

太平财产保险有限公司
广西壮族自治区交通运输行业
安全生产责任保险（2020 版 A 款）条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及批单组成。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（不包括港、澳、台地区）依法成立并登记注册的国内道路运输（含旅客、普通货物、危险货物）、国内水路运输（含旅客、普通货物、危险货物）、城市轨道交通运营、城市公共交通运输、巡游出租汽车和网约出租汽车及机场运营、铁路运营、公路运营中从事生产、经营等运输相关业务活动的企事业单位、自然人，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

第三条 本保险合同由总则、从业人员责任保险、第三者责任保险、救援费用保险、调查勘验费用保险、伤残鉴定费用保险、医疗救护费用保险、法律费用保险、通用条款八部分组成。

第四条 从业人员责任保险、第三者责任保险、救援费用保险、调查勘验费用保险、伤残鉴定费用保险、医疗救护费用保险、法律费用保险的约定适用于该部分，总则和通用条款的约定适用于整个保险合同。

第一部分 从业人员责任保险

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人在保险单载明场所范围内依法从事生产、经营等活动过程中发生生产安全事故或以下列明情形，导致被保险人的从业人员遭受人身损害的，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的约定负责赔偿：

- （一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；
- （二）工作时间前后在工作场所内，从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到事故伤害的；
- （三）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害的；
- （四）在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在 48 小时之内经抢救无效死亡的；
- （五）因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的；

（六）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的；

（七）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的；

（八）职工原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命伤残军人证，到用人单位后旧伤复发的；

（九）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

责任免除

第六条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

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

（二）被保险人的从业人员由于分娩、流产所致的人身损害；

（三）被保险人的从业人员被诊断、鉴定为职业病；

（四）被保险人的从业人员的财产损失，保险人不负责赔偿。

责任限额

第七条 除另有约定外，从业人员责任保险部分的责任限额包括每次事故责任限额、每人伤亡责任限额。

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。

第二部分 第三者责任保险

保险责任

第八条 在保险期间内，被保险人在保险单载明场所范围内依法从事生产、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的约定负责赔偿。

责任免除

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）被保险人及其代表的故意行为；

（二）盗窃、抢劫；

（三）地震、海啸、火山爆发、地下火；

（四）烟熏、大气、土地、水污染及其他污染；

（五）核反应、核子辐射和放射性污染；

第十条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人或其工作人员所有的或由其保管或控制的财产的损失；
- (二) 被保险人根据与他人签订的协议应承担的责任，但即使没有这种协议，被保险人依法仍应承担的责任不在此限；
- (三) 未依法进行注册、检验的机动车辆、船舶、飞机造成的任何损失；
- (四) 未依法取得适航资质的船舶、飞机造成的任何损失；
- (五) 属于被保险人所有、占有或以其名义使用的任何牲畜、车辆、火车头、船舶、飞机、升降机、起重机、吊车或其他升降装置（不含载人电梯、自动扶梯）造成的财产损失；
- (六) 被保险人或其从业人员因从事医师、律师、会计师、设计师、建筑师、美容师或其他专门职业所发生的赔偿责任；
- (七) 被保险人售出的商品（不含食物、饮料）存在缺陷造成他人的任何损害。
- (八) 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火灾、爆炸事故造成的人身伤亡、财产损失。

责任限额与免赔额（率）

第十一条 除另有约定外，第三者责任保险的责任限额包括每次事故责任限额、每次事故每人伤亡责任限额、每次事故财产损失责任限额。

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。

第十二条 每次事故第三者责任保险的免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的，免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额二者高者为准。

第三部分 救援费用保险

保险责任

第十三条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的地点范围内依法从事生产、经营等活动过程中，因发生生产安全事故，导致从业人员发生意外；在保险单载明的工作场所内发生生产安全事故，导致第三者发生意外，应由被保险人负担的因采取紧急抢险救援措施而支出的下列必要、合理的救援费用，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

- (一) 抢险救援人员的劳务费用；
- (二) 救援器材、设备的租赁、使用费用；

(三) 单价低于 5000 元人民币的救援工具购置费用;

