

## 华泰财险建筑施工企业雇主责任保险条款

### 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，均应采用书面形式。

**第二条** 投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同成立。保险合同自书面约定的保险期间起始日起生效。

**第三条** 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，均可投保本保险，作为本保险合同的被保险人。

### 保险责任

**第四条** 在保险期间内，被保险人的雇员在保险单载明的建筑安装工程项目的施工现场内，从事与保险单载明的被保险人的建筑安装工程项目相关的工作时，因遭受意外事故导致该雇员负伤、残疾或死亡，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门和台湾地区法律）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** 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）投保人、被保险人的故意行为和重大过失行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；
- （三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （四）行政行为或司法行为；
- （五）地震、雷击、暴雨、洪水、台风等自然灾害；
- （六）被保险人雇员的犯罪行为、抗拒依法采取的刑事强制措施的行为、自杀、自残、斗殴、或因受酒精、毒品、药品影响造成自身人身伤亡的；
- （七）被保险人雇员无有效驾驶证驾驶机动车辆或无有效资格证书而使用各种专用机械、特种设备、特种车辆或类似设备装置，造成自身人身伤亡的；
- （八）被保险人雇员患任何疾病（包括职业病）、传染病、及分娩、流产，以及因此而施行内、外科手术所致的伤残或死亡；
- （九）被保险人的雇员未遵医嘱、私自服用、涂用、注射药物所致的人身伤亡。

**第七条** 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人及其雇员所有或保管的财产的损失；
- （二）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经济赔偿责任不在此限；
- （三）罚款、罚金及惩罚性赔款；
- （四）精神损害赔偿；

(五) 间接损失；

(六) 被保险人对其承包商或者分包商雇佣的员工的责任；

(七) 本保险合同约定的免赔额。

**第八条** 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。

#### 责任限额与免赔额

**第九条** 除另有约定外，责任限额包括每次事故责任限额、每人伤亡责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额和累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

**第十条** 每次事故每人医疗费用免赔额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

#### 保险期间

**第十一条** 保险期间从被保险人的雇员进驻保险单载明的建筑或安装工程项目工地之日的次日零时、投保人缴纳首期保险费之日的次日零时或保险单载明的保险合同生效日的零时（以最晚者为准）起算，至完成其建筑或安装的工程项目并获得完工验收证书/合格证书之日的二十四时、工程建设/安装合同规定施工期限届满之日的二十四时或保险单载明的保险合同终止之日的二十四时（以最早者为准）止。

保险期间的展延，须事先获得保险人的书面同意。

#### 保险费

**第十二条** 本保险合同的保险费计收方式包括按照施工建筑面积或工程合同造价计收两种，投保人可选择上述计费方式之一进行投保。保险合同成立时，保险人按照保险单载明的施工建筑面积或工程合同造价计收预付保险费。预付保险费不得低于保险单载明的最低保险费。保险期间届满后一个月内，被保险人应将工程项目的实际施工建筑面积或实际工程合同造价书面通知保险人，保险人据此计算实际保险费并对预付保险费进行调整，预付保险费低于实际保险费的，被保险人应补足差额；预付保险费高于实际保险费的，保险人应退还高出的部分，但如果实际保险费低于保险单载明的最低保险费，保险人仅退还预付保险费和最低保险费之间的差额。

#### 保险人义务

**第十三条** 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。

**第十四条** 保险人依本保险条款第十八条所取得的保险合同解除权，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。

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。

**第十五条** 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。

**第十六条** 保险人收到被保险人赔偿保险金的请求后，应当及时做出核定；情形复杂的，应当在被保险人完整提供保险人所要求的其所能提供的有关证明和资料之日起三十日内做出核定。

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。本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，应当自做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，对属于保险责任、但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、被保险人的义务

**第十八条** 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人企业情况、工程项目情况以及被保

险人的其他有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务，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。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险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，保险人对于保险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。

**第十九条** 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次性支付预付保险费。投保人未及时足额缴纳预付保险费，保险人有权解除合同并追究投保人的违约责任；发生保险事故的，保险人不承担保险责任。

**第二十条** 被保险人应严格遵守有关安全生产和职业病防治的法律法规、国家和政府有关部门制定的相关劳动保护和消防安全等法律、法规和条例，加强管理，采取合理的预防措施，对施工现场已经发现的隐患立即予以整改，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。

**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。**

**第二十一条** 在保险合同有效期内，如被保险人资质、工程项目类别或其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求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，因上述保险合同重要事项变更而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。**

