保险人按投保企业规模信息与实际企业规模信息的比例计算赔偿。

第二十六条 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）被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- （三）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等证明材料；
- （四）受害人伤残的，应当提供伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；
- （五）申请索赔的各类费用凭证，包括医疗费、抢险救援费用、法律费用等费用的发票或其他凭证；
- （六）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；
- （七）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。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，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

第二十七条 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。

第二十八条 发生本保险责任范围内的事故，造成被保险人从业人员人身伤亡的，保险人依照以下约定负责赔偿：

（一）从业人员死亡的，保险人按照保险合同约定的从业人员每人死亡伤残赔偿限额赔偿死亡赔偿金；

（二）从业人员伤残的，依据伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书，按从业人员每人死亡伤残赔偿限额及本条款附表“伤残等级赔偿限额比例表”规定的比例计算伤残赔偿金

额，伤残级别依照《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）确定；

（三）**被保险人不得就其单个从业人员因同一保险事故同时申请伤残赔偿金和死亡赔偿金。**同一保险事故被保险人就其单个从业人员申请赔付死亡赔偿金的，如果保险人已经赔付了残疾赔偿金，在计算死亡赔付金额时，需扣除已经赔付的残疾赔偿金；

（四）对每个从业人员的医疗费用，保险人在从业人员每人医疗费用赔偿限额内计算赔偿；

（五）保险人计算赔偿金时，应扣除本保险合同约定的免赔额（率），如符合第二十五条的情形还应加乘相应赔偿比例。

第二十九条 发生保险事故，被保险人对第三者人身伤亡应承担的经济赔偿责任，保险人根据《中华人民共和国民法典》、《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》等相关法律法规在保险合同列明的赔偿限额内进行赔偿。

被保险人不得就其单个第三者因同一保险事故同时申请伤残赔偿金和死亡赔偿金。同一保险事故被保险人就其单个第三者申请赔付死亡赔偿金的，如果保险人已经赔付了残疾赔偿金，在计算死亡赔付金额时，需扣除已经赔付的残疾赔偿金。

对每个第三者的医疗费用，保险人在第三者每人医疗费用赔偿限额内计算赔偿；

保险人计算赔偿金时，应扣除本保险合同约定的免赔额（率），如符合第二十五条的情形还应加乘相应赔偿比例。

第三十条 保险人对于每次事故承担的本条款第三条、第四条、第五条、第六条规定的赔偿金额之和不超过每次事故赔偿限额，其中对于第五条承担的赔偿金额不超过每次事故抢险救援费用赔偿限额，对于第六条承担的赔偿金额不超过每次事故法律费用赔偿限额。

无论发生一次或多次保险事故，保险人对单个从业人员或第三者所赔付的死亡赔偿金、伤残赔偿金之和不超过其对应的每人死亡伤残赔偿限额。

在保险期间内，保险人对多次事故承担的本条款第三条、第四条、第五条、第六条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

第三十一条 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经济赔偿责任进行赔偿；

（二）被保险人及其代表在意外事故事故发生后逃逸的，或者在意外事故发生后，未在规定时间内主动承担赔偿责任，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的约定将赔款支付给从业人员或第三者。

第三十二条 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赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的赔偿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。

第三十三条 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。

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；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。

第三十四条 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。

争议处理和法律适用

第三十五条 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境内（不包括港澳台地区）人民法院起诉。

第三十六条 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

第三十七条 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。

第三十八条 保险合同订立后，投保人不得解除合同。但有下列情形之一的除外：

- （一）被依法吊销许可证（照）的；
- （二）被各级地方人民政府依法责令停止项目的。

出现以上两种情形的，保险人应及时退还未满期净保费。

除本保险合同另有约定外，保险人也不得解除合同。

释义

【意外事故】是指外来、突发、非本意的和非疾病的事故。

【从业人员】指与被保险人签订有劳动合同或存在事实劳动合同关系，年满十六周岁的人员及其他按国家规定审批的未满十六周岁的特殊人员，包括正式在册职工、短期工、临时工、季节工和徒工、劳动派遣等。

【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。

【未满期净保费】 $\text{未满期净保费} = \text{保险费} \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})]$ 。经过天数不足一天的按一天计算。

附表：伤残等级赔偿限额比例表

伤残等级	比例
一级	100%

二级	80%
三级	70%
四级	60%
五级	40%
六级	30%
七级	20%
八级	15%
九级	10%
十级	5%