(四) 生产安全事故现场发生的医疗抢救费用事故发生后, 被保险人为防止或者减少人员人身损害或财产损失所支付的必要的、合理的费用(以下简称“救援费用”), 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直接费用, 保险人按照保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第十四条 清污费用, 保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额(率)

第十五条 除另有约定外, 救援费用保险部分的责任限额包括每次事故救援费用限额、每人救援费用限额。

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。

第十六条 每次事故救援费用免赔额(率)由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定, 并在保险单中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的, 免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额二者高者为准。

第四部分 调查勘验费用保险

保险责任

第十七条 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(以下简称“调查勘验费用”), 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, 保险人按照保险合同约定负责赔偿。

第五部分 伤残鉴定费用保险

保险责任

第十八条 保险事故发生后, 被保险人对于受害人员进行伤残等级鉴定所支付的必要的、合理的费用(简称“伤残鉴定费用”), 保险人按照保险合同的约定负责赔偿。

第六部分 医疗救护费用保险

保险责任

第十九条 保险事故发生后，被保险人对于受害人员所进行的紧急医疗救护所支付的必要的、合理的费用（简称“医疗费用”），保险人按照保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第二十条 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或部分赔偿。

责任限额与免赔额

第二十一条 除另有约定外，医疗救护费用保险部分的责任限额包括每次事故医疗救护费用限额、每人医疗救护费用限额。

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。

第二十二条 每次事故医疗救护费用免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的，免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额二者高者为准。

第七部分 法律费用保险

保险责任

第二十三条 保险事故发生后，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必要的、合理的诉讼费、鉴定费、取证费、案件受理费、评估费、公证费、律师费、仲裁费及其他相关费用（以下统称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任限额

第二十四条 除另有约定外，法律费用的责任限额包括每次事故法律费用责任限额及累计责任限额。

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。

第八部分 通用条款

责任免除

第二十五条 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经营范围活动的；

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

（三）被保险人许可证（照）不在有效期内，但因许可证（照）在办理延续许可手续期间等有正当理由的不在此列。

（四）机动车第三者责任。

第二十六条 因下列任一原因造成的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

（一）投保人、被保险人的故意行为；

（二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突；

（三）行政行为或司法行为；

（四）各种污染；

（五）由于震动、移动或减弱支撑而造成的任何财产、土地、建筑物的损失及由此造成的人身伤亡和财产损失；

（六）任何疾病，包括但不限于高原反应、妊娠、流产、分娩、药物过敏等；

（七）属于被保险人的或其所占有的或以其名义使用的任何车辆、火车头、列车、各类船舶、飞机在行驶、航行、飞行过程中造成第三者的人身伤亡或财产损失；

（八）被保险人的从业人员由于职业病、分娩、流产所致的人身损害；

（九）被保险人的从业人员或第三者因故意行为、违法犯罪行为、醉酒、吸毒、自杀、自残、自伤导致自身的人身损害；

（十）被保险人发生事故致使第三者停业、停驶（运）、停电、停水、停气、停产、通讯或网络中断、数据丢失、电压变化造成的任何损失或费用。

第二十七条 下列损失、费用、责任，保险人也不负责赔偿：

（一）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（二）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；

（三）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；

（四）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损失；

（五）营业收入损失、利润损失等间接损失；

(六) 被保险人从业人员的精神损害赔偿；

(七) 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、误工费的全额赔偿或部分赔偿；

(八) 本保险合同规定的应由被保险人自行负担的免赔额或按照免赔率计算的免赔额。

责任限额及免赔额（率）

第二十八条 除另有约定外，责任限额还包括累计责任限额、每次事故责任限额、累计救援费用责任限额、累计调查勘验费用责任限额、累计伤残鉴定费用责任限额、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定，并在保险单中载明。

第二十九条 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，并在保险单中载明。

保险期间

第三十条 除另有约定外，保险期间均为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第三十一条 第四十条规定的合同解除权，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。

第三十二条 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。

第三十三条 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。

第三十四条 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。

第三十五条 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。

第三十六条 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。

第三十七条 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

第三十八条 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。

第三十九条 投保人应按照合同约定交付保险费。

第四十条 被保险人应严格遵守有关安全生产的法律法规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。

第四十一条 在保险合同有效期内，本合同列明的重要事项如企业行业细分、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。

