**百合馨院项目、武夷新区“18119”项目建筑安装工程相关保险服务项目**

**比选文件**

**比选人：南平市延平新城投资开发有限公司**

**经纪人：华泰保险经纪有限公司福建分公司**

**2024年1月31日**

目 录

[第一章 比选公告 3](#_Toc156478749)

[第二章 比选须知 9](#_Toc156478750)

[比选须知前附表 9](#_Toc156478751)

[一、定义： 11](#_Toc156478752)

[二、合格比选申请人： 11](#_Toc156478753)

[三、保险费： 12](#_Toc156478754)

[四、比选文件的组成： 13](#_Toc156478755)

[五、比选文件的修改、澄清、解释： 13](#_Toc156478756)

[六、比选申请书的组成 14](#_Toc156478757)

[七、比选申请书的编制、包装要求 15](#_Toc156478758)

[八、比选保证金： 17](#_Toc156478759)

[九、开标 18](#_Toc156478760)

[十、评审 20](#_Toc156478761)

[十一、 定标方式： 22](#_Toc156478762)

[十二 、中选通知： 22](#_Toc156478763)

[十三、 签订合同： 22](#_Toc156478764)

[十四、重新比选： 23](#_Toc156478765)

[十五 、不再比选： 23](#_Toc156478766)

[十六、 纪律和监督： 23](#_Toc156478767)

[第三章 比选申请书格式 27](#_Toc156478768)

[比选承诺函 28](#_Toc156478769)

[第一部分 商务及技术部分 29](#_Toc156478770)

[一、比选申请人基本情况表 29](#_Toc156478771)

[二、比选申请单位负责人授权书 31](#_Toc156478772)

[三、保险方案（参照比选文件自拟） 32](#_Toc156478773)

[四、保险服务承诺及优惠条件（自拟） 33](#_Toc156478774)

[五、近三年以来的建筑类企业项目保险服务业绩 35](#_Toc156478775)

[六、近三年以来的建筑类企业或项目理赔经验 36](#_Toc156478776)

[七、差异及优惠条件汇总表（格式） 37](#_Toc156478777)

[第二部分 保险报价函 38](#_Toc156478778)

[第四章 保险方案 40](#_Toc156478779)

[一、百合馨院项目 40](#_Toc156478780)

[险种1：建筑安装工程一切险及第三者责任险 40](#_Toc156478781)

[险种2：建筑施工行业安全生产责任保险 90](#_Toc156478782)

[险种3：建筑施工人员团体意外伤害保险 100](#_Toc156478783)

[二、武夷新区“18119”项目 115](#_Toc156478784)

[险种1：建筑安装工程一切险及第三者责任险 115](#_Toc156478785)

[险种2：建筑施工人员团体意外伤害保险 165](#_Toc156478786)

[第五章 评审办法 180](#_Toc156478787)

#

# 第一章 比选公告

一、比选条件

南平市延平新城投资开发有限公司对所承建的百合馨院项目、武夷新区“18119”项目建筑安装工程相关保险服务项目，包含一切险及第三者责任险、建筑施工行业安全生产责任保险、建筑施工人员团体意外伤害保险拟采用公开比选的方式择优选取承保的保险公司。

二、项目概况及保险种类

1、工程名称：百合馨院项目

工程地点：福建省南平市建阳区南林核心区

工程承包范围：百合馨院项目的施工图设计、工程施工等工程总承包工作，具体设计内容包含但不限于：施工图设计、后续设计服务（包括但不限于工程施工过程中的设计指导、技术服务和配合等后续设计服务）。设计内容包括但不限于建筑、结构、给排水、暖通、电气、人防、消防等施工图设计、基坑围护设计、支护设计、弱电智能化设计、三网通设计、幕墙深化设计、门窗深化设计、公共部分装修设计、抗震支架深化设计、建筑外立面泛光照明设计、建筑绿色节能专项设计、交通标志标线（建筑部分）、标识标牌及导示设计（建筑部分）、建筑设计电气总平面设计、给排水总平面设计、用地红线内市政及室外配套管线综合设计（统筹各专项设计）等与工程建设相关的所有设计内容、施工、营销需设计配合有关事宜。所有施工图纸均要求一次性设计完成，不得留待二次专项深化设计（如发生，费用由设计单位自行承担）。按照第五章“发包人要求”和有关国家规范、标准，承担本项目红线范围内的全部设计工作。承包人应按照项目需求，提供施工期间和竣工验收的设计服务，包括但不限于收集资料，制订设计纲要，进行设计，编制工程设计文件，各专项设计后的统筹设计工作，施工期间派赴现场设计代表、图纸提供等，费用包含在中标合同价中。

具体施工内容：临时围墙、土石方工程（含清表、清淤、开挖、回填等）、喷锚工程、桩基工程、基坑围护工程(含降水)、地基基础工程、主体结构工程（含砼构件等）、防水工程、砌筑工程、保温隔热工程、墙柱面工程（粗装修抹灰类）、天棚工程（粗装修抹灰类）、水电安装工程（电气、给排水、暖通、消防、抗震支架、地下室充电桩电源点位留设等）、室内装饰装修工程（室内粗装修、楼梯间、变配电房、设备用房、地下车库等）、室外装饰装修工程（外墙保温、屋面工程等）、内墙涂料、外墙涂料、消防工程、配电箱供货、护窗和楼梯栏杆、外墙线条工程（EPS）、电梯工程（含轿厢装修工程）、人防门及设备工程、防火门、防火卷帘、电梯机房空调工程、地下室地坪面层（固化地坪）、划线及交通设施工程、园区标识标牌及导视系统工程、信报箱、太阳能工程、智能化弱电工程、入户门、铝合金门窗、单元门、钢结构工程、外墙铝板及线条工程（铝合金）、电力工程、给水工程、有线电视数字化工程、无线信号覆盖工程、三网合一工程、建筑泛光照明工程、阳台栏杆(栏板)、充电桩、景观绿化工程（含硬装、绿化、照明、雨污水、市政道路、综合管线、室外家俱、小品、围墙、门卫岗亭、海绵城市）、公共部位精装修工程、售楼处和样板房精装工程、石材幕墙工程及附属配套工程等招标范围内的全部施工内容，具体以审查合格后的施工图纸为准。

工程建安造价约：154817200元

计划工期：实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准。本项目总工期609日历天。

本项目投保险种：建筑安装工程一切险及第三者责任险、建筑施工行业安全生产责任保险、建筑施工人员团体意外伤害保险。

2、工程名称：武夷新区“18119”项目

工程地点：南平市武夷新区

工程概况：项目总建筑面积7411平方米，其中地上建筑面积5647平方米，地下建筑面积1764平方米。主要建设包含一幢主楼及两幢副楼的战时（平时）指挥场所，其中：战时部分包括综合指挥大厅、“一部门三中心”工作室、会议室、正副指挥长室、值班室、通信电台室、防控警报控制和收发室、指挥车和警报车车库、地下战时人员掩蔽部等；平时部分包括国防动员宣传教育展厅、业务用房、会议室、档案室、装备器材库、党建工作活动室等；同步建设消防水池、海绵城市等附属配套工程；

工程建安造价约：27896537元

计划工期：实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准，总工期为450个日历天。

本项目投保险种：建筑安装工程一切险及第三者责任险、建筑施工人员团体意外伤害保险。

三、资格要求

1、比选申请人必须是中华人民共和国境内注册、经国家保险监督管理机构批准设立的省级财产保险公司或其在分支机构（提供：①有效期内的营业执照复印件；②有效期内的《经营保险业务许可证》；③省级公司出具的唯一投标授权书（分支机构参与比选时提供））。

2、比选申请人必须在南平地区设有分支机构（提供机构营业执照等复印件加盖公章）。

3、比选申请人具有良好的资信和商业信誉，没有处于被责令停业、财产被冻结、接管、破产及有关行政处罚状态。（提供中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）及“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）信用信息查询结果截图）

4、本项目不接受联合体申请比选，同一家法人机构不得有两家分支机构参选。

5、比选申请人财务状况、业绩要求及项目负责人要求。

（1）财务状况：比选申请人总公司的注册资本金不低于10亿元，2023年第三季度综合偿付能力充足率不低于150%。

（2）市场占有率要求：比选申请人必须在2022年南平地区分支机构财产险市场占有率排名前10名。

（3）项目负责人要求：拟派项目负责人具有工程项目保险的服务业绩。【需提供担任项目负责人的相关业绩证明材料扫描件（相关业绩证明材料指与项目有关的保险合同或保险单扫描件，如保险合同或保险单中未出现项目负责人姓名、任职及项目规模的，还需提供项目业主（发包人）具的包括项目负责人姓名、任职、项目名称及项目规模信息的证明材料】

四、比选文件的获取

有意参加比选的单位请前到 南平武夷发展集团 网站公告中心（网址：http//www.wuyijt.com）下载相关比选文件资料。

**报名需提交的资料：报名的比选申请人需**在2024年2月4日下午17时前将“比选须知”附件A《参选报名函》、附件B《省级公司授权书扫描件》（省级公司直接参加比选的无须此文件）发到邮箱zhouyuanlong@huatai-serv.com，未提供或没有按时提供报名资料的参选单位的比选申请书将不予接收。

五、申请书的递交：

**比选申请书于2024年2月**23**日上午9:30时前 递交到**南平市土地发展集团有限公司四楼会议室（南平市延平区闽江路8号），逾期不予受理。

开标时间地点同递交比选申请书截止时间和地点。

六、评选办法：采用综合评分法

七、承诺保证金的提交

1、比选申请人于2024年2月22日17时前交纳人民币壹万元比选保证金，逾期交纳或未交纳保证金的,比选申请书将不予接收。比选申请人保证金必须从企业账户一次性汇出（以到账时间为准，汇出账户名称与企业名称应一致）。

2、保证金银行帐号：

开户银行：南平农村商业银行股份有限公司营业部

开户名称：南平市延平新城投资开发有限公司

帐 号： 9050210010010000170278

用 途：（请注明）“保险比选保证金”，如因比选申请人汇款凭证未注明有关信息造成比选人无法识别保证金到账情况或识别错误的，其责任由比选申请人自行承担。

八、联系信息：

华泰保险经纪有限公司福建分公司

联 系 人：周远龙

电 话：13705083428

邮 箱：zhouyuanlong@huatai-serv.com

南平市延平新城投资开发有限公司

联系人： 吴工

电 话： 13859348382

 比选人：南平市延平新城投资开发有限公司

 经纪人：华泰保险经纪有限公司福建分公司

 2024年1月31日

# 第二章 比选须知

## 比选须知前附表

| **项号** | **内 容** | **说 明 与 要 求** |
| --- | --- | --- |
| 1 | 比选人/保险经纪机构 | 比选人：南平市延平新城投资开发有限公司保险经纪机构：华泰保险经纪有限公司福建分公司，受比选人委托，负责组织本次比选。 |
| 2 | 投保人/被保险人 | 投保人：南平市延平新城投资开发有限公司被保险人：建筑安装工程一切险及第三者责任险：业主单位、施工单位、相关分包人、相关设计单位及监理单位、供应商及其他与本工程建设相关的单位，上述各方以各自的保险利益为限。安全生产责任险：南平市延平新城投资开发有限公司（施工单位）、南平嘉瑞房地产有限公司（业主单位）均可作为本保险的被保险人。建筑施工人员团体意外伤害保险：（1）承保工程所有在册正式员工、现场管理人员、在施工范围内的业主、设计及监理等工程参建单位人员，上级检查、指导人员；（2）因工程需要招聘并签订劳务合同的施工人员；（3）因工程需要招聘且未签订劳务合同、但形成事实劳动关系的施工人员（如临时技工、农民工等）。 |
| 3 | 项目名称及服务范围 | 项目名称：百合馨院项目、武夷新区“18119”项目建筑安装工程相关保险服务项目 |
| 4 | 服务地点 | 涵盖百合馨院项目、及武夷新区“18119”项目的所有施工场所 |
| 5 | 保险期限 | 按第四章载明时间及免费自动扩展天数。 |
| 6 | 比选申请书递交 | 比选申请书于 2024年2月23日上午9:30时前递交到南平市土地发展集团有限公司四楼会议室（南平市延平区闽江路8号），逾期不予受理。 |
| 7 | 比选有效期 | 比选有效期及比选申请书有效期：比选有效期从提交比选申请书截止日起90天内，比选申请书有效期与比选有效期一致。比选申请人在此期间内不得撤回比选书。 |
| 8 | 项目保额或工程造价 | 1、百合馨院项目：**工程一切险：**物质损失部分保险金额为154817200元**第三者责任险保险金额：**每次事故限额：1000万元，80万元/每人，累计限额：2000万元。**安全生产责任：**累计赔偿限额500万，每次事故责任限额为 300万元，每人伤亡责任限额 10万元，每人医疗费用责任限额 3万元，每人每日误工费 100 元（最长不超过 180 日）。**建筑施工人员团体意外伤害保险金额：**每人伤亡赔偿限额80万元+医疗5万元+每日津贴100元（每人每次最高给付津贴日数90日，总给付日数180日）**2、**武夷新区“18119”项目**工程一切险：**物质损失部分保险金额为27896537元**第三者责任险保险金额：**每次事故限额：1000万元，80万元/每人，累计限额：2000万元。**建筑施工人员团体意外伤害保险金额：**每人伤亡赔偿限额80万元+医疗5万元+每日津贴100元（每人每次最高给付津贴日数90日，总给付日数180日） |
| 9 | 保费支付方式 | **建筑安装工程一切险及第三者责任险：**分三期支付，正式保单出具或签订保险合同后15个工作日内支付60%,保险期限达到一半时支付35%，最后预留5%在保险期限结束前十个工作日内支付。15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。**安全生产责任保险：**正式保单出具或签订保险合同后15个工作日内支付80%，最后预留20%在保险期限达到一半时支付。15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。**建筑施工人员团体意外伤害保险：**正式出具保单或签订保险合同后15个工作日内支付，15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。 |
| 10 | 比选申请书份数 | 提供正本一份，副本二份，电子文档一份（u盘）。 |
| 11 | **开启比选****申请书** | **开启时间同申请书递交截止时间，开启地点同申请书递交地点。** |
| 12 | 评审方法及标准 | 详见第五章评审办法 |
| 13 | 签订合同 | 中选候选人在收到中选通知书后3天内，应派代表与比选人联系，商讨并签订合同协议。 |
| 14 | 比选保证金 | 在比选公告规定的时间前交纳人民币壹**万元**比选保证金，逾期交纳或未交纳保证金申请人的比选申请书比选人将不予接收。 |
| 15 | 履约保证金 | 现金人民币壹万元，中选通知书发出10天内将中选单位的比选保证金直接转换为履约保证金，保险人在履行完所有合同义务后，向投保人申请退回。 |
| 16 | 资格审查 | 资格后审 |
| 17 | **费率上限** | **（1）建筑安装工程一切险费率上限：0.5‰** **第三者责任险费率上限：2‰****（2）建筑工程安全生产责任险费率上限：0.5‰；****（3）建筑施工人员团体意外伤害保险费率上限：1.5‰****超过费率上限的报价无效。** |
| 18 | **保险方案及相应条款** | **详见第四章“保险方案”**  |

## 一、定义：

比选文件中下列术语应解释为：

**1、“比选人”**：系指南平市延平新城投资开发有限公司。

**2、“比选申请人”**：系指遵守比选文件要求，并向比选人提交比选申请书的保险公司或其分支公司。

**3、“保险经纪机构”：**指基于投保人的利益，为投保人与保险公司订立保险合同提供中介服务，包括保险经纪公司或其分支机构。本项目委托华泰保险经纪有限公司福建分公司为经纪人。

**4、投保人**：南平市延平新城投资开发有限公司

 **5、被保险人：**详见须知前附表第2点“被保险人”

## 二、合格比选申请人：

1、比选申请人必须是中华人民共和国境内注册、经国家保险监督管理机构批准设立的省级财产保险公司或其在分支机构（提供：①有效期内的营业执照复印件；②有效期内的《经营保险业务许可证》；③省级公司出具的唯一投标授权书（分支机构参与比选时提供））。

2、比选申请人必须在南平地区设有分支机构（提供机构营业执照等复印件加盖公章）。

3、比选申请人具有良好的资信和商业信誉，没有处于被责令停业、财产被冻结、接管、破产及有关行政处罚状态。（提供中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）及“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）信用信息查询结果截图）

4、本项目不接受联合体申请比选，同一家法人机构不得有两家分支机构参选。

5、比选申请人财务状况、业绩要求及项目负责人要求。

（1）财务状况：比选申请人总公司的注册资本金不低于10亿元，2023年第三季度综合偿付能力充足率不低于150%。

（2）市场占有率要求：比选申请人必须在2022年南平地区分支机构财产险市场占有率排名前10名。

（3）项目负责人要求：拟派项目负责人具有工程项目保险的服务业绩，【需提供担任项目负责人的相关业绩证明材料扫描件（相关业绩证明材料指与项目有关的保险合同或保险单扫描件，如保险合同或保险单中未出现项目负责人姓名、任职及项目规模的，还需提供项目业主（发包人）具的包括项目负责人姓名、任职、项目名称及项目规模信息的证明材料】

## 三、保险费：

1、比选申请人的保险费报价包含参加比选的所有费用，保险期间的服务费用以及经纪佣金由比选申请人支付。

2、除非保险合同另有约定，比选人不支付超出保费报价的费用。

3、保费支付方式：

建筑安装工程一切险及第三者责任险：分三期支付，正式保单出具或签订保险合同后15个工作日内支付60%,保险期限达到一半时支付35%，最后预留5%在保险期限结束前十个工作日内支付。15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。

安全生产责任保险：正式保单出具或签订保险合同后15个工作日内支付80%，最后预留20%在保险期限达到一半时支付。15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。

建筑施工人员团体意外伤害保险：正式出具保单或签订保险合同后15个工作日内支付，15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。**4、超过费率上限的保险费报价将不予接受，作废标处理。**

## 四、比选文件的组成：

（一）第一章 比选公告

（二）第二章 比选须知

（三）第三章 比选申请书格式

（四）第四章 保险方案

（五）第五章 评审办法

## 五、比选文件的修改、澄清、解释：

1、在比选申请书递交截止日期前，比选人有权主动或在答复比选申请人提出的问题时对比选文件进行修改。比选文件的修改比选人将会上传到武夷发展集团网站公告中心（网址：www.wuyijt.com），比选申请人可以自行到网站下载，并对比选申请人具有约束力，比选申请人在上述修改通知发布后1日内应立即向比选人回函确认。若比选申请人未在规定时间内回函确认，将视为已被告知并确认，由此引起的责任由比选申请人自行承担。

2、要求澄清比选文件的比选申请人应当在比选申请书递交截止日期2天前以书面形式（加盖公章的疑问函扫描件发送至比选人邮箱），向比选人提出申请，比选人将对递交申请书截止日期2日前收到的申请予以答复，并将补遗文件送达比选申请人。

## 六、比选申请书的组成

比选申请人应按照第三章“比选申请书格式”编制及如下目录编制比选申请书：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商务技术部分 | 1 | 比选承诺函 |
| 2 | 比选申请人基本情况表（格式） |
| 3 | 法定代表人（负责人）授权委托书 |
| 4 | 承保业绩清单（格式） |
| 5 | 理赔情况清单（格式） |
| 6 | 保险方案响应（参考保险方案自拟） |
| 7 | 服务承诺及其它优惠条件（自拟） |
| 8 | 差异及优惠条件汇总表（按格式） |
| 报价部分 | 9 | 报价函（单独封装） |

## 七、比选申请书的编制、包装要求

**1、比选申请书的编制：**

（1）比选申请人应仔细阅读比选文件的所有内容，按比选文件的要求编制比选申请书，并保证所提供的全部资料的真实性。比选申请书应对比选文件做出实质性响应，否则，其比选申请将被拒绝。

（2）比选申请书的格式

比选申请书应按第三章“比选申请书格式”进行编写。本比选文件要求的证明文件比选申请人必须提供，本比选文件没有要求的证明文件，比选申请人认为需要提供的，也可以提供。

（3）比选申请书应全部用不褪色的墨水（粉）书写或打印，不得有任何涂改。

（4）比选申请书应按第七款规定的顺序装订成册，散页无效。并标上“正本”、“副本”字样

（5）比选申请书的签署

比选申请人应在比选申请书加盖单位公章，单位负责人或其授权委托代理人应签字或加盖印鉴，否则比选申请书无效。

**2、比选申请书的密封：**

（1）比选申请书应密封包装，第一个信封装《比选申请文件》的“比选函及第一部分商务及技术部分”正本1份、副本2份，第二个信封装“报价函”。

第一个信封及第二个信封分别递交。**外包装均应保证其密封性，包装要加贴密封条，盖骑缝章，不得盖比选申请人公章，不得在密封包装外体现比选申请人单位名称。**未密封的比选申请文件将不予签收；比选申请单位应将比选申请文件的电子版本以U盘的形式一起密封在比选申请文件正本包装中；

（2）在包装外写明如下内容：

第一个信封：

比选单位：南平市延平新城投资开发有限公司

比选项目名称：

百合馨院项目、武夷新区“18119”项目建筑安装工程相关保险项目；

比选申请文件的商务及技术部分

递交日期：2024年2月23日

并注明:“在2024年2月23日9:30时前不得开封”

第二个信封注明：

比选单位： 南平市延平新城投资开发有限公司

比选项目名称：

百合馨院项目、武夷新区“18119”项目建筑安装工程相关保险项目

比选申请文件的报价部分

递交日期：2024年2月23日

并注明:“在2024年2月23日9:30时前不得开封”

（3）装订要求：

比选申请人需按包件编制一份比选申请文件（一份文件两个信封，即比选申请文件和报价函）装订包装递交;

（4）未按上述要求密封比选申请文件，比选人不予受理。

**3、资格审查：**

采用资格后审方式，比选申请人在比选申请书中必须提交证明材料进行资格审查，不符合第二款资格条件的比选申请人的文件将不予接受。

**4、比选申请书的递交：**

（1）比选申请书应该在比选须知附表中规定的比选申请书提交截止时间前提交。**比选人将不予接收迟到的比选申请书。**

（2）比选申请书份数：按比选须知附表。

## 八、比选保证金：

（1）比选保证金提交金额：人民币壹万元整（￥10000元）；

（2）比选保证金提交时间：按比选须知的要求。

（3）比选保证金交纳银行帐号：

开户银行：南平农村商业银行股份有限公司营业部

开户名称：南平市延平新城投资开发有限公司

帐 号： 9050210010010000170278

用 途：（请注明）“保险比选保证金”，如因比选申请人汇款凭证未注明项目名称造成比选人无法识别保证金到账情况或识别错误的，其责任由比选申请人自行承担。保证金必须从企业基本账户汇出。比选申请人保证金必须从企业账户一次性汇出（以到账时间为准，汇出账户名称与企业名称应一致）。

（4）**逾期交纳或未交纳保证金申请人的比选申请书比选人将不予接收。**

## 九、开标

（一）开标时间和地点

在公告规定的比选申请文件递交截止时间（开标时间）和公告规定的地点公开开标，并邀请所有比选申请人准时参加。

比选申请人未出席开标活动，视为该默认开标结果。

（二）开标程序

**第一阶段商务技术部分开标**

1、主持人按下列程序进行开标：

（1）宣布开标纪律；

（2）公布在截止时间前递交比选申请书的比选申请人名称，并点名确认申请人代表是否到场；

（3）宣布开标人、唱标人、记录人、监标人等有关人员姓名；

（4）宣布比选保证金的递交情况；

（5）按照规定检查比选申请书的密封情况；

（6）宣布比选申请书的开标顺序：随机开标；

（7）按照宣布的开标顺序当众开标，公布比选申请人名称、优惠承诺及其他内容，并记录在案；

（8）比选申请人代表、比选人代表、监标人、记录人等有关人员在开标记录上签字确认；

（9）第一阶段开标结束。

2、开标过程中，若比选人发现比选申请文件出现以下任一情况，经监标人确认后招标人将不予接收：

（1）逾期送达的或者未送达指定地点的；

（2）比选申请书未按比选须知规定密封和标记的；

（3）逾期交纳或未交纳保证金申请人的比选申请书比选人将不予接收。

 3、若比选人宣读的内容与申请文件不符时，比选申请人有权在开标现场提出异议，经监标人当场核查确认之后，可重新宣读其比选申请文件。若比选申请人现场未提出异议，则认为比选申请人已确认比选人宣读的内容。

4、第二个信封（报价函）不予开封，并交监标人密封保存，比选申请人代表在会场原地等待第二阶段开标。

**第二阶段报价部分开标**

1、主持人按下列程序进行开标：

（1）宣布开标纪律；

（2）宣读第一个信封（商务及技术文件）的评审结果，未通过第一个信封（商务及技术文件）评审的比选申请人的第二个信封（报价函）将不予开启；

（3）由监标人及比选申请人代表检查第二个信封（报价函）的比选申请文件密封情况；

（4）宣布比选申请文件的开标顺序：随机开标；

（5）按照宣布的开标顺序当众开标，工作人员在拆封投标文件第二个信封（报价函）封套后，宣读比选申请人名称、报价及其他内容，并记录在案；

（6）比选申请人、监标人、记录人等有关人员在报价部分的开标记录上签字确认；

（7）开标会议结束。

2、开标过程中，若比选人发现比选申请文件出现以下任一情况，经监标人确认后当场宣布为废标：

（1）未在保险报价函上填写报价费率及价格；

（2）保险报价函中的报价超出比选文件公布的最高限价；

（3）未按要求填写、超出规定条件及签字盖章。

3、若比选人宣读的内容与比选申请文件不符时，比选申请人有权在开标现场提出异议，经监标人当场核查确认之后，可重新宣读其比选申请文件。若比选申请人现场未提出异议，则认为比选申请人已确认比选结果。

## 十、评审

1、 评审原则

评审活动遵循公平、公正、科学和择优的原则。评标的依据是招标文件和投标文件。

2、 评审

比选人在比选文件规定地点、时间进行此次比选评审，**具体评审要求详见第五章“评审办法”，其中比选人无义务就拒绝接受某项比选申请说明原因。**

符合下列条件之一的为无效申请文件，除此以外，评审委员会不得再以不符合比选文件中规定的其他实质性要求来判定无效申请文件：

**①未按要求密封，或迟到的；**

**②未按规定编制与装订比选申请书；**

**③比选申请书未按比选文件规定的格式、内容填写，字迹模糊（文字上有实质性保留和附加）；**

**④比选函、法定代表人（单位负责人）授权书（若有）未盖章和签字的；**

**⑤不符合比选文件规定“合格的比选申请人”要求；**

**⑥比选申请人未按比选文件要求提交比选保证金；**

**⑦比选申请书不符合比选文件中规定的其他实质性要求或隐瞒的；**

**⑧比选申请人增加比选人的责任范围或减少比选申请人义务的；**

**⑨未按比选文件规定提供附件材料或附件资料不符合要求的；**

**⑩发现在比选过程中有弄虚作假情形的。**

## 十一、 定标方式：

1、比选人的评审委员会将按比选申请人综合评价得分由高到低的原则对所有通过审核的比选申请人进行排序，推荐得分排名第一的比选申请人为中选候选人。

2、比选人依据评审委员会推荐的中选候选人确定为中选人。

## 十二 、中选通知：

在中选结果公示后，比选人以书面形式向中选人发出中选通知书，并在该通知中说明中选形式和条件、下一步工作计划与要求等内容。

## 十三、 签订合同：

1、比选人和中选人应当自中选通知书发出之日起30内，根据比选文件和中选人的比选申请文件订立书面合同。中选人无正当理由拒签合同的，比选人取消其中选资格，其比选保证金不予退还；给比选人造成的损失超过承诺担保数额的，中选人还应当对超过部分予以赔偿。

2、 发出中选通知书后，比选人无正当理由拒签合同的，比选人应向中选人退还承诺保证金；给中选人造成损失的，还应当赔偿损失。

3、在保单签发前，因对保险条款产生分歧等，比选人可以书面通知方式取消中选人中选资格而无需说明理由。

## 十四、重新比选：

有下列情形之一的，比选人将重新比选：

（1）递交比选申请文件截止时间时，申请人少于3个的；

（2）经评审委员会评审后，有效申请人少于3个的；

（3）中选候选人均未与比选人签订合同的；

（4）其他情形。

## 十五 、不再比选：

重新比选后有效申请人仍少于3个，将采取竞争性谈判的方式进行选择。

## 十六、 纪律和监督：

1、 对比选人的纪律要求：

比选人不得泄漏比选活动中应当保密的情况和资料，不得与申请人串通损害公司利益或者他人合法权益。

2、对申请人的纪律要求：

申请人不得相互串通或者与比选人串通，不得向比选人或者评审委员会成员行贿谋取中选，不得以他人名义申请或者以其他方式弄虚作假骗取中选；申请人不得以任何方式干扰、影响评审工作。

3、对评审委员会成员的纪律要求：

评审委员会成员不得收受他人的财物或者其他好处，不得向他人透漏对申请文件的评审和比较、中选候选人的推荐情况以及评审有关的其他情况。在评审活动中，评审委员会成员不得擅离职守，影响评审程序正常进行，不得使用第五章“评审办法”没有规定的评审因素和标准进行评审。

4、 对与评审活动有关的工作人员的纪律要求：

与评审活动有关的工作人员不得收受他人的财物或者其它好处，不得向他人透漏对比选申请文件的评审和比较、中选候选人的推荐情况以及评审有关的其他情况。在评审活动中，与评审活动有关的工作人员不得擅离职守，影响评审程序正常进行。

