



安全生产责任保险保险单

保险单号：PZFS23610101600000000006

鉴于本保险单明细表中列明的投保人向中国大地财产保险股份有限公司（以下简称“本公司”）提交书面投保申请和有关资料（该投保申请及资料被视作本合同的有效组成部分），并承诺按本保险单明细表中列明的交费计划向本公司交付保险费，本公司同意按本保险单及附带的批单（若有）的约定承担保险责任。

● 投保人

名称：兴平市秦兴环保科技有限公司 地址：陕西省咸阳市兴平市化工工业园永兴路

● 被保险人

名称：兴平市秦兴环保科技有限公司 地址：陕西省咸阳市兴平市化工工业园永兴路

● 被保险人基本情况

行业类别：其他经营企业 安全生产许可证：91610481MA6XU3F213

企业人数：5 年产量：--

● 生产经营场所

中国陕西省咸阳市兴平市陕西省咸阳市兴平市化工工业园永兴路

● 保险期间 自2023年11月10日零时起至2024年11月09日二十四时止

● 责任限额（CNY）

保单累计责任限额3,200,000.00元，每次事故责任限额3,200,000.00元。

主险责任类型	累计责任限额	每次事故责任限额	每人责任限额	每次事故每人医疗费用责任限额	每次事故财产损失责任限额	每次事故每人财产损失责任限额
第三者责任	1,000,000.00	1,000,000.00	400,000.00	40,000.00	--	20,000.00
从业人员	2,000,000.00	2,000,000.00	400,000.00	--	--	--
附加险责任类型	累计责任限额	每次事故责任限额	每人责任限额			
附加从业人员医疗费用条款	200,000.00	200,000.00	40,000.00			

● 总保险费 人民币叁仟壹佰贰拾伍元整（CNY3,125.00），其中不含税保险费2,948.10元、增值税176.90元。

● 司法管辖 中华人民共和国境内（不含港、澳、台）

● 争议解决方式 当事人应友好协商解决，协商不成的，可向人民法院提起诉讼。

● 保险条款

主险条款：安全生产责任保险((中国大地保险)(备-责任保险)【2020】(主) 037号；注册号：C00001030912019101701981)

附加险条款：

1、附加从业人员医疗费用条款(大地财险(备-责任)【2015】附101号；注册号：H00001030922016120912231)

● 特别约定

1、保单查询制度特别约定

尊敬的客户：投保次日起，您可以通过本公司网页（www.95590.cn），客户服务电话（95590），营业网点核实保单及理赔信息，若对查询结果有异议，请致电本公司客户服务电话。

2、及时报案特约

投保人、被保险人或者保险金申请人知道保险事故发生后，应当在24小时内通知保险人（报案电话：95590）。

3、事故预防服务约定

经投保人、被保险人与保险人协商确定，保险期限内保险人将为被保险人提供至少()次事故预防技术服务。服务内容包括：安全生产事故隐患排查，安全风险辨识或安全生产检测检验项目。在实际服务过程中，可根据被保险人风险情况双方协商沟通变更服务内容并在预防服务合同中体现。

签单日期：2023年11月09日

联系地址：陕西省咸阳市兴平市东城区东环路大阜开发区商业街89号

联系电话：029-38820509

邮编：713100

销售单位：王琴琇

核保：倪君

制单：岳芳

经办：杨帆

生成有效保单时间：2023-11-09 11:29:29

打印时间：2023-11-09 11:29:29

保险公司签章电子保单专用章

中国大地财产保险股份有限公司 安全生产责任保险条款

(注册号: C00001030912019101701981)

总则

第一条 本保险合同(以下简称“本合同”)由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单以及其他与本合同有关的投保文件、承保文件组成。凡涉及本合同的约定,均采用书面形式。

第二条 凡在中华人民共和国境内(不含港澳台地区,下同)依法成立,在煤矿、非煤矿山、危险化学品、烟花爆竹、民用爆炸物品、建筑施工等行业或领域从事生产经营活动的企业,均可作为本保险的投保人、被保险人。

第三条 本合同所涉及的下列术语,其含义为:

工作人员:指与被保险人签订有劳动合同或存在事实劳动合同关系,接受被保险人给付薪金、工资,年满十六周岁的人员,包括正式在册工作人员、短期工、临时工、季节工和徒工等。但基于委托代理、行纪、居间等其他合同为被保险人提供服务或工作的人员不属于本合同所称工作人员。

