渤海财险

建筑施工行业安全生产责任保险条款

（备案编号：(渤海保险)(备-责任保险)【2025】(主) 070 号）

总则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、与本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。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡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，均可作为本保险的投保人、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施工地址（以下简称“施工地址”）内依法从事建筑施工及相关工作，因发生生产安全事故造成从业人员的人身伤亡，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门、台湾地区法律，下同）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第四条 在保险期间内，被保险人在施工地址内依法从事建筑施工及相关工作，因发生生产安全事故造成第三者的人身伤亡或直接财产损失，依照中华人民共和国法律应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第五条 在保险期间内，被保险人在施工地址内依法从事建筑施工及相关工作时发生生产安全事故，被保险人为抢救受伤和被困人员或者避免人员伤亡，在紧急抢险救援、事故善后处理和事故鉴定方面支出的必要、合理的费用，保险人按照本合同约定负责赔偿。

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其它必要的、合理的费用（以下统称“法律费用”），保险人按照本合同约定也负责赔偿。

责任免除

第七条 有下列情形之一的，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人因存在安全隐患被主管部门责令停产整顿期间，擅自从事建筑施工及相关工作，但仅局部未停工的不受此限；

（二）被保险人从事与保险单载明的经营范围不符的活动，或者被保险人非法经营的。

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、被保险人的故意行为、犯罪行为；

（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）行政行为或司法行为；

（四）大气污染、土地污染、水污染或其他各种污染；

（五）地震或其次生灾害、雷电、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、风暴潮、冰雹、台风、飓风、海啸、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流，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致使自然灾害引发或造成生产安全事故的除外；

（六）从业人员的故意行为、犯罪行为，或自杀、自伤、醉酒、吸毒或受精神药品影响，造成自身人身伤亡；

（七）职业病。

第九条 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

（一）罚款、罚金或惩罚性赔偿；

（二）间接损失；

（三）精神损害赔偿，但有法院判决支持的不在此限；

（四）本保险单中载明的免赔额或按照本保险单中载明的免赔率计算的免赔额。

第十条 根据本条款其他部分内容中的相关约定，保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任，或保险人有权予以扣除、减少的部分，保险人不负责给付。

第十一条 其他不属于保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责给付。

责任限额和免赔额（率）

第十二条 除另有约定外，责任限额包括每次事故责任限额、累计责任限额。其中每次事故责任限额包括从业人员每人伤亡责任限额、从业人员每人医疗费用责任限额、每次事故第三者责任限额、第三者每人伤亡责任限额、第三者每人医疗费用责任限额及每次事故综合费用责任限额。

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。

第十三条 免赔额或按照本合同载明的免赔率计算的免赔额指应由被保险人自行承担，本合同不予赔偿的部分。每次事故医疗费用及第三者财产损失免赔额或免赔率，由投保人、保险人协商确定，并在保险单中载明。

同时约定了免赔额或免赔率的，免赔金额按照免赔额或以免赔率计算的金额的高者为准。

保险期间

第十四条 本合同的保险期间自被保险人的雇员进驻被保险建设工程工地次日零时起，至被保险建设工程签发完工验收证书（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，两者以先发生为准。但在任何情况下，保险期间的起始或终止不得超出本保险单中列明的起讫时间。

保险费

第十五条 除另有约定外，投保人应在本合同成立时一次性交清保险费。**投保人未按约定交清保险费，本合同不生效。**

保险人义务

第十六条 订立本合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当

附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对本合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十七条 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。

第十八条 保险人按照本合同的约定，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。

第十九条 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，应当在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。

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 保险人应为被保险人开展至少一次的风险查勘、隐患排查、安全生产教育培训服务，协助被保险人进一步做好安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防体系建设、安全生产标准化建设、应急预案及应急演练，以及安全生产科技推广等行业安全生产监管部门要求的事故预防服务工作。

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。

第二十三条 投保人应按照合同约定向保险人交纳保险费。

第二十四条 被保险人应严格遵守《安全生产法》《建筑法》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。

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的，保险人有权要求增加保险费或者解除本合同。

第二十五条 在本合同有效期内，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本合同。

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。

第二十六条 知道保险事故发生后，投保人、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，保险人不承担赔偿责任。**

第二十七条 被保险人收到从业人员或第三者的损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应立即通知保险人。**未经保险人书面同意，被保险人对受损害方及其代理人不得作出任何承诺、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。**在诉讼或处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何诉讼或解决任何索赔案件，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。

第二十九条 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。

第三十条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列证明材料：

（一）保险单正本；

（二）索赔申请书；

（三）从业人员索赔需提供：被保险人的人事（或工资发放）证明；

（四）第三者或其代理人向被保险人提出损害赔偿的相关材料；

（五）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，宣告死亡的索赔需提供法院宣告死亡的证明；

（六）残疾索赔需提供：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，或有伤残鉴定资质的医疗机构出具的残疾程度证明；