5 、投诉：

申请人和其他利害关系人认为本次比选活动违反相关规定的，有权向南平武夷发展集团有限公司纪检监察室投诉。

电话：0599-8872199

地址：南平市建阳区西区生态城交通枢纽大楼（建阳外国语学校正对面）

附件A

**参选报名函**

**南平市延平新城投资开发有限公司：**

本公司申请参加百合馨院项目、武夷新区“18119”项目建筑安装工程相关保险服务项目的比选，同意遵守比选规则。

一、比选申请单位全称：

二、联系人信息

联系人姓名： 职务：

联系电话：

比选申请人（加盖公章）：

 日期：

附件B

**省级保险公司授权书**

 分公司（单位全称）为本公司下属单位，兹授权其代表本公司参加百合馨院项目、武夷新区“18119”项目建筑安装工程相关保险服务项目比选。

 分公司根据授权，以我方的名义签署、澄清、递交、修改比选申请书，签订合同和处理有关事宜，本公司均予以承认。

特此授权 。

 授权单位（加盖公章）：

 授权日期：

（注：省级以下分公司参选的必须提供此文件；省级保险公司直接参加比选的无须提供此文件）

# 第三章 比选申请书格式

比选申请书封面：

**百合馨院项目、武夷新区“18119”项目建筑安装工程相关保险服务项目**

**比**

**选**

**申**

**请**

**书**

**比选申请人： （加盖单位公章）**

**比选申请单位负责人或授权代表： （盖章或签字）**

 **年 月 日**

## 比选承诺函

致：（比选人）

我方仔细研究了比选文件及补遗书(如有)以及有关附件的内容，全面理解贵公司比选要求后，我方同意贵公司比选文件规定的条款，并按报价函中承诺的保险费率及报价承保本次比选范围内的工程项目保险业务。

若中选，我方郑重做出如下承诺：

1、如果你单位接受我们的比选申请，我们将保证按你单位认可的条件，从规定的申请书开启之日起，严格遵守本比选申请书的各项承诺。

2、若中选，我方将按照比选文件的具体规定与贵方签订合同并且严格履行合同义务提供优质服务。如果在合同执行过程中，发现合同纠纷问题，我方一定尽快予以解决，并承担相应的经济责任。

3、若中选：**我们同意百合馨院项目建筑安装工程一切险及第三者责任险、建筑施工行业安全生产责任保险、建筑施工人员团体意外伤害保险，武夷新区“18119”项目建筑安装工程一切险及第三者责任险、建筑施工人员团体意外伤害保险费率按照中选价执行、保险期限按比选文件第四章载明时间执行。**

**4、**本比选申请书自开启之日起有效期为 90 天。

5、我方在此声明，所递交的比选申请书及所有关于比选申请人资格文件、证明、陈述内容完整且均是真实的、准确的。

6、如果在比选申请书开启的规定时间后，我们在比选申请书有效期内撤回比选申请书、中选后拒绝签订合同或违法本函承诺，贵公司可没收比选保证金，并取消我方中选资格。

7、我们理解，你单位不一定接受接到的其它任何承诺。同时也理解，你单位不负担我们的任何比选费用。

8、在合同协议书正式签署生效之前及合同签署后，本比选申请书、中选通知书将构成我们双方之间共同遵守的文件，对双方具有约束力。

9、随同本比选函，我们按每投保一个包件出具人民币壹万元的比选担保。若贵公司接受我方的申请文件，我方将保证按照贵公司认可的条件，以比选文件内写明的金额提交履约担保。我方同意在中选通知书发出10天内，贵公司可将比选保证金直接转换为履约保证金，待履行完所有合同义务后，由我方向贵公司申请退回。

比选申请人：（加盖比选申请人单位公章）

比选申请单位负责人或授权代表：（签字或盖章）

 年 月 日

## 第一部分 商务及技术部分

## 一、比选申请人基本情况表

|  |  |
| --- | --- |
| 比选申请人名称（加盖公章） |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 电 话 |  |
| 传 真 |  | 电子邮件 |  |
| 法定代表人（单位负责人） | 姓 名 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 成立时间 |  |
| 经营保险业务许可证号 |  |
| 营业执照号 |  |
| 比选申请人总公司注册资金 |  |
| 比选申请人总公司第三季度综合偿付能力充足率 |  |
| 比选申请人总公司最新风险综合评级 |  |
| 2022年比选申请人总公司年保费收入 |  |
| 比选申请人总公司或集团公司的上市公司代码 | （如未上市，注明“未上市”） |
| 基本账户开户银行 |  |
| 基本账户账号 |  |
| 经营范围 |  |
| 是否在南平设分公司 |  |

请后附：1.比选申请人的营业执照复印件、比选申请人南平分公司营业执照复印件（均加盖公章）。

2.比选申请人的保险经营许可证复印件（加盖公章）。

3.比选申请人总公司2023年度的第三季度综合偿付能力报告（以中国保险行业协会《保险公司偿付能力季度报告》公布数据为准，比选申请人提供体现其总公司的综合偿付能力充足率页面截图并加盖比选申请人公章）。

4.比选申请人总公司2023年度的第二季度风险综合评级结果（以中国保险行业协会《保险公司偿付能力季度报告》公布数据为准，比选申请人提供体现其总公司的风险综合评级结果页面截图并加盖比选申请人公章）。

5. 比选申请人总公司2022年度保费收入规模（以中国保险行业协会《保险公司偿付能力季度报告》公布数据为准，比选申请人提供体现其总公司的2022年保费收入页面截图并加盖比选申请人公章）

6. 比选申请人在2022年南平地区分支机构财产险市场占有率排名表（以南平市保险行业协会提供的《南平市各财险公司2022年度业务报表》并加盖比选申请人公章）。

7.中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）及“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）信用信息查询结果截图。 8.项目负责人业绩证明材料。

9.比选申请人认为必要的其它内容（加盖公章）。

资格证明文件是非常重要的文件，比选申请人必须全面、准确的提供，并保证其真实性。否则，将对比选申请人产生非常不利的影响，甚至将直接导致其报价无效。

比选申请人：（加盖比选申请人单位公章）

比选申请单位负责人或授权代表（签名）：

 年 月 日

## 二、比选申请单位负责人授权书

本人 （姓名）系 （比选申请人名称）的单位负责人，现委托 （姓名）为我方代理人，代理人根据授权，以我方的名义签署、澄清、递交、修改比选申请书。签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：

委托代理人无转委托权。特此委托 。

 比选申请人： （加盖申请单位公章）

单位负责人： （签字）

身份证号码：

委托代理人：（签字）

身份证号码：

 日 期： 年 月 日

注： 1、附比选申请单位负责人及委托代理人身份证复印件。

2、比选申请人的单位负责人直接参加比选活动的，不需要提供授权书。

## 三、保险方案（参照比选文件自拟）

**所列保险方案的保障水平不能低于第四章所列的保险方案。**

必须包含保险方案明细表、条款及特别约定等。

比选申请人名称（盖章）：

 比选申请单位负责人或授权代表（签字）：

日 期：

## 四、保险服务承诺及优惠条件（自拟）

***（注：以下具体服务内容由比选申请单位自拟）***

我公司承诺，将为本项目提供如下保险服务：

1. 服务团队

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **岗位/职务** | **保险从业年限** | **在本项目的职责** | **专业资格** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

项目负责人简历表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年龄 |  | 专业 |  |
| 职务 |  | 资格证书名称（若有） |  |
| 毕业院校 | ＿＿＿年 ＿＿＿月毕业于＿＿＿＿＿\_\_\_\_\_\_\_\_学校 ＿＿＿＿系(科)  |
| 经 历 |
| 年~年 | 工作经验 | 担任何职 | 备注 |
|  |  |  |  |

注：后附负责人的身份证、职称证书等复印件；

1. 风险管理服务计划
2. 理赔服务方案

比选申请人名称（盖章）：

 比选申请单位负责人或授权代表（签字）：

日 期：

## 五、近三年以来的建筑类企业项目保险服务业绩

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 承保时间 | 客户名称 | 保险费（万元） | 委托服务险种 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

注：2021-2023年比选申请人福建省内工程项目承保业绩（安全生产责任险保费20万以上、建筑安装工程一切险保费100万以上的业绩）

附：保单复印件等复印件（加盖公章）；

## 六、近三年以来的建筑类企业或项目理赔经验

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 客户名称 | 事故简要情况 | 赔款到位时间 | 赔款金额（万元） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：限于赔款到位时间在2021-2023年在福建省内的安全生产责任险或建筑安装工程一切险，赔款金额超过20万元的理赔案例。

附：赔款协议书或计算书等证明文件复印件（加盖公章）。

## 七、差异及优惠条件汇总表（格式）

各比选申请单位可针对比选要求（请见保险方案中的相应内容），在下表中提出各自的差异项（指无法响应或充分响应的保险条件和内容）和优惠项（指优于原方案的相关保险条件和内容）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序 号** | **比选文件** | **比选申请文件** |
| **条目** | **内 容** | **差异项** | **优惠项** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 其他条件： |

**注：若无差异或优惠，应注明“无”。**

比选申请人名称（盖章）：

 比选申请单位负责人或授权代表（签字）：

日 期：

## 第二部分 保险报价函

**（请用信封单独封装）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **险别** | **保险金额/责任限额****（RMB 元）** | **保险费率（‰）** | **保险费（RMB 元）** |
| 百合馨院项目 | 建筑安装工程一切险及第三者责任险 | **物质损失部分**：保险金额为154817200元。 |  | **RMB 元** |
| **第三者责任部分**：每次事故限额1000万，80万元／每人，累计责任限额：2000万元。 |  | **RMB 元** |
| 建筑施工行业安全生产责任保险 | 累计事故赔偿限额为500万元，每次事故责任限额为300万元，伤亡责任限额10万元／每人，医疗费用责任限额3万元／每人，每日误工费100元／每人（最长不超过180日）。 |  | **RMB 元**（保费计算为工程合同价乘以费率） |
| 建筑施工人员团体意外伤害保险 | 每人伤亡赔偿限额80万元+医疗5万元+每日津贴100元（每人每次最高给付津贴日数90日，总给付日数180日） |  | **RMB 元**（保费计算为工程合同价乘以费率） |
| 武夷新区“18119”项目 | 建筑安装工程一切险及第三者责任险 | **物质损失部分**：保险金额为27896537元。 |  | **RMB 元** |
| **第三者责任部分**：每次事故限额1000万，80万元／每人，累计责任限额：2000万元。 |  | **RMB 元** |
| 建筑施工人员团体意外伤害保险 | 每人伤亡赔偿限额80万元+医疗5万元+每日津贴100元（每人每次最高给付津贴日数90日，总给付日数180日） |  | **RMB 元**（保费计算为工程合同价乘以费率） |
|  | 总保费：大写： 小写：RMB 元 。  |

**说明：（1）建筑安装工程一切险费率上限：0.5‰、第三者责任险费率上限：2‰、建筑工程安全生产责任险费率上限：0.5‰；建筑施工人员团体意外伤害保险费率上限：1.5‰超过费率上限的报价无效。**

1. **报价保留小数点后2位。**
2. **若报价费率与金额不一致时，以费率为准；若报价文字表示的数额与用数字表示的数额不一致时，则以文字数额为准。**
3. **保险费率及保险费自行填报，未按要求填报按废标处理。**

比选申请人名称（盖章）：

 比选申请单位负责人或授权代表（签字）：

日 期：

# 第四章 保险方案

**本保险方案是基本要求，比选申请人不得降低保障，只能优化保障。比选人保留根据实际情况对方案进行调整的权利。**

### 一、百合馨院项目

### 险种1：建筑安装工程一切险及第三者责任险

**1、保险要素表：保险单明细表的对应项目按本表所列。**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目** | 百合馨院项目 |
| **物质损失部分的保险金额** | 保险金额为154817200元。 |
| **第三者责任险****赔偿限额** | 每次事故限额：1000万元，80万元/每人累计限额：2000万元。 |
| **每次事故****免赔额** | **物质损失部分：**1）地震、海啸：50万元或损失金额的15%，两者以高者为准；2)台风（暴风）、暴雨、洪水：10万元或损失金额的10%，以高者为准；3) 其他损失：2万元或损失金额的10%，以高者为准；注：如同一事故损失适用上述一个或数个免赔规定，只扣除一个免赔额，且以高者为准。**第三者责任：**（1）人身伤亡：无免赔额。（2）财产损失：每次事故1万元或损失金额的5％，两者以高者为准。 |
| **工期** | **实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准。本项目总工期609日历天。**如在前述建筑期内工程尚未完工，经投保人申请本项目的建筑施工期可自动扩展180天并不因此加收任何附加保险费，但投保人须提前30天书面通知保险人。如果180天后还需继续延期，由投保人补缴延期保险费。补缴计算公式为：（监理单位确认的剩余工程量造价（或追加工程造价）\*原保险费率，延长时间按剩余工程量实际情况确定）。保证期为24个月**。** |
| **保费支付方式** | 分三期支付，正式保单出具或签订保险合同后15个工作日内支付60%,保险期限达到一半时支付35%，最后预留5%在保险期限结束前十个工作日内支付。15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。 |

**2、保险单明细表**

|  |
| --- |
| **一、投保人名称：** |
| 投保人名称： | 南平市延平新城投资开发有限公司 |
| **二、被保险人：** | 业主单位、施工单位、相关分包人、相关设计单位及监理单位、供应商及其他与本工程建设相关的单位，上述各方以各自的保险利益为限。 |
| **三、保险工程名称及地址：** |
| 保险工程名称： | 百合馨院项目 |
| 保险工程地址： | 工程项目的项目管理部、实际施工地址及投保人的地址 |
| **四、保险工程地址范围：** | 百合馨院项目所在地，包括但不限于永久工程所在地及为实施施工专用施工区域、材料预制构件基地、料场，和其他临时工程、临时建筑、临时设施所在地，以及国内工程物资供应地至工地或指定仓库的内陆运输、工地外仓库或料场至工地等运输途中。 |
| **五、保险项目及保险金额/赔偿限额：** |
| 第一部分：物质损失部分 | **见第1款“保险要素表”** |
| 第二部分：第三者责任部分 | **见第1款“保险要素表”** |
| **六、保险期间：包含建筑安装期及保证期** |
| 1、建筑安装期： | **实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准。本项目总工期609日历天。**自2023年\*月\*日0时起，终止时间按项目具体工期计算，外加延长扩展工期（或本项目整体颁发交工验收证书或验收合格之日为止，先发生者为准。如工程在上述期限中未按时实际投入商业运行或颁发交工验收证书或验收合格，根据被保险人申请本建筑安装期将自动延长180天，并不因此加收任何附加保险费。若延期超过180天，保险人同意按照被保险人提前申报继续延长建筑安装期，但被保险人需按日比例补缴相应的保费。**（具体工期见第1款“保险要素表”）** |
| 2、保证期： | 自颁发工程交工验收证书或验收合格之日后24个月，如工程进度延期，则保证期相应顺延。 |
| **七、每次事故绝对免赔额：** |
| 第一部分：物质损失部分 | **见第1款“保险要素表”** |
| 第二部分：第三者责任部分 | **见第1款“保险要素表”** |
| **八、保险费率：** | 待报价 |
| **九、总保险费：** | 待报价 |
| **十、保费支付方式：** | **见第1款“保险要素表”** |
| **十一、基本条款：** | 建筑工程一切险条款、安装工程一切险条款 |
| **十二、司法管辖：** | 中华人民共和国司法管辖 |
| **十三、特别约定：** | 1. 条款效力优先约定
2. 免赔

3、关于双临工程的约定4、周转性材料赔偿5、交叉事故处理6、第三者污染损害赔偿7、弃权与禁止反言8、关于保险期间的说明 |
| **十四、特别条款** | **第一部分：适用物质损失部分**1. 单位保额条款
2. 变更工程条款
3. 设计师责任扩展条款
4. 清理费用扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）
5. 场地清理费用条款（增补第4点）
6. 专业费用条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
7. 特别费用扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
8. 灭火费用条款
9. 工程图纸、文件特别条款
10. 自动恢复保额条款
11. 扩展责任保证期扩展条款（24个月）
12. 工地外储存物特别条款（每一储存地点最高赔偿限额：RMB500万元。）
13. 内陆运输条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
14. 业主提供的材料或设备条款
15. 工程险、运输险责任分摊条款
16. 文物保护条款（每次事故限额：RMB500万元）
17. 转移至安全地点特别条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
18. 场外装配扩展条款
19. 公共当局扩展条款
20. 罢工、暴乱及民众骚动扩展条款
21. 赔偿基础条款
22. 及时检验特别条款
23. 电力意外中断扩展条款
24. 安装试车条款
25. 地面下陷条款
26. 业主现有的或由被保险人看管照料的财产条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）
27. 地下工程条款(150%)

**第二部分： 适用第三者责任部分**1. 交叉责任条款
2. 震动、移动或减弱支撑扩展条款
3. 工地访问条款
4. 急救费用条款（每次事故赔偿限额：100万元）
5. 建（构）筑物裂缝责任扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）
6. 自然灾害责任损失扩展条款
7. 车辆装卸责任条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
8. 保证期内第三者责任扩展条款
9. 地下电缆、管道及设施条款

**第三部分 同时适用物质损失部分和第三者责任部分**1. 错误和遗漏条款
2. 不受控制条款
3. 违反条件条款
4. 停工损失扩展条款
5. 地下炸弹扩展条款
6. 保险金额及保费调整条款（±10%）
7. 预付赔款条款（初步核定金额的50%）
8. 工程完工部分扩展条款
9. 指定理算人条款
10. 放弃代位追偿权条款
11. 时间调整条款（72小时）
 |

* **特别约定措辞：**

（十一）特别约定：

1、条款合同效力优先

 本合同所载之特别约定、扩展条款、保险公司格式条款之间如有冲突，则以排序在前者为准。

2、免赔

 若扩展条款有约定免赔额的，以扩展条款约定为准。

3、关于双临工程的约定

若投保人投保时将工程量清单中的保险费、竣工文件、工程管理软件费用、施工环保费、安全生产费、临时道路修建与拆除费、临时占地、临时供电、承保人驻地建设、标准化建设费等100章费用纳入总保额，则保险人按照本约定对该项目双临工程承担保险责任。

双临工程是指施工便桥、施工便道、拌合站、梁场、钢筋棚、水泥构件预制场、临时用电设施、驻地、涉水工程的筑岛围堰等不属于主体工程的临时工程与工地中使用的临时物料、周转材料、贝雷片、脚手架、钢模板及在临时预制场地中使用的工装夹具，不包括拌合楼、实验室、发电机等施工单位财产。双临工程以经监理工程师批准的施工组织设计方案为依据确定，保险人视为足额投保。临时设施视为足额投保，出险后无论是否进行恢复均按其重置价值进行赔偿理算，并不计折旧和摊销（周转性材料的理赔方法以第4条约定为准）。当除临时设施以外的工程主体部分发生保险责任事故时，足额理算赔付金额，不扣除临时设施部分工程对应的保险金额。

4、周转性材料赔偿

 经各方约定本工程所用的周转性材料，未使用前或首次使用中发生损失，则按照其重置价值赔偿；使用后发生损失，则依据定额中的相关规定计算其摊销价值，扣除已经摊销部分的价值后进行赔偿，但对于该部分标的赔偿最高不超过其重置价值的80%。

5、交叉事故处理

 经各方同意，本保险合同承保的本标段与本项目其他施工标段或其他项目之间发生交叉事故的，本保险合同所承保标段与其他施工标段或项目互为第三者，具体赔偿按如下约定处理：

因其他施工标段或项目施工导致本标段发生损失的，按第三方引起的意外事 故予以处理，保险人按保险合同约定予以赔偿后，并有权向第三方追偿，但本保险合同放弃对建设单位的代位追偿权；因本标段施工导致其他施工标段或项目发生损失的，若被保险人面临第三方索赔，则按第三者责任事故予以处理。

6、第三者污染损害赔偿

 在保险期限内，被保险人在被保险工程地点内从事保险合同载明的业务时，因突发意外事故、自然灾害，导致污染损害，并由此造成第三者的下列损失，由第三者在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求，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，每次事故赔偿限额：RMB500万元,保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

 （1）第三者因污染损害遭受的人身伤亡或直接财产损失；

 （2）第三者根据环境保护相关法律、法规或行政性命令对污染物进行清理发生的合理必要的清理费用；

 （3）发生意外事故后，被保险人为了控制污染物的扩散，尽量减少对第三者的损害，或为了抢救第三者的生命、财产所发生的合理必要的施救费用，保险人负责赔偿；

 （4）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，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、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

7、弃权与禁止反言

 双方一致同意，投保人告知义务的履行仅限于保险人在承保前的书面询问，保险人签定保险单，表明保险人对保险标的的风险已有完全了解，因此，在发生事故损失时，不得以投保人没有履行告知义务而拒绝履行赔偿义务。

8、关于保险期间的说明

保险起始期按双方约定，不早于保险合同签订次日零时，与工程项目是否获得正式开工令无关。终止日以保险合同的约定为准。

* **基本条款：**

**建筑工程一切险条款（2009版）**

**总则**

1. 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，均应采用书面形式。

**第一部分 物质损失保险部分**

**保险标的**

1. 本保险合同的保险标的为：

本保险合同明细表中分项列明的在列明工地范围内的与实施工程合同相关的财产或费用，属于本保险合同的保险标的。

1. 下列财产未经保险合同双方特别约定并在保险合同中载明保险金额的，不属于本保险合同的保险标的：

（一）施工用机具、设备、机械装置；

（二）在保险工程开始以前已经存在或形成的位于工地范围内或其周围的属于被保险人的财产；

（三）在本保险合同保险期间终止前，已经投入商业运行或业主已经接受、实际占有的财产或其中的任何一部分财产，或已经签发工程竣工证书或工程承包人已经正式提出申请验收并经业主代表验收合格的财产或其中任何一部分财产；

（四）清除残骸费用。 该费用指发生保险事故后，被保险人为修复保险标的而清理施工现场所发生的必要、合理的费用。

1. 下列财产不属于本保险合同的保险标的：

（一）文件、账册、图表、技术资料、计算机软件、计算机数据资料等无法鉴定价值的财产；

（二）便携式通讯装置、便携式计算机设备、便携式照相摄像器材以及其他便携式装置、设备；

（三）土地、海床、矿藏、水资源、动物、植物、农作物；

（四）领有公共运输行驶执照的，或已由其他保险予以保障的车辆、船舶、航空器；

（五）违章建筑、危险建筑、非法占用的财产。

**保险责任**

1. 在保险期间内，本保险合同分项列明的保险财产在列明的工地范围内，因本保险合同责任免除以外的任何自然灾害或意外事故造成的物质损坏或灭失(以下简称“损失”)，保险人按本保险合同的约定负责赔偿。
2. 在保险期间内，由于第五条保险责任事故发生造成保险标的的损失所产生的以下费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）保险事故发生后，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

（二）对经本保险合同列明的因发生上述损失所产生的其他有关费用，保险人按本保险合同约定负责赔偿。

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：**

**（一）设计错误引起的损失和费用；**

**（二）自然磨损、内在或潜在缺陷、物质本身变化、自燃、自热、氧化、锈蚀、渗漏、鼠咬、虫蛀、大气(气候或气温)变化、正常水位变化或其他渐变原因造成的保险财产自身的损失和费用；**

**（三）因原材料缺陷或工艺不善引起的保险财产本身的损失以及为换置、修理或矫正这些缺点错误所支付的费用；**

**（四）非外力引起的机械或电气装置的本身损失，或施工用机具、设备、机械装置失灵造成的本身损失。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）维修保养或正常检修的费用；**

**（二）档案、文件、账簿、票据、现金、各种有价证券、图表资料及包装物料的损失；**

**（三）盘点时发现的短缺；**

**（四）领有公共运输行驶执照的，或已由其他保险予以保障的车辆、船舶和飞机的损失；**

**（五）除非另有约定，在保险工程开始以前已经存在或形成的位于工地范围内或其周围的属于被保险人的财产的损失；**

**（六）除非另有约定，在本保险合同保险期间终止以前，保险财产中已由工程所有人签发完工验收证书或验收合格或实际占有或使用或接收部分的损失。**

**保险金额与免赔额（率）**

1. (一) 本保险合同中列明的保险金额应不低于：

1、建筑工程：保险工程建筑完成时的总价值，包括原材料费用、设备费用、建造费、安装费、运保费、关税、其他税项和费用，以及由工程所有人提供的原材料和设备的费用；

2、其他保险项目： 由投保人与保险人商定的金额。

 (二)若投保人是以保险工程合同规定的工程概算总造价投保，投保人或被保险人应：

1、在本保险项下工程造价中包括的各项费用因涨价或升值原因而超出保险工程造价时，必须尽快以书面通知保险人，保险人据此调整保险金额；

2、在保险期间内对相应的工程细节作出精确记录，并允许保险人在合理的时候对该项记录进行查验；

3、若保险工程的建造期超过三年，必须从本保险合同生效日起每隔十二个月向保险人申报当时的工程实际投入金额及调整后的工程总造价，保险人将据此调整保险费；

4、在本保险合同列明的保险期间届满后三个月内向保险人申报最终的工程总价值，保险人据此以多退少补的方式对预收保险费进行调整。

1. 免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

**赔偿处理**

1. 对保险标的遭受的损失，保险人可选择以支付赔款或以修复、重置受损项目的方式予以赔偿，**对保险标的在修复或替换过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。**
2. 在发生本保险单项下的损失后，保险人按下列方式确定损失金额：

（一）可以修复的部分损失：以将保险财产修复至其基本恢复受损前状态的费用考虑本保险合同第四十六条约定的残值处理方式后确定的赔偿金额为准。但若修复费用等于或超过保险财产损失前的价值时，则按下列第（二）款的规定处理；

（二）全部损失或推定全损：以保险财产损失前的实际价值考虑本保险合同第四十六条约定的残值处理方式后确定的赔偿金额为准。

1. 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）保险金额等于或高于应保险金额时，按实际损失计算赔偿，最高不超过应保险金额；

（二）保险金额低于应保险金额时，按保险金额与应保险金额的比例乘以实际损失计算赔偿，最高不超过保险金额。

1. ［标的损失计算按照保险财产损失前的实际价值扣除残值后的金额赔偿；每次事故保险人的赔偿金额为根据第十三条约定计算的金额扣除每次事故免赔额后的金额，或者为根据第十三条约定计算的金额扣除该金额与免赔率乘积后的金额。

保险标的在连续72小时内遭受暴雨、台风、洪水或其它连续发生的自然灾害所致损失视为一次单独事件，在计算赔偿时视为一次保险事故，并扣减一个相应的免赔额（率）。被保险人可自行决定72小时的起始时间，但若在连续数个72小时时间内发生损失，任何两个或两个以上72小时期限不得重叠。

1. 若本保险合同所列标的不止一项时，应分项计算赔偿，保险人对每一保险项目的赔偿责任均不得超过本保险合同明细表对应列明的分项保险金额，以及本保险合同特别条款或批单中规定的其他适用的赔偿限额。在任何情况下，保险人在本保险合同下承担的对物质损失的最高赔偿金额不得超过保险合同明细表中列明的总保险金额。
2. 保险标的的保险金额大于或等于其应保险金额时，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，在保险标的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救标的的应保险金额。

保险标的的保险金额小于其应保险金额时，上述费用按被施救标的的保险金额与其应保险金额的比例在保险标的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救标的的保险金额。

被施救的财产中，含有本保险合同未承保财产的，按被施救保险标的的应保险金额与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。

1. 保险标的发生部分损失，保险人履行赔偿义务后，本保险合同的保险金额自损失发生之日起按保险人的赔偿金额相应减少，保险人不退还保险金额减少部分的保险费。如投保人请求恢复至原保险金额，应按原约定的保险费率另行支付恢复部分从投保人请求的恢复日期起至保险期间届满之日止按日比例计算的保险费。

**第二部分 第三者责任保险部分**

**保险责任**

1. 在保险期间内，因发生与本保险合同所承保工程直接相关的意外事故引起工地内及邻近区域的第三者人身伤亡、疾病或财产损失,依法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。
2. 本项保险事故发生后，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其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），经保险人书面同意，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：**

**（一）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任何人身伤害和物质损失；**

**（二）领有公共运输行驶执照的车辆、船舶、航空器造成的事故。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）本保险合同物质损失项下或本应在该项下予以负责的损失及各种费用；**

**（二）工程所有人、承包人或其他关系方或其所雇用的在工地现场从事与工程有关工作的职员、工人及上述人员的家庭成员的人身伤亡或疾病；**

**（三）工程所有人、承包人或其他关系方或其所雇用的职员、工人所有的或由上述人员所照管、控制的财产发生的损失；**

**（四）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法律责任不在此限。**

**责任限额与免赔额（率）**

1. 责任限额包括每次事故责任限额、每人人身伤亡责任限额、累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。
2. 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

**赔偿处理**

1. 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：
2. 被保险人和向其提出损害赔偿请求的索赔方协商并经保险人确认；
3. 仲裁机构裁决；
4. 人民法院判决；
5. 保险人认可的其他方式。
6. 在保险期间内发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿，其中对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡责任限额**；**

（二）1、在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除本保险合同载明的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

 2、在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除按本保险合同载明的每次事故免赔率计算的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

（三）保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过本保险合同列明的累计赔偿限额。

1. 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十五条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算。
2. 保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者本保险合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

**第三部分 通用条款**

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：**

**（一）战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、恐怖活动、谋反、政变；**

**（二）行政行为或司法行为；**

**（三）罢工、暴动、民众骚乱；**

**（四）被保险人及其代表的故意行为或重大过失行为；**

**（五）核裂变、核聚变、核武器、核材料、核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；**

**（六）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）工程部分停工或全部停工引起的任何损失、费用和责任。**

**（二）罚金、延误、丧失合同及其他后果损失；**

**（三）1.本保险合同中载明的免赔额；**

**2.按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。**

**保险期间**

1. 本保险合同保险期间遵循如下约定：

（一）保险人的保险责任自保险工程在工地动工或用于保险工程的材料、设备运抵工地之时起始，至工程所有人对部分或全部工程签发完工验收证书或验收合格，或工程所有人实际占有或使用或接收该部分或全部工程之时终止，以先发生者为准。但在任何情况下，建筑期保险责任的起始或终止不得超出本保险单载明的建筑保险期间范围。

（二）不论有关合同中对试车和考核期如何规定，保险人仅在本保险合同明细表中列明的试车和考核期间内对试车和考核所引发的损失、费用和责任负责赔偿；若保险设备本身是在本次安装前已被使用过的设备或转手设备，则自其试车之时起，保险人对该项设备的保险责任即行终止。

（三）上述保险期间的展延，投保人须事先获得保险人的书面同意，否则，从本保险合同明细表中列明的建筑期保险期间终止日之后发生的任何损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

**保险人义务**

1. 订立保险合同时，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。对保险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、保险单或者批单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。
2. 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批单。
3. 保险人依据第三十七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。自保险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。

1. 保险人按照第四十三条的约定，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。
2. 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，但保险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。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。保险人依照前款约定作出核定后，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。

