

建设工程施工合同履约保证保险投保单

在您填写投保单之前，请您仔细阅读保险条款，尤其是免除保险人责任的内容（包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理等），并听取本保险公司业务人员的说明，如对本保险公司业务人员的说明不明白或有异议的，请在填写本投保单之前向本保险公司业务人员进行询问。待您在充分理解条款后，请如实填写投保单中的各项内容（请在需要选择项目前或对应列的“□”内划√），应确保内容真实可靠。

投保人 续保 □是 □否	名称				联系人			联系电话					
	法定代表人				身份证号码			组织机构代码					
	企业性质	<input type="checkbox"/> 国有 <input type="checkbox"/> 股份 <input type="checkbox"/> 外资 <input type="checkbox"/> 民营 <input type="checkbox"/> 合资 <input type="checkbox"/> 其他			企业资质	<input type="checkbox"/> 特级 <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级							
	企业成立日期/经营历史（年）				注册资金			上年度营业收入					
	已竣工程质监				工商年检								
	税务部门				安监部门								
	资本市场评级				履约记录								
	行贿犯罪记录	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无		失信被执行人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		过往三年保险事故	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无		涉诉	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无		
投保其他险种情况	<input type="checkbox"/> 建筑工程 <input type="checkbox"/> 团体意外险 <input type="checkbox"/> 雇主责任险 <input type="checkbox"/> 安全生产责任保险							出险情况					
被保险人	名称				联系人			联系电话					
	组织机构代码				地址								
建设工程	工程名称				工程类型	<input type="checkbox"/> 公共建设项目 <input type="checkbox"/> 非公共建设项目							
	工程地址				招标文件			工程合同					
	预计合同金额				计划工程期限	月，自 年 月 日零时起至 年 月 日							
担保方式	抵押	抵押物				抵押合同							
		评估金额				评估人							
	质押	质押物				质押合同							
		质押金额				评估人							
	保证	担保人				担保合同							
	担保	担保人资质				组织机构代码/身份证							
保证金			备注										
保险金额	保险金额/合同金额					总保险金额				总保险费			
	承保分项			保险金额	比例	费率	保险费	绝对免赔额/免赔					
	投标保证金												
	履约保证	项目经理履约保证											
		施工项目班子技术管理人员履约保证											
		工程安全文明施工保证											
		质量履约保证											
		工期履约保证											
支付保证													
保险期间	自 年 月 日零时起至 年 月 日二十四时止 共 日历天												
特别约定	争议处理 <input type="checkbox"/> 诉讼 <input type="checkbox"/> 仲裁												
投保人声明	本人已收到并仔细阅读了投保种所对应的保险条款，贵司已对保险条款中各项内容尤其是免除保险人责任的内容作了明确说明和提示，本人对保险条款中各项内容及贵司的说明与提示内容完全理解，没有异议。上述所填写内容均属实，同意以此投保单作为订立保险合同的依据。												
投保人签署/公司盖章 日期： 年 月 日													

建设工程施工合同履约保证保险保险单

保险单号

鉴于投保人已向本保险人投保《亚太财产保险有限公司建设施工合同履约保证保险》，并已按保险合同的约定支付保险费，本保险人特签发本保险单并同意按照保险合同的约定承担保险责任。

一、投保人 名称： 地址：
 组织机构代码证号码： 联系人： 联系电话：

二、被保险人 名称： 地址：
组织机构代码证号码： 联系人： 联系电话：

三、建设工程

工程名称：	工程地址：		
招标文件号：	工程合同编号：	合同金额：	
计划工程期限：	月，自	年 月 日零时起至	年 月 日

四、保险合同要素摘要表

承保分项		保险金额	比例	费率	保险费	绝对免赔额/免赔率
投标保证			-----			
履约保证	项目经理履约保证					
	施工项目班子技术管理人员履约保证					
	工程安全文明施工保证					
	质量履约保证					
	工期履约保证					
支付保证						
总保险金额		总保险费				

五、保险期间：自 年 月 日零时起至 年 月 日二十四时止，共 日历天

六、特别约定

七、司法管辖 中华人民共和国（港澳台除外）

八、争议处理 诉讼



投标保证保险（凭证）

被保险人：_____（招标人名称）：

鉴于_____招标人名称_____（以下简称“被保险人”）
接受_____投标人名称_____（以下称“投保人”）于_____年____
月____日参加_____（项目名称及标段）
施工的投标，并向我方投保建设工程投标保证保险（保险单号_____）。
我方愿意无条件地、不可撤销地就投保人参加本项目投标，向被保险人提供投标
保证保险。

