

阳光财产保险股份有限公司

燃气安全责任保险条款（2016版）

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、保险单和批单组成。凡涉及本合同的约定，均应采取书面形式。

第二条 在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）依法设立的燃气企业或商业燃气用户，均可以作为本保险的被保险人。

保险责任

第三条 本合同分设有第三者责任保障、雇员责任保障两个类型保险责任，投保人可以选择其中的一项或两项投保，并在保险单上载明。保险人按照保险单载明的承保保障类型承担保险责任，未在保险单上载明的保障类型，保险人不承担赔偿责任。

（一）第三者责任保障

保险期间内，被保险人在保险单载明的场所内生产、经营或使用燃气的过程中，因燃气事故造成第三者的人身伤亡或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同的约定负责赔偿。

（二）雇员责任保障

保险期间内，被保险人在保险单载明的场所内，在生产、经营或使用燃气的过程中，因燃气事故造成雇员的人身伤亡，依法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。

第四条 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，因征用被保险人以外的专业救援队伍及设备所发生的，依法应由被保险人承担的必要的、合理的费用（以下简称“救援费用”），保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第五条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或诉讼的，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他必要的、合理的费用（以下统称“法律费用”），保险人按照本合同约定也负责赔偿。

责任免除

第六条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人及其内部人员的故意、犯罪或重大过失行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- （三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （四）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；

(五) 行政行为或司法行为；

(六) 自然灾害；

(七) 燃气事故以外的其他意外事故；

(八) 商业燃气用户违反有关法律法规及燃气安全使用规定，擅自安装、改装或拆卸燃气设备、燃气器具（如管道、表阀、灶具）；

(九) 商业燃气用户安装的燃气燃烧器具因生产质量或安装不符合安全管理规定而造成泄漏中毒；

(十) 被保险人在不具备安全条件的场所使用、储存燃气的；

(十一) 被保险人将燃气管道作为负重支架或者接地引线的；

(十二) 因道路、建筑施工造成管道破裂导致的燃气事故。

第七条 燃气企业在燃气经营许可被依法撤回、撤销、注销、吊销期间，或被政府燃气主管部门或安全生产监督管理部门责令停业整顿期间擅自从事燃气经营活动，不论何种原因导致的燃气事故，保险人不负责赔偿。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 投保人、被保险人及其除雇员外的内部人员的人身伤亡及其所有或管理的财产的损失，被保险人的雇员所有或管理的财产的损失；

(二) 受害人治愈出院后所发生的医疗费用；

(三) 已支付残疾赔偿金后所发生的整容费用；

(四) 被保险人应当承担的合同责任，但无合同存在时依法仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；

(五) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(六) 精神损害赔偿；

(七) 间接损失；

(八) 本合同中载明的免赔额或按照本合同中载明的免赔率计算的免赔额。

第九条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额（率）

第十条 责任限额包括每次事故责任限额、雇员每人人身伤亡责任限额、雇员每人医疗费用责任限额、第三者每人人身伤亡责任限额、第三者每人财产损失责任限额、累计责任限额、每次事故法律费用责任限额，具体由投保人与保险人签订本合同时协商确定，并在本合同中载明。

第十一条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订本合同时协商确定，并在本合同中载明。

保险期间

第十二条 除本合同另有约定外，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

第十三条 订立本合同时，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本合同的内容。对本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、保险单或其他保险凭证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口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

第十四条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十五条 保险事故发生后，保险人按照第二十五条的约定，认为投保人、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。

第十六条 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，但本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。本合同对赔偿保险金的期限另有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。保险人依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自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。

第十七条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对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

第十八条 订立本合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知，并如实填写投保单。

投保人故意或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。自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，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

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。

第十九条 除本合同另有约定外，投保人应在本合同成立时一次交清保险费。

投保人未按约定及时足额交付保险费的，对于按约定及时足额交付保险费之前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的法律、法规，以及国家有关燃气管理、安全、消防、生产操作、劳动保护等方面的规定，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。

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

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或解除合同。

第二十一条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或解除合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金责任。

第二十二条 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) 立即向事故发生地燃气管理部门和负有安全生产监督管理职责的有关部门报告，同时通知保险人，积极协助政府相关职能部门和保险人进行查勘或事故调查，并向保险人书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。**故意或因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故的除外。**

(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。**

第二十三条 被保险人收到损害赔偿请求时，应当立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人自行对受害者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金额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第二十四条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应当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，应当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，被保险人应当提供有关文件，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。

第二十五条 被保险人请求赔偿时，应当向保险人提供以下证明和资料：

(一) 基本材料：保险单正本，书面索赔申请，雇员名单或第三者向被保险人提出索赔的资料，燃气管理部门等相关监管部门出具的事故证明，有关的法律文书（裁定书、判决书、判决书等）或和解协议；

(二) 涉及人身伤亡的还需按照受害人伤亡情况提供：二级以上（含二级）医院或保险

人认可的医疗机构出具的医疗费用收据、诊断证明及病历等，二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾鉴定书和伤残程度证明，二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明；

（三）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。

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

第二十六条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应当行使或保留行使向该责任方请求赔偿的权利。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其所知道的有关情况。

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

赔偿处理

第二十七条 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受害人或其代理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。