1. 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**

1. 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。**

**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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。**

1. 投保人应按约定交付保险费。

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。

1. 被保险人应当遵守国家有关消防、安全、生产操作等方面的相关法律、法规及规定，谨慎选用施工人员，遵守一切与施工有关的法规、技术规程和安全操作规程，维护保险标的的安全。

保险人及其代表有权在适当的时候对保险标的的风险情况进行现场查验。被保险人应提供一切便利及保险人要求的用以评估有关风险的详情和资料，但上述查验并不构成保险人对被保险人的任何承诺。保险人向投保人、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其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

1. 保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

**被保险人、受让人未履行本条规定的通知义务的，因转让导致保险标的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

1. 在保险期间内，被保险人在工程设计、施工方式、工艺、技术手段等方面发生改变致使保险工程风险程度显著增加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。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

**被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。**

1. 投保人、被保险人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）立即通知保险人，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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任；**

（四）在保险财产遭受盗窃或恶意破坏时，立即向公安部门报案；

（五）在预知可能引起第三者责任险项下的诉讼时，立即以书面形式通知保险人，并在接到法院传票或其他法律文件后，立即将其送交保险人。

1. 被保险人向保险人请求赔偿时，应向保险人提交保险单、索赔申请、财产损失清单、有关部门的损失证明以及其他投保人、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。

**投保人、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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

1. 若在某一保险财产中发现的缺陷表明或预示类似缺陷亦存在于其他保险财产中时，被保险人应立即自付费用进行调查并纠正该缺陷。**否则，由该缺陷或类似缺陷造成的损失保险人不承担赔偿责任。**

**赔偿处理**

1. **保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。**
2. 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。若协商残值归被保险人所有，应在赔偿金额中扣减残值。
3. 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本保险合同相应保险金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。

1. 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。**

1. 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**

1. 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，依法向人民法院起诉。
2. 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，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**

1. 保险标的发生部分损失的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将保险标的未受损失部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

1. 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按本保险合同的约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费。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，自通知保险人之日起，保险合同解除，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；保险人要求解除保险合同的，应提前十五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。

1. 保险标的发生全部损失，属于保险责任的，保险人在履行赔偿义务后，本保险合同终止；不属于保险责任的，本保险合同终止，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。

**释义**

1. 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）自然灾害：指地震、海啸、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。

1、地震：指地下岩石的构造活动或火山爆发产生的地面震动。由于地震的强度不同，其破坏力也存在很大的区别，一般保险针对的是破坏性地震，根据国家地震局的有关规定，震级在4.75级以上且烈度在6级以上的地震为破坏性地震。

2、海啸：指由于地震或风暴而造成的海面巨大涨落现象，按成因分为地震海啸和风暴海啸两种。地震海啸是伴随地震而形成的，即海底地壳发生断裂，引起剧烈的震动，产生巨大的波浪。风暴海啸是强大低气压在通过时，海面异常升起的现象。

3、雷击指由雷电造成的灾害。雷电为积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。雷击的破坏形式分直接雷击与感应雷击两种。

（1）直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击责任。

（2）感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火灾，导致电器本身的损毁，或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击责任。

4、暴雨：指每小时降雨量达16毫米以上，或连续12小时降雨量达30毫米以上，或连续24小时降雨量达50毫米以上的降雨。

5、洪水：指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管暴裂不属于洪水责任。

6、暴风：指风力达8级、风速在17.2米/秒以上的自然风。

7、龙卷风：指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在79米/秒-103米/秒，极端最大风速在100米/秒以上。

8、冰雹：指从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，直径大于5毫米，核心坚硬的固体降水。

9、台风、飓风：台风指中心附近最大平均风力12级或以上，即风速在32.6米/秒以上的热带气旋；飓风是一种与台风性质相同、但出现的位置区域不同的热带气旋，台风出现在西北太平洋海域，而飓风出现在印度洋、大西洋海域。

10、沙尘暴：指强风将地面大量尘沙吹起，使空气很混浊，水平能见度小于1公里的天气现象。

11、暴雪：指连续12小时的降雪量大于或等于10毫米的降雪现象。

12、冰凌：指春季江河解冻期时冰块飘浮遇阻，堆积成坝，堵塞江道，造成水位急剧上升，以致江水溢出江道，漫延成灾。

陆上有些地区，如山谷风口或酷寒致使雨雪在物体上结成冰块，成下垂形状，越结越厚，重量增加，由于下垂的拉力致使物体毁坏，也属冰凌责任。

13、突发性滑坡：斜坡上不稳的岩土体或人为堆积物在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

14、崩塌：石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃下塌，以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

15、泥石流：由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

16、地面突然下陷下沉：地壳因为自然变异，地层收缩而发生突然塌陷。对于因海潮、河流、大雨侵蚀或在建筑房屋前没有掌握地层情况，地下有孔穴、矿穴，以致地面突然塌陷，也属地面突然下陷下沉。但未按建筑施工要求导致建筑地基下沉、裂缝、倒塌等，不在此列。

（二）意外事故：指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件，包括火灾和爆炸。

1、火灾

在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

 （1）有燃烧现象，即有热有光有火焰；

 （2）偶然、意外发生的燃烧；

 （3）燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

因此，仅有燃烧现象并不等于构成本保险中的火灾责任。在生产、生活中有目的用火，如为了防疫而焚毁玷污的衣物，点火烧荒等属正常燃烧，不同于火灾责任。

因烘、烤、烫、烙造成焦糊变质等损失，既无燃烧现象，又无蔓延扩大趋势，也不属于火灾责任。

电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、碰线、孤花、漏电、自身发热所造成的本身损毁，不属于火灾责任。但如果发生了燃烧并失去控制蔓延扩大，才构成火灾责任，并对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

2、爆炸

爆炸分物理性爆炸和化学性爆炸。

（1）物理性爆炸：由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是：锅炉或区力容器在使用中或试压时发生破裂，使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故，称为“爆炸事故”。

（2）化学性爆炸：物体在瞬息分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

因物体本身的瑕疵，使用损耗或产品质量低劣以及由于容器内部承受“负压”（内压比外压小）造成的损失，不属于爆炸责任。

（三）应保险金额：根据本保险合同第九条（一）、（二）款确定的保险金额。

**安装工程一切险条款（2009版）**

**总则**

1. 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，均应采用书面形式。

**第一部分 物质损失保险部分**

**保险标的**

1. 本保险合同的保险标的为：

本保险合同明细表中分项列明的在列明工地范围内的与实施工程合同相关的财产或费用，属于本保险合同的保险标的。

1. 下列财产未经保险合同双方特别约定并在保险合同中载明应保险金额的，不属于本保险合同的保险标的：

（一）施工用机具、设备、机械装置；

（二）在保险工程开始以前已经存在或形成的位于工地范围内或其周围的属于被保险人的财产；

（三）在本保险合同保险期间终止前，已经投入商业运行或业主已经接受、实际占有的财产或其中的任何一部分财产，或已经签发工程竣工证书或工程承包人已经正式提出申请验收并经业主代表验收合格的财产或其中任何一部分财产；

（四）清除残骸费用。该费用指发生保险事故后，被保险人为修复保险标的而清理施工现场所发生的必要、合理的费用。

1. 下列财产不属于本保险合同的保险标的：

（一）文件、账册、图表、技术资料、计算机软件、计算机数据资料等无法鉴定价值的财产；

（二）便携式通讯装置、便携式计算机设备、便携式照相摄像器材以及其他便携式装置、设备；

（三）土地、海床、矿藏、水资源、动物、植物、农作物；

（四）领有公共运输行驶执照的，或已由其他保险予以保障的车辆、船舶、航空器；

（五）违章安装、危险安装、非法占用的财产。

**保险责任**

1. 在保险期间内，本保险合同分项列明的保险财产在列明的工地范围内，因本保险合同责任免除以外的任何自然灾害或意外事故造成的物质损坏或灭失(以下简称“损失”)，保险人按本保险合同的约定负责赔偿。
2. 在保险期间内，由于第五条保险责任事故发生造成保险标的的损失所产生的以下费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）保险事故发生后，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

（二）对经本保险合同列明的因发生上述损失所产生的其他有关费用，保险人按本保险合同约定负责赔偿。

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：**

**（一）因设计错误、铸造或原材料缺陷或工艺不善引起的保险财产本身的损失以及为换置、修理或矫正这些缺点错误所支付的费用；**

**（二）自然磨损、内在或潜在缺陷、物质本身变化、自燃、自热、氧化、锈蚀、渗漏、鼠咬、虫蛀、大气(气候或气温)变化、正常水位变化或其他渐变原因造成的保险财产自身的损失和费用；**

**（三）由于超负荷、超电压、碰线、电弧、漏电、短路、大气放电及其他电气原因造成电气设备或电气用具本身的损失；**

 **（四）施工用机具、设备、机械装置失灵造成的本身损失。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）维修保养或正常检修的费用；**

**（二）档案、文件、帐薄、票据、现金、各种有价证券、图表资料及包装物料的损失；**

**（三）盘点时发现的短缺；**

**（四）领有公共运输行驶执照的，或已由其他保险予以保障的车辆、船舶和飞机的损失；**

**（五）除非另有约定，在保险工程开始以前已经存在或形成的位于工地范围内或其周围的属于被保险人的财产的损失；**

 **（六）除非另有约定，在本保险合同保险期间终止以前，保险财产中已由工程所有人签发完工验收证书或验收合格或实际占有或使用或接收部分的损失。**

**保险金额与免赔额（率）**

(一) 本保险合同中列明的保险金额应不低于：

 1、安装工程：保险工程安装完成时的总价值，包括设备费用、原材料费用、安装费、建造费、运输费和保险费、关税、其他税项和费用，以及由工程所有人提供的原材料和设备的费用；

 2、其他保险项目：由投保人与保险人商定的金额。

 (二)若投保人是以保险工程合同规定的工程概算总造价投保，投保人或被保险人应：

 1、在本保险项下工程造价中包括的各项费用因涨价或升值原因而超出保险工程造价时，必须尽快以书面通知保险人，保险人据此调整保险金额；

 2、在保险期间内对相应的工程细节作出精确记录，并允许保险人在合理的时候对该项记录进行查验；

 3、若保险工程的安装期超过三年，必须从本保险合同生效日起每隔十二个月向保险人申报当时的工程实际投入金额及调整后的工程总造价，保险人将据此调整保险费；

4、在本保险合同列明的保险期间届满后三个月内向保险人申报最终的工程总价值，保险人据此以多退少补的方式对预收保险费进行调整。

1. 免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

**赔偿处理**

1. 对保险标的遭受的损失，保险人可选择以支付赔款或以修复、重置受损项目的方式予以赔偿，**对保险标的在修复或替换过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。**
2. 在发生本保险单项下的损失后，保险人按下列方式确定损失金额：

（一）可以修复的部分损失：以将保险财产修复至其基本恢复受损前状态的费用考虑本保险合同第四十五条约定的残值处理方式后确定的赔偿金额为准。但若修复费用等于或超过保险财产损失前的价值时，则按下列第（二）款的规定处理；

（二）全部损失或推定全损：以保险财产损失前的实际价值考虑本保险合同第四十五条约定的残值处理方式后确定的赔偿金额为准；

（三）任何属于成对或成套的设备项目，若发生损失，保险人的赔偿责任不超过该受损项目在所属整对或整套设备项目的保险金额中所占的比例。

1. 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）保险金额等于或高于应保险金额时，按实际损失计算赔偿，最高不超过应保险金额；

（二）保险金额低于应保险金额时，按保险金额与应保险金额的比例乘以实际损失计算赔偿，最高不超过保险金额。

1. ［标的损失计算按照保险财产损失前的实际价值扣除残值后的金额赔偿；每次事故保险人的赔偿金额为根据第十三条约定计算的金额扣除每次事故免赔额后的金额,或者为根据第十三条约定计算的金额扣除该金额与免赔率乘积后的金额。

保险标的在连续72小时内遭受暴雨、台风、洪水或其它连续发生的自然灾害所致损失视为一次单独事件，在计算赔偿时视为一次保险事故，并扣减一个相应的免赔额（率）。被保险人可自行决定72小时的起始时间，但若在连续数个72小时时间内发生损失，任何两个或两个以上72小时期限不得重叠。

1. 若本保险合同所列标的不止一项时，应分项计算赔偿，保险人对每一保险项目的赔偿责任均不得超过本保险合同明细表对应列明的分项保险金额，以及本保险合同特别条款或批单中规定的其他适用的赔偿限额。在任何情况下，保险人在本保险合同下承担的对物质损失的最高赔偿金额不得超过保险合同明细表中列明的总保险金额。
2. 保险标的的保险金额大于或等于其应保险金额时，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，在保险标的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救标的的应保险金额。

保险标的的保险金额小于其应保险金额时，上述费用按被施救标的的保险金额与其应保险金额的比例在保险标的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救标的的保险金额。

被施救的财产中，含有本保险合同未承保财产的，按被施救保险标的的应保险金额与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。

1. 保险标的发生部分损失，保险人履行赔偿义务后，本保险合同的保险金额自损失发生之日起按保险人的赔偿金额相应减少，保险人不退还保险金额减少部分的保险费。如投保人请求恢复至原保险金额，应按原约定的保险费率另行支付恢复部分从投保人请求的恢复日期起至保险期间届满之日止按日比例计算的保险费。

**第二部分 第三者责任保险部分**

**保险责任**

1. 在保险期间内，因发生与本保险合同所承保工程直接相关的意外事故引起工地内及邻近区域的第三者人身伤亡、疾病或财产损失,依法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。
2. 本项保险事故发生后，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其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），经保险人书面同意，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

**责任免除**

1. **下列损失、费用，保险人不负责赔偿：**

**（一）本保险合同物质损失项下或本应在该项下予以负责的损失及各种费用；**

**（二）工程所有人、承包人或其他关系方或其所雇用的在工地现场从事与工程有关工作的职员、工人及上述人员的家庭成员的人身伤亡或疾病；**

**（三）工程所有人、承包人或其他关系方或其所雇用的职员、工人所有的或由上述人员所照管、控制的财产发生的损失；**

**（四）领有公共运输行驶执照的车辆、船舶、航空器造成的事故；**

**（五）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法律责任不在此限。**

**责任限额与免赔额（率）**

1. 责任限额包括每次事故责任限额、每人人身伤亡责任限额、累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。
2. 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

**赔偿处理**

1. 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：
2. 被保险人和向其提出损害赔偿请求的索赔方协商并经保险人确认；
3. 仲裁机构裁决；
4. 人民法院判决；
5. 保险人认可的其他方式。
6. 在保险期间内发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿，其中对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡责任限额**；**

（二）1、在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除本保险合同载明的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

 2、在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除按本保险合同载明的每次事故免赔率计算的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

（三）保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过本保险合同列明的累计赔偿限额。

1. 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十四条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算。
2. 保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

   被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

**第三部分 通用条款**

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：**

**（一）战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、恐怖活动、谋反、政变；**

**（二）行政行为或司法行为；**

**（三）罢工、暴动、民众骚乱；**

**（四）被保险人及其代表的故意行为或重大过失行为；**

**（五）核裂变、核聚变、核武器、核材料、核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；**

**（六）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）工程部分停工或全部停工引起的任何损失、费用和责任。**

**（二）罚金、延误、丧失合同及其他后果损失；**

**（三）1.本保险合同中载明的免赔额；**

**2.按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。**

**保险期间**

1. 本保险合同保险期间遵循如下约定：

 （一）保险人的保险责任自保险工程在工地动工或用于保险工程的材料、设备运抵工地之时起始，至工程所有人对部分或全部工程签发完工验收证书或验收合格，或工程所有人实际占有或使用或接收该部分或全部工程之时终止，以先发生者为准。但在任何情况下，安工期保险责任的起始或终止不得超出本保险合同载明的安工保险期间范围。

（二）不论有关合同中对试车和考核期如何规定，保险人仅在本保险合同明细表中列明的试车和考核期间内对试车和考核所引发的损失、费用和责任负责赔偿；若保险设备本身是在本次安装前已被使用过的设备或转手设备，则自其试车之时起，保险人对该项设备的保险责任即行终止。

（三）上述保险期间的展延，投保人须事先获得保险人的书面同意，**否则，从本保险合同明细表中列明的安工期保险期间终止日之后发生的任何损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。**

**保险人义务**

1. 订立保险合同时，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。对保险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、保险单或者批单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。
2. 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批单。
3. 保险人依据第三十六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。自保险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。

1. 保险人按照第四十二条的约定，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。
2. 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，但保险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。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。保险人依照前款约定作出核定后，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。

1. 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**

1. 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。

**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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。**

1. 投保人应按约定交付保险费。

**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。

1. 被保险人应当遵守国家有关消防、安全、生产操作等方面的相关法律、法规及规定，谨慎选用施工人员，遵守一切与施工有关的法规、技术规程和安全操作规程，维护保险标的的安全。

保险人及其代表有权在适当的时候对保险标的的风险情况进行现场查验。被保险人应提供一切便利及保险人要求的用以评估有关风险的详情和资料，但上述查验并不构成保险人对被保险人的任何承诺。保险人向投保人、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其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

1. 保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。
 **被保险人、受让人未履行本条规定的通知义务的，因转让导致保险标的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

1. 在保险期间内，被保险人在工程设计、施工方式、工艺、技术手段等方面发生改变致使保险工程风险程度显著增加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。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

**被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。**

1. 投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当立即通知保险人，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）立即通知保险人，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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任；**

（四）在保险财产遭受盗窃或恶意破坏时，立即向公安部门报案；

（五）在预知可能引起第三者责任险项下的诉讼时，立即以书面形式通知保险人，并在接到法院传票或其他法律文件后，立即将其送交保险人。

1. 被保险人向保险人请求赔偿时，应向保险人提交保险单、索赔申请、财产损失清单、有关部门的损失证明以及其他投保人、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。

**投保人、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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

1. 若在某一保险财产中发现的缺陷表明或预示类似缺陷亦存在于其他保险财产中时，被保险人应立即自付费用进行调查并纠正该缺陷。**否则，由该缺陷或类似缺陷造成的损失保险人不承担赔偿责任。**

**赔偿处理**

1. **保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。**
2. 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。若协商残值归被保险人所有，应在赔偿金额中扣减残值。
3. 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本保险合同相应保险金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。**

1. 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。**

1. 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**

1. 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，依法向人民法院起诉。
2. 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，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**

1. 保险标的发生部分损失的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将保险标的未受损失部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

1. 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按本保险合同的约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费。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，自通知保险人之日起，保险合同解除，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；保险人要求解除保险合同的，应提前十五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。

1. 保险标的发生全部损失，属于保险责任的，保险人在履行赔偿义务后，本保险合同终止；不属于保险责任的，本保险合同终止，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。

**释义**

1. 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）自然灾害：指地震、海啸、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。

1、地震：指地下岩石的构造活动或火山爆发产生的地面震动。由于地震的强度不同，其破坏力也存在很大的区别，一般保险针对的是破坏性地震，根据国家地震局的有关规定，震级在4.75级以上且烈度在6级以上的地震为破坏性地震。

2、海啸：指由于地震或风暴而造成的海面巨大涨落现象，按成因分为地震海啸和风暴海啸两种。地震海啸是伴随地震而形成的，即海底地壳发生断裂，引起剧烈的震动，产生巨大的波浪。风暴海啸是强大低气压在通过时，海面异常升起的现象。

3、雷击指由雷电造成的灾害。雷电为积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。雷击的破坏形式分直接雷击与感应雷击两种。

（1）直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击责任。

（2）感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火灾，导致电器本身的损毁，或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击责任。

4、暴雨：指每小时降雨量达16毫米以上，或连续12小时降雨量达30毫米以上，或连续24小时降雨量达50毫米以上的降雨。

5、洪水：指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管暴裂不属于洪水责任。

6、暴风：指风力达8级、风速在17.2米/秒以上的自然风。

7、龙卷风：指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在79米/秒-103米/秒，极端最大风速在100米/秒以上。

8、冰雹：指从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，直径大于5毫米，核心坚硬的固体降水。

9、台风、飓风：台风指中心附近最大平均风力12级或以上，即风速在32.6米/秒以上的热带气旋；飓风是一种与台风性质相同、但出现的位置区域不同的热带气旋，台风出现在西北太平洋海域，而飓风出现在印度洋、大西洋海域。

10、沙尘暴：指强风将地面大量尘沙吹起，使空气很混浊，水平能见度小于1公里的天气现象。

11、暴雪：指连续12小时的降雪量大于或等于10毫米的降雪现象。

12、冰凌：指春季江河解冻期时冰块飘浮遇阻，堆积成坝，堵塞江道，造成水位急剧上升，以致江水溢出江道，漫延成灾。

陆上有些地区，如山谷风口或酷寒致使雨雪在物体上结成冰块，成下垂形状，越结越厚，重量增加，由于下垂的拉力致使物体毁坏，也属冰凌责任。

13、突发性滑坡：斜坡上不稳的岩土体或人为堆积物在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

14、崩塌：石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃下塌，以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

15、泥石流：由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

16、地面突然下陷下沉：地壳因为自然变异，地层收缩而发生突然塌陷。对于因海潮、河流、大雨侵蚀或在建筑房屋前没有掌握地层情况，地下有孔穴、矿穴，以致地面突然塌陷，也属地面突然下陷下沉。但未按建筑施工要求导致建筑地基下沉、裂缝、倒塌等，不在此列。

（二）意外事故：指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件，包括火灾和爆炸。

1、火灾

 在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

（1）有燃烧现象，即有热有光有火焰；

（2）偶然、意外发生的燃烧；

（3）燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

 因此，仅有燃烧现象并不等于构成本保险中的火灾责任。在生产、生活中有目的用火，如为了防疫而焚毁玷污的衣物，点火烧荒等属正常燃烧，不同于火灾责任。

 因烘、烤、烫、烙造成焦糊变质等损失，既无燃烧现象，又无蔓延扩大趋势，也不属于火灾责任。

 电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、碰线、孤花、漏电、自身发热所造成的本身损毁，不属于火灾责任。但如果发生了燃烧并失去控制蔓延扩大，才构成火灾责任，并对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

2、爆炸

爆炸分物理性爆炸和化学性爆炸。

（1）物理性爆炸：由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是：锅炉或压力容器在使用中或试压时发生破裂，使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故，称为“爆炸事故”。

 （2）化学性爆炸：物体在瞬息分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

因物体本身的瑕疵，使用损耗或产品质量低劣以及由于容器内部承受“负压”（内压比外压小）造成的损失，不属于爆炸责任。

（三）应保险金额：根据本保险合同第九条（一）、（二）款确定的保险金额。

* **特别条款措辞：**

**适用于第一部分物质损失部分**

1. **单位保额条款**

兹经双方同意，根据分项工程图纸的设计，结合中标时的工程量清单里的项目、工程量及单价确定每个计量单位（长度单位、面积单位、体积单位、容积单位、工时单位）内的保额，每单位保额为该单位工程的累计赔偿限额。

1. **变更工程量条款**

 兹经双方同意，鉴于双方约定了“保险金额及保费调整条款（±10%）”，若进行设计变更的部分工程出险，则按实际变更工程量清单理赔。

1. **设计师责任扩展条款**

兹经双方同意，本保险扩展承保被保险财产因设计错误或原材料缺陷或工艺不善原因引起意外事故并导致其它被保险财产的损失而发生的重置、修理及矫正费用，但由于上述原因导致的保险财产自身的损失除外。

本保险单所载其它条件不变。

1. **清除残骸费用条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）**

保险人负责赔偿被保险人因本保险单项下的保险财产损失而发生的：

1、清除、拆除、打捞、转移受毁损财产的费用；

2、支撑受损财产的费用；

3、恢复在保险事故发生前已经客观存在的施工条件而产生的清理费用，即使该保险事故未造成被保险财产损失，如清理外来物、清理土石方等；

每次事故赔偿限额：RMB1000万元；

本保险单所载其他条件不变。

1. **场地清理费用条款（增补第4点）**

兹经双方同意，本公司负责赔偿被保险人因本保险单项下承保的风险造成保险工程除主体构造物以外的财产损失而发生的清除、拆除或支撑受损财产的费用，每次事故赔偿限额：RMB1000万元；

本保险单所载其他条件不变。

1. **专业费用条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

保险公司负责赔偿被保险人因本保险单项下承保风险造成被保险财产损失后，在重置过程中发生的必要的设计师、检验师及工程咨询人费用，但被保险人为了准备索赔，或估损所发生的任何费用除外。上述赔偿费用应以损失当时适用的有关行业管理部门制订的收费标准为准。若保险财产的保额不足，本条款项下特别费用的赔偿金额按比例减少。

每次事故赔偿限额：RMB500万元。

本保险单所载其它条件不变。

1. **特别费用扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，本保险合同扩展承保下列特别费用，即：加班费、夜班费、节假日加班费以及快运费(不包括空运费)。但该特别费用须与本保险合同项下予以赔偿的保险财产的损失有关。且本条款项下特别费用的最高赔偿金额在保险期间内不超过以下列明限额。

本条款项下每次事故赔偿限额不得超过RMB500万元。

本保单所载其他条件不变。

1. **灭火费用条款**

兹经双方同意，本保险扩展承保下列损失：

（一）灭火过程中的费用；

（二）清理费用；

（三）暂时性防护设施建造费用。

灭火费用不应计入本保单项下财产的重置价值内。

本保单所载其他条件不变。

1. **工程图纸、文件特别条款**

兹经双方同意，保险人负责赔偿被保险人因本保险单项下承保风险造成工程图纸及文件的损失而产生的重新绘制，重新制作的费用。

本保险单所载其它条件不变。

1. **自动恢复保额条款**

兹经双方同意，在保险人对保险财产的损失予以赔偿后，原保险金额自动恢复。本保险单所载其它条件不变。

1. **扩展责任保证期扩展条款（24个月）**

本保险扩展承保以下列明的保证期内因被保险的承包人为履行工程合同在进行维修保养的过程中所造成的保险工程的损失，以及在交工验收证书签出前的建筑或安装期内由于施工原因导致保证期内发生的保险工程的损失。

保证期：24个月。

本保险单所载其它条件不变。

1. **工地外储存物特别条款（每一储存地点最高赔偿限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，本保险扩展承保本保险单明细表中列明的工地以外的储存物,但该储存物的金额应包括在保险金额中。

每一储存地点最高赔偿限额：RMB500万元。

被保险人应保证:

 (一)上述工地外储存地点必须有安全警卫人员24小时值班;

 (二)上述工地外储存地点必须符合储存物的存放要求。

本保险单所载其它条件不变。

1. **内陆运输条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，本公司负责赔偿被保险人的保险财产在中华人民共和国境内供货地点到本保险单中列明的工地，除水运和空运以外的内陆运输途中因自然灾害或意外事故引起的损失。但被保险财产在运输时必须有合格的包装及装载。

每次事故赔偿限额：RMB500万元。

本保险单所载其它条件不变。

1. **业主提供的材料或设备条款**

本保险扩展承保用于本项目某一部分的材料和设备，该材料和设备是由业主提供给承包商而需应用到工程中去的。但应保证设备或材料的价值包含在总的保险金额中。

本保险单所载其它条件不变。

1. **工程险、运输险责任分摊条款**

兹经双方同意，本公司要求：

(一)一旦原材料及设备运抵工地，被保险人应立即检验其运输途中可能发生的损失，若裸装货物损失明显，被保险人应在运输险保险单下提出索赔。

(二)若包装的货物未立即开箱，需放置一段时间，则被保险人应观察检验外包装是否有货损迹象。若货损迹象明显,被保险人应在运输险保险单下提出索赔。

(三)若货物外包装无货损迹象，并且货物仍处于包装状态，直至货物开箱时才发现损失，该损失将视作发生在运输期间,除非从损失的性质上有明显的证据表明损失确系发生在运输保险终止后。

(四)若无明显证据确定损失的发生时间，则该损失将由运输保险及本保险各分摊50%。

本保险单所载其它条件不变。

1. **文物保护条款（每次事故限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，本保险单扩展承保因为施工遭遇地下文物，文物管理部门要求的维护、照管等行为所发生的额外费用，并相应顺延保险期限。

每次事故限额：RMB500万元。

本保险单所载其它条件不变。

1. **转移至安全地点特别条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，被保险人为避免可能发生保险事故造成损失而将保险财产临时性转移至邻近的安全地点时的保险财产遭受的损失，保险人负责赔偿。

每次事故赔偿限额：RMB500万元

本保险单所载其它条件不变。

1. **场外装配扩展条款**

兹经双方同意，本保单扩展承保保险财产在场外、临近现场区域装配、修理期间因本保险单承保风险发生导致的物质损失和损坏。

本保险单所载其它条件不变。

1. **公共当局扩展条款**

兹经双方同意，本保险扩展承保被保险人在重建或修复受损的被保险财产时，由于必须执行公共当局的有关法律、法令、法规或条例所产生的额外费用，并以下列规定为先决条件：

（1）被保险人在下列情况下执行上述法律、法令、法规或条例所产生的额外费用，保险人不负责赔偿：

a．本条款生效之前发生的损失；

b．本保险责任范围以外的损失；

c．损失发生前被保险人已接到有关当局关于拆除、重建的通知；

d．未受损财产（但不包括被保险的地基）发生的费用。

（2）被保险人的重建、修复工作必须在原地点进行且应立即实施，并在损失发生之日起十二个月内或经保险人书面同意延长的期限内完工；若根据有关法律、法令、法规或条例，该受损财产必须在其他地点重建、修复时，保险人亦可赔偿,但保险人的赔偿责任不得因此增加。

（3）若在本保险单下被保险财产受损，但因保险单规定的赔偿责任减少时，则本扩展条款责任也相应减少。

（4）保险人对任何一项受损财产的赔偿金额不得超过该项目在保险单明细表中列明的赔偿限额。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **罢工、暴乱及民众骚动扩展条款**