第三者:指除保险人、被保险人及其工作人员以外的人。

生产安全事故:是指在2007年4月9日国务院颁发的《生产安全事故报告和调查处理条例》(国务院令第493号)规范范围内的、生产经营活动中发生的造成人身伤亡或者直接经济损失的生产安全事故。

每次事故:是指一名或多名索赔人基于同一原因或理由,单独或共同向被保险人提出的,属于保险责任范围内的一项或一系列的索赔及其民事诉讼,本合同将其视为一次保险事故,在本合同中简称为每次事故。

保险责任

第四条 在保险期间内,被保险人的工作人员在保险单载明的场所内从事生产、储存、经营等活动过程中,因遭受生产安全事故导致伤残或死亡,依照中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律,下同)应由被保险人承担的经济赔偿责

任,保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第五条 在保险期间内,被保险人在保险单载明的场所内依法从事生产、储存、经营等活动时,因发生生产安全事故导致第三者伤残或死亡,依照中华人民共和国法律应由被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第六条 保险事故发生后,被保险人或当地政府在组织事故抢险救援过程中,因调用或征用事故发生企业以外的专业救援组织及设备所发生的依法应由被保险人承担的费用,保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第七条 保险事故发生后,当地政府为查明事故原因及相关责任而聘请具备相应资质的专业机构(部门)进行检验(检测)、勘查(勘探)、评估(评价),并出具具备相应法定效力的报告所发生的依法应由被保险人承担的费用,保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第八条 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者诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其它必要的、合理的费用(以下统称“法律费用”),保险人按照本合同的约定负责赔偿。

责任免除

第九条 下列任何情形下发生的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

(一)被保险人被政府有关部门责令停产整顿期间或被政府有关部门关闭后,擅自从事或恢复生产的;

(二)被保险人从事与本合同载明的经营范围不符的任何活动的;

(三)被保险人违法违规经营的;

(四)被保险人的工作人员无国家有关部门核发的有效操作资格证而使用各种专用机械、特种设备或特种车辆或类似设备装置的;

(五)被保险人的工作人员故意犯罪、吸毒、醉酒及酒后驾驶机动车的。

第十条 下列任何原因造成的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

(一) 投保人、被保险人及其代表的故意行为或重大过失；

(二) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱、恐怖活动；

(三) 核辐射、核爆炸、核污染或其他放射性污染；

(四) 大气污染、土地污染、水污染或其他各种污染；

(五) 行政行为或司法行为；

(六) 地震、火山爆发、海啸、雷击、洪水、暴雨、台风、龙卷风、暴风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、地崩、突发性滑坡、地面突然下陷等自然灾害；

(七) 各种交通事故，但不包括场内机动车辆事故；

(八) 被保险人的工作人员自残、自杀；

(九) 各种职业病、疾病、中暑、猝死等非意外事故；

(十) 其他不在《生产安全事故报告和调查处理条例》(国务院令 第 493 号) 规范范围内的生产安全事故。

第十一条 下列任何损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

(一) 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人身伤亡经济赔偿责任不在此限；

(二) 被保险人的员工因保险事故发生的医疗费用，但本合同另有约定的不在此限；

(三) 财产损失；

(四) 罚款、罚金及惩罚性赔款；

(五) 精神损害赔偿；

(六) 被保险人的间接损失；

(七) 本合同载明的免赔额或按照本合同载明的免赔率计算的免赔额。

第十二条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

责任限额和免赔额(率)

第十三条 责任限额包括每人伤亡责任限额、第三者每人伤亡责任限额、每次事故抢险救援费用责任限额、每次事故调查勘验费用责任限额、每次事故法律费用责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额，由投保人和保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十四条 每次事故免赔额(率)由投保人与

保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第十五条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十六条 本合同成立后，保险人将及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十七条 本合同成立后，保险人应加大安全生产的预防性投入，开展安全生产宣传培训，增强被保险人及其员工的安全意识，以减少事故、降低赔付。

第十八条 保险人根据第三十一条的约定，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。

第十九条 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的工作人员或其他索赔权利人(以下统称为“索赔人”)的赔偿保险金的请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人依照前款的约定作出核定后，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。

第二十条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十一条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

投保人故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意

承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第二十二条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人未按照合同约定及时足额交付保险费的，保险人有权解除本合同。

第二十三条 被保险人应严格遵守有关安全生产和职业病防治的法律法规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，日常作业严格执行安全规程和其他相关标准，加强安全管理和安全教育培训，增强危险源的辨识和管理，及时排查安全隐患，预防保险事故发生，避免和减少损失。