兹承诺，在收到被保险人书面通知，说明下列事实中的任何一条时，保证在
7日内无条件地给付被保险人金额为不超过人民币_____（金
额大写：人民币_____元整）的款项。

1、投保人在投标有效期内撤销或修改其投标文件的；

2、投保人中标后，非因不可抗力原因放弃中标、无正当理由不与招标人订
立合同、在签订合同时向招标人提出附加条件、或者不按照招标文件要求提交履
约担保金的；

3、投保人中标后，因违法行为导致中标被依法确认无效的；

4、法律、法规规定的其他没收投标保证金情形。

本保险在投标有效期到期后 28 日（含）内或被保险人延长投标有效期后的
到期日后 28 日（含）内保持有效，延长投标有效期无须通知本保险人，但任何
索款要求应在投标有效期内送达我方。保险失效后请将本保函交投标人退回我方
注销。

本保险项下所有权利和义务均受中华人民共和国法律管辖和制约。

保 险 人 名 称：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字或盖章）

地 址：_____

邮政编码：_____

电 话：_____

传 真：_____

日期：_____年____月____日

履约保证保险（凭证）

_____（发包人名称）：

鉴于_____（发包人名称，以下简称“发包人”）接受_____（承包
人名称，以下称“承包人”）于_____年_____月_____日参加_____（项
目名称）_____标段施工的投标。我方愿意无条件地、不可撤销地就承包人履行
与你方订立的合同，向你方提供履约保证保险。

1. 保险单号：_____。
2. 履约保证保险金额人民币(大写)_____元(¥ _____)。
3. 保险有效期自发包人与承包人签订的合同生效之日起至发包人签发工程
接收证书之日止。
4. 在本保险有效期内，因承包人违反合同约定的义务给你方造成经济损失
时，我方在收到你方以书面形式提出的在履约保证保险金额内的赔偿要求后，在
7天内无条件支付。
5. 发包人和承包人按合同约定变更合同时，我方承担保险合同约定的义务
不变。
6. 因本保险发生的纠纷，可由双方协商解决，协商不成的，任何一方均可
提请
_____仲裁委员会仲裁。

7. 本保险自我方法定代表人（或其委托代理人）签字并加盖公章之日起生
效。

保 险 人：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

地 址：_____

邮政编码：_____

电 话：_____

传 真：_____

年 月 日

备注：本履约保证保险（凭证）格式可以采用经发包人同意的其他格式，但
相关内容不得违背合同约定的实质性内容。

支付保证保险（凭证）

_____（承包人名称）：

根据_____（承包人名称，以下称“承包人”）与
（发包人名称，以下简称“发包人”）于_____年_____月_____日签订的
（项目名称）_____标段施工承包合同，你方要求发包人向你方提交下述金额的支
付保证保险，作为发包人履行本合同责任的保证。我方同意为发包人出具支付保
证保险（保险单号：_____）。

1. 我方在此代表发包人向你方承担支付（大写）_____（币种，金
额，单位）_____（小写：_____）的责任，发包人在履
行合同过程中，由于资金不足或非不可抗力等原因给你方造成经济损失或不按合同
约定付款时，在你方以书面形式提出要求得到上述金额内的任何付款时，我方于
日内给予支付，不挑剔、不争辩、也不要求你方出具证明或说明背景、理由。

2. 我方放弃你方应先向发包人要求赔偿上述金额然后再向我方提出要求的
权力。

3. 发包人和承包人按合同约定变更合同时，我方承担保险合同约定的义务
不变。

4. 本支付保证保险直至发包人依据合同付清应付给你方按合同约定的一切
款项后 28 天内一直有效。

5. 因本保险发生的纠纷，可由双方协商解决，协商不成的，任何一方均可
提请

_____仲裁委员会仲裁。

6. 本保险自我方法定代表人（或其委托代理人）签字并加盖公章之日起生
效。

保 险 人：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

地 址：_____

邮政编码：_____

电 话：_____

传 真：_____

年 月 日

备注：本支付保证保险（凭证）格式可以采用经承包人同意的其他格式，
但相关内容不得违背合同约定的实质性内容。