本保险扩展承保由于罢工、暴乱及民众骚动引起的损失。但本扩展条款仅负责由下列原因直接引起的保险财产的损失：

(一) 任何个人参与他人进行社会骚乱的活动(无论是否与罢工有关)；

(二) 任何合法当局对该骚乱进行平息或试图平息，或为减轻该骚乱造成的后果所采取的行动；

(三) 任何罢工者为扩大罢工规模，或抵制厂方关闭工厂而采取的故意行为；

(四) 任何合法当局为预防，或试图预防该故意行为，或为减轻该故意行为造成的后果所采取的行动。

双方进一步同意：

(一)除下述特别条件另有规定外，本保险单所有条款、除外责任及条件等均适用于本扩展条款。本保险单的责任范围亦将包括本扩展条款承保的损失。

(二)下述特别条件仅适用于本扩展条款。

1.本保险单对以下原因造成的损失不予负责：

(1)全部停工或部分停工，或工程实施过程中的延迟、中断、停止；

(2) 任何合法当局没收、征用保险财产造成被保险人永久或临时的权益丧失；

(3) 任何人非法占有建筑物造成被保险人对该建筑物永久或临时的权益丧失；

但保险公司对上述(2)及(3)项下被保险人的权益丧失之前，或临时丧失期间的保险财产的物质损失负责赔偿。

2. 本保险对下列原因引起的直接或间接损失不予负责：

（1）战争、入侵、外敌行为、敌对行为、类似战争行为(无论宣战与否)、内乱；

（2）兵变、民众骚动导致的全民起义、军队起义、暴动、叛乱、革命、军事行动或篡权行动；

（3）代表任何组织，或与之有关联的任何个人采取的旨在动用武力推翻或用恐怖及暴力行为影响政府的行动 (合法的或事实上的)。

一旦发生诉讼，且保险公司根据本特别条件申明损失不属本保险责任范围时，被保险人如有异议，则举证之责应由保险公司承担。

本保险单所载其它条件不变。

1. **赔偿基础条款**

兹经双方同意，本公司将依据出险后以恢复受损标的之设计功能为基本赔偿原则，以恢复、重置、替换或修复受损毁标的的完全重置费用为赔偿标准，即使此费用可能会不同于损失前价值。

本保险单所载其它条件不变。

1. **及时检验特别条款**

若发生保险事故时，在被保险人直接或者通过保险经纪公司以约定方式向保险人报案后，保险人未能按照合同约定和/或承诺时间（不可抗力因素除外）到达保险事故第一现场进行查勘，或因事故现场抢险的需要，被保险人无需事先同保险公司协商即可着手抢救、处理、修理或恢复，保险人不得因此拒绝赔偿。但被保险人应在事后向保险公司递交一份事故书面报告，并尽可能提供有关损失照片或影像资料或文字记载。

本保险单所载其它条件不变。

1. **电力意外中断扩展条款**

兹经双方同意，本保险单扩展承保保险期限内（包括试车期）因任何外来原因导致的电力意外中断造成保险财产直接的物质损失和第三者赔偿责任。

1. **安装试车条款**

兹经双方同意，本保险合同扩展承保本工程项目中安装工程部分在安装过程中因超负荷、超电压、碰线、电弧、漏电、短路、大气放电等电气或机械故障原因而造成保险标的本身及其它被保险财产的损失。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **地面下陷条款**

兹经双方同意，本保险合同的保障扩展包括，本部分项下所保工程或临时工程发生损失，造成无论工地内或工地外的工程周围地面或地表下陷或塌落，恢复原状或进行加固的费用，且并不影响本保险合同第三者责任部分对于造成第三者财产损失有关法律责任的保障。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **[业主现有的或由被保险人看管照料的财产条款](file:///C%3A%5C%5CUsers%5C%5Cchenhz%5C%5CDownloads%5C%5C%E8%81%94%E5%8D%81%E4%B8%80-%E8%AF%A2%E4%BB%B7%E6%96%87%E4%BB%B6.doc%22%20%5Cl%20%22_top#_top)（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）**

兹经双方同意，鉴于被保险人已按约定缴付了附加的保险费，本保单第一部分物质损失项下扩展承保业主现有的或由被保险人看管照料的财产。

保险财产： 财产 ；

保险金额： 以实际为准 。

本保险合同仅对在施工之前完好的并采取了必要保护措施的财产的损失或损坏负责赔偿。

如因震动、移动或减弱支撑造成保险财产的损失或损坏，保险人仅负责赔偿保险财产由于全部或部分倒塌造成的损失，而**对既不会影响建筑稳固也不会对其使用者造成危险的保险财产的表面损失，保险人不负责赔偿。**

**保险人不负责赔偿下列损失：**

**-- 根据工程性质和挖掘方法，本可以预见到的损失；**

**-- 在保险期间内采取必要的防损措施所支付的费用。**

每次事故赔偿限额：RMB1000万元；

本保险合同所载其它条件不变。

1. **地下工程条款(150%)**

兹经双方同意，自本保险合同生效之日起，本保险合同特别条款中增加下列条件：

无论本条款是否与本保险合同其他内容相抵触，关地下工程：

1、保险人对下列情况不负责赔偿：

（1）开挖超出设计图纸规定的开挖范围或标高，由此引起的清除塌方和回填费用；

（2）为支撑、加固和稳定岩土而采取的安全措施的费用，无论这种损失将要发生或尚未显现；

（3）膨润土、护壁泥浆和其他土质稳定添加剂的损失；

（4）工程废弃或停工引起的损失（包括废弃工程本身的价值）；

2、被保险人应持续勘查和监测岩土变形并保留相关勘测记录，并根据规范规定、设计要求和经批准的方案采取合理的防损措施。

3、若发生全部或部分倒塌，根据赔偿基础条款和以上1条款的约定，保险人负责赔偿由物质损失直接引起的修理、重建、重置和其他为使工程完工而采取的合理措施的费用。但以下列条件为限：

（1）在损失发生前本应采取的防损减损措施的费用除外；

（2）赔付不超过工程受损部分原始合同造价的150%（施救费用和清理费用另行计算）；

本保险单所载其他条件不变。

**适用于第二部分第三者责任部分**

1. **交叉责任条款**

兹经双方同意, 本保险单第三者责任项下的保障范围将适用于本保险单明细表列明的所有被保险人,就如同每一被保险人均持有一份独立的保险单, 但保险公司对被保险人不承担以下赔偿责任:

**(一)已在或可在本保险合同物质损失部分投保的财产损失，包括因免赔额，或赔偿限额规定不予赔偿的损失；**

**保险公司对所有被保险人由一次事故或同一事由引起的数次事故承担的全部责任不得超过保险单明细表中列明的每次事故赔偿限额。**

本保险单所载其它条件不变。

1. **震动、移动或减弱支撑扩展条款**

兹经双方同意，鉴于投保人已缴付了附加的保险费，本保险合同第三者责任项下扩展承保由于震动、移动或减弱支撑而造成的第三者财产损失和人身伤亡责任，但以下列条件为限：

(一)第三者的财产、土地或建筑全部或部分倒塌；

(二)被保险人在施工开始之前，第三者的财产、土地或建筑物处于完好状态并采取了必要的防护措施；

(三)如经保险人要求，被保险人在施工开始之前应自负费用向保险人提供书面报告说明任何受到危及的第三者财产、土地或建筑物的情况。

**保险人不负责赔偿被保险人**

**(一)因工程性质和施工方式而导致的可预知的第三者财产损失和人身伤亡责任；**

**(二)既不影响第三者财产、土地或建筑物的稳定性，又不危及其拥有人的表面损坏；**

**(三)在保险期内，被保险人为防止损失发生而采取预防或减少损失的费用。**

本保险合同所载其他条件不变。

1. **工地访问条款**

兹经双方同意，工程访问者、参观者、检查者，或参加奠基、揭礼或类似典礼的，或任何其它没有直接参与工程建造的（含业主检查人员、技术顾问、探亲人员等），但经工程所有人以及工程承包商同意在保险合同列明工地范围内的活动的人员，皆属于本保险合同“第三者责任险”所指的第三者范畴。

本保险单所载其它条件不变。

1. **急救费用条款（每次事故赔偿限额：RMB100万元）**

兹经双方同意，本保险合同扩展被保险人因本保险合同明细表中列明的施工场地及其邻近区域内发生意外事故造成第三者人身伤亡时应支付的合理急救和救护车的费用。

本保险单所载其他条件不变。

1. **建（构）筑物裂缝责任扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）**

本保险工程因震动、土壤扰动、土壤支撑不足、地层移动或挡土失败，致使施工处所或其邻近地区的第三方建（构）筑物裂缝，保险人负责赔偿，并以其修理费用为限，除非影响其安全使用。保险人同意发生裂缝后，聘请相关安全鉴定部门进行技术鉴定，并承担其鉴定费用。**但被保险人在施工开始之前应采取一切必要安全措施以防止邻近建（构）筑物裂缝或倒塌，并经常检查其安全状况，发现其发生裂缝或安全设施移动、软弱或其它异状需要对施工工程本身及其建（构）筑物采取必要的安全防护及加强措施，以防止事故发生或扩大。**

本保险合同所载其它条件不变。

每次事故赔偿限额：RMB1000万元；

1. **自然灾害责任损失扩展条款**

兹经双方同意，保险人负责赔偿本保险期间内，因本保险单所承保工程遭受自然灾害引起工地内及邻近区域的第三者人身伤亡、疾病和财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，及由此而支付的诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他费用。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **车辆装卸责任条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

本保险合同扩展承保被保险人因其拥有的车辆在本保险合同列明工地范围内进行与工程建设有关的装卸过程中发生意外事故造成的第三者人身伤亡或财产损失时应负的赔偿责任。

每次事故赔偿限额：RMB500万元。

1. **保证期内第三者责任扩展条款**

兹经双方同意并约定,本保单扩展承保保险单中列明的保证期内因保险事故引起的第三者责任。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

1. **地下电缆、管道及设施条款**

兹经双方同意，本保险单负责赔偿被保险人对原有的地下电缆、管道或其它地下设施造成的损失。但被保险人须在工程开工前, 向有关当局了解这些电缆, 管道及其它地下设施的确切位置, 并采取必要措施防止损失发生。

（1）对图纸上正确标明位置的地下设施的损失赔偿应先扣除以下列明的绝对免赔额：人民币壹拾万元，或损失金额的20%，以高者为准；

（2）对图纸上错误标明位置的地下设施的损失赔偿应先扣除以下列明的绝对免赔额；人民币伍万元，或损失金额的20%，以高者为准；

任何损失赔偿仅限于电缆、管道及地下设施的修理费用, 任何后果损失及罚金均不负责。

**同时适用于物质损失部分和第三者责任部分**

1. **错误和遗漏条款**

经双方同意，投保人、被保险人因过失而延迟、错误或遗漏向保险人告知或通知保险标的所占用的场地或价值的变更、保险标的危险程度增加或其他重要事项，被保险人在本保险合同项下的权益不受影响。**但投保人、被保险人一旦发现其延迟、错误或遗漏，应立即通知保险人上述事项，并支付从风险增加之日起至保险期间届满之日止期间可能的额外保险费，否则保险人不承担保险责任。**

本附加条款与主条款内容相悖之处，以本附加条款为准；未尽之处，以主条款为准。

1. **不受控制条款**

经双方同意，被保险人在无法控制或不存在过错的情况下违反本保险合同的条件和保证，本保险合同的保障不受影响。

本保险单所载其它条件不变。

1. **违反条件条款**

经双方同意，本保险单的条件和保证将分别适用于每一承保风险，而非共同适用于所有承保风险。因此，对某些条件和保证的违反仅使该违反所适用风险的那一部分保障失效，不影响有关其它风险保障的有效性。

本附加条款与主条款内容相悖之处，以本附加条款为准；未尽之处，以主条款为准。

1. **停工损失扩展条款**

兹经双方同意，本保险扩展承保被保险工程全部或部分停工期间发生本保险单项下的保险责任范围内的事故导致的损失。但仅限于连续停工不超过6个月的工程部分，并且被保险人

（1）在发生停工时，必须及时书面通知保险人；

（2）停工期间，必须对停工部分工程采取合理的防损措施；

本保险单所载其他条件不变。

1. **地下炸弹特别条款**

兹经双方同意，本保险单总除外责任(一) 1. "战争、类似战争行为、敌对行为、恐怖行动、谋杀、政变。"不适用于工程开工前就已在地下或水下埋藏的炸弹、地雷、鱼雷、弹药及其它军火引起的损失。

本保险单所载其它条件不变。

1. **保险金额及保费调整条款（±10%）**

本保险单明细表第一部分项下列明的保险金额是在工程开始期间根据估算、概算、预算或者合同价格确定的预计保险金额。待工程完成后，应根据经业主审计的工程合同价调整保险金额和保险费。被保险人应在本保险单列明的保险期间届满三个月内向保险人申报最终的经业主审计的工程合同价。

若本保险单项下第一部分被保险工程经业主审计的工程合同价的变动幅度不超过预计保险金额的±10%，保险人同意不再调整保险费。

如本保险单项下第一部分被保险工程经业主审计的工程合同价的变动幅度超过预计总保险金额的±10%时，双方同意对超出或低于第一部分预计保险金额的部分，按照本保险单明细表中的保险费率对保险费进行相应的调增或调减。

如果工程提前竣工，保险费亦不予退还。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

1. **预付赔款条款（初步核定金额的50%）**

当发生保险事故后，在保险责任明确但损失金额尚不能确定的情况下，保险人按被保险人要求预先支付赔款于被保险人，其比例为初步核损赔偿金额（扣除免赔后）的50% 。待最终结案之后，按实际赔偿总数，多退少补。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **工程完工部分扩展条款**

兹经双方同意，不论被保险人是否对本承保项目的部分工程已签发完工验收或临时验收证书或验收合格或实际占有，本保险单对于该已完工部分的保险责任继续有效不变，直至工程整体完工为止。

本保险单所载其他条件不变。

1. **指定理算人条款**

兹经双方同意，如果预计第一部分项下的索赔金额超过RMB50万或对损失理算发生争议时，本公司同意委请被保险人事先同意的损失理算师对赔案进行理算，并负担所有费用。备选理算人包括：深圳市万宜麦理伦保险公估有限公司或福建三赢保险公估有限公司；

本保单所载其他条件不变。

1. **放弃代位追偿权条款**

兹经双方同意，若本保险单项下负责的损失涉及其他责任方时，不论保险人是否已赔偿被保险人，被保险人应立即采取一切必要的措施行使或保留向该责任方索赔的权利。在保险人支付赔款后，被保险人应将向该责任方追偿的权利转让给保险人，移交一切必要的单证，并协助保险人向责任方追偿。

保险人在此同意放弃向被保险人的分支机构、控股公司、雇员、股东、董事及系统内的相关机构、个人以及被保险人在损失发生前同意放弃追偿权的有关业务方、团体、官员或个人进行追偿的权利。但不包括任何恶意的、犯罪的、欺诈的或不忠实的行为直接导致的索赔所引起的代位求偿权。

本保险单所载其他条件不变。

1. **时间调整条款（72小时）**

兹经双方同意，本保险项下被保险财产因在连续72小时内遭受暴风雨、台风、洪水或地震所致损失应视为一单独事件，并因此构成一次意外事故而扣除规定的免赔额。被保险人可自行决定72小时期限的起始时间,但若在连续数个72小时期限时间内发生损失，任何两个或两个以上72小时期限不得重叠。

假如上述之任何期间，是在保险合同终止日之前发生，该期间虽然已超过保险合同截止日期，本保险对发生之暴风雨、台风、洪水或地震仍负赔偿责任，如同其损失在保险期内发生一般。

本保险单所载其它条件不变。

### 险种2：建筑施工行业安全生产责任保险

**1、保险要素表：保险单明细表的对应项目按本表所列。**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目** | 百合馨院项目 |
| **保险金额：** | 累计赔偿限额500万，每次事故责任限额为 300万元，每人伤亡责任限额 10万元，每人医疗费用责任限额 3万元，每人每日误工费 100 元（最长不超过 180 日）。 |
| **赔偿限额** | 累计赔偿限额500万，每次事故责任限额为 300万元，每人伤亡责任限额 10万元，每人医疗费用责任限额 3万元，每人每日误工费 100 元（最长不超过 180 日）。 |
| **工期及保险期限** | 实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准。本项目总工期609日历天。如在前述建筑期内工程尚未完工，经投保人申请本项目的建筑施工期可自动扩展180天并不因此加收任何附加保险费，但投保人须提前30天书面通知保险人。如果180天后还需继续延期，由投保人补缴延期保险费。补缴计算公式为：（监理单位确认的剩余工程量造价（或追加工程造价）\*原保险费率，延长时间按剩余工程量实际情况确定）。 |
| **保费支付方式** | 正式保单出具或签订保险合同后15个工作日内支付80%，最后预留20%在保险期限达到一半时支付。15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。 |

**2、保险单明细表**

|  |
| --- |
| **一、投保人名称：** |
| 投保人名称： | 南平市延平新城投资开发有限公司 |
| **二、被保险人：** | 南平市延平新城投资开发有限公司（施工单位）、南平嘉瑞房地产有限公司（业主单位）均可作为本保险的被保险人。 |
| **三、保险工程名称及地址：** |
| 保险工程名称： | 百合馨院项目 |
| 保险工程地址： | 工程项目施工地址内 |
| **四、保险项目及赔偿限额：**（一）从业人员责任限额：累计赔偿限额500万，每次事故责任限额为 300万元，每人伤亡责任限额 10万元，每人医疗费用责任限额 3万元，每人每日误工费 100 元（最长不超过 180 日）。 |
| **五、保险期间：**实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准。本项目总工期609日历天。如在前述建筑期内工程尚未完工，经投保人申请本项目的建筑施工期可自动扩展180天并不因此加收任何附加保险费，但投保人须提前30天书面通知保险人。如果180天后还需继续延期，由投保人补缴延期保险费。补缴计算公式为：（监理单位确认的剩余工程量造价（或追加工程造价）\*原保险费率，延长时间按剩余工程量实际情况确定）。 |
| **六、每次事故绝对免赔额：**医疗免赔：每次事故每人医疗费在扣除绝对免赔100元，剩余部分在符合国家工伤保险待遇规定的标准按100%给予赔付；误工补贴：免赔5天，每次最高赔偿60天，累计最高赔偿180天；救援费用无免赔。 |
| **七、保险费率：** | 待报价 |
| **八、总保险费：** | 待报价（保费最终按照经审核单位批准的工程预算文件下浮施工合同下浮率以及实际实施的工程范围进行调整。） |
| **九、保费支付方式：** | **见第1款“保险要素表”** |
| **十、基本条款：** | 建筑施工行业安全生产责任保险条款 |
| **十一、司法管辖：** | 中华人民共和国司法管辖 |

**十二、特别约定：**

本合同所载之特别约定、扩展条款、保险公司格式条款之间如有冲突，则以排序在前者为准。

1、法律费用累计赔偿限额 100 万元，每次事故赔偿限额 2 万元。每次事故施救及事故善后处理费用赔偿限额为人民币10万元，事故施救及事故善后处理费用赔偿限额累计最高不超过人民币100万元。

2、双方约定，被保险人在保险期间内并不固定，以出险时存在事实上的劳务关系为原则，以投保人出具的用工证明，或业主、设计、监理等参建单位出具的用工证明为准。

3、被保险人发生保险事故，保险人在接到报案通知后3小时内必须到达现场（但不可抗力延迟除外。）否则视为保险人对事故经过认可。

4、被保险人在申请本保单项下的身故、伤残赔偿金时，累计3个出险人员无需提供安监证明，累计4个及以上出险人员必须严格提供县级及以上安全生产监督管理部门出具的与确认保险事故有关的证明资料，如不提供，保险人不承担赔偿责任。

5、对于无有效资质操作施工设备的人员，但实际有操作经验一年以上的熟练工人可列入保险范围。

6、保险人按照投保人投保时提供的工程合同书中的工程造价金额计收保险费，正式保单出具或签订保险合同后15个工作日内支付80%，最后预留20%在保险期限达到一半时支付。15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。

7、保险人同意，视同本保单所列明的工程合同价为足额投保，保险理赔时不以此为由进行比例赔付。

8、保险人同意，对于本保单所涉及有关保险事故的情况，应严格保密，非经投保人同意，不得对外公布。

9、保险期限以保险单明细表载明的时间为准，工期以实际计划工期为准，投保人在投保前如实告知实际计划工期。施工合同载明的工期只作为参考，保险人不得以计划工期与施工合同工期不一致为由拒绝赔偿。

10、保险人同意，自收到本项目的中选通知书或保险协议签署次日零时起，具体按比选人要求执行，承担保险赔偿责任。

11、发生人员残疾的，由二级以上(含)医疗机构或司法机构依据《职工工伤与职业病致残程度鉴定》标准鉴定残疾程度。本保单约定伤残等级赔偿限额比例：永久丧失工作能力或伤残等级一级 100%，二级 80%，三级 65%，四级 55%，五级 45%，六级 25%，七级 15%，八级 10%，九级 4%，十级 1%。

12、本保单以不记名方式投保，从业人员包含保险单载明的施工地址内为本项目服务的被保险人从业人员及所有分包方的施工人员。

**建筑施工行业安全生产责任保险条款**

（此条款为参考样本，最终条款将采用中选公司的报备条款）

**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 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，均可作为本保险合同的被保险人。

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、通用条款五部分组成。投保人可选择投保从业人员责任保险、第三者责任保险或救援费用保险，也可同时投保。

第四条 从业人员责任保险、第三者责任保险、救援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，被保险人的从业人员在保险单载明的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人身伤亡，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，保险人按本保险合同的约定负责赔偿。

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）从业人员在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力伤害的；

（二）从业人员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；

（三）从业人员因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的；

（四）从业人员在上下班途中，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；

（五）从业人员在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的；

（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。

**责任限额和免赔额（率）**

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、每人医疗费用责任限额。

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。

第八条 每人医疗费用免赔额（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。

**第二部分 第三者责任保险**

**保险责任**

第九条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的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人身伤亡，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，保险人按本保险合同的约定负责赔偿。

**责任限额与免赔额（率）**

第十条 除另有约定外，第三者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、每人医疗费用责任限额。

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。

第十一条 每人医疗费用免赔额（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。

**第三部分 救援费用保险**

**保险责任**

第十二条 在保险期间内，被保险人在保险单载明的施工现场内因发生生产安全事故导致被保险人的从业人员或第三者发生意外，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200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。

**责任免除**

第十三条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）清污费用；

（二）保险事故发生后，受伤人员被送往医院以后产生的医疗费用。

责任限额与免赔额（率）

第十四条 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。

第十五条 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 通用条款**

**保险责任**

第十六条 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

第十七条 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、水污染及其他各种污染；

（五）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；

（六）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任何人身伤亡和财产损失；

（七）领有公共运输行驶执照的车辆、船舶、飞机造成的事故。

第十八条 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

（一）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（二）间接损失；

（三）精神损害赔偿，但有法院判决的不在此限；

（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。

第十九条 有下列情形之一的，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人在主管部门责令停产整顿期间擅自从事生产发生的事故，或被主管部门关闭后擅自恢复生产发生的事故；

（二）被保险人从事与保险单载明的经营范围不符的活动，或者被保险人违法违规经营的；

（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。

责任限额

第二十条 除另有约定外，通用部分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。

保险期间

第二十一条 本保险合同自保险期间开始之日起，至签发工程项目完工验收证书或合格证书，或至上述工程项目建筑合同规定的施工期限结束的二十四时止，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保险单载明的生效日或终止日。

**保险人义务**

第二十二条 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。

第二十三条 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。

第二十四条 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。

**投保人、被保险人义务**

第二十五条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人安全管理、教育培训、风险状况方面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。

第二十六条 如未约定分期交付保险费的，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第二十七条 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。

第二十八条  在合同有效期内，如保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同的约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

第二十九条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

第三十条 被保险人收到受害人的损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应及时以书面形式通知保险人，并就损害赔偿请求与保险人进行协商。

第三十一条 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。

第三十二条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下材料：

（一）保险单正本；

（二）被保险人或其代表填具的索赔申请书；

（三）受害人向被保险人提出人身伤害索赔的资料；

（四）伤亡人员名单；

（五）受害人残疾的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的鉴定机构出具的残疾程度证明；受害人死亡的，由保险人指定或认可的二级以上（含）医疗机构或当地公安机关出具的死亡证明及户籍注销证明，宣告死亡的还需提供法院宣告死亡的证明；

（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，应提供判决文书或仲裁裁决文书；

（七）医疗费用证明；

（八）用工合同或劳资关系证明；

（九）救援费用、法律费用的相关支付凭证；

（十）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。

**赔偿处理**

第三十三条 保险人以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础，按照保险合同的约定进行赔偿：

（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。

第三十四条 发生本保险合同第五条、第九条约定的保险事故时，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赔偿：

（一）发生人员死亡的，保险人在每人伤亡责任限额内赔偿；

（二）发生人员残疾的，由二级以上（含）医疗机构或司法机构依据《职工工伤与职业病致残程度鉴定》标准鉴定残疾程度，保险人按照本保险合同所附残疾赔偿比例表规定的百分比，在每人伤亡责任限额内赔付；

（三）发生人员就医的，被保险人对其从业人员、第三者依法应承担的符合国家工伤保险待遇规定的标准的下列医疗费用，保险人扣除每次事故每人医疗费用免赔额后在每人医疗费用责任限额内据实赔偿，医疗费用包括：

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，受伤工作人员均应在二级以上（含）医院或保险人认可的医疗机构就诊。

（四）受伤人员暂时丧失工作能力超过五天（不包括五天）的，经医院证明，保险人依据事故发生地政府公布的最低生活保障金标准，按照每人／天补偿误工费，医疗期满或确定残疾程度后停发，最长不超过1年；如最终鉴定为残疾的，保险人对残疾赔偿金及误工费的赔偿以第（二）款计算的责任限额为限；

（五）对于每次事故造成的上述各项损失，保险人在每次事故责任限额内赔偿，其中从业人员与第三者不共用每次事故责任限额。

第三十五条 发生本保险合同第十二条约定的保险事故时，被保险人支付或承担的救援费用，保险人按照以下方式赔偿：

（一）保险人在扣除每次事故救援费用免赔额后，依照本条第（二）项进行赔偿；

（二）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故救援费用限额内赔偿，对每人救援的费用，保险人在每人救援费用责任限额内赔偿。

第三十六条 被保险人因一次保险事故支出的法律费用，保险人在每次事故法律费用责任限额内赔偿，在保险期间内，保险人对多次事故各项损失的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

**争议处理和法律适用**

第三十七条 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人民法院起诉。

第三十八条 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**

第三十九条 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，自通知保险人之日起，保险合同解除，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。

第四十条 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。

附表：残疾赔偿比例表

|  |  |
| --- | --- |
| 残疾程度 | 限额百分比 |
| 永久丧失工作能力或一级残疾 | 100% |
| 二级残疾 | 80% |
| 三级残疾 | 65% |
| 四级残疾 | 55% |
| 五级残疾 | 45% |
| 六级残疾 | 25% |
| 七级残疾 | 15% |
| 八级残疾 | 10% |
| 九级残疾 | 4% |
| 十级残疾 | 1% |

### 险种3：建筑施工人员团体意外伤害保险

**1、保险要素表：保险单明细表的对应项目按本表所列。**

|  |
| --- |
| **一、投保人名称：** |
| 投保人名称： | 南平市延平新城投资开发有限公司 |
| **二、被保险人：** | （1）承保工程所有在册正式员工、现场管理人员、在施工范围内的业主、设计及监理等工程参建单位人员，上级检查、指导人员；（2）因工程需要招聘并签订劳务合同的施工人员；（3）因工程需要招聘且未签订劳务合同、但形成事实劳动关系的施工人员（如临时技工、农民工等）。 |
| **三、保险工程名称及造价：** |
| 保险工程名称： | 百合馨院项目 |
| 工程合同价： | **建安工程费：人民币154817200元** |
| **四、保险项目及保险金额/赔偿限额：**

|  |  |
| --- | --- |
| 方案 | 每人伤亡赔偿限额80万元+医疗5万元+每日津贴100元（每人每次最高给付津贴日数90日，总给付日数180日） |

 |
| 五、**保险期限** |
| 1、建筑安装期： | **实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准。本项目总工期609日历天。**（具体投保时确定）如在前述建筑期内工程尚未完工，经投保人申请本项目的建筑安装期可自动扩展180天并不因此加收任何附加保险费，**但保险人须提前60天书面向投保人确认本项目是否需要办理延期，投保人需提前30天书面告知保险人需要延期。**如果180天后还需继续延期，由投保人补缴附加保费。补缴计算公式为：**监理单位确认的剩余工程量造价×原保险费率，延长时间按剩余工程量实际情况确定。** |
| **六、免赔额：** | 医疗费用**每次事故绝对免赔为100元**，剩余部分100%赔付。 |
| **七、保险费率：** | 待报价 |
| **八、总保险费：** | 待报价 |
| **九、保费支付方式：** | 正式出具保单或签订保险合同后15个工作日内支付，15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。 |
| **十、基本条款：** | 建筑工程施工人员团体人身意外伤害保险条款附加建筑施工人员体意外伤害医疗保险条款**附加建筑施工人员意外伤害住院津贴保险条款** |
| **十一、争议处理：** | **有关本保险的争议由当事人按照下列方式解决：**1. **有关本保险的争议，由当事人协商解决；**
2. **当事人协商不成的，向有管辖权的人民法院提起诉讼。**
 |
| **十二、司法管辖：** | 中华人民共和国司法管辖 |

**特别约定：**

本合同所载之特别约定、扩展条款、保险公司格式条款之间如有冲突，则以排序在前者为准。

1、双方约定，被保险人在保险期间内并不固定，以出险时存在事实上的劳务关系为原则，以投保人出具的用工证明，或业主、设计、监理等参建单位出具的用工证明为准；

2、兹经双方同意，保险人对被保险人在施工区域、或者业主、承包商、分包商允许的生活区域内、或上下班途中、或因公外出期间，全天24小时内遭受意外事故导致身故或残疾，以及由此产生的医疗费用，保险人按照本保险合同约定承担保险赔偿责任。

3、发生本保险合同保险责任范围内的事故后，**无需提供相关安监证明或建筑主管部门证明。**在投保人应积极配合提供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并积极配合保险人调查。对于其他的事故证明材料，被保险人可提供对其不利影响较小的事故证明材料，保险人同意予以认可。投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日期24小时内通知保险人。

4、被保险人发生保险事故，保险人在接到报案通知后5小时内必须到达现场（应不可抗力延迟除外。）否则视为保险人对事故经过认可。

5、如在前述建筑期内工程尚未完工，经投保人申请本项目的建筑安装期可自动扩展180天并不因此加收任何附加保险费，但投保人须提前30天书面通知保险人。如果累计延期180天后还需继续延期，由投保人补缴附加保费。补缴计算公式为：监理单位确认的剩余工程量造价×原保险费率，延长时间按剩余工程量实际情况确定。