被保险人应按照相关法律、法规或规定，编制灾害预防和处理计划及其他相关的应急救援预案，建立健全事故应急救援组织，定期组织救灾演习。

保险人可以对被保险人遵守本条第一款和第二款约定的情况进行检查，向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应该认真付诸实施。

被保险人未按照约定履行其对保险标的的安全所应尽的责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十四条 在保险期间内，如保险合同所载事项变更或其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。**被保险人未履行通知义务，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。**

第二十五条 投保人以列明工作人员名单的方式投保的，在投保时应将其工作人员名单提交保险人，在保险期间内，被保险人的工作人员名单发生变动的，被保险人应在新增人员报到之日起十日内、离职人员离职后通知保险人并办理批改手续。保险人将出具批单增减保险费。**事先未及时通知保险人办理批改手续的，更改或新增的工作人员发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

第二十六条 知道保险事故发生后，被保险人应当：

(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) 立即向事故发生地县级以上人民政府安全生产监督管理部门和负有安全生产监督管理职责的有关部门报告，同时及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿责任，**但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外；

(三) 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查；**拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。**

第二十七条 被保险人收到损害赔偿请求时，应立即通知保险人。**未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。**在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第二十八条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩

大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十九条 被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本合同保险责任有关的其他保险合同的情况。对未如实说明导致保险人多支付保险金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留向该责任方请求赔偿的权利。

保险事故发生后，保险人未履行赔偿义务之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，保险人不承担赔偿责任。

保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，该行为无效。

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

由于被保险人的故意或者重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的赔偿金额。

第三十一条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）基本材料：保险单正本、索赔申请、工作人员或第三者向被保险人提出索赔的资料、县级以上安全生产监督管理部门出具的事故证明、联合事故调查报告（重、特重大事故）、入井登记簿（井下事故）、伤亡人员名单、搜寻费用支付凭证；

（二）死亡还需提供：二级以上医院或公安部门出具的死亡证明；

（三）残疾还需提供：劳动保障行政部门出具的工伤认定证明、劳动能力鉴定委员会出具的劳动能力鉴定证明，或保险人认可的医疗机构出具的残疾程度证明；

（四）有关的法律文书（裁定书、裁决书、判决书等）或和解协议以及投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

被保险人未履行前款约定的单证提供义务，导致保险人无法核实损失的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第三十二条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

（一）被保险人和向其提出损害赔偿请求的索赔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。

第三十三条 在保险责任范围内，被保险人对其每个工作人员因本合同列明的原因所致伤残、死亡依法应承担的经济赔偿责任，保险人按照以下方式计算赔偿：

（一）死亡赔偿：按照工伤死亡赔偿标准确定，最高以保险单约定的每人伤亡责任限额为限。

（二）伤残赔偿：

1、永久丧失工作能力：伤残级别依照职工工伤与职业病致残等级的现行国家标准确定，按照工伤伤残赔偿标准确定残疾赔偿金，最高以保险单约定的每人伤亡责任限额为限；

2、暂时丧失工作能力：经保险人认可的医疗机构证明，暂时丧失工作能力超过5天的，在超过5天的治疗期间，每人/天按当地政府公布的最低生活标准赔偿误工补助，以医疗期满及确定伤残程度先发生者为限，最长不超过1年。如经过鉴定，被伤残鉴定机构确定为永久丧失全部（部分）工作能力，保险人按前项计算的残疾赔偿金扣除已赔偿的误工补助后予以赔偿。

（三）被保险人不得就其单个工作人员因同一保险事故同时申请伤残赔偿金和死亡赔偿金。

第三十四条 发生本保险责任范围内的生产安全事故，造成第三者人身伤亡的，对被保险人依法应承担的残疾赔偿金或死亡赔偿金，保险人在保险单约定的第三者每人伤亡责任限额内负责赔偿。

被保险人不得就其单个第三者因同一保险事故同时申请伤残赔偿金和死亡赔偿金。

第三十五条 对于每次事故造成的损失，保险人在扣除每次事故免赔额或按照保险合同中载明的每次事故免赔率计算的免赔额后在保险单约定的每次事故责任限额内计算赔偿，其中对于第六条项下损失的赔偿金额不超过每次事故抢险救援费用责任限额，对于第七条项下损失的赔偿金额不超过每次事故调查勘验费用责任限额，对于第八条项下损失的赔偿金额不超过每次事故法律费用责任限额。

对于每次事故造成的损失超过保险单约定的每次事故责任限额时，按照以人为本、公众利益优先的原则制定赔款分配方案，经事故发生地县级以上人民政府安全生产监督管理部门审定，保险人在每次事故责任限额内予以赔付。