**第二十二条** 一旦知道或应当知道保险事故发生，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。

**第二十三条** 被保险人收到其雇员的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人做出的任何承诺、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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。**

**第二十五条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提交下列索赔文件：

- (一) 保险单正本；
- (二) 索赔申请书；
- (三) 能够确认被保险人与受伤害雇员存在劳动关系的人事、薪资证明等资料；

(四) 事故证明书；

(五) 被保险人的雇员就医治疗的，应提供由二级以上（含二级）医院或保险人书面认可的医疗机构出具的诊疗证明、病历（原件）、医疗费用原始单据；该雇员残疾的，还应提供劳动保障行政部门出具的工伤认定书、劳动能力鉴定委员会出具的工伤认定报告、合法伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书；该雇员死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明和资料；被宣告死亡的，提供人民法院出具的宣告死亡判决；

(六) 被保险人与该雇员或其代理人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) 被保险人实际赔偿的支付凭证；

(八) 投保人、被保险人所能提供的其他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雇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** 被保险人给其雇员造成损害，被保险人未向该雇员赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

**第二十八条** 在保险责任范围内，保险人按照以下方式计算赔偿：

(一) 雇员死亡的，按照保险单载明的每人伤亡责任限额进行赔偿；

(二) 雇员残疾的，依据保险人认可的伤残鉴定机构按照现行《职工工伤与职业病致残等级》国家标准出具的伤残等级鉴定结论，按照本保险合同所附伤残赔偿比例表规定的赔偿比例乘以每人伤亡责任限额得出的金额进行赔偿；

(三) 被保险人应承担的诊疗项目、药品、住院服务及辅助器具配置费用，按照国家工伤保险待遇规定的标准，在依据本款下列第 1 项至第 4 项计算的基础上，扣除每次事故每人医疗费用免赔额，在每次事故每人医疗费用责任限额内据实赔偿。除另有约定外，医疗费用具体项目包括：：

- 1、挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费；
- 2、住院期间的床位费、陪护费、伙食费、取暖费、空调费；
- 3、就（转）诊交通费、急救车费；
- 4、安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用。

除紧急抢救外，受伤雇员均应在二级以上（含）医院或保险人书面认可的医疗机构就诊。

**第二十九条** 在保险期间内，对于被保险人的每个雇员的死亡或残疾，保险人在本保险合同项下向该雇员的累计赔偿金额不超过保险单载明的每人伤亡责任限额；对于每次事故应向被保险人的每个雇员赔付的医疗费用，保险人在本保险合同项下向该雇员的赔偿金额不超过保险单载明的每次事故每人医疗费用责任限额；对于每次事故，保险人就该次事故在本保险合同项下应向被保险人所有雇员支付的赔偿金总额不得

超过每次事故责任限额；在保险期间内，保险人在本保险合同项下对被保险人所有雇员的累计赔偿金额不超过保险单载明的累计责任限额。

**第三十条** 对法律费用的赔偿金额，保险人在上述赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算，但保险人就每次事故所赔偿的法律费用总额不超过保险单载明的每次事故责任限额的 10%，在保险期间内累计赔偿的法律费用不超过累计责任限额的 10%。

**第三十一条** 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。

**第三十二条** 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。

**第三十三条** 被保险人向保险人请求赔偿保险金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

**第三十四条** 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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，可依法向被告所在地中华人民共和国人民法院起诉。

**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（不包括香港、澳门和台湾地区法律）。

#### 其他事项

**第三十七条** 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，投保人要求解除保险合同的，自书面通知送达保险人次日起，保险合同解除；保险人要求解除保险合同的，应向投保人发出解约通知书，自解约通知书送达投保人之日起十五日后保险合同解除。保险责任开始后保险合同解除的，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比例乘以保险费计收保险费，并退还剩余部分保险费。

#### 释义

**第三十八条** 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

**【雇员】**是指与被保险人存在劳动关系（包含事实劳动关系）的各种用工形式、各种用工期限、年满十六周岁的劳动者及其它按国家规定和法定途径审批的劳动者。

**【意外事故】**是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件。

**【职业病】**是指国家现行的职业病分类和目录列明的职业病。

## 附录：伤残赔偿比例表

伤残等级	赔偿比例
一级伤残	100%
二级伤残	80%
三级伤残	65%
四级伤残	55%
五级伤残	45%
六级伤残	35%
七级伤残	25%
八级伤残	15%
九级伤残	7%
十级伤残	5%

上述伤残等级由保险人认可的伤残鉴定机构按照现行《职工工伤与职业病致残等级》的国家标准评定。