6、发生保险责任事故索赔时，投保人为索赔代理人，但受益人为被保险人本人（或被保险人的法定受益人）；若投保人替保险公司先行垫付了保险赔偿金，保险公司需要将保险赔款金直接支付到投保人或其项下的共同投保人指定账户，但投保人须一并提供被保险人（或受益人）书面授权委托书、垫付证明，以及施工单位赔偿协议（协议列明赔偿款已包含被保险人死亡、伤残赔偿或住院医疗费用等）。必要时，协助保险人做好赔款回访工作。

7、对于无有效资质操作施工设备的人员，但实际有操作经验一年以上的熟练工人可列入保险范围。

8、保险人按照投保人投保时提供的工程合同书中的工程造价金额计收保险费，投保人自正式出具保单或签订保险合同后15个工作日内支付保费，15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。。

9.被保险人因意外伤害（含烧烫伤）所致身体伤残按行业标准《人身保险伤残评定标准》（保监发【2014】6号 国家金融行业标准编号 JR/T 0083-2013）给付伤残保险金。

10.保险人同意，视同本保单所列明的工程合同价为足额投保，保险理赔时不以此为由进行比例赔付。

11保险人同意，对于本保单所涉及有关保险事故的情况，应严格保密，非经投保人同意，不得对外公布。

12.保险期限以保险单明细表载明的时间为准，工期以实际计划工期为准，投保人在投保前如实告知实际计划工期。施工合同载明的工期只作为参考，保险人不得以计划工期与施工合同工期不一致为由拒绝赔偿。

13、保险人同意，自收到本项目的中选通知书或保险协议签署次日零时起，具体按比选人要求执行，承担保险赔偿责任。

14、“对于被保险人聘用的该工程项目的身体健康能正常工作的65周岁以上管理人员，保险人同意列入保险责任范围。”

**建筑施工人员团体意外伤害保险条款**

（此条款为参考样本，最终条款将采用中选公司的报备条款）

1 总则

1.1 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

1.2 被保险人

年龄在16周岁（释义见8.1）至65周岁、身体健康、能正常工作或正常劳动的、在建筑工程施工现场从事管理和作业、并与施工企业建立劳动关系的人员，以及经保险人同意并在保险单中载明的其他人员可作为本保险合同的被保险人。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，被保险人在本保险合同载明的工程项目施工区域内从事管理和作业过程中，或者在施工期限内施工方指定的集中生活区域内，或者从施工现场到施工方指定的集中生活区域往返途中遭受意外伤害（释义见8.2），并因该意外伤害导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过该被保险人的保险金额。

2.1.1 身故保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后30日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付2.1.2、约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.1.2 残疾保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（释义见8.3）（简称《评定标准》）所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准》所对应伤残等级的给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

（2）被保险人如在本次意外伤害之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。

2.2 责任免除

2.2.1 原因除外

**被保险人因下列原因而导致身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：**

**（1）无有效资质操作施工设备；**

**（2）投保人的故意行为；**

**（3）故意自伤或自杀；**

**（4）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**

**（5）妊娠、流产、分娩、药物过敏；**

**（6）接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；**

**（7）未遵医嘱服用、涂用、注射药物；**

**（8）受酒精、毒品、管制药物的影响；**

**（9）疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死（释义见8.4）；**

**（10）非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；**

**（11）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；**

**（12）恐怖袭击。**

2.2.2 期间除外

**被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：**

**（1）违法施工期间；**

**（2）战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；**

**（3）从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；**

**（4）酒后驾驶（释义见8.5）、无有效驾驶证（释义见8.6）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义见8.7）的机动交通工具期间；**

**（5）精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；**

**（6）患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（释义见8.8）期间。**

2.3 保险金额

每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。采取本保险合同2.5第（二）、（三）种交费方式的，同一保险合同所承保的每一被保险人的保险金额应保持一致。

**若本保险合同设有每次意外伤害限额（释义见8.9）的，保险人对所有被保险人于任一次意外伤害中实际给付的保险金的总额不超过保险单所载的每次意外伤害限额。**

每一被保险人的保险金额和每次意外伤害限额一经确定，在保险期间内不得变更。

2.4 保险期间

除另有约定外，保险期间自施工合同规定的开工当日起至施工合同规定的工程竣工之日止。以保险单载明的起讫时间为准。

(1)在保险期间届满之日前，工程竣工的,保险责任自竣工次日自行终止。

(2)在保险期间内，工程因故完全停工，投保人需书面通知保险人并办理保险合同效力中止手续。工程复工后，投保人应书面申请恢复保险合同效力，但累计有效保险期间不得超过本保险合同对保险期间的约定。**保险合同效力中止期间，保险人不承担保险责任。**

（3）保险期间届满时工程未竣工的，投保人应在保险期间届满之日起30日内向保险人申请办理延期手续，延期自保险期间届满次日起计算，累计延期不超过180日的，不需交纳保险费；累计延期超过180日的，按超出时间交纳延期保费。

 (4)在保险期间内，工程造价、工程面积增加的，在投保人补交工程造价、工程面积变更部分保费后，如涉及工期延长，保险人可依据变更后施工合同办理保险期间延期手续，并不再按照本条（3）约定收取延期保费。

2.5 保险费

保险费有3种方式计收，由双方选定1种，并在保险单中载明：

（一）保险费按被保险人人数计收的，按下列公式交纳保险费：

保险费=每人保险金额×年费率×保险年份数×被保险人人数

（二）保险费按建筑工程项目总造价计收的，按下列公式交纳保险费：

保险费=项目总造价×保险费率×（每一被保险人保险金额/10000）

累计延期期限超过180日的需按下列公式计算延期保险费：

延期保险费=项目总造价×保险费率×（每一被保险人保险金额/10000）×[（累计延长期限-180日）/投保时提供的工程合同施工期限]

项目新增造价补收保险费=项目新增造价×保险费率×（每一被保险人保险金额/10000）

（三）保险费按建筑施工总面积计收，按下列算式交纳保险费：

保险费=建筑施工总面积（平方米）×每平方米保险费×（每一被保险人保险金额/10000）

累计延期期限超过180日的需按下列公式计算保险费：

延期保险费=建筑施工总面积（平方米）×每平方米保险费×（每一被保险人保险金额/10000）×[（累计延长期限-180日）/投保时提供的工程合同施工期限]

项目新增面积补收保险费=建筑施工新增面积（平方米）×每平方米保险费×（每一被保险人保险金额/10000）

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

投保人应当在保险合同成立时交清保险费**。**

* 1. 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

3.3 住址或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。

3.4 被保险人变动通知义务

按人数投保时，在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起开始承担保险责任，并按约定增收相应的保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任，并按约定退还相应的保险费。减少后的被保险人人数不足其在职人员75%或人数低于5人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还现金价值（释义见8.10）。

**3.5 总造价、总面积变动通知义务**

按面积（造价）承保时，在保险期间内，工程总面积（总造价）增加，投保人应以书面形式向保险人提出申请，保险人同意后出具批单，对增加的面积或造价按照2.5约定收取保险费，并在本保险合同中批注。未依本条约定通知保险人并缴纳保险费而发生保险事故的，保险人按其原面积（造价）与增加后的面积（造价）的比例计算并给付保险金。

**3.6 工程变动通知义务**

工程因故完全停工，投保人应及时以书面形式通知保险人并办理保险期间中止手续，保险人将从接到通知次日起中止保险责任，直至投保人书面申请恢复保险合同效力。

保险期间届满时工程未竣工的，投保人应在保险期间届满之日起30日内向保险人申请办理延期手续。

3.7 其他内容变更通知义务

在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

3.8 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况**。**

4 保险金申请与给付

4.1 保险金申请

保险金申请人（释义见8.11）向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

4.1.1 身故保险金申请

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件及投保单位证明；

（3）保险金申请人的身份证明；

（4）公安机关或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件；

（5）被保险人的户籍注销证明；

（6）施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；

（7）保险金申请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。

4.1.2 残疾保险金申请

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件及投保单位证明；

（3）被保险人身份证明；

（4）司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构、保险人认可的其他鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书；

（5）施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；

（6）保险金申请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。

4.2 保险金的给付

保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

5 保险合同解除

投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值。

6 争议处理和法律适用

6.1 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

（一）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委员会仲裁；

（二）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。

6.2 法律适用

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）。

**7 合法性保证**

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。

8 释义

8.1 周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

8.2 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

8.3 《人身保险伤残评定标准》

指中国保险行业协会发布的人身保险伤残程度评定与保险金给付比例标准，详见《关于印发<人身保险伤残评定标准>的通知》（中保协发【2013】88号）。

8.4 猝死

外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。

8.5 酒后驾驶

指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。

8.6 无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

（1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

（4）持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

（5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

（6）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

**8.7 无有效行驶证**

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

8.8 艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

8.9 每次意外伤害限额

是指对本保险合同项下发生的任何一次意外伤害而造成被保险人身故或残疾，保险人所承担的最高给付限额。若在任何一次的意外伤害中，“每次意外伤害限额”小于在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额，则保险人根据以下公式计算实际给付每一被保险人的保险金：

实际给付每一被保险人的保险金＝（每次意外伤害限额÷在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额）×在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的该被保险人的保险金。

8.10 现金价值

除另有约定外，现金价值=保险费×[1-(保险单生效天数/保险期间天数)]×75%。经过天数不足一天的按一天计算。

8.11 保险金申请人

身故保险金申请人是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人；其他保险金申请人是指被保险人。

**附加建筑施工人员意外伤害医疗保险条款**

（此条款为参考样本，最终条款将采用中选公司的报备条款）

1 总则

1.1 投保附加险的条件

本条款为本保险单约定的意外健康险主险的附加险条款。只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

1.2 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同无效，本附加险合同亦无效。

1.3 受益人

除另有约定外，本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

2 保障内容

2.1 保险责任

被保险人自[获得](#_4.1_获得被保资格)**[被保资格](#_4.1_获得被保资格)**[（见释义）](#_4.1_获得被保资格)之日起在保险期间内遭受主险责任范围内的**意外伤害（见释义）**，并因该意外伤害在保险期间内在**[指定医疗机构](#_4.2__)**[（见释义）](#_4.2__)进行治疗，保险人按下列约定给付意外医疗保险金：

1. 对于被保险人每次因该意外伤害所支出的**[必需且合理](#_4.3_必需且合理)**[（见释义）](#_4.3_必需且合理)**的**、**符合本保险合同签发地政府颁布的[社会基本医疗保险](#_4.4_社会基本医疗保险)**[（见释义）](#_4.4_社会基本医疗保险)**报销范围的医疗费用**，**保险人在扣除社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及本附加险合同约定的免赔额后，对其余额按本附加险合同约定的给付比例和门诊急诊限额给付意外医疗保险金。免赔额、给付比例和门诊、急诊限额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。**
2. 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负保险责任期限可按下列约定延长：**门诊急诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，以门诊急诊延长日数为限；保险期间届满被保险人仍在[住院](#_4.5_住院)**[（见释义）](#_4.5_住院)**治疗的，自保险期间届满次日起计算，至出院之日止，最长以住院延长日数为限。**该“门诊急诊延长日数”、“住院延长日数”以保险单载明为准；若保险单未载明的，则该“门诊急诊延长日数”视为15日（含）、“住院延长日数”视为90日（含）。
3. **保险人所负给付意外医疗保险金的责任以本附加险合同项下的保险金额为限**，对被保险人一次或者累计给付保险金达到本附加险合同项下该被保险人的保险金额时，本附加险合同对该被保险人的本附加险合同项下的保险责任终止。

2.2 补偿原则

**本附加险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余部分医疗费用，按照本附加险合同的约定承担给付保险金的责任。**

2.3 责任免除

2.3.1 本附加险所适用主险条款中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加险合同，保险人不承担给付保险金责任。

2.3.2 因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

1. **被保险人无有效资质操作施工设备；**
2. **投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
3. **被保险人故意自伤或自杀；**
4. **因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**
5. **被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；**
6. **被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；**
7. **被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；**
8. **被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响，但遵医嘱使用药物的情形不在此限；**
9. **任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；**
10. **战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖袭击；**
11. **被保险人因医疗事故（见释义）、药物过敏或精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）导致的伤害；**
12. **疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死（见释义）；**
13. **非因意外伤害导致的细菌、病毒或其他病原体导致的感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）；**
14. **保险人非因意外伤害而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；**
15. **被保险人非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；**
16. **被保险人进行一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或预防性治疗；**
17. **未经医生处方自行购买药品；在非本保险合同指定医疗机构的药房购买药品；**
18. **被保险人在投保前已有残疾的治疗和康复；**
19. **被保险人在家自设病床治疗；**
20. **被保险人不符合入院标准住院、[挂床住院（见释义）](#_4.9_挂床住院)或应当出院但拒不出院而造成的延长住院。**

2.3.3 对于本附加险合同载明的免赔额，保险人不承担给付保险金的责任。

2.4 保险金额

**每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。**

保险金额由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。采取主险合同中按建筑工程项目总造价或按建筑施工总面积计收保险费的，本附加险合同所承保的每一被保险人的保险金额应保持一致。

保险金额不得超过主险合同保险金额。

**每一被保险人的保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。**

3 保险金申请

**保险金申请人（见释义）**向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单及投保单位证明；
3. 保险金申请人、被保险人身份证明；
4. 指定医疗机构出具的医疗费用发票/收据、费用明细清单/帐、病历、出院小结、诊断证明及其他医疗记录等；
5. 施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；
6. 对于已经从社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，应提供社会基本医疗保险机构、商业保险机构或其他第三方的医疗费用分割单或医疗费用结算证明；
7. 保险金申请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。

4 释义

[4.1 被保资格](#_2.1_保险责任)

无论本附加险合同为首次投保、续保还是非续保的，被保险人获得被保资格的日期均以以下两者中较晚的日期为准：（1）本附加险合同的保险期间起始日；（2）本附加险合同项下增加该被保险人批单所载生效日，有多张批单增加该被保险人的，以最晚批单所载生效日为准。

被保险人因非保险事故身故的，**则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止**。

本附加险合同保险期间终止，**则被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

本附加险合同解除，**则自解除之日起被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

[4.2 指定医疗机构](#_2.1_保险责任)

除另有约定外，指定医疗机构指中华人民共和国境内**（不包括香港、澳门、台湾地区）**二级（含）及以上医院或保险人认可的医疗机构，且应符合下列所有条件：

**（1） 拥有合法经营执照；**

**（2） 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；**

**（3） 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；**

**（4） 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。**

投保人和保险人双方还可以约定指定医疗机构的条件、范围等，并在保险合同中载明。

[4.3 必需且合理](#_2.1_保险责任)

指符合以下2个条件：

**（1） 符合通常惯例**

指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

**（2） 医学必需**

指医疗费用符合下列所有条件：

① 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；

② 不超过安全、足量治疗原则的项目；

③ 由医生开具的处方药；

④ 非试验性的、非研究性的项目；

⑤ 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；**如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。**

[4.4 社会基本医疗保险](#_2.1_保险责任)

指国家最新修订颁布的《社会保险法》规定的基本医疗保险，包括职工基本医疗保**险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保险。**

[4.5 住院](#_2.1_保险责任)

是指被保险人确因临床需要、经医生诊断必须留院治疗，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程；**被保险人必须连续留院二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用，但不包括门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房或挂床住院。**

4.6 医疗事故

指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故.

4.7 猝死

指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准。

4.8 挂床住院

指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院，包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费的情况。

[4.9 保险金申请人](#_5_保险金申请)

除另有约定外，本附加险合同的保险金申请人是指被保险人本人。

**附加建筑施工人员意外伤害住院津贴保险条款**

（此条款为参考样本，最终条款将采用中选公司的报备条款）

1 总则

1.1 投保附加险的条件

本条款为本保险单约定的意外健康险主险的附加险条款。只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

1.2 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同无效，本附加险合同亦无效。

1.3 受益人

除另有约定外，本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

2 保障内容

2.1 保险责任

被保险人自获得**被保资格（见释义）**之日起在保险期间内遭受主险合同约定的**意外伤害(见释义)**，并因该意外伤害在保险期间内在**指定医疗机构（见释义）**进行**住院（见释义）**治疗，对于该被保险人的**实际住院日数（见释义）**，保险人按照《意外伤害住院津贴给付表》的约定给付意外伤害住院津贴保险金。

**意外伤害住院津贴给付表**

|  |  |
| --- | --- |
| **情形** | **每次意外伤害住院津贴保险金** |
| **实际住院日数≤****意外伤害住院免赔日数** | 无 |
| **实际住院日数＞****意外伤害住院免赔日数** | **如（实际住院日数-意外伤害住院免赔日数）＜每次意外伤害住院最高给付日数，则：**每次意外伤害住院津贴保险金=每日意外伤害住院津贴金额×（实际住院日数-意外伤害住院免赔日数）**如（实际住院日数-意外伤害住院免赔日数）≥每次意外伤害最高给付日数，则：**每次意外伤害住院津贴保险金=每日意外伤害住院津贴金额×每次意外伤害住院最高给付日数 |

**每日意外伤害住院津贴金额、意外伤害住院免赔日数、每次意外伤害住院最高给付日数以保险单载明为准；若未载明的，则意外伤害住院免赔日数视为0日、每次意外伤害住院最高给付日数视为180日。**

**本附加险合同项下，保险人在保险期间内累计承担的意外伤害住院津贴的给付日数（即意外伤害住院总给付日数）不超过180日（含第180日）。**

**若被保险人因同一原因多次住院，前次出院与后次住院日期间隔未达90日的，则视为同一次住院。**

2.2 责任免除

2.2.1 本附加险所适用主险条款中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加险合同，保险人不承担给付保险金责任。

2.2.2 因下列情形之一，导致被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

1. **被保险人无有效资质操作施工设备；**
2. **投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
3. **被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；**
4. **被保险人因挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**
5. **被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；**
6. **被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；**
7. **被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响，但遵医嘱使用药物的情形不在此限；**
8. **任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；**
9. **战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖袭击；**
10. **被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；**
11. **被保险人因医疗事故（见释义）、药物过敏或精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）导致的伤害；**
12. **被保险人[酒后驾驶（见释义）](#_4.5_酒后驾驶)、[无合法有效驾驶证（见释义）](#_4.6_无有效驾驶证)驾驶或驾驶[无合法有效行驶证（见释义）](#_4.7_无有效行驶证)的机动交通工具；**
13. **疾病，包括但不限于高原反应、中暑、[猝死（见释义）](#_4.4_猝死)；**
14. **非因意外伤害导致的细菌、病毒或其他病原体导致的感染；**
15. **被保险人非因意外伤害而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；**
16. **被保险人非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；**
17. **被保险人进行一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或预防性治疗；**
18. **被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；**
19. **被保险人在家自设病床治疗，或在门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房的治疗；**
20. **被保险人不符合入院标准住院、[挂床住院（见释义）](#_4.9_挂床住院)或应当出院但拒不出院而造成的延长住院；**
21. **投保前已有残疾的治疗和康复。**

2.2.3 对于按本附加险合同载明的免赔日数计算出的免赔金额，保险人不承担赔偿责任。

3 保险金申请

**保险金申请人（见释义）**向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单；
3. 保险金申请人、被保险人身份证明；
4. 指定医疗机构出具的医疗费用发票/收据、费用明细清单/帐、病历、出院小结、诊断证明及其他医疗记录等；
5. 施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；
6. 保险金申请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。

4 释义

4.1 被保资格

无论本附加险合同为首次投保、续保还是非续保的，被保险人获得被保资格的日期均以以下两者中较晚的日期为准：（1）本附加险合同的保险期间起始日；（2）本附加险合同项下增加该被保险人批单所载生效日，有多张批单增加该被保险人的，以最晚批单所载生效日为准。

被保险人因非保险事故身故的，**则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止**。

本附加险合同保险期间终止，**则被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

本附加险合同解除，**则自解除之日起被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

[4.2](#_2.1_保险责任) 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。**以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：**

1. **猝死；**
2. **过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；**
3. **高原反应；**
4. **中暑；**
5. **细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。**

[4.3 指定医疗机构](#_2.1_保险责任)

除另有约定外，指定医疗机构指中华人民共和国境内**（不包括港、澳、台地区）**二级（含）及以上医院或保险人认可的医疗机构，且应符合下列所有条件：

1. **拥有合法经营执照；**
2. **设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；**
3. **有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；**
4. **非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。**

投保人和保险人双方还可以约定指定医疗机构的条件、范围等，并在保险单中载明。

[4.4 住院](#_2.1_保险责任)

是指被保险人确因临床需要、经医生诊断必须留院治疗，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程；**被保险人必须连续留院24小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用，但住院并不包括门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房或挂床住院。**

4.5 实际住院日数

是指被保险人在医疗机构住院部病房内实际的住院治疗日数，住院满二十四小时为一日。

[4.6 医疗事故](#_2.2.2_被保险人不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出)

指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故。

[4.7 酒后驾驶](#_2.3_责任免除)

指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。

4.8 无合法有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一：

1. 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
2. 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
3. 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
4. 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
5. 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
6. 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

[4.9 无合法有效行驶证](#_2.3_责任免除)

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

4.10 猝死

指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

4.11 挂床住院

指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院，包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费的情况。

[4.12 保险金申请人](#_5_保险金申请)

本附加险合同的保险金申请人是指被保险人本人。

### 二、武夷新区“18119”项目

### 险种1：建筑安装工程一切险及第三者责任险

**1、保险要素表：保险单明细表的对应项目按本表所列。**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目** | 武夷新区“18119”项目 |
| **物质损失部分的保险金额** | 保险金额为27896537元。 |
| **第三者责任险****赔偿限额** | 每次事故限额：1000万元，80万元/每人累计限额：2000万元。 |
| **每次事故****免赔额** | **物质损失部分：**1）地震、海啸：50万元或损失金额的15%，两者以高者为准；2)台风（暴风）、暴雨、洪水：10万元或损失金额的10%，以高者为准；3) 其他损失：2万元或损失金额的10%，以高者为准；注：如同一事故损失适用上述一个或数个免赔规定，只扣除一个免赔额，且以高者为准。**第三者责任：**（1）人身伤亡：无免赔额。（2）财产损失：每次事故1万元或损失金额的5％，两者以高者为准。 |
| **工期** | **实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准。本项目总工期450个日历天。**如在前述建筑期内工程尚未完工，经投保人申请本项目的建筑施工期可自动扩展180天并不因此加收任何附加保险费，但投保人须提前30天书面通知保险人。如果180天后还需继续延期，由投保人补缴延期保险费。补缴计算公式为：（监理单位确认的剩余工程量造价（或追加工程造价）\*原保险费率，延长时间按剩余工程量实际情况确定）。保证期为24个月**。** |
| **保费支付方式** | 分三期支付，正式保单出具或签订保险合同后15个工作日内支付60%,保险期限达到一半时支付35%，最后预留5%在保险期限结束前十个工作日内支付。15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。 |

**2、保险单明细表**

|  |
| --- |
| **一、投保人名称：** |
| 投保人名称： | 南平市延平新城投资开发有限公司 |
| **二、被保险人：** | 业主单位、施工单位、相关分包人、相关设计单位及监理单位、供应商及其他与本工程建设相关的单位，上述各方以各自的保险利益为限。 |
| **三、保险工程名称及地址：** |
| 保险工程名称： | 武夷新区“18119”项目 |
| 保险工程地址： | 工程项目的项目管理部、实际施工地址及投保人的地址 |
| **四、保险工程地址范围：** | 武夷新区“18119”项目所在地，包括但不限于永久工程所在地及为实施施工专用施工区域、材料预制构件基地、料场，和其他临时工程、临时建筑、临时设施所在地，以及国内工程物资供应地至工地或指定仓库的内陆运输、工地外仓库或料场至工地等运输途中。 |
| **五、保险项目及保险金额/赔偿限额：** |
| 第一部分：物质损失部分 | **见第1款“保险要素表”** |
| 第二部分：第三者责任部分 | **见第1款“保险要素表”** |
| **六、保险期间：包含建筑安装期及保证期** |
| 1、建筑安装期： | **实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准。本项目总工期为450个日历天。**自2023年\*月\*日0时起，终止时间按项目具体工期计算，外加延长扩展工期（或本项目整体颁发交工验收证书或验收合格之日为止，先发生者为准。如工程在上述期限中未按时实际投入商业运行或颁发交工验收证书或验收合格，根据被保险人申请本建筑安装期将自动延长180天，并不因此加收任何附加保险费。若延期超过180天，保险人同意按照被保险人提前申报继续延长建筑安装期，但被保险人需按日比例补缴相应的保费。**（具体工期见第1款“保险要素表”）** |
| 2、保证期： | 自颁发工程交工验收证书或验收合格之日后24个月，如工程进度延期，则保证期相应顺延。 |
| **七、每次事故绝对免赔额：** |
| 第一部分：物质损失部分 | **见第1款“保险要素表”** |
| 第二部分：第三者责任部分 | **见第1款“保险要素表”** |
| **八、保险费率：** | 待报价 |
| **九、总保险费：** | 待报价 |
| **十、保费支付方式：** | **见第1款“保险要素表”** |
| **十一、基本条款：** | 建筑工程一切险条款、安装工程一切险条款 |
| **十二、司法管辖：** | 中华人民共和国司法管辖 |
| **十三、特别约定：** | 1. 条款效力优先约定
2. 免赔

3、关于双临工程的约定4、周转性材料赔偿5、交叉事故处理6、第三者污染损害赔偿7、弃权与禁止反言8、关于保险期间的说明 |
| **十四、特别条款** | **第一部分：适用物质损失部分**1. 单位保额条款
2. 变更工程条款
3. 设计师责任扩展条款
4. 清理费用扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）
5. 场地清理费用条款（增补第4点）
6. 专业费用条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
7. 特别费用扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
8. 灭火费用条款
9. 工程图纸、文件特别条款
10. 自动恢复保额条款
11. 扩展责任保证期扩展条款（24个月）
12. 工地外储存物特别条款（每一储存地点最高赔偿限额：RMB500万元。）
13. 内陆运输条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
14. 业主提供的材料或设备条款
15. 工程险、运输险责任分摊条款
16. 文物保护条款（每次事故限额：RMB500万元）
17. 转移至安全地点特别条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
18. 场外装配扩展条款
19. 公共当局扩展条款
20. 罢工、暴乱及民众骚动扩展条款
21. 赔偿基础条款
22. 及时检验特别条款
23. 电力意外中断扩展条款
24. 安装试车条款
25. 地面下陷条款
26. 业主现有的或由被保险人看管照料的财产条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）
27. 地下工程条款(150%)

**第二部分： 适用第三者责任部分**1. 交叉责任条款
2. 震动、移动或减弱支撑扩展条款
3. 工地访问条款
4. 急救费用条款（每次事故赔偿限额：100万元）
5. 建（构）筑物裂缝责任扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）
6. 自然灾害责任损失扩展条款
7. 车辆装卸责任条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）
8. 保证期内第三者责任扩展条款
9. 地下电缆、管道及设施条款

**第三部分 同时适用物质损失部分和第三者责任部分**1. 错误和遗漏条款
2. 不受控制条款
3. 违反条件条款
4. 停工损失扩展条款
5. 地下炸弹扩展条款
6. 保险金额及保费调整条款（±10%）
7. 预付赔款条款（初步核定金额的50%）
8. 工程完工部分扩展条款
9. 指定理算人条款
10. 放弃代位追偿权条款
11. 时间调整条款（72小时）
 |

* **特别约定措辞：**

（十一）特别约定：

1、条款合同效力优先

 本合同所载之特别约定、扩展条款、保险公司格式条款之间如有冲突，则以排序在前者为准。

2、免赔

 若扩展条款有约定免赔额的，以扩展条款约定为准。

3、关于双临工程的约定

若投保人投保时将工程量清单中的保险费、竣工文件、工程管理软件费用、施工环保费、安全生产费、临时道路修建与拆除费、临时占地、临时供电、承保人驻地建设、标准化建设费等100章费用纳入总保额，则保险人按照本约定对该项目双临工程承担保险责任。

双临工程是指施工便桥、施工便道、拌合站、梁场、钢筋棚、水泥构件预制场、临时用电设施、驻地、涉水工程的筑岛围堰等不属于主体工程的临时工程与工地中使用的临时物料、周转材料、贝雷片、脚手架、钢模板及在临时预制场地中使用的工装夹具，不包括拌合楼、实验室、发电机等施工单位财产。双临工程以经监理工程师批准的施工组织设计方案为依据确定，保险人视为足额投保。临时设施视为足额投保，出险后无论是否进行恢复均按其重置价值进行赔偿理算，并不计折旧和摊销（周转性材料的理赔方法以第4条约定为准）。当除临时设施以外的工程主体部分发生保险责任事故时，足额理算赔付金额，不扣除临时设施部分工程对应的保险金额。

4、周转性材料赔偿

 经各方约定本工程所用的周转性材料，未使用前或首次使用中发生损失，则按照其重置价值赔偿；使用后发生损失，则依据定额中的相关规定计算其摊销价值，扣除已经摊销部分的价值后进行赔偿，但对于该部分标的赔偿最高不超过其重置价值的80%。

5、交叉事故处理

 经各方同意，本保险合同承保的本标段与本项目其他施工标段或其他项目之间发生交叉事故的，本保险合同所承保标段与其他施工标段或项目互为第三者，具体赔偿按如下约定处理：

因其他施工标段或项目施工导致本标段发生损失的，按第三方引起的意外事 故予以处理，保险人按保险合同约定予以赔偿后，并有权向第三方追偿，但本保险合同放弃对建设单位的代位追偿权；因本标段施工导致其他施工标段或项目发生损失的，若被保险人面临第三方索赔，则按第三者责任事故予以处理。

6、第三者污染损害赔偿

 在保险期限内，被保险人在被保险工程地点内从事保险合同载明的业务时，因突发意外事故、自然灾害，导致污染损害，并由此造成第三者的下列损失，由第三者在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求，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，每次事故赔偿限额：RMB500万元,保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

 （1）第三者因污染损害遭受的人身伤亡或直接财产损失；

 （2）第三者根据环境保护相关法律、法规或行政性命令对污染物进行清理发生的合理必要的清理费用；

 （3）发生意外事故后，被保险人为了控制污染物的扩散，尽量减少对第三者的损害，或为了抢救第三者的生命、财产所发生的合理必要的施救费用，保险人负责赔偿；

 （4）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，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、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

7、弃权与禁止反言

 双方一致同意，投保人告知义务的履行仅限于保险人在承保前的书面询问，保险人签定保险单，表明保险人对保险标的的风险已有完全了解，因此，在发生事故损失时，不得以投保人没有履行告知义务而拒绝履行赔偿义务。