第四十二条 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。

第四十三条 被保险人收到被保险人的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，不属于本保险责任范围或超出赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。

第四十四条 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。

第四十五条 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向该责任方请求赔偿的权利。保险事故发生后，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的权利的，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的权利的，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。

由于被保险人的故意或者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。

第四十六条 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。

第四十七条 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）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；
- （三）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；发生医疗救护的，提供病历、诊断证明、医疗费等医疗单据；
- （四）依照本保险合同第五十二条、第五十三条、第五十四条应当由被保险人承担的费用证明材料；如发生救援费用，被保险人支付的救援费用凭据；如发生调查勘验费用，被保险人支付的调查勘验费用凭据；如发生伤残鉴定费用，被保险人支付的伤残鉴定费用凭据；如发生医疗费用，被保险人支付的医疗费用凭据；如发生法律费用，被保险人支付的法律费用凭据；
- （五）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；
- （六）经保险人同意，被保险人与受害人达成的赔偿协议或赔偿金支付凭据。

赔偿处理

第四十八条 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，并依照本保险合同约定负责赔偿：

- （一）保险人及被保险人认可的第三方机构依据法律、法规及本保险合同的约定做出的赔偿决定；
- （二）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；
- （三）人民法院判决、调解；
- （四）仲裁机构裁决、调解；
- （五）保险人认可的其它方式。

第四十九条 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进行赔偿：

- （一）本保险与工伤保险是并行关系，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、残疾赔偿金在本保险合同约定的限额内进行赔偿。

（二）被保险人从业人员死亡的，保险人对死亡赔偿金按照每次事故每人伤亡责任限额赔偿。

（三）被保险人从业人员残疾的，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；保险人对残疾赔偿金按照附表 1 对应的伤残赔偿比例乘以每次事故每人责任限额赔偿。

（四）对于被保险人从业人员的医疗费用，保险人依照《工伤保险条例》的赔偿标准，在每次事故每人医疗费用责任限额内进行赔偿。

医疗费用包括挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费；就（转）诊交通费、急救车费；安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。其中，停工留薪期内护理费每日赔偿标准以广西上年度在岗职工月平均工资 1 人的标准/30 为限。

对于实际发生的广西当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合理的医疗费、康复费的 80%，保险人按照保险合同约定在每次事故每人医疗费用责任限额内进行赔偿。

（五）对于被保险人的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/30×实际丧失工作能力天数。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。误工费在伤残程度确定之次日起后停发，最长赔付天数 365 天。

（六）保险人按照被保险人提供的从业人员名单承担赔偿责任。除另有约定外，**被保险人对名单以外的从业人员承担的赔偿责任，保险人不负责赔偿。**

第五十条 发生保险事故，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本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。赔偿项目及标准如下：

（一）对于死亡赔偿金、残疾赔偿金，保险人依照附表 2 确定的赔偿比例乘以根据《司法解释》计算的受害人的死亡赔偿金在每次事故每人责任限额内赔偿。伤残级别依照《人体损伤残疾程度分级》确定。

（二）对于医疗费用，保险人按照《司法解释》的赔偿标准在每次事故每人医疗费用责任限额内进行赔偿。医疗费用包括挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费；就（转）诊交通费、急救车费；安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

（三）对于误工费、残疾辅助器具费、被扶养人生活费、丧葬费以及第三者亲属办理丧葬事宜支出的交通费、住宿费和误工损失，保险人按照《司法解释》的赔偿标准在每次事故每人责任限额内赔偿。

（四）造成第三者人身损害，经法院判决、法院调解所需支付的精神损害抚慰金。

第五十一条 发生保险事故造成第三者财产损失，保险人可选择下列方式，在每次事故第三者财产损失责任限额内赔偿：

（一）按受损财产的价值赔偿；

（二）赔付受损财产基本恢复至原状的修理、修复费用；

（三）修理、恢复受损财产，使之达到与同类财产基本一致的状况。

第五十二条 保险人对每次事故每人医疗费用的赔偿金额不超过每次事故每人医疗费用责任限额，且在每次事故每人责任限额以内计算赔偿。保险人对被保险人从业人员的每人每次误工费赔偿金额与每人伤亡赔偿金额之和不超过每次事故每人赔偿限额。保险人对每次事故每位从业人员人身损害的赔偿金额不超过每次事故每人责任限额，且在每次事故责任限额以内计算赔偿。保险人对每次事故每位第三者人身损害及随身携带财产损失的赔偿金额总和不超过每次事故每人责任限额，且在每次事故责任限额以内计算赔偿。