在保险期间内，保险人对多次事故承担赔偿责任之和累计不超过保险单约定的累计责任限额。

第三十六条 如果投保人以列明工作人员名单的方式投保，保险人根据投保人在投保时提供的或者在保险期间被保险人提供的经保险人书面确认的工作人员名册进行赔偿，对不在名册中的工作人员，保险人不承担赔偿责任。

如果投保人以非列明工作人员名单的方式投保，当出险时实际工作人员人数超过投保人数时，保险人按投保人数与实际工作人员人数的比例计算赔偿。

第三十七条 保险人根据不同情况，按照以下两种方式支付赔款：

（一）被保险人已经支付赔款给其工作人员或第三者的，保险人按本合同的约定将赔款支付给被保险人。

（二）被保险人及其代表在生产安全事故发生后逃逸的，或者在生产安全事故发生后，未在规定时间内主动承担赔偿责任，支付抢险、救灾及善后处理费用的，其工作人员或第三者可以直接向保险人提出索赔，保险人按本合同的约定将赔款支付给工作人员或第三者。

第三十八条 发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本合同的责任限额（赔偿限额）与其他保险合同及本合同的责任限额（赔偿限额）总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。

第三十九条 保险赔偿结案后，保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名员工或第三者时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分员工或第三者的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。先行赔付后，保险人不再负责赔偿与该部分员工或第三者相关的任何新增加的赔偿金额。

第四十条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第四十一条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理

第四十二条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第四十三条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第四十四条 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；投保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按短期费率计收保险费，并退还剩余部分保险费；投保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。

发生保险事故且保险人已承担赔偿责任后，保险合同解除的，保险人应当将累计责任限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分对应的保险费，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。

如果保险合同解除时，仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未到期保险费。

第四十五条 除本合同另有约定外，本合同的效力在发生下列情况之一时自动终止：

- 1、本合同的保险期间届满；
- 2、保险人对被保险人的赔偿达到累计责任限额；
- 3、本合同约定的其他情况。

附录

附录：短期费率表

保险期间	一个月	二个月	三个月	四个月	五个月	六个月	七个月	八个月	九个月	十个月	十一个月	十二个月
年费率的百分比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的部分按一个月计收。

雇员清单

保单号：PZFS2361010160000000006

序号	姓名	证件类型	证件号码	年龄	工种	保险起期	保险止期	备注
1	李勇	居民身份证	610430196810081553	55		2023年11月10日	2024年11月09日	总经理
2	雒晓卫	居民身份证	610322198504234535	38		2023年11月10日	2024年11月09日	财务部
3	杨威	居民身份证	610425199306164117	30		2023年11月10日	2024年11月09日	生产车间主任
4	苏仓化	居民身份证	610425197902172018	44		2023年11月10日	2024年11月09日	生产线班长
5	平联合国	居民身份证	610421197902041012	44		2023年11月10日	2024年11月09日	生产线员工

CCIC



保险公司签章

附加条款

1、附加从业人员医疗费用条款(大地财险(备-责任)[2015]附101号;注册号:H00001030922016120912231)

第一条 从业人员医疗费用保障

在保险期间内,发生主险责任范围内的保险事故,导致被保险人的从业人员遭受人身损害的,应由被保险人承担的医疗费用,保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

责任限额及免赔额

第二条 本附加险的责任限额包括每次事故每人医疗费用责任限额,由投保人和保险人协商确定,并在保险单中载明。

第三条 免赔额由投保人和保险人协商确定,并在保险单中载明。

赔偿处理

第四条 对于被保险人从业人员的医疗费用,保险人依照当地《工伤保险条例实施办法》的赔偿标准进行赔偿。

医疗费用包括医疗费、住院伙食补助费、交通费、住宿费、康复费用、生活护理费、辅助器具费。

对于实际发生的当地《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》以外必要的、合理的医药费,保险人按照本附加险的约定也负责赔偿。

第五条 如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用的全额赔偿,则保险人对医疗费用不承担赔偿责任;如被保险人从业人员已经从工伤保险或者其他途径获得医疗费用的部分赔偿,则保险人仅对剩余部分承担赔偿责任。

第六条 保险人对每次事故每人医疗费用的赔偿金额不超过每次事故每人医疗费用责任限额,且在主险每次事故每人责任限额以内计算赔偿,并与主险共用每次事故责任限额、累计责任限额。保险人对于救援费用、法律费用的赔偿分别适用于主险救援费用、法律费用的责任限额约定,且与主险共用每次事故救援费用责任限额、累计救援费用责任限额、每次事故法律费用责任限额、累计法律费用责任限额。