8、关于保险期间的说明

保险起始期按双方约定，不早于保险合同签订次日零时，与工程项目是否获得正式开工令无关。终止日以保险合同的约定为准。

* **基本条款：**

**建筑工程一切险条款（2009版）**

**总则**

1. 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，均应采用书面形式。

**第一部分 物质损失保险部分**

**保险标的**

1. 本保险合同的保险标的为：

本保险合同明细表中分项列明的在列明工地范围内的与实施工程合同相关的财产或费用，属于本保险合同的保险标的。

1. 下列财产未经保险合同双方特别约定并在保险合同中载明保险金额的，不属于本保险合同的保险标的：

（一）施工用机具、设备、机械装置；

（二）在保险工程开始以前已经存在或形成的位于工地范围内或其周围的属于被保险人的财产；

（三）在本保险合同保险期间终止前，已经投入商业运行或业主已经接受、实际占有的财产或其中的任何一部分财产，或已经签发工程竣工证书或工程承包人已经正式提出申请验收并经业主代表验收合格的财产或其中任何一部分财产；

（四）清除残骸费用。 该费用指发生保险事故后，被保险人为修复保险标的而清理施工现场所发生的必要、合理的费用。

1. 下列财产不属于本保险合同的保险标的：

（一）文件、账册、图表、技术资料、计算机软件、计算机数据资料等无法鉴定价值的财产；

（二）便携式通讯装置、便携式计算机设备、便携式照相摄像器材以及其他便携式装置、设备；

（三）土地、海床、矿藏、水资源、动物、植物、农作物；

（四）领有公共运输行驶执照的，或已由其他保险予以保障的车辆、船舶、航空器；

（五）违章建筑、危险建筑、非法占用的财产。

**保险责任**

1. 在保险期间内，本保险合同分项列明的保险财产在列明的工地范围内，因本保险合同责任免除以外的任何自然灾害或意外事故造成的物质损坏或灭失(以下简称“损失”)，保险人按本保险合同的约定负责赔偿。
2. 在保险期间内，由于第五条保险责任事故发生造成保险标的的损失所产生的以下费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）保险事故发生后，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

（二）对经本保险合同列明的因发生上述损失所产生的其他有关费用，保险人按本保险合同约定负责赔偿。

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：**

**（一）设计错误引起的损失和费用；**

**（二）自然磨损、内在或潜在缺陷、物质本身变化、自燃、自热、氧化、锈蚀、渗漏、鼠咬、虫蛀、大气(气候或气温)变化、正常水位变化或其他渐变原因造成的保险财产自身的损失和费用；**

**（三）因原材料缺陷或工艺不善引起的保险财产本身的损失以及为换置、修理或矫正这些缺点错误所支付的费用；**

**（四）非外力引起的机械或电气装置的本身损失，或施工用机具、设备、机械装置失灵造成的本身损失。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）维修保养或正常检修的费用；**

**（二）档案、文件、账簿、票据、现金、各种有价证券、图表资料及包装物料的损失；**

**（三）盘点时发现的短缺；**

**（四）领有公共运输行驶执照的，或已由其他保险予以保障的车辆、船舶和飞机的损失；**

**（五）除非另有约定，在保险工程开始以前已经存在或形成的位于工地范围内或其周围的属于被保险人的财产的损失；**

**（六）除非另有约定，在本保险合同保险期间终止以前，保险财产中已由工程所有人签发完工验收证书或验收合格或实际占有或使用或接收部分的损失。**

**保险金额与免赔额（率）**

1. (一) 本保险合同中列明的保险金额应不低于：

1、建筑工程：保险工程建筑完成时的总价值，包括原材料费用、设备费用、建造费、安装费、运保费、关税、其他税项和费用，以及由工程所有人提供的原材料和设备的费用；

2、其他保险项目： 由投保人与保险人商定的金额。

 (二)若投保人是以保险工程合同规定的工程概算总造价投保，投保人或被保险人应：

1、在本保险项下工程造价中包括的各项费用因涨价或升值原因而超出保险工程造价时，必须尽快以书面通知保险人，保险人据此调整保险金额；

2、在保险期间内对相应的工程细节作出精确记录，并允许保险人在合理的时候对该项记录进行查验；

3、若保险工程的建造期超过三年，必须从本保险合同生效日起每隔十二个月向保险人申报当时的工程实际投入金额及调整后的工程总造价，保险人将据此调整保险费；

4、在本保险合同列明的保险期间届满后三个月内向保险人申报最终的工程总价值，保险人据此以多退少补的方式对预收保险费进行调整。

1. 免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

**赔偿处理**

1. 对保险标的遭受的损失，保险人可选择以支付赔款或以修复、重置受损项目的方式予以赔偿，**对保险标的在修复或替换过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。**
2. 在发生本保险单项下的损失后，保险人按下列方式确定损失金额：

（一）可以修复的部分损失：以将保险财产修复至其基本恢复受损前状态的费用考虑本保险合同第四十六条约定的残值处理方式后确定的赔偿金额为准。但若修复费用等于或超过保险财产损失前的价值时，则按下列第（二）款的规定处理；

（二）全部损失或推定全损：以保险财产损失前的实际价值考虑本保险合同第四十六条约定的残值处理方式后确定的赔偿金额为准。

1. 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）保险金额等于或高于应保险金额时，按实际损失计算赔偿，最高不超过应保险金额；

（二）保险金额低于应保险金额时，按保险金额与应保险金额的比例乘以实际损失计算赔偿，最高不超过保险金额。

1. ［标的损失计算按照保险财产损失前的实际价值扣除残值后的金额赔偿；每次事故保险人的赔偿金额为根据第十三条约定计算的金额扣除每次事故免赔额后的金额，或者为根据第十三条约定计算的金额扣除该金额与免赔率乘积后的金额。

保险标的在连续72小时内遭受暴雨、台风、洪水或其它连续发生的自然灾害所致损失视为一次单独事件，在计算赔偿时视为一次保险事故，并扣减一个相应的免赔额（率）。被保险人可自行决定72小时的起始时间，但若在连续数个72小时时间内发生损失，任何两个或两个以上72小时期限不得重叠。

1. 若本保险合同所列标的不止一项时，应分项计算赔偿，保险人对每一保险项目的赔偿责任均不得超过本保险合同明细表对应列明的分项保险金额，以及本保险合同特别条款或批单中规定的其他适用的赔偿限额。在任何情况下，保险人在本保险合同下承担的对物质损失的最高赔偿金额不得超过保险合同明细表中列明的总保险金额。
2. 保险标的的保险金额大于或等于其应保险金额时，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，在保险标的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救标的的应保险金额。

保险标的的保险金额小于其应保险金额时，上述费用按被施救标的的保险金额与其应保险金额的比例在保险标的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救标的的保险金额。

被施救的财产中，含有本保险合同未承保财产的，按被施救保险标的的应保险金额与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。

1. 保险标的发生部分损失，保险人履行赔偿义务后，本保险合同的保险金额自损失发生之日起按保险人的赔偿金额相应减少，保险人不退还保险金额减少部分的保险费。如投保人请求恢复至原保险金额，应按原约定的保险费率另行支付恢复部分从投保人请求的恢复日期起至保险期间届满之日止按日比例计算的保险费。

**第二部分 第三者责任保险部分**

**保险责任**

1. 在保险期间内，因发生与本保险合同所承保工程直接相关的意外事故引起工地内及邻近区域的第三者人身伤亡、疾病或财产损失,依法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。
2. 本项保险事故发生后，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其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），经保险人书面同意，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：**

**（一）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任何人身伤害和物质损失；**

**（二）领有公共运输行驶执照的车辆、船舶、航空器造成的事故。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）本保险合同物质损失项下或本应在该项下予以负责的损失及各种费用；**

**（二）工程所有人、承包人或其他关系方或其所雇用的在工地现场从事与工程有关工作的职员、工人及上述人员的家庭成员的人身伤亡或疾病；**

**（三）工程所有人、承包人或其他关系方或其所雇用的职员、工人所有的或由上述人员所照管、控制的财产发生的损失；**

**（四）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法律责任不在此限。**

**责任限额与免赔额（率）**

1. 责任限额包括每次事故责任限额、每人人身伤亡责任限额、累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。
2. 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

**赔偿处理**

1. 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：
2. 被保险人和向其提出损害赔偿请求的索赔方协商并经保险人确认；
3. 仲裁机构裁决；
4. 人民法院判决；
5. 保险人认可的其他方式。
6. 在保险期间内发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿，其中对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡责任限额**；**

（二）1、在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除本保险合同载明的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

 2、在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除按本保险合同载明的每次事故免赔率计算的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

（三）保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过本保险合同列明的累计赔偿限额。

1. 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十五条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算。
2. 保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者本保险合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

**第三部分 通用条款**

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：**

**（一）战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、恐怖活动、谋反、政变；**

**（二）行政行为或司法行为；**

**（三）罢工、暴动、民众骚乱；**

**（四）被保险人及其代表的故意行为或重大过失行为；**

**（五）核裂变、核聚变、核武器、核材料、核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；**

**（六）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）工程部分停工或全部停工引起的任何损失、费用和责任。**

**（二）罚金、延误、丧失合同及其他后果损失；**

**（三）1.本保险合同中载明的免赔额；**

**2.按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。**

**保险期间**

1. 本保险合同保险期间遵循如下约定：

（一）保险人的保险责任自保险工程在工地动工或用于保险工程的材料、设备运抵工地之时起始，至工程所有人对部分或全部工程签发完工验收证书或验收合格，或工程所有人实际占有或使用或接收该部分或全部工程之时终止，以先发生者为准。但在任何情况下，建筑期保险责任的起始或终止不得超出本保险单载明的建筑保险期间范围。

（二）不论有关合同中对试车和考核期如何规定，保险人仅在本保险合同明细表中列明的试车和考核期间内对试车和考核所引发的损失、费用和责任负责赔偿；若保险设备本身是在本次安装前已被使用过的设备或转手设备，则自其试车之时起，保险人对该项设备的保险责任即行终止。

（三）上述保险期间的展延，投保人须事先获得保险人的书面同意，否则，从本保险合同明细表中列明的建筑期保险期间终止日之后发生的任何损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

**保险人义务**

1. 订立保险合同时，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。对保险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、保险单或者批单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。
2. 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批单。
3. 保险人依据第三十七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。自保险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。

1. 保险人按照第四十三条的约定，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。
2. 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，但保险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。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。保险人依照前款约定作出核定后，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。

1. 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**

1. 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。**

**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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。**

1. 投保人应按约定交付保险费。

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。

1. 被保险人应当遵守国家有关消防、安全、生产操作等方面的相关法律、法规及规定，谨慎选用施工人员，遵守一切与施工有关的法规、技术规程和安全操作规程，维护保险标的的安全。

保险人及其代表有权在适当的时候对保险标的的风险情况进行现场查验。被保险人应提供一切便利及保险人要求的用以评估有关风险的详情和资料，但上述查验并不构成保险人对被保险人的任何承诺。保险人向投保人、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其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

1. 保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

**被保险人、受让人未履行本条规定的通知义务的，因转让导致保险标的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

1. 在保险期间内，被保险人在工程设计、施工方式、工艺、技术手段等方面发生改变致使保险工程风险程度显著增加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。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

**被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。**

1. 投保人、被保险人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）立即通知保险人，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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任；**

（四）在保险财产遭受盗窃或恶意破坏时，立即向公安部门报案；

（五）在预知可能引起第三者责任险项下的诉讼时，立即以书面形式通知保险人，并在接到法院传票或其他法律文件后，立即将其送交保险人。

1. 被保险人向保险人请求赔偿时，应向保险人提交保险单、索赔申请、财产损失清单、有关部门的损失证明以及其他投保人、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。

**投保人、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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

1. 若在某一保险财产中发现的缺陷表明或预示类似缺陷亦存在于其他保险财产中时，被保险人应立即自付费用进行调查并纠正该缺陷。**否则，由该缺陷或类似缺陷造成的损失保险人不承担赔偿责任。**

**赔偿处理**

1. **保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。**
2. 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。若协商残值归被保险人所有，应在赔偿金额中扣减残值。
3. 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本保险合同相应保险金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。

1. 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。**

1. 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**

1. 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，依法向人民法院起诉。
2. 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，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**

1. 保险标的发生部分损失的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将保险标的未受损失部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

1. 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按本保险合同的约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费。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，自通知保险人之日起，保险合同解除，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；保险人要求解除保险合同的，应提前十五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。

1. 保险标的发生全部损失，属于保险责任的，保险人在履行赔偿义务后，本保险合同终止；不属于保险责任的，本保险合同终止，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。

**释义**

1. 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）自然灾害：指地震、海啸、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。

1、地震：指地下岩石的构造活动或火山爆发产生的地面震动。由于地震的强度不同，其破坏力也存在很大的区别，一般保险针对的是破坏性地震，根据国家地震局的有关规定，震级在4.75级以上且烈度在6级以上的地震为破坏性地震。

2、海啸：指由于地震或风暴而造成的海面巨大涨落现象，按成因分为地震海啸和风暴海啸两种。地震海啸是伴随地震而形成的，即海底地壳发生断裂，引起剧烈的震动，产生巨大的波浪。风暴海啸是强大低气压在通过时，海面异常升起的现象。

3、雷击指由雷电造成的灾害。雷电为积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。雷击的破坏形式分直接雷击与感应雷击两种。

（1）直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击责任。

（2）感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火灾，导致电器本身的损毁，或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击责任。

4、暴雨：指每小时降雨量达16毫米以上，或连续12小时降雨量达30毫米以上，或连续24小时降雨量达50毫米以上的降雨。

5、洪水：指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管暴裂不属于洪水责任。

6、暴风：指风力达8级、风速在17.2米/秒以上的自然风。

7、龙卷风：指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在79米/秒-103米/秒，极端最大风速在100米/秒以上。

8、冰雹：指从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，直径大于5毫米，核心坚硬的固体降水。

9、台风、飓风：台风指中心附近最大平均风力12级或以上，即风速在32.6米/秒以上的热带气旋；飓风是一种与台风性质相同、但出现的位置区域不同的热带气旋，台风出现在西北太平洋海域，而飓风出现在印度洋、大西洋海域。

10、沙尘暴：指强风将地面大量尘沙吹起，使空气很混浊，水平能见度小于1公里的天气现象。

11、暴雪：指连续12小时的降雪量大于或等于10毫米的降雪现象。

12、冰凌：指春季江河解冻期时冰块飘浮遇阻，堆积成坝，堵塞江道，造成水位急剧上升，以致江水溢出江道，漫延成灾。

陆上有些地区，如山谷风口或酷寒致使雨雪在物体上结成冰块，成下垂形状，越结越厚，重量增加，由于下垂的拉力致使物体毁坏，也属冰凌责任。

13、突发性滑坡：斜坡上不稳的岩土体或人为堆积物在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

14、崩塌：石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃下塌，以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

15、泥石流：由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

16、地面突然下陷下沉：地壳因为自然变异，地层收缩而发生突然塌陷。对于因海潮、河流、大雨侵蚀或在建筑房屋前没有掌握地层情况，地下有孔穴、矿穴，以致地面突然塌陷，也属地面突然下陷下沉。但未按建筑施工要求导致建筑地基下沉、裂缝、倒塌等，不在此列。

（二）意外事故：指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件，包括火灾和爆炸。

1、火灾

在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

 （1）有燃烧现象，即有热有光有火焰；

 （2）偶然、意外发生的燃烧；

 （3）燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

因此，仅有燃烧现象并不等于构成本保险中的火灾责任。在生产、生活中有目的用火，如为了防疫而焚毁玷污的衣物，点火烧荒等属正常燃烧，不同于火灾责任。

因烘、烤、烫、烙造成焦糊变质等损失，既无燃烧现象，又无蔓延扩大趋势，也不属于火灾责任。

电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、碰线、孤花、漏电、自身发热所造成的本身损毁，不属于火灾责任。但如果发生了燃烧并失去控制蔓延扩大，才构成火灾责任，并对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

2、爆炸

爆炸分物理性爆炸和化学性爆炸。

（1）物理性爆炸：由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是：锅炉或区力容器在使用中或试压时发生破裂，使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故，称为“爆炸事故”。

（2）化学性爆炸：物体在瞬息分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

因物体本身的瑕疵，使用损耗或产品质量低劣以及由于容器内部承受“负压”（内压比外压小）造成的损失，不属于爆炸责任。

（三）应保险金额：根据本保险合同第九条（一）、（二）款确定的保险金额。

**安装工程一切险条款（2009版）**

**总则**

1. 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，均应采用书面形式。

**第一部分 物质损失保险部分**

**保险标的**

1. 本保险合同的保险标的为：

本保险合同明细表中分项列明的在列明工地范围内的与实施工程合同相关的财产或费用，属于本保险合同的保险标的。

1. 下列财产未经保险合同双方特别约定并在保险合同中载明应保险金额的，不属于本保险合同的保险标的：

（一）施工用机具、设备、机械装置；

（二）在保险工程开始以前已经存在或形成的位于工地范围内或其周围的属于被保险人的财产；

（三）在本保险合同保险期间终止前，已经投入商业运行或业主已经接受、实际占有的财产或其中的任何一部分财产，或已经签发工程竣工证书或工程承包人已经正式提出申请验收并经业主代表验收合格的财产或其中任何一部分财产；

（四）清除残骸费用。该费用指发生保险事故后，被保险人为修复保险标的而清理施工现场所发生的必要、合理的费用。

1. 下列财产不属于本保险合同的保险标的：

（一）文件、账册、图表、技术资料、计算机软件、计算机数据资料等无法鉴定价值的财产；

（二）便携式通讯装置、便携式计算机设备、便携式照相摄像器材以及其他便携式装置、设备；

（三）土地、海床、矿藏、水资源、动物、植物、农作物；

（四）领有公共运输行驶执照的，或已由其他保险予以保障的车辆、船舶、航空器；

（五）违章安装、危险安装、非法占用的财产。

**保险责任**

1. 在保险期间内，本保险合同分项列明的保险财产在列明的工地范围内，因本保险合同责任免除以外的任何自然灾害或意外事故造成的物质损坏或灭失(以下简称“损失”)，保险人按本保险合同的约定负责赔偿。
2. 在保险期间内，由于第五条保险责任事故发生造成保险标的的损失所产生的以下费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）保险事故发生后，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

（二）对经本保险合同列明的因发生上述损失所产生的其他有关费用，保险人按本保险合同约定负责赔偿。

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：**

**（一）因设计错误、铸造或原材料缺陷或工艺不善引起的保险财产本身的损失以及为换置、修理或矫正这些缺点错误所支付的费用；**

**（二）自然磨损、内在或潜在缺陷、物质本身变化、自燃、自热、氧化、锈蚀、渗漏、鼠咬、虫蛀、大气(气候或气温)变化、正常水位变化或其他渐变原因造成的保险财产自身的损失和费用；**

**（三）由于超负荷、超电压、碰线、电弧、漏电、短路、大气放电及其他电气原因造成电气设备或电气用具本身的损失；**

 **（四）施工用机具、设备、机械装置失灵造成的本身损失。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）维修保养或正常检修的费用；**

**（二）档案、文件、帐薄、票据、现金、各种有价证券、图表资料及包装物料的损失；**

**（三）盘点时发现的短缺；**

**（四）领有公共运输行驶执照的，或已由其他保险予以保障的车辆、船舶和飞机的损失；**

**（五）除非另有约定，在保险工程开始以前已经存在或形成的位于工地范围内或其周围的属于被保险人的财产的损失；**

 **（六）除非另有约定，在本保险合同保险期间终止以前，保险财产中已由工程所有人签发完工验收证书或验收合格或实际占有或使用或接收部分的损失。**

**保险金额与免赔额（率）**

(一) 本保险合同中列明的保险金额应不低于：

 1、安装工程：保险工程安装完成时的总价值，包括设备费用、原材料费用、安装费、建造费、运输费和保险费、关税、其他税项和费用，以及由工程所有人提供的原材料和设备的费用；

 2、其他保险项目：由投保人与保险人商定的金额。

 (二)若投保人是以保险工程合同规定的工程概算总造价投保，投保人或被保险人应：

 1、在本保险项下工程造价中包括的各项费用因涨价或升值原因而超出保险工程造价时，必须尽快以书面通知保险人，保险人据此调整保险金额；

 2、在保险期间内对相应的工程细节作出精确记录，并允许保险人在合理的时候对该项记录进行查验；

 3、若保险工程的安装期超过三年，必须从本保险合同生效日起每隔十二个月向保险人申报当时的工程实际投入金额及调整后的工程总造价，保险人将据此调整保险费；

4、在本保险合同列明的保险期间届满后三个月内向保险人申报最终的工程总价值，保险人据此以多退少补的方式对预收保险费进行调整。

1. 免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

**赔偿处理**

1. 对保险标的遭受的损失，保险人可选择以支付赔款或以修复、重置受损项目的方式予以赔偿，**对保险标的在修复或替换过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。**
2. 在发生本保险单项下的损失后，保险人按下列方式确定损失金额：

（一）可以修复的部分损失：以将保险财产修复至其基本恢复受损前状态的费用考虑本保险合同第四十五条约定的残值处理方式后确定的赔偿金额为准。但若修复费用等于或超过保险财产损失前的价值时，则按下列第（二）款的规定处理；

（二）全部损失或推定全损：以保险财产损失前的实际价值考虑本保险合同第四十五条约定的残值处理方式后确定的赔偿金额为准；

（三）任何属于成对或成套的设备项目，若发生损失，保险人的赔偿责任不超过该受损项目在所属整对或整套设备项目的保险金额中所占的比例。

1. 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）保险金额等于或高于应保险金额时，按实际损失计算赔偿，最高不超过应保险金额；

（二）保险金额低于应保险金额时，按保险金额与应保险金额的比例乘以实际损失计算赔偿，最高不超过保险金额。

1. ［标的损失计算按照保险财产损失前的实际价值扣除残值后的金额赔偿；每次事故保险人的赔偿金额为根据第十三条约定计算的金额扣除每次事故免赔额后的金额,或者为根据第十三条约定计算的金额扣除该金额与免赔率乘积后的金额。

保险标的在连续72小时内遭受暴雨、台风、洪水或其它连续发生的自然灾害所致损失视为一次单独事件，在计算赔偿时视为一次保险事故，并扣减一个相应的免赔额（率）。被保险人可自行决定72小时的起始时间，但若在连续数个72小时时间内发生损失，任何两个或两个以上72小时期限不得重叠。

1. 若本保险合同所列标的不止一项时，应分项计算赔偿，保险人对每一保险项目的赔偿责任均不得超过本保险合同明细表对应列明的分项保险金额，以及本保险合同特别条款或批单中规定的其他适用的赔偿限额。在任何情况下，保险人在本保险合同下承担的对物质损失的最高赔偿金额不得超过保险合同明细表中列明的总保险金额。
2. 保险标的的保险金额大于或等于其应保险金额时，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，在保险标的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救标的的应保险金额。

保险标的的保险金额小于其应保险金额时，上述费用按被施救标的的保险金额与其应保险金额的比例在保险标的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救标的的保险金额。

被施救的财产中，含有本保险合同未承保财产的，按被施救保险标的的应保险金额与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。

1. 保险标的发生部分损失，保险人履行赔偿义务后，本保险合同的保险金额自损失发生之日起按保险人的赔偿金额相应减少，保险人不退还保险金额减少部分的保险费。如投保人请求恢复至原保险金额，应按原约定的保险费率另行支付恢复部分从投保人请求的恢复日期起至保险期间届满之日止按日比例计算的保险费。

**第二部分 第三者责任保险部分**

**保险责任**

1. 在保险期间内，因发生与本保险合同所承保工程直接相关的意外事故引起工地内及邻近区域的第三者人身伤亡、疾病或财产损失,依法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。
2. 本项保险事故发生后，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其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），经保险人书面同意，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

**责任免除**

1. **下列损失、费用，保险人不负责赔偿：**

**（一）本保险合同物质损失项下或本应在该项下予以负责的损失及各种费用；**

**（二）工程所有人、承包人或其他关系方或其所雇用的在工地现场从事与工程有关工作的职员、工人及上述人员的家庭成员的人身伤亡或疾病；**

**（三）工程所有人、承包人或其他关系方或其所雇用的职员、工人所有的或由上述人员所照管、控制的财产发生的损失；**

**（四）领有公共运输行驶执照的车辆、船舶、航空器造成的事故；**

**（五）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法律责任不在此限。**

**责任限额与免赔额（率）**

1. 责任限额包括每次事故责任限额、每人人身伤亡责任限额、累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。
2. 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

**赔偿处理**

1. 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：
2. 被保险人和向其提出损害赔偿请求的索赔方协商并经保险人确认；
3. 仲裁机构裁决；
4. 人民法院判决；
5. 保险人认可的其他方式。
6. 在保险期间内发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿，其中对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡责任限额**；**

（二）1、在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除本保险合同载明的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

 2、在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除按本保险合同载明的每次事故免赔率计算的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

（三）保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过本保险合同列明的累计赔偿限额。

1. 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十四条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算。
2. 保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

   被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

**第三部分 通用条款**

**责任免除**

1. **下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：**

**（一）战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、恐怖活动、谋反、政变；**

**（二）行政行为或司法行为；**

**（三）罢工、暴动、民众骚乱；**

**（四）被保险人及其代表的故意行为或重大过失行为；**

**（五）核裂变、核聚变、核武器、核材料、核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；**

**（六）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染。**

1. **下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）工程部分停工或全部停工引起的任何损失、费用和责任。**

**（二）罚金、延误、丧失合同及其他后果损失；**

**（三）1.本保险合同中载明的免赔额；**

**2.按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。**

**保险期间**

1. 本保险合同保险期间遵循如下约定：

 （一）保险人的保险责任自保险工程在工地动工或用于保险工程的材料、设备运抵工地之时起始，至工程所有人对部分或全部工程签发完工验收证书或验收合格，或工程所有人实际占有或使用或接收该部分或全部工程之时终止，以先发生者为准。但在任何情况下，安工期保险责任的起始或终止不得超出本保险合同载明的安工保险期间范围。

（二）不论有关合同中对试车和考核期如何规定，保险人仅在本保险合同明细表中列明的试车和考核期间内对试车和考核所引发的损失、费用和责任负责赔偿；若保险设备本身是在本次安装前已被使用过的设备或转手设备，则自其试车之时起，保险人对该项设备的保险责任即行终止。

（三）上述保险期间的展延，投保人须事先获得保险人的书面同意，**否则，从本保险合同明细表中列明的安工期保险期间终止日之后发生的任何损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。**

**保险人义务**

1. 订立保险合同时，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。对保险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、保险单或者批单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。
2. 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批单。
3. 保险人依据第三十六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。自保险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。

1. 保险人按照第四十二条的约定，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。
2. 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，但保险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。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。保险人依照前款约定作出核定后，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。

1. 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**

1. 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。

**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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。**

1. 投保人应按约定交付保险费。

**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。

1. 被保险人应当遵守国家有关消防、安全、生产操作等方面的相关法律、法规及规定，谨慎选用施工人员，遵守一切与施工有关的法规、技术规程和安全操作规程，维护保险标的的安全。

保险人及其代表有权在适当的时候对保险标的的风险情况进行现场查验。被保险人应提供一切便利及保险人要求的用以评估有关风险的详情和资料，但上述查验并不构成保险人对被保险人的任何承诺。保险人向投保人、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其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

1. 保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。
 **被保险人、受让人未履行本条规定的通知义务的，因转让导致保险标的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

1. 在保险期间内，被保险人在工程设计、施工方式、工艺、技术手段等方面发生改变致使保险工程风险程度显著增加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。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

**被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。**

1. 投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当立即通知保险人，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）立即通知保险人，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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任；**

（四）在保险财产遭受盗窃或恶意破坏时，立即向公安部门报案；

（五）在预知可能引起第三者责任险项下的诉讼时，立即以书面形式通知保险人，并在接到法院传票或其他法律文件后，立即将其送交保险人。

1. 被保险人向保险人请求赔偿时，应向保险人提交保险单、索赔申请、财产损失清单、有关部门的损失证明以及其他投保人、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。

**投保人、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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

1. 若在某一保险财产中发现的缺陷表明或预示类似缺陷亦存在于其他保险财产中时，被保险人应立即自付费用进行调查并纠正该缺陷。**否则，由该缺陷或类似缺陷造成的损失保险人不承担赔偿责任。**

**赔偿处理**

1. **保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。**
2. 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。若协商残值归被保险人所有，应在赔偿金额中扣减残值。
3. 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本保险合同相应保险金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。**

1. 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。**

1. 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**

1. 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，依法向人民法院起诉。
2. 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，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**

1. 保险标的发生部分损失的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将保险标的未受损失部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

1. 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按本保险合同的约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费。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，自通知保险人之日起，保险合同解除，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；保险人要求解除保险合同的，应提前十五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。

1. 保险标的发生全部损失，属于保险责任的，保险人在履行赔偿义务后，本保险合同终止；不属于保险责任的，本保险合同终止，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。

**释义**

1. 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）自然灾害：指地震、海啸、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。

1、地震：指地下岩石的构造活动或火山爆发产生的地面震动。由于地震的强度不同，其破坏力也存在很大的区别，一般保险针对的是破坏性地震，根据国家地震局的有关规定，震级在4.75级以上且烈度在6级以上的地震为破坏性地震。

2、海啸：指由于地震或风暴而造成的海面巨大涨落现象，按成因分为地震海啸和风暴海啸两种。地震海啸是伴随地震而形成的，即海底地壳发生断裂，引起剧烈的震动，产生巨大的波浪。风暴海啸是强大低气压在通过时，海面异常升起的现象。

3、雷击指由雷电造成的灾害。雷电为积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。雷击的破坏形式分直接雷击与感应雷击两种。

（1）直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击责任。

（2）感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火灾，导致电器本身的损毁，或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击责任。

4、暴雨：指每小时降雨量达16毫米以上，或连续12小时降雨量达30毫米以上，或连续24小时降雨量达50毫米以上的降雨。

5、洪水：指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管暴裂不属于洪水责任。

6、暴风：指风力达8级、风速在17.2米/秒以上的自然风。

7、龙卷风：指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在79米/秒-103米/秒，极端最大风速在100米/秒以上。