（七）医疗费用索赔需要提供：二级以上（含）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、医药费原始单据、结算明细表；已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用的部分赔偿的，提供上述单据的复印件及体现赔偿金额的相关赔付证明或分割单原件；

（八）被保险人紧急抢险救援、事故善后处理、事故鉴定费用的支付凭证；

（九）有关的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）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。

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的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第三十一条 以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为保险人的赔偿基础：

（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。

第三十二条 发生保险责任范围内的损失，保险人根据不同情况，按照以下两种方式之一支付赔款：

（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合同约定进行赔偿；

（二）被保险人及其代表在生产安全事故发生后逃逸的，或者在生产安全事故发生后，未主动承担责任，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。

第三十三条 发生保险责任范围内的损失，被保险人对伤亡人员依法应承担的经济赔偿责任，保险人按照以下方式计算赔偿：

（一）死亡：按照保险单载明的对应的每人伤亡责任限额赔偿；

（二）伤残：对从业人员和第三者，分别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、国家标准化管理委员会批准发布GB/T16180-2014）、《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月联合发布）为标准确定的伤残程度证明，**按本合同《伤残赔偿比例表》对应的伤残赔偿比例乘以保险单载明的对应的每人伤亡责任限额赔偿；**

（三）被保险人不得就同一伤亡人员因同一保险事故同时申请伤残赔偿金和死亡赔偿金；

（四）医疗费用：对从业人员或第三者承担的诊疗项目、药品使用费用，保险人对于从业人员和第三者分别按照《工伤保险条例》及《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》规定的标准，**扣除每次事故每人医疗费用免赔额或按照本合同载明的每次事故每人医疗费用免赔率计算的免赔额后，在保险单载明的每人医疗费用责任限额内据实赔偿。同时约定了免赔额或免赔率的，免赔金额按照免赔额或以免赔率计算的金额的高者为准。**

工伤保险已经赔付的医疗费用本保险不再赔付。

除紧急抢救外，受伤的从业人员及第三者均应在二级以上（含）医院或政府有关部门或保险人指定的医院就诊。

第三十四条 对于每次事故造成的第三者的财产损失，保险人在扣除每次事故第三者财产损失免赔额或按照本合同载明的每次事故第三者财产损失免赔率计算的免赔额后据实赔偿。同时约定了免赔额或免赔率的，免赔金额按照免赔额或以免赔率计算的金额的高者为准。

第三十五条 对于每次事故发生的抢险救援、事故善后处理、事故鉴定费用以及法律费用，保险人按照被保险人实际支出的金额（包含虽由政府支出但应由被保险人承担的支出），在保险单载明每次事故综合费用责任限额内据实赔偿。

第三十六条 保险人对每次事故造成各项损失的赔偿金额之和不超过保险单载明的每次事故责任限额，其中对第三者人身伤亡、财产损失及医疗费用的赔偿金额之和不超过每次事故第三者责任限额。

保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过保险单载明的累计责任限额。

第三十七条 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保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本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，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。

第三十九条 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保险金。

第四十条 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，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第四十三条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第四十四条 本保险除被保险人被依法关闭取缔、完全停止生产经营活动外，不得退保，但法律另有规定的除外。

保险责任开始前，符合退保条件，投保人解除本合同的，投保人应按照保险费的5%向保险人支付退保手续费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

保险责任开始后，符合退保条件，投保人解除本合同的，保险人按照保险责任开始之日起至本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；保险人要求解除本合同的，应提前 15 日向投保人发出解约通知书，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。本合同解除后，保险人应及时向当地县级及以上行业安全生产监管部门进行报备。

第四十五条 符合退保条件，投保人要求解除本合同时，应提供下列证明和资料：

（一）被保险人被依法关闭取缔、完全停止生产经营活动或其他符合退保条件的证明材料；

（二）保险单或其他保险凭证；

（三）保险费收据；

（四）解除合同申请书；

（五）投保人的身份证明。

第四十六条 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。

释义

【从业人员】：是指与被保险人存在劳动关系（包括事实劳动关系）、劳务关系的各种用工形式、各种用工期限的劳动者。

【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》（国务院令第 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生产安全事故。

【第三者】：指除保险人、被保险人及其从业人员以外的人。

【施工地址】：指与工程施工密切相关的工作场所，包括但不限于：工程项目所在地、材料加工区域、办公区域、职工宿舍、职工食堂等。

【第三者财产】：指与建设工程施工活动无关的第三者的财产。

【每次事故】：指一次生产安全事故或由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。

【惩罚性赔偿】：指法院判决的、在补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、急诊费用和住院费用，包括：挂号费、诊疗费、检查费、手术费、非自费药费、救护车使用费及住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费等费用。

【综合费用】：是指生产安全事故产生的紧急抢险救援、事故善后处理、事故鉴定费用和法律费用之和。

【醉酒】：100毫升血液中酒精含量达到80毫克为醉酒。

附录：伤残赔偿比例表

项 目	伤害程度	伤残赔偿比例
（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%