除个人随身携带的私人物品损失之外的第三者的其他财产损失不超过每次事故财产损失责任限额，且在每次事故责任限额以内计算赔偿。

第五十三条 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，且在累计责任限额以外另行计算赔偿。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，且在累计责任限额以外另行计算赔偿。

第五十四条 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，且在累计责任限额以外另行计算赔偿。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，且在累计责任限额以外另行计算赔偿。

第五十五条 保险人对调查勘验费用的赔偿金额在累计责任限额之外另行计算赔偿。

第五十六条 在保险期间内，保险人对每次事故各项损失的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额，保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过累计责任限额。

第五十七条 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以上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。

第五十八条 发生保险责任范围内的损失，存在其他责任方的，经被保险人申请，保险人按照本保险合同的约定先行赔偿，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其他责任方请求赔偿的权利。

第五十九条 如存在商业重复保险，保险人在本保险合同约定的责任限额内作为第一顺位进行赔偿。

第六十条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效期间为两年，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

第六十一条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第六十二条 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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第六十三条 除本保险合同约定及法律规定外，本保险合同成立后，保险人不得解除本保险合同。

第六十四条 投保人应根据持有营业执照或生产（经营）许可证所载明的生产经营范围进行投保。如果投保人同时具有多项生产（经营）许可证，应按主营业务投保；无法区分主营业务的，应分别投保本保险。

第六十五条 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，自通知保险人书面函件送达之日起，保险合同解除，保险人应向投保人退还未满期保险费。

第六十六条 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

【保险合同】是指投保人与保险人约定的保险权利、义务关系的协议。

【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，不包括香港、澳门、台湾地区法律。

【保险人】是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任的保险公司。

【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事业单位、自然人。

【被保险人】是指受保险合同保障，享有保险金请求权的企事业单位、自然人等。

【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、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、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。

【每次事故】是指一次事故或同一事件引起的一系列事故。因同一起火灾、爆炸、渗漏等事故造成多人伤亡，导致多人同时或先后向被保险人索赔的，也视为一次保险事故。

【故意】是指行为人明知其作为或不作为，将会造成民事侵权或者违约，仍希望或放任发生，行为人希望发生的损害、损失或者其他情形。

【重大过失】指在正常情况下责任人在法律行为能力范围内能够预见而没有预见或已经预见但轻信事故不会发生而未采取措施所造成的事故及损失为过失，

重大过失是一般人都能预见,作为有相应工作能力的人员却没有预见或疏忽轻信不会发生而造成的事故就是重大过失。

【免赔额】是指保单中约定的由被保险人自行承担的损失金额。

【意外事故】是指外来、突发、非本意的和非疾病的事故。

【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

附表 1: 从业人员残疾赔偿比例表

项 目	伤残级别	伤残赔偿比例
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%

注: 伤残级别按《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》(GB/T 16180-2014) 鉴定。

附表 2: 第三者残疾赔偿比例表

伤残级别	残疾赔偿比例表
I 级伤残	100%
II 级伤残	90%
III级伤残	80%
IV级伤残	70%
V 级伤残	60%

Ⅵ级伤残	50%
Ⅶ级伤残	40%
Ⅷ级伤残	30%
Ⅸ级伤残	20%
X级伤残	10%

注：残疾程度依照《人体损伤残疾程度分级》鉴定。

附表 3：短期保险费率表

保险 期间	一个 月	二个 月	三个 月	四个 月	五个 月	六个 月	七个 月	八个 月	九个 月	十个 月	十一 个月	十二 个月
按年 费率 (%)	15	25	35	45	55	65	75	80	85	90	95	100

注：不足一个月的部分按一个月计收。