8、冰雹：指从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，直径大于5毫米，核心坚硬的固体降水。

9、台风、飓风：台风指中心附近最大平均风力12级或以上，即风速在32.6米/秒以上的热带气旋；飓风是一种与台风性质相同、但出现的位置区域不同的热带气旋，台风出现在西北太平洋海域，而飓风出现在印度洋、大西洋海域。

10、沙尘暴：指强风将地面大量尘沙吹起，使空气很混浊，水平能见度小于1公里的天气现象。

11、暴雪：指连续12小时的降雪量大于或等于10毫米的降雪现象。

12、冰凌：指春季江河解冻期时冰块飘浮遇阻，堆积成坝，堵塞江道，造成水位急剧上升，以致江水溢出江道，漫延成灾。

陆上有些地区，如山谷风口或酷寒致使雨雪在物体上结成冰块，成下垂形状，越结越厚，重量增加，由于下垂的拉力致使物体毁坏，也属冰凌责任。

13、突发性滑坡：斜坡上不稳的岩土体或人为堆积物在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

14、崩塌：石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃下塌，以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

15、泥石流：由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

16、地面突然下陷下沉：地壳因为自然变异，地层收缩而发生突然塌陷。对于因海潮、河流、大雨侵蚀或在建筑房屋前没有掌握地层情况，地下有孔穴、矿穴，以致地面突然塌陷，也属地面突然下陷下沉。但未按建筑施工要求导致建筑地基下沉、裂缝、倒塌等，不在此列。

（二）意外事故：指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件，包括火灾和爆炸。

1、火灾

 在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

（1）有燃烧现象，即有热有光有火焰；

（2）偶然、意外发生的燃烧；

（3）燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

 因此，仅有燃烧现象并不等于构成本保险中的火灾责任。在生产、生活中有目的用火，如为了防疫而焚毁玷污的衣物，点火烧荒等属正常燃烧，不同于火灾责任。

 因烘、烤、烫、烙造成焦糊变质等损失，既无燃烧现象，又无蔓延扩大趋势，也不属于火灾责任。

 电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、碰线、孤花、漏电、自身发热所造成的本身损毁，不属于火灾责任。但如果发生了燃烧并失去控制蔓延扩大，才构成火灾责任，并对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

2、爆炸

爆炸分物理性爆炸和化学性爆炸。

（1）物理性爆炸：由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是：锅炉或压力容器在使用中或试压时发生破裂，使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故，称为“爆炸事故”。

 （2）化学性爆炸：物体在瞬息分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

因物体本身的瑕疵，使用损耗或产品质量低劣以及由于容器内部承受“负压”（内压比外压小）造成的损失，不属于爆炸责任。

（三）应保险金额：根据本保险合同第九条（一）、（二）款确定的保险金额。

* **特别条款措辞：**

**适用于第一部分物质损失部分**

1. **单位保额条款**

兹经双方同意，根据分项工程图纸的设计，结合中标时的工程量清单里的项目、工程量及单价确定每个计量单位（长度单位、面积单位、体积单位、容积单位、工时单位）内的保额，每单位保额为该单位工程的累计赔偿限额。

1. **变更工程量条款**

 兹经双方同意，鉴于双方约定了“保险金额及保费调整条款（±10%）”，若进行设计变更的部分工程出险，则按实际变更工程量清单理赔。

1. **设计师责任扩展条款**

兹经双方同意，本保险扩展承保被保险财产因设计错误或原材料缺陷或工艺不善原因引起意外事故并导致其它被保险财产的损失而发生的重置、修理及矫正费用，但由于上述原因导致的保险财产自身的损失除外。

本保险单所载其它条件不变。

1. **清除残骸费用条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）**

保险人负责赔偿被保险人因本保险单项下的保险财产损失而发生的：

1、清除、拆除、打捞、转移受毁损财产的费用；

2、支撑受损财产的费用；

3、恢复在保险事故发生前已经客观存在的施工条件而产生的清理费用，即使该保险事故未造成被保险财产损失，如清理外来物、清理土石方等；

每次事故赔偿限额：RMB1000万元；

本保险单所载其他条件不变。

1. **场地清理费用条款（增补第4点）**

兹经双方同意，本公司负责赔偿被保险人因本保险单项下承保的风险造成保险工程除主体构造物以外的财产损失而发生的清除、拆除或支撑受损财产的费用，每次事故赔偿限额：RMB1000万元；

本保险单所载其他条件不变。

1. **专业费用条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

保险公司负责赔偿被保险人因本保险单项下承保风险造成被保险财产损失后，在重置过程中发生的必要的设计师、检验师及工程咨询人费用，但被保险人为了准备索赔，或估损所发生的任何费用除外。上述赔偿费用应以损失当时适用的有关行业管理部门制订的收费标准为准。若保险财产的保额不足，本条款项下特别费用的赔偿金额按比例减少。

每次事故赔偿限额：RMB500万元。

本保险单所载其它条件不变。

1. **特别费用扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，本保险合同扩展承保下列特别费用，即：加班费、夜班费、节假日加班费以及快运费(不包括空运费)。但该特别费用须与本保险合同项下予以赔偿的保险财产的损失有关。且本条款项下特别费用的最高赔偿金额在保险期间内不超过以下列明限额。

本条款项下每次事故赔偿限额不得超过RMB500万元。

本保单所载其他条件不变。

1. **灭火费用条款**

兹经双方同意，本保险扩展承保下列损失：

（一）灭火过程中的费用；

（二）清理费用；

（三）暂时性防护设施建造费用。

灭火费用不应计入本保单项下财产的重置价值内。

本保单所载其他条件不变。

1. **工程图纸、文件特别条款**

兹经双方同意，保险人负责赔偿被保险人因本保险单项下承保风险造成工程图纸及文件的损失而产生的重新绘制，重新制作的费用。

本保险单所载其它条件不变。

1. **自动恢复保额条款**

兹经双方同意，在保险人对保险财产的损失予以赔偿后，原保险金额自动恢复。本保险单所载其它条件不变。

1. **扩展责任保证期扩展条款（24个月）**

本保险扩展承保以下列明的保证期内因被保险的承包人为履行工程合同在进行维修保养的过程中所造成的保险工程的损失，以及在交工验收证书签出前的建筑或安装期内由于施工原因导致保证期内发生的保险工程的损失。

保证期：24个月。

本保险单所载其它条件不变。

1. **工地外储存物特别条款（每一储存地点最高赔偿限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，本保险扩展承保本保险单明细表中列明的工地以外的储存物,但该储存物的金额应包括在保险金额中。

每一储存地点最高赔偿限额：RMB500万元。

被保险人应保证:

 (一)上述工地外储存地点必须有安全警卫人员24小时值班;

 (二)上述工地外储存地点必须符合储存物的存放要求。

本保险单所载其它条件不变。

1. **内陆运输条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，本公司负责赔偿被保险人的保险财产在中华人民共和国境内供货地点到本保险单中列明的工地，除水运和空运以外的内陆运输途中因自然灾害或意外事故引起的损失。但被保险财产在运输时必须有合格的包装及装载。

每次事故赔偿限额：RMB500万元。

本保险单所载其它条件不变。

1. **业主提供的材料或设备条款**

本保险扩展承保用于本项目某一部分的材料和设备，该材料和设备是由业主提供给承包商而需应用到工程中去的。但应保证设备或材料的价值包含在总的保险金额中。

本保险单所载其它条件不变。

1. **工程险、运输险责任分摊条款**

兹经双方同意，本公司要求：

(一)一旦原材料及设备运抵工地，被保险人应立即检验其运输途中可能发生的损失，若裸装货物损失明显，被保险人应在运输险保险单下提出索赔。

(二)若包装的货物未立即开箱，需放置一段时间，则被保险人应观察检验外包装是否有货损迹象。若货损迹象明显,被保险人应在运输险保险单下提出索赔。

(三)若货物外包装无货损迹象，并且货物仍处于包装状态，直至货物开箱时才发现损失，该损失将视作发生在运输期间,除非从损失的性质上有明显的证据表明损失确系发生在运输保险终止后。

(四)若无明显证据确定损失的发生时间，则该损失将由运输保险及本保险各分摊50%。

本保险单所载其它条件不变。

1. **文物保护条款（每次事故限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，本保险单扩展承保因为施工遭遇地下文物，文物管理部门要求的维护、照管等行为所发生的额外费用，并相应顺延保险期限。

每次事故限额：RMB500万元。

本保险单所载其它条件不变。

1. **转移至安全地点特别条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

兹经双方同意，被保险人为避免可能发生保险事故造成损失而将保险财产临时性转移至邻近的安全地点时的保险财产遭受的损失，保险人负责赔偿。

每次事故赔偿限额：RMB500万元

本保险单所载其它条件不变。

1. **场外装配扩展条款**

兹经双方同意，本保单扩展承保保险财产在场外、临近现场区域装配、修理期间因本保险单承保风险发生导致的物质损失和损坏。

本保险单所载其它条件不变。

1. **公共当局扩展条款**

兹经双方同意，本保险扩展承保被保险人在重建或修复受损的被保险财产时，由于必须执行公共当局的有关法律、法令、法规或条例所产生的额外费用，并以下列规定为先决条件：

（1）被保险人在下列情况下执行上述法律、法令、法规或条例所产生的额外费用，保险人不负责赔偿：

a．本条款生效之前发生的损失；

b．本保险责任范围以外的损失；

c．损失发生前被保险人已接到有关当局关于拆除、重建的通知；

d．未受损财产（但不包括被保险的地基）发生的费用。

（2）被保险人的重建、修复工作必须在原地点进行且应立即实施，并在损失发生之日起十二个月内或经保险人书面同意延长的期限内完工；若根据有关法律、法令、法规或条例，该受损财产必须在其他地点重建、修复时，保险人亦可赔偿,但保险人的赔偿责任不得因此增加。

（3）若在本保险单下被保险财产受损，但因保险单规定的赔偿责任减少时，则本扩展条款责任也相应减少。

（4）保险人对任何一项受损财产的赔偿金额不得超过该项目在保险单明细表中列明的赔偿限额。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **罢工、暴乱及民众骚动扩展条款**

本保险扩展承保由于罢工、暴乱及民众骚动引起的损失。但本扩展条款仅负责由下列原因直接引起的保险财产的损失：

(一) 任何个人参与他人进行社会骚乱的活动(无论是否与罢工有关)；

(二) 任何合法当局对该骚乱进行平息或试图平息，或为减轻该骚乱造成的后果所采取的行动；

(三) 任何罢工者为扩大罢工规模，或抵制厂方关闭工厂而采取的故意行为；

(四) 任何合法当局为预防，或试图预防该故意行为，或为减轻该故意行为造成的后果所采取的行动。

双方进一步同意：

(一)除下述特别条件另有规定外，本保险单所有条款、除外责任及条件等均适用于本扩展条款。本保险单的责任范围亦将包括本扩展条款承保的损失。

(二)下述特别条件仅适用于本扩展条款。

1.本保险单对以下原因造成的损失不予负责：

(1)全部停工或部分停工，或工程实施过程中的延迟、中断、停止；

(2) 任何合法当局没收、征用保险财产造成被保险人永久或临时的权益丧失；

(3) 任何人非法占有建筑物造成被保险人对该建筑物永久或临时的权益丧失；

但保险公司对上述(2)及(3)项下被保险人的权益丧失之前，或临时丧失期间的保险财产的物质损失负责赔偿。

2. 本保险对下列原因引起的直接或间接损失不予负责：

（1）战争、入侵、外敌行为、敌对行为、类似战争行为(无论宣战与否)、内乱；

（2）兵变、民众骚动导致的全民起义、军队起义、暴动、叛乱、革命、军事行动或篡权行动；

（3）代表任何组织，或与之有关联的任何个人采取的旨在动用武力推翻或用恐怖及暴力行为影响政府的行动 (合法的或事实上的)。

一旦发生诉讼，且保险公司根据本特别条件申明损失不属本保险责任范围时，被保险人如有异议，则举证之责应由保险公司承担。

本保险单所载其它条件不变。

1. **赔偿基础条款**

兹经双方同意，本公司将依据出险后以恢复受损标的之设计功能为基本赔偿原则，以恢复、重置、替换或修复受损毁标的的完全重置费用为赔偿标准，即使此费用可能会不同于损失前价值。

本保险单所载其它条件不变。

1. **及时检验特别条款**

若发生保险事故时，在被保险人直接或者通过保险经纪公司以约定方式向保险人报案后，保险人未能按照合同约定和/或承诺时间（不可抗力因素除外）到达保险事故第一现场进行查勘，或因事故现场抢险的需要，被保险人无需事先同保险公司协商即可着手抢救、处理、修理或恢复，保险人不得因此拒绝赔偿。但被保险人应在事后向保险公司递交一份事故书面报告，并尽可能提供有关损失照片或影像资料或文字记载。

本保险单所载其它条件不变。

1. **电力意外中断扩展条款**

兹经双方同意，本保险单扩展承保保险期限内（包括试车期）因任何外来原因导致的电力意外中断造成保险财产直接的物质损失和第三者赔偿责任。

1. **安装试车条款**

兹经双方同意，本保险合同扩展承保本工程项目中安装工程部分在安装过程中因超负荷、超电压、碰线、电弧、漏电、短路、大气放电等电气或机械故障原因而造成保险标的本身及其它被保险财产的损失。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **地面下陷条款**

兹经双方同意，本保险合同的保障扩展包括，本部分项下所保工程或临时工程发生损失，造成无论工地内或工地外的工程周围地面或地表下陷或塌落，恢复原状或进行加固的费用，且并不影响本保险合同第三者责任部分对于造成第三者财产损失有关法律责任的保障。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **[业主现有的或由被保险人看管照料的财产条款](file:///C%3A%5C%5CUsers%5C%5Cchenhz%5C%5CDownloads%5C%5C%E8%81%94%E5%8D%81%E4%B8%80-%E8%AF%A2%E4%BB%B7%E6%96%87%E4%BB%B6.doc%22%20%5Cl%20%22_top#_top)（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）**

兹经双方同意，鉴于被保险人已按约定缴付了附加的保险费，本保单第一部分物质损失项下扩展承保业主现有的或由被保险人看管照料的财产。

保险财产： 财产 ；

保险金额： 以实际为准 。

本保险合同仅对在施工之前完好的并采取了必要保护措施的财产的损失或损坏负责赔偿。

如因震动、移动或减弱支撑造成保险财产的损失或损坏，保险人仅负责赔偿保险财产由于全部或部分倒塌造成的损失，而**对既不会影响建筑稳固也不会对其使用者造成危险的保险财产的表面损失，保险人不负责赔偿。**

**保险人不负责赔偿下列损失：**

**-- 根据工程性质和挖掘方法，本可以预见到的损失；**

**-- 在保险期间内采取必要的防损措施所支付的费用。**

每次事故赔偿限额：RMB1000万元；

本保险合同所载其它条件不变。

1. **地下工程条款(150%)**

兹经双方同意，自本保险合同生效之日起，本保险合同特别条款中增加下列条件：

无论本条款是否与本保险合同其他内容相抵触，关地下工程：

1、保险人对下列情况不负责赔偿：

（1）开挖超出设计图纸规定的开挖范围或标高，由此引起的清除塌方和回填费用；

（2）为支撑、加固和稳定岩土而采取的安全措施的费用，无论这种损失将要发生或尚未显现；

（3）膨润土、护壁泥浆和其他土质稳定添加剂的损失；

（4）工程废弃或停工引起的损失（包括废弃工程本身的价值）；

2、被保险人应持续勘查和监测岩土变形并保留相关勘测记录，并根据规范规定、设计要求和经批准的方案采取合理的防损措施。

3、若发生全部或部分倒塌，根据赔偿基础条款和以上1条款的约定，保险人负责赔偿由物质损失直接引起的修理、重建、重置和其他为使工程完工而采取的合理措施的费用。但以下列条件为限：

（1）在损失发生前本应采取的防损减损措施的费用除外；

（2）赔付不超过工程受损部分原始合同造价的150%（施救费用和清理费用另行计算）；

本保险单所载其他条件不变。

**适用于第二部分第三者责任部分**

1. **交叉责任条款**

兹经双方同意, 本保险单第三者责任项下的保障范围将适用于本保险单明细表列明的所有被保险人,就如同每一被保险人均持有一份独立的保险单, 但保险公司对被保险人不承担以下赔偿责任:

**(一)已在或可在本保险合同物质损失部分投保的财产损失，包括因免赔额，或赔偿限额规定不予赔偿的损失；**

**保险公司对所有被保险人由一次事故或同一事由引起的数次事故承担的全部责任不得超过保险单明细表中列明的每次事故赔偿限额。**

本保险单所载其它条件不变。

1. **震动、移动或减弱支撑扩展条款**

兹经双方同意，鉴于投保人已缴付了附加的保险费，本保险合同第三者责任项下扩展承保由于震动、移动或减弱支撑而造成的第三者财产损失和人身伤亡责任，但以下列条件为限：

(一)第三者的财产、土地或建筑全部或部分倒塌；

(二)被保险人在施工开始之前，第三者的财产、土地或建筑物处于完好状态并采取了必要的防护措施；

(三)如经保险人要求，被保险人在施工开始之前应自负费用向保险人提供书面报告说明任何受到危及的第三者财产、土地或建筑物的情况。

**保险人不负责赔偿被保险人**

**(一)因工程性质和施工方式而导致的可预知的第三者财产损失和人身伤亡责任；**

**(二)既不影响第三者财产、土地或建筑物的稳定性，又不危及其拥有人的表面损坏；**

**(三)在保险期内，被保险人为防止损失发生而采取预防或减少损失的费用。**

本保险合同所载其他条件不变。

1. **工地访问条款**

兹经双方同意，工程访问者、参观者、检查者，或参加奠基、揭礼或类似典礼的，或任何其它没有直接参与工程建造的（含业主检查人员、技术顾问、探亲人员等），但经工程所有人以及工程承包商同意在保险合同列明工地范围内的活动的人员，皆属于本保险合同“第三者责任险”所指的第三者范畴。

本保险单所载其它条件不变。

1. **急救费用条款（每次事故赔偿限额：RMB100万元）**

兹经双方同意，本保险合同扩展被保险人因本保险合同明细表中列明的施工场地及其邻近区域内发生意外事故造成第三者人身伤亡时应支付的合理急救和救护车的费用。

本保险单所载其他条件不变。

1. **建（构）筑物裂缝责任扩展条款（每次事故赔偿限额：RMB1000万元）**

本保险工程因震动、土壤扰动、土壤支撑不足、地层移动或挡土失败，致使施工处所或其邻近地区的第三方建（构）筑物裂缝，保险人负责赔偿，并以其修理费用为限，除非影响其安全使用。保险人同意发生裂缝后，聘请相关安全鉴定部门进行技术鉴定，并承担其鉴定费用。**但被保险人在施工开始之前应采取一切必要安全措施以防止邻近建（构）筑物裂缝或倒塌，并经常检查其安全状况，发现其发生裂缝或安全设施移动、软弱或其它异状需要对施工工程本身及其建（构）筑物采取必要的安全防护及加强措施，以防止事故发生或扩大。**

本保险合同所载其它条件不变。

每次事故赔偿限额：RMB1000万元；

1. **自然灾害责任损失扩展条款**

兹经双方同意，保险人负责赔偿本保险期间内，因本保险单所承保工程遭受自然灾害引起工地内及邻近区域的第三者人身伤亡、疾病和财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，及由此而支付的诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他费用。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **车辆装卸责任条款（每次事故赔偿限额：RMB500万元）**

本保险合同扩展承保被保险人因其拥有的车辆在本保险合同列明工地范围内进行与工程建设有关的装卸过程中发生意外事故造成的第三者人身伤亡或财产损失时应负的赔偿责任。

每次事故赔偿限额：RMB500万元。

1. **保证期内第三者责任扩展条款**

兹经双方同意并约定,本保单扩展承保保险单中列明的保证期内因保险事故引起的第三者责任。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

1. **地下电缆、管道及设施条款**

兹经双方同意，本保险单负责赔偿被保险人对原有的地下电缆、管道或其它地下设施造成的损失。但被保险人须在工程开工前, 向有关当局了解这些电缆, 管道及其它地下设施的确切位置, 并采取必要措施防止损失发生。

（1）对图纸上正确标明位置的地下设施的损失赔偿应先扣除以下列明的绝对免赔额：人民币壹拾万元，或损失金额的20%，以高者为准；

（2）对图纸上错误标明位置的地下设施的损失赔偿应先扣除以下列明的绝对免赔额；人民币伍万元，或损失金额的20%，以高者为准；

任何损失赔偿仅限于电缆、管道及地下设施的修理费用, 任何后果损失及罚金均不负责。

**同时适用于物质损失部分和第三者责任部分**

1. **错误和遗漏条款**

经双方同意，投保人、被保险人因过失而延迟、错误或遗漏向保险人告知或通知保险标的所占用的场地或价值的变更、保险标的危险程度增加或其他重要事项，被保险人在本保险合同项下的权益不受影响。**但投保人、被保险人一旦发现其延迟、错误或遗漏，应立即通知保险人上述事项，并支付从风险增加之日起至保险期间届满之日止期间可能的额外保险费，否则保险人不承担保险责任。**

本附加条款与主条款内容相悖之处，以本附加条款为准；未尽之处，以主条款为准。

1. **不受控制条款**

经双方同意，被保险人在无法控制或不存在过错的情况下违反本保险合同的条件和保证，本保险合同的保障不受影响。

本保险单所载其它条件不变。

1. **违反条件条款**

经双方同意，本保险单的条件和保证将分别适用于每一承保风险，而非共同适用于所有承保风险。因此，对某些条件和保证的违反仅使该违反所适用风险的那一部分保障失效，不影响有关其它风险保障的有效性。

本附加条款与主条款内容相悖之处，以本附加条款为准；未尽之处，以主条款为准。

1. **停工损失扩展条款**

兹经双方同意，本保险扩展承保被保险工程全部或部分停工期间发生本保险单项下的保险责任范围内的事故导致的损失。但仅限于连续停工不超过6个月的工程部分，并且被保险人

（1）在发生停工时，必须及时书面通知保险人；

（2）停工期间，必须对停工部分工程采取合理的防损措施；

本保险单所载其他条件不变。

1. **地下炸弹特别条款**

兹经双方同意，本保险单总除外责任(一) 1. "战争、类似战争行为、敌对行为、恐怖行动、谋杀、政变。"不适用于工程开工前就已在地下或水下埋藏的炸弹、地雷、鱼雷、弹药及其它军火引起的损失。

本保险单所载其它条件不变。

1. **保险金额及保费调整条款（±10%）**

本保险单明细表第一部分项下列明的保险金额是在工程开始期间根据估算、概算、预算或者合同价格确定的预计保险金额。待工程完成后，应根据经业主审计的工程合同价调整保险金额和保险费。被保险人应在本保险单列明的保险期间届满三个月内向保险人申报最终的经业主审计的工程合同价。

若本保险单项下第一部分被保险工程经业主审计的工程合同价的变动幅度不超过预计保险金额的±10%，保险人同意不再调整保险费。

如本保险单项下第一部分被保险工程经业主审计的工程合同价的变动幅度超过预计总保险金额的±10%时，双方同意对超出或低于第一部分预计保险金额的部分，按照本保险单明细表中的保险费率对保险费进行相应的调增或调减。

如果工程提前竣工，保险费亦不予退还。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

1. **预付赔款条款（初步核定金额的50%）**

当发生保险事故后，在保险责任明确但损失金额尚不能确定的情况下，保险人按被保险人要求预先支付赔款于被保险人，其比例为初步核损赔偿金额（扣除免赔后）的50% 。待最终结案之后，按实际赔偿总数，多退少补。

本保险合同所载其它条件不变。

1. **工程完工部分扩展条款**

兹经双方同意，不论被保险人是否对本承保项目的部分工程已签发完工验收或临时验收证书或验收合格或实际占有，本保险单对于该已完工部分的保险责任继续有效不变，直至工程整体完工为止。

本保险单所载其他条件不变。

1. **指定理算人条款**

兹经双方同意，如果预计第一部分项下的索赔金额超过RMB50万或对损失理算发生争议时，本公司同意委请被保险人事先同意的损失理算师对赔案进行理算，并负担所有费用。备选理算人包括：深圳市万宜麦理伦保险公估有限公司或福建三赢保险公估有限公司；

本保单所载其他条件不变。

1. **放弃代位追偿权条款**

兹经双方同意，若本保险单项下负责的损失涉及其他责任方时，不论保险人是否已赔偿被保险人，被保险人应立即采取一切必要的措施行使或保留向该责任方索赔的权利。在保险人支付赔款后，被保险人应将向该责任方追偿的权利转让给保险人，移交一切必要的单证，并协助保险人向责任方追偿。

保险人在此同意放弃向被保险人的分支机构、控股公司、雇员、股东、董事及系统内的相关机构、个人以及被保险人在损失发生前同意放弃追偿权的有关业务方、团体、官员或个人进行追偿的权利。但不包括任何恶意的、犯罪的、欺诈的或不忠实的行为直接导致的索赔所引起的代位求偿权。

本保险单所载其他条件不变。

1. **时间调整条款（72小时）**

兹经双方同意，本保险项下被保险财产因在连续72小时内遭受暴风雨、台风、洪水或地震所致损失应视为一单独事件，并因此构成一次意外事故而扣除规定的免赔额。被保险人可自行决定72小时期限的起始时间,但若在连续数个72小时期限时间内发生损失，任何两个或两个以上72小时期限不得重叠。

假如上述之任何期间，是在保险合同终止日之前发生，该期间虽然已超过保险合同截止日期，本保险对发生之暴风雨、台风、洪水或地震仍负赔偿责任，如同其损失在保险期内发生一般。**本保险单所载其它条件不变**。

### 险种2：建筑施工人员团体意外伤害保险

**1、保险要素表：保险单明细表的对应项目按本表所列。**

|  |
| --- |
| **一、投保人名称：** |
| 投保人名称： | 南平市延平新城投资开发有限公司 |
| **二、被保险人：** | （1）承保工程所有在册正式员工、现场管理人员、在施工范围内的业主、设计及监理等工程参建单位人员，上级检查、指导人员；（2）因工程需要招聘并签订劳务合同的施工人员；（3）因工程需要招聘且未签订劳务合同、但形成事实劳动关系的施工人员（如临时技工、农民工等）。 |
| **三、保险工程名称及造价：** |
| 保险工程名称： | 武夷新区“18119”项目 |
| 工程合同价： | **建安工程费：人民币27896537元** |
| **四、保险项目及保险金额/赔偿限额：**

|  |  |
| --- | --- |
| 方案 | 每人伤亡赔偿限额80万元+医疗5万元+每日津贴100元（每人每次最高给付津贴日数90日，总给付日数180日） |

 |
| 五、**保险期限** |
| 1、建筑安装期： | **实际开始工作时间按照监理人开始工作通知中载明的开始工作时间为准。本项目总工期450日历天。**（具体投保时确定）如在前述建筑期内工程尚未完工，经投保人申请本项目的建筑安装期可自动扩展180天并不因此加收任何附加保险费，**但保险人须提前60天书面向投保人确认本项目是否需要办理延期，投保人需提前30天书面告知保险人需要延期。**如果180天后还需继续延期，由投保人补缴附加保费。补缴计算公式为：**监理单位确认的剩余工程量造价×原保险费率，延长时间按剩余工程量实际情况确定。** |
| **六、免赔额：** | 医疗费用**每次事故绝对免赔为100元**，剩余部分100%赔付。 |
| **七、保险费率：** | 待报价 |
| **八、总保险费：** | 待报价 |
| **九、保费支付方式：** | 正式出具保单或签订保险合同后15个工作日内支付，15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。 |
| **十、基本条款：** | 建筑工程施工人员团体人身意外伤害保险条款附加建筑施工人员体意外伤害医疗保险条款**附加建筑施工人员意外伤害住院津贴保险条款** |
| **十一、争议处理：** | **有关本保险的争议由当事人按照下列方式解决：**1. **有关本保险的争议，由当事人协商解决；**
2. **当事人协商不成的，向有管辖权的人民法院提起诉讼。**
 |
| **十二、司法管辖：** | 中华人民共和国司法管辖 |

**特别约定：**

本合同所载之特别约定、扩展条款、保险公司格式条款之间如有冲突，则以排序在前者为准。

1、双方约定，被保险人在保险期间内并不固定，以出险时存在事实上的劳务关系为原则，以投保人出具的用工证明，或业主、设计、监理等参建单位出具的用工证明为准；

2、兹经双方同意，保险人对被保险人在施工区域、或者业主、承包商、分包商允许的生活区域内、或上下班途中、或因公外出期间，全天24小时内遭受意外事故导致身故或残疾，以及由此产生的医疗费用，保险人按照本保险合同约定承担保险赔偿责任。

3、发生本保险合同保险责任范围内的事故后，**无需提供相关安监证明或建筑主管部门证明。**在投保人应积极配合提供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并积极配合保险人调查。对于其他的事故证明材料，被保险人可提供对其不利影响较小的事故证明材料，保险人同意予以认可。投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日期24小时内通知保险人。

4、被保险人发生保险事故，保险人在接到报案通知后5小时内必须到达现场（应不可抗力延迟除外。）否则视为保险人对事故经过认可。

5、如在前述建筑期内工程尚未完工，经投保人申请本项目的建筑安装期可自动扩展180天并不因此加收任何附加保险费，但投保人须提前30天书面通知保险人。如果累计延期180天后还需继续延期，由投保人补缴附加保费。补缴计算公式为：监理单位确认的剩余工程量造价×原保险费率，延长时间按剩余工程量实际情况确定。

6、发生保险责任事故索赔时，投保人为索赔代理人，但受益人为被保险人本人（或被保险人的法定受益人）；若投保人替保险公司先行垫付了保险赔偿金，保险公司需要将保险赔款金直接支付到投保人或其项下的共同投保人指定账户，但投保人须一并提供被保险人（或受益人）书面授权委托书、垫付证明，以及施工单位赔偿协议（协议列明赔偿款已包含被保险人死亡、伤残赔偿或住院医疗费用等）。必要时，协助保险人做好赔款回访工作。

7、对于无有效资质操作施工设备的人员，但实际有操作经验一年以上的熟练工人可列入保险范围。

8、保险人按照投保人投保时提供的工程合同书中的工程造价金额计收保险费，投保人自正式出具保单或签订保险合同后15个工作日内支付保费，15个工作日以正式出具保单或保险合同签订时间靠后的为起始计算日。。

9.被保险人因意外伤害（含烧烫伤）所致身体伤残按行业标准《人身保险伤残评定标准》（保监发【2014】6号 国家金融行业标准编号 JR/T 0083-2013）给付伤残保险金。

10.保险人同意，视同本保单所列明的工程合同价为足额投保，保险理赔时不以此为由进行比例赔付。

11保险人同意，对于本保单所涉及有关保险事故的情况，应严格保密，非经投保人同意，不得对外公布。

12.保险期限以保险单明细表载明的时间为准，工期以实际计划工期为准，投保人在投保前如实告知实际计划工期。施工合同载明的工期只作为参考，保险人不得以计划工期与施工合同工期不一致为由拒绝赔偿。

13、保险人同意，自收到本项目的中选通知书或保险协议签署次日零时起，具体按比选人要求执行，承担保险赔偿责任。

14、“对于被保险人聘用的该工程项目的身体健康能正常工作的65周岁以上管理人员，保险人同意列入保险责任范围。”

**建筑施工人员团体意外伤害保险条款**

（此条款为参考样本，最终条款将采用中选公司的报备条款）

1 总则

1.1 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

1.2 被保险人

年龄在16周岁（释义见8.1）至65周岁、身体健康、能正常工作或正常劳动的、在建筑工程施工现场从事管理和作业、并与施工企业建立劳动关系的人员，以及经保险人同意并在保险单中载明的其他人员可作为本保险合同的被保险人。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，被保险人在本保险合同载明的工程项目施工区域内从事管理和作业过程中，或者在施工期限内施工方指定的集中生活区域内，或者从施工现场到施工方指定的集中生活区域往返途中遭受意外伤害（释义见8.2），并因该意外伤害导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过该被保险人的保险金额。

2.1.1 身故保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后30日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付2.1.2、约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.1.2 残疾保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（释义见8.3）（简称《评定标准》）所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准》所对应伤残等级的给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

（2）被保险人如在本次意外伤害之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。

2.2 责任免除

2.2.1 原因除外

**被保险人因下列原因而导致身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：**

**（1）无有效资质操作施工设备；**

**（2）投保人的故意行为；**

**（3）故意自伤或自杀；**

**（4）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**

**（5）妊娠、流产、分娩、药物过敏；**

**（6）接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；**

**（7）未遵医嘱服用、涂用、注射药物；**

**（8）受酒精、毒品、管制药物的影响；**

**（9）疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死（释义见8.4）；**

**（10）非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；**

**（11）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；**

**（12）恐怖袭击。**

2.2.2 期间除外

**被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：**

**（1）违法施工期间；**

**（2）战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；**

**（3）从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；**

**（4）酒后驾驶（释义见8.5）、无有效驾驶证（释义见8.6）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义见8.7）的机动交通工具期间；**

**（5）精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；**

**（6）患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（释义见8.8）期间。**

2.3 保险金额

每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。采取本保险合同2.5第（二）、（三）种交费方式的，同一保险合同所承保的每一被保险人的保险金额应保持一致。

**若本保险合同设有每次意外伤害限额（释义见8.9）的，保险人对所有被保险人于任一次意外伤害中实际给付的保险金的总额不超过保险单所载的每次意外伤害限额。**

每一被保险人的保险金额和每次意外伤害限额一经确定，在保险期间内不得变更。

2.4 保险期间

除另有约定外，保险期间自施工合同规定的开工当日起至施工合同规定的工程竣工之日止。以保险单载明的起讫时间为准。

(1)在保险期间届满之日前，工程竣工的,保险责任自竣工次日自行终止。

(2)在保险期间内，工程因故完全停工，投保人需书面通知保险人并办理保险合同效力中止手续。工程复工后，投保人应书面申请恢复保险合同效力，但累计有效保险期间不得超过本保险合同对保险期间的约定。**保险合同效力中止期间，保险人不承担保险责任。**

（3）保险期间届满时工程未竣工的，投保人应在保险期间届满之日起30日内向保险人申请办理延期手续，延期自保险期间届满次日起计算，累计延期不超过180日的，不需交纳保险费；累计延期超过180日的，按超出时间交纳延期保费。

 (4)在保险期间内，工程造价、工程面积增加的，在投保人补交工程造价、工程面积变更部分保费后，如涉及工期延长，保险人可依据变更后施工合同办理保险期间延期手续，并不再按照本条（3）约定收取延期保费。

2.5 保险费

保险费有3种方式计收，由双方选定1种，并在保险单中载明：

（一）保险费按被保险人人数计收的，按下列公式交纳保险费：

保险费=每人保险金额×年费率×保险年份数×被保险人人数

（二）保险费按建筑工程项目总造价计收的，按下列公式交纳保险费：

保险费=项目总造价×保险费率×（每一被保险人保险金额/10000）

累计延期期限超过180日的需按下列公式计算延期保险费：

延期保险费=项目总造价×保险费率×（每一被保险人保险金额/10000）×[（累计延长期限-180日）/投保时提供的工程合同施工期限]

项目新增造价补收保险费=项目新增造价×保险费率×（每一被保险人保险金额/10000）

（三）保险费按建筑施工总面积计收，按下列算式交纳保险费：

保险费=建筑施工总面积（平方米）×每平方米保险费×（每一被保险人保险金额/10000）

累计延期期限超过180日的需按下列公式计算保险费：

延期保险费=建筑施工总面积（平方米）×每平方米保险费×（每一被保险人保险金额/10000）×[（累计延长期限-180日）/投保时提供的工程合同施工期限]

项目新增面积补收保险费=建筑施工新增面积（平方米）×每平方米保险费×（每一被保险人保险金额/10000）

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

投保人应当在保险合同成立时交清保险费**。**

* 1. 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

3.3 住址或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。

3.4 被保险人变动通知义务

按人数投保时，在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起开始承担保险责任，并按约定增收相应的保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任，并按约定退还相应的保险费。减少后的被保险人人数不足其在职人员75%或人数低于5人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还现金价值（释义见8.10）。

**3.5 总造价、总面积变动通知义务**

按面积（造价）承保时，在保险期间内，工程总面积（总造价）增加，投保人应以书面形式向保险人提出申请，保险人同意后出具批单，对增加的面积或造价按照2.5约定收取保险费，并在本保险合同中批注。未依本条约定通知保险人并缴纳保险费而发生保险事故的，保险人按其原面积（造价）与增加后的面积（造价）的比例计算并给付保险金。

**3.6 工程变动通知义务**

工程因故完全停工，投保人应及时以书面形式通知保险人并办理保险期间中止手续，保险人将从接到通知次日起中止保险责任，直至投保人书面申请恢复保险合同效力。

保险期间届满时工程未竣工的，投保人应在保险期间届满之日起30日内向保险人申请办理延期手续。

3.7 其他内容变更通知义务

在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

3.8 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况**。**

4 保险金申请与给付

4.1 保险金申请

保险金申请人（释义见8.11）向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

4.1.1 身故保险金申请

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件及投保单位证明；

（3）保险金申请人的身份证明；

（4）公安机关或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件；

（5）被保险人的户籍注销证明；

（6）施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；

（7）保险金申请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。

4.1.2 残疾保险金申请

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件及投保单位证明；

（3）被保险人身份证明；

（4）司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构、保险人认可的其他鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书；

（5）施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；

（6）保险金申请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。

4.2 保险金的给付

保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

5 保险合同解除

投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值。

6 争议处理和法律适用

6.1 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

（一）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委员会仲裁；

（二）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。

6.2 法律适用

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）。

**7 合法性保证**

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。

8 释义

8.1 周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

8.2 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

8.3 《人身保险伤残评定标准》

指中国保险行业协会发布的人身保险伤残程度评定与保险金给付比例标准，详见《关于印发<人身保险伤残评定标准>的通知》（中保协发【2013】88号）。

8.4 猝死

外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。

8.5 酒后驾驶

指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。

8.6 无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

（1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

（4）持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

（5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

（6）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

**8.7 无有效行驶证**

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

8.8 艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

8.9 每次意外伤害限额

是指对本保险合同项下发生的任何一次意外伤害而造成被保险人身故或残疾，保险人所承担的最高给付限额。若在任何一次的意外伤害中，“每次意外伤害限额”小于在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额，则保险人根据以下公式计算实际给付每一被保险人的保险金：

实际给付每一被保险人的保险金＝（每次意外伤害限额÷在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额）×在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的该被保险人的保险金。

8.10 现金价值

除另有约定外，现金价值=保险费×[1-(保险单生效天数/保险期间天数)]×75%。经过天数不足一天的按一天计算。

8.11 保险金申请人

身故保险金申请人是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人；其他保险金申请人是指被保险人。

**附加建筑施工人员意外伤害医疗保险条款**

（此条款为参考样本，最终条款将采用中选公司的报备条款）

1 总则

1.1 投保附加险的条件

本条款为本保险单约定的意外健康险主险的附加险条款。只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

1.2 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同无效，本附加险合同亦无效。

1.3 受益人

除另有约定外，本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

2 保障内容

2.1 保险责任

被保险人自[获得](#_4.1_获得被保资格)**[被保资格](#_4.1_获得被保资格)**[（见释义）](#_4.1_获得被保资格)之日起在保险期间内遭受主险责任范围内的**意外伤害（见释义）**，并因该意外伤害在保险期间内在**[指定医疗机构](#_4.2__)**[（见释义）](#_4.2__)进行治疗，保险人按下列约定给付意外医疗保险金：

1. 对于被保险人每次因该意外伤害所支出的**[必需且合理](#_4.3_必需且合理)**[（见释义）](#_4.3_必需且合理)**的**、**符合本保险合同签发地政府颁布的[社会基本医疗保险](#_4.4_社会基本医疗保险)**[（见释义）](#_4.4_社会基本医疗保险)**报销范围的医疗费用**，**保险人在扣除社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及本附加险合同约定的免赔额后，对其余额按本附加险合同约定的给付比例和门诊急诊限额给付意外医疗保险金。免赔额、给付比例和门诊、急诊限额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。**
2. 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负保险责任期限可按下列约定延长：**门诊急诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，以门诊急诊延长日数为限；保险期间届满被保险人仍在[住院](#_4.5_住院)**[（见释义）](#_4.5_住院)**治疗的，自保险期间届满次日起计算，至出院之日止，最长以住院延长日数为限。**该“门诊急诊延长日数”、“住院延长日数”以保险单载明为准；若保险单未载明的，则该“门诊急诊延长日数”视为15日（含）、“住院延长日数”视为90日（含）。
3. **保险人所负给付意外医疗保险金的责任以本附加险合同项下的保险金额为限**，对被保险人一次或者累计给付保险金达到本附加险合同项下该被保险人的保险金额时，本附加险合同对该被保险人的本附加险合同项下的保险责任终止。

2.2 补偿原则

**本附加险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余部分医疗费用，按照本附加险合同的约定承担给付保险金的责任。**

2.3 责任免除

2.3.1 本附加险所适用主险条款中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加险合同，保险人不承担给付保险金责任。

2.3.2 因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

1. **被保险人无有效资质操作施工设备；**
2. **投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
3. **被保险人故意自伤或自杀；**
4. **因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**
5. **被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；**
6. **被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；**
7. **被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；**
8. **被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响，但遵医嘱使用药物的情形不在此限；**
9. **任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；**
10. **战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖袭击；**
11. **被保险人因医疗事故（见释义）、药物过敏或精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）导致的伤害；**
12. **疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死（见释义）；**
13. **非因意外伤害导致的细菌、病毒或其他病原体导致的感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）；**
14. **保险人非因意外伤害而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；**
15. **被保险人非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；**
16. **被保险人进行一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或预防性治疗；**
17. **未经医生处方自行购买药品；在非本保险合同指定医疗机构的药房购买药品；**
18. **被保险人在投保前已有残疾的治疗和康复；**
19. **被保险人在家自设病床治疗；**
20. **被保险人不符合入院标准住院、[挂床住院（见释义）](#_4.9_挂床住院)或应当出院但拒不出院而造成的延长住院。**

2.3.3 对于本附加险合同载明的免赔额，保险人不承担给付保险金的责任。

2.4 保险金额

**每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。**

保险金额由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。采取主险合同中按建筑工程项目总造价或按建筑施工总面积计收保险费的，本附加险合同所承保的每一被保险人的保险金额应保持一致。

保险金额不得超过主险合同保险金额。

**每一被保险人的保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。**

3 保险金申请

**保险金申请人（见释义）**向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单及投保单位证明；
3. 保险金申请人、被保险人身份证明；
4. 指定医疗机构出具的医疗费用发票/收据、费用明细清单/帐、病历、出院小结、诊断证明及其他医疗记录等；
5. 施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；
6. 对于已经从社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，应提供社会基本医疗保险机构、商业保险机构或其他第三方的医疗费用分割单或医疗费用结算证明；
7. 保险金申请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。

4 释义

[4.1 被保资格](#_2.1_保险责任)

无论本附加险合同为首次投保、续保还是非续保的，被保险人获得被保资格的日期均以以下两者中较晚的日期为准：（1）本附加险合同的保险期间起始日；（2）本附加险合同项下增加该被保险人批单所载生效日，有多张批单增加该被保险人的，以最晚批单所载生效日为准。

被保险人因非保险事故身故的，**则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止**。

本附加险合同保险期间终止，**则被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

本附加险合同解除，**则自解除之日起被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

[4.2 指定医疗机构](#_2.1_保险责任)

除另有约定外，指定医疗机构指中华人民共和国境内**（不包括香港、澳门、台湾地区）**二级（含）及以上医院或保险人认可的医疗机构，且应符合下列所有条件：

**（1） 拥有合法经营执照；**

**（2） 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；**

**（3） 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；**

**（4） 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。**

投保人和保险人双方还可以约定指定医疗机构的条件、范围等，并在保险合同中载明。

[4.3 必需且合理](#_2.1_保险责任)

指符合以下2个条件：

**（1） 符合通常惯例**

指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

**（2） 医学必需**

指医疗费用符合下列所有条件：

① 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；

② 不超过安全、足量治疗原则的项目；

③ 由医生开具的处方药；

④ 非试验性的、非研究性的项目；

⑤ 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；**如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。**

[4.4 社会基本医疗保险](#_2.1_保险责任)

指国家最新修订颁布的《社会保险法》规定的基本医疗保险，包括职工基本医疗保**险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保险。**

[4.5 住院](#_2.1_保险责任)

是指被保险人确因临床需要、经医生诊断必须留院治疗，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程；**被保险人必须连续留院二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用，但不包括门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房或挂床住院。**

4.6 医疗事故

指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故.

4.7 猝死

指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准。

4.8 挂床住院

指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院，包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费的情况。

[4.9 保险金申请人](#_5_保险金申请)

除另有约定外，本附加险合同的保险金申请人是指被保险人本人。

**附加建筑施工人员意外伤害住院津贴保险条款**

（此条款为参考样本，最终条款将采用中选公司的报备条款）

1 总则

1.1 投保附加险的条件

本条款为本保险单约定的意外健康险主险的附加险条款。只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

1.2 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同无效，本附加险合同亦无效。

1.3 受益人

除另有约定外，本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

2 保障内容

2.1 保险责任

被保险人自获得**被保资格（见释义）**之日起在保险期间内遭受主险合同约定的**意外伤害(见释义)**，并因该意外伤害在保险期间内在**指定医疗机构（见释义）**进行**住院（见释义）**治疗，对于该被保险人的**实际住院日数（见释义）**，保险人按照《意外伤害住院津贴给付表》的约定给付意外伤害住院津贴保险金。

**意外伤害住院津贴给付表**

|  |  |
| --- | --- |
| **情形** | **每次意外伤害住院津贴保险金** |
| **实际住院日数≤****意外伤害住院免赔日数** | 无 |
| **实际住院日数＞****意外伤害住院免赔日数** | **如（实际住院日数-意外伤害住院免赔日数）＜每次意外伤害住院最高给付日数，则：**每次意外伤害住院津贴保险金=每日意外伤害住院津贴金额×（实际住院日数-意外伤害住院免赔日数）**如（实际住院日数-意外伤害住院免赔日数）≥每次意外伤害最高给付日数，则：**每次意外伤害住院津贴保险金=每日意外伤害住院津贴金额×每次意外伤害住院最高给付日数 |

**每日意外伤害住院津贴金额、意外伤害住院免赔日数、每次意外伤害住院最高给付日数以保险单载明为准；若未载明的，则意外伤害住院免赔日数视为0日、每次意外伤害住院最高给付日数视为180日。**

**本附加险合同项下，保险人在保险期间内累计承担的意外伤害住院津贴的给付日数（即意外伤害住院总给付日数）不超过180日（含第180日）。**

**若被保险人因同一原因多次住院，前次出院与后次住院日期间隔未达90日的，则视为同一次住院。**

2.2 责任免除

2.2.1 本附加险所适用主险条款中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加险合同，保险人不承担给付保险金责任。

2.2.2 因下列情形之一，导致被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

1. **被保险人无有效资质操作施工设备；**
2. **投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
3. **被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；**
4. **被保险人因挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**
5. **被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；**
6. **被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；**
7. **被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响，但遵医嘱使用药物的情形不在此限；**
8. **任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；**
9. **战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖袭击；**
10. **被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；**
11. **被保险人因医疗事故（见释义）、药物过敏或精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）导致的伤害；**
12. **被保险人[酒后驾驶（见释义）](#_4.5_酒后驾驶)、[无合法有效驾驶证（见释义）](#_4.6_无有效驾驶证)驾驶或驾驶[无合法有效行驶证（见释义）](#_4.7_无有效行驶证)的机动交通工具；**
13. **疾病，包括但不限于高原反应、中暑、[猝死（见释义）](#_4.4_猝死)；**
14. **非因意外伤害导致的细菌、病毒或其他病原体导致的感染；**
15. **被保险人非因意外伤害而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；**
16. **被保险人非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；**
17. **被保险人进行一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或预防性治疗；**
18. **被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；**
19. **被保险人在家自设病床治疗，或在门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房的治疗；**
20. **被保险人不符合入院标准住院、[挂床住院（见释义）](#_4.9_挂床住院)或应当出院但拒不出院而造成的延长住院；**
21. **投保前已有残疾的治疗和康复。**

2.2.3 对于按本附加险合同载明的免赔日数计算出的免赔金额，保险人不承担赔偿责任。

3 保险金申请

**保险金申请人（见释义）**向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单；
3. 保险金申请人、被保险人身份证明；
4. 指定医疗机构出具的医疗费用发票/收据、费用明细清单/帐、病历、出院小结、诊断证明及其他医疗记录等；
5. 施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；
6. 保险金申请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。

4 释义

4.1 被保资格

无论本附加险合同为首次投保、续保还是非续保的，被保险人获得被保资格的日期均以以下两者中较晚的日期为准：（1）本附加险合同的保险期间起始日；（2）本附加险合同项下增加该被保险人批单所载生效日，有多张批单增加该被保险人的，以最晚批单所载生效日为准。

被保险人因非保险事故身故的，**则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止**。

本附加险合同保险期间终止，**则被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

本附加险合同解除，**则自解除之日起被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。**

[4.2](#_2.1_保险责任) 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。**以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：**

1. **猝死；**
2. **过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；**
3. **高原反应；**
4. **中暑；**
5. **细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。**

[4.3 指定医疗机构](#_2.1_保险责任)

除另有约定外，指定医疗机构指中华人民共和国境内**（不包括港、澳、台地区）**二级（含）及以上医院或保险人认可的医疗机构，且应符合下列所有条件：

1. **拥有合法经营执照；**
2. **设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；**
3. **有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；**
4. **非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。**

投保人和保险人双方还可以约定指定医疗机构的条件、范围等，并在保险单中载明。

[4.4 住院](#_2.1_保险责任)

是指被保险人确因临床需要、经医生诊断必须留院治疗，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程；**被保险人必须连续留院24小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用，但住院并不包括门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房或挂床住院。**

4.5 实际住院日数

是指被保险人在医疗机构住院部病房内实际的住院治疗日数，住院满二十四小时为一日。

[4.6 医疗事故](#_2.2.2_被保险人不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出)

指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故。

[4.7 酒后驾驶](#_2.3_责任免除)

指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。

4.8 无合法有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一：

1. 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
2. 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
3. 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
4. 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
5. 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
6. 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

[4.9 无合法有效行驶证](#_2.3_责任免除)

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

4.10 猝死

指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

4.11 挂床住院

指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院，包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费的情况。

[4.12 保险金申请人](#_5_保险金申请)

本附加险合同的保险金申请人是指被保险人本人。

# 第五章 评审办法

**一、评审原则**

为了保证评审工作的顺利进行，本次保险评审遵循公平、公正、择优的原则，本次比选采用综合评分法进行评审。

**二、评选工作的组织与程序**

1、评选工作按下列程序进行：

（1）组建评选委员会；

（2）第一阶段开标（商务及技术部分）

（3）第一阶段商务及技术部分评审

①资格及形式评审

②详细评审

（4）第二阶段开标（报价部分）

（5）第二阶段报价评审

（6）推荐中选候选人

（7）撰写评选报告

2、评审工作由比选人组建的评审委员会负责。评审委员会由比选人专家库中的有关技术、经济及保险经纪人等方面的专家组成，成员人数为三人。

3、评委会成员实行回避制度。属于下列情况之一的人员，不得进入评选委员会：

（1）与比选申请人有近亲属关系的人员；

（2）与比选申请人有利害关系的，可能影响公正评选的人员。

评审委员会在评审过程中应充分评议，发扬民主，实行少数服从多数的原则，无效标或者废标处理应当由评审委员会集体表决并超过三分之二评审委员通过后作出。

**三、第一阶段商务及技术部分评审**

**资格及形式评审**

本次比选申请书的资格及形式评审工作分三步实施：一、对比选申请人的资格进行审查；二、符合性审查和响应性审查；三、澄清。

**（一）资格审查**

比选申请人只有具备比选文件第二章“须知”第二条“合格申请人”所要求的全部内容，才能通过资格审查。未通过资格评审，不进行下一阶段评审，通过资格评审的承诺人不得少于三个。

**（二）形式审查**

1、比选申请书只有具备比选文件第三章“比选申请书格式”编制所要求的全部内容，才能通过形式审查。未通过形式评审，不进行下一阶段评审，通过形式评审的承诺人不得少于三个。

2、符合下列条件之一的为无效申请文件，除此以外，评审委员会不得再以不符合比选文件中规定的其他实质性要求来判定无效申请文件：

**（1）未按要求密封，或迟到的；**

**（2）未按规定编制与装订比选申请书；**

**（3）比选申请书未按比选文件规定的格式、内容填写，字迹模糊（文字上有实质性保留和附加）；**

**（4）比选函未盖章和签字的；**

**（5）不符合比选文件规定“合格的比选申请人”要求；**

**（6）比选申请人未按比选文件要求提交比选保证金；**

**（7）比选申请书不符合比选文件中规定的其他实质性要求或隐瞒的；**

**（8）比选申请人增加比选人的责任范围或减少比选申请人义务的；**

**（9）未按比选文件规定提供附件材料或附件资料不符合要求的；**

**（10）发现在比选过程中有弄虚作假情形的。**

**（三）澄清**

对比选申请书中不清楚的问题可以请比选申请人给以澄清，但比选人不接受比选申请人主动澄清。

**（四）详细评审**

第一阶段技术商务部分的评审。评审委员会按比选文件等相关规定对通过资格性及形式性审查的技术商务标进行评审，评出实质性响应比选文件技术、商务要求的比选申请人，并计算出各比选申请人技术、商务部分的得分。

**四、第二阶段报价评审**

1、第二阶段进行报价部分的评审。经第一阶段评选出的实质性响应比选文件技术商务要求以及评分达到要求的比选申请人进入第二阶段评审。评审委员会按比选文件规定的评审方法和标准，评出实质性响应比选文件报价要求的比选申请人，并计算出各比选申请人价格部分的得分。

2、评分细则

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **评分项目** | **分值** |
| A | 技术部分 | 20分 |
| B | 商务部分 | 30分 |
| C | 报价部分 | 50分 |

各评委对各部分分别评分后的算术平均值为最终得分，并取小数点后的2位数。

综合评分：得分=A＋B+C，保留小数点后2位数。

 具体评分细则见附录。

 **五、推荐中选候选人:**

评审委员会将两阶段评分相加汇总计算各合格比选申请人的综合得分，将按比选申请人综合得分由高到低的原则对所有通过初审的比选申请人进行排序，推荐得分排名第一名的比选申请人为中选候选人。若综合得分相同的，则其中投标报价低的比选申请人将被排序在前；若综合得分且投标报价相同的，则按技术部分得分从高到低顺序进行排列，技术部分得分最高的比选申请人将被排序在前。若以上都相同的，则采用随机抽球的方式确定排名，即以有效比选申请人人数为球数，并分别在每个球上标明从小到大的序号。比选申请人的代表球号按递交比选申请书时间先后顺序确定（第一个递交比选申请书的比选申请人代表球号为①，以此类推）。

由现场监督人员进行抽球，第一个抽中号球代表的比选申请人排序在前；第二个抽中号球代表的比选申请人排序在后；以此类推进行排序。

**六、中选候选人公告:**

评选会上宣布评选结果，确定评委会推荐中选候选人。待比选人确定中选人名单后，将中选结果在南平武夷发展集团网站公告中心（网址：http//www.wuyijt.com）公示3天。

**七、附则:**

本《办法》解释权属比选人。

 南平市延平新城投资开发有限公司

* **附录：评分细则**

**技术部分评分（总分20分）**（注：按照闽财购〔2010〕28号文件规定，本部分各评委平均分达不到招标文件设定的技术部分总分50%[即10分（含）]，视为技术部分严重偏离招标文件要求，按无效投标处理。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 评分标准 | 满分分数 |
| 1 | 保险方案 | 1.完全响应比选文件中的保险方案，得满分10分；2.如果比选申请人的保险方案出现负偏差（即降低保险保障水平）：每一项扣2分，扣完为止。 | 10分 |
| 2 | 服务人员 | 2. 服务团队： （1）在项目所在地提供保险理赔服务的人员不少于3人的得1分；（2）保险理赔服务人员中至少配备具有土木工程专业技术资格的人员1名（不含外聘人员）的得1分。注：提供服务团队人员名单及专业证书复印件，专业技术资格需提供社保缴费证明。 | 2分 |
| 3 | 服务方案 | 1.风险管理服务计划：根据比选申请人所提出的风险管理服务方案内容的专业性和系统性，以及方案落实的时间计划和人员组织的清晰性，由评委在0-2分间进行打分。 | 2分 |
| 2.保险理赔服务方案：根据比选申请人所提出的整体保险理赔工作方案的合理性、全面性，以及方案落实的时间计划、承诺和人员组织的清晰性排名，由评委在0-3分间进行打分。 | 3分 |
| 4 | 优惠承诺 | 安全生产责任险的延期优惠：保险期限中建设期的免费延期时间每增加10天的，加0.3分，（增加免费延期时间不满10天的，不加分）。 | 3分 |

**商务部分评分（总分30分）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 评分标准 | 满分分数 |
| 1 | 公司资质 | （1）比选申请人的总公司或集团属于上市公司的，得3分；（2）比选申请人的总公司或集团不属于上市公司的，得1分。注：比选申请人提供上市公司代码。 | 3分 |
| 2 | 注册资本金 | 比选申请人总公司注册资本金情况：（1）注册资本金≥RMB150亿，得4分；（2）RMB100亿≤注册资本金＜RMB150亿，得3分；（3）RMB50亿≤注册资本金＜RMB100亿，得2分；（4）注册资本金＜RMB50亿，得1分。注：比选申请人提供总公司营业执照复印件或其他能证明其总公司注册资本金的文件复印件等并加盖比选申请人公章，未提供不得分。 | 4分 |
| 3 | 偿付能力 | 比选申请人总公司2023年第三季度综合偿付能力充足率：（1）综合偿付能力充足率≥250%，得4分；（2）200%≤综合偿付能力充足率＜250%，得3分；（3）150%≤综合偿付能力充足率＜200%，得2分；（4）综合偿付能力充足率＜150%，得1分注：以中国保险行业协会《保险公司偿付能力季度报告》2023年第三季度数据为准，比选申请人提供体现其总公司的第三季度综合偿付能力充足率页面截图并加盖比选申请人公章，未提供不得分。 | 4分 |
| 4 | 经营业绩 | 2022年度比选申请人总公司的保费收入：（1）保费收入≥RMB2000亿，得4分； （2）RMB1000亿≤保费收入＜RMB2000亿，得3分； （3） RMB500亿≤保费收入＜RMB1000亿，得2分； （4） 保费收入＜RMB500亿，得1分。注：以中国保险行业协会《保险公司偿付能力季度报告》数据为准，比选申请人提供体现其总公司的保费收入页面截图并加盖比选申请人公章，未提供不得分. | 4分 |
| 5 | 风险综综合评级 | 比选申请人总公司2023年第二季度风险综合评级为A类，每个得3分，B类的得2分，C类的得1分，低于C类的不得分。注：以中国保险行业协会公布的《保险公司偿付能力季度报告》最新数据为准，比选申请人提供体现其总公司的风险综合评级页面截图并加盖比选申请人公章，未提供不得分。 | 3分 |
| 6 | 承保经验 | 2021-2023年比选申请人每具有一项福建省内工程项目承保业绩（安全生产责任险保费20万以上或建筑安装工程一切险保费100万以上的业绩）的得1分，最高得6分；注:比选申请人应在投标文件中提供该业绩项目合同或中标通知书或保单复印件，并加盖比选申请人单位公章，如未按以上要求提供证明材料不得分，无业绩的本项得0分。 | 6分 |
|  | 理赔经验 | 2021-2023年比选申请人每具有一项省内工程项目理赔金额大于20万元的得1分，最高得6分。注：比选申请人应在投标文件中提供该理赔业绩的赔款计算书，或赔款确认书，并加盖比选申请人单位公章，如未按以上要求提供证明材料不得分，无业绩的本项得0分。 | 6分  |

**报价部分评分（总分50分）**

评标基准价=通过第一阶段评审的比选申请人有效报价的算术平均值（现场宣读无效报价不参与基准价计算）

偏差率= |1-有效报价/评标基准价|

如有效报价＜评标基准价，报价得分 = 50 \* （1- 偏差率）

如有效报价≥评标基准价，报价得分 = 50 \* （1- 偏差率\* 2）

注：有效报价指比选申请人开标宣读的唯一报价。