第二十八条 在保险期间内，发生保险责任范围内的损失，造成被保险人雇员人身伤亡的，保险人按照下列约定计算赔偿：

- （一）死亡：在保险合同约定的雇员每人人身伤亡责任限额内据实赔偿。

无论发生一次或多次保险事故，雇员死亡前保险人已根据本条第（二）款约定支付残疾赔偿金的，死亡赔偿金额为扣除已支付残疾赔偿金后的余额。

- （二）残疾：

1、永久丧失全部工作能力：在保险合同约定的雇员每人人身伤亡责任限额内据实赔偿；

2、永久丧失部分工作能力：依保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残程度证明，在本保险合同所附《伤残等级责任限额比例表》规定的百分比乘以雇员每人人身伤亡责任限额的数额内据实赔偿。

附：伤残等级责任限额比例表

伤残等级	赔偿比例
一级伤残	100%
二级伤残	80%
三级伤残	70%
四级伤残	60%
五级伤残	50%
六级伤残	40%
七级伤残	30%
八级伤残	20%
九级伤残	10%
十级伤残	5%

注：伤残等级划分标准按照《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T 16180—2014）的规定执行。

（三）医疗费用：保险事故导致被保险人雇员伤、残疾、死亡，被保险人依法应承担必需的、合理的医疗费用，保险人在雇员每人医疗费用责任限额内负责赔偿。

除紧急抢救外，受伤雇员均应在二级以上（含二级）公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构就诊。被保险人承担的诊疗项目、药品使用、住院服务及辅助器具配置费用，保险人均按照国家工伤保险待遇规定的标准进行赔偿。

第二十九条 在保险期间内，发生保险责任范围内的事故造成第三者人身伤亡的，保险人按照下列约定计算赔偿：

（一）死亡：在本保险单明细表中列明的第三者每人人身伤亡责任限额内据实赔偿；

（二）伤残：保险人在《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发【2014】6号 国家金融行业标准编号 JR/T 0083-2013）所列给付比例乘以第三者每人人身伤亡责任限额的数额内赔偿。

第三十条 在保险期间内，发生保险责任范围内的事故造成第三者财产损失的，被保险人应当尽量修复。修理前被保险人须会同保险人检验，确定修理项目、方式和费用。

保险人对每次事故造成的每个第三者财产损失的赔偿金额不得超过第三者每人财产损失责任限额。

第三十一条 保险人对每次保险事故中所有的雇员的人身伤亡、第三者的人身伤亡和财产损失赔偿的保险金总和不超过每次事故责任限额。

保险人对每次事故第三者的财产损失在扣除保险单载明的免赔额或按保险单载明的免赔率计算的免赔额后计算赔偿。

在保险期间内，保险人对多次保险事故中所有的雇员的人身伤亡、第三者的人身伤亡和

财产损失赔偿的保险金总和不超过累计责任限额。

第三十二条 对每次保险事故中救援费用的赔偿，保险人在每次事故责任限额以外按照本合同的约定另行计算。

第三十三条 对每次保险事故中法律费用的赔偿，保险人在每次事故责任限额以外按照本合同的约定另行计算，最高不超过每次事故法律费用责任限额。

第三十四条 发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本保险合同约定的责任限额与其他保险合同及本合同的责任限额总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十五条 保险人对被保险人给受害人造成的损害，可以依照法律的规定或者本合同的约定，直接向该受害人赔偿保险金。

被保险人给受害人造成损害，被保险人对受害人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受害人赔偿保险金。被保险人怠于请求的，受害人有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给受害人造成损害，被保险人未向该受害人赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第三十六条 如果投保人以列明雇员的方式投保雇员责任保障，保险人按照保险事故发生前被保险人最后一次提供并经保险人认可的雇员名单承担赔偿责任。**被保险人对名单范围以外的雇员承担的经济赔偿责任，保险人不负责赔偿。**

经保险人同意按约定人数投保的，如发生保险事故时被保险人的雇员人数多于保险事故发生前本合同载明的约定投保人数，保险人按本合同约定投保人数与实际人数的比例承担赔偿责任。

第三十七条 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。

第三十八条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第三十九条 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。

第四十条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包含香港、澳门及台湾地区法律）。

其他事项

第四十一条 除法律另有规定和本合同另有约定外，本合同成立后，投保人可以解除本合同，保险人不得解除本合同；本合同自一方当事人的解除通知送达另一方时解除。

第四十二条 保险责任开始前解除本合同的，保险人应当向投保人退还已收取的保险费。其中投保人解除本合同的，应当按照保险费的 5% 计算退保手续费，由投保人向保险人支付或由保险人从已收取的保险费中扣抵。

除法律另有规定和本合同另有约定外，保险责任开始后解除本合同的，保险人应当将已收取的保险费，按日比例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。不足以扣除的，投保人应当补交相应的保险费。

释义

一、燃气：指管道天然气、液化石油气、管道煤气。

二、燃气企业：指在中华人民共和国境内（不包括港澳台地区，下同）依法成立，经县级以上人民政府燃气管理部门核发燃气经营许可证，并领取了工商营业执照，在许可范围内从事燃气经营业务的企业。

三、商业燃气用户：指经燃气企业验收同意，通过燃气设备、燃气器具使用燃气生产、生活的单位。

四、燃气事故：指燃气企业在经营场所内或商业燃气用户及居民燃气用户在工作生活场所内因燃气引起的火灾、爆炸、爆燃或泄漏中毒事故。

五、第三者：指除投保人、被保险人及其内部人员以外的人（包括自然人和非自然人）。

六、雇员：指与被保险人存在劳动关系（包括事实劳动关系）的各种用工形式、各种用工期限、年满十六周岁的劳动者及其他按国家规定和法定途径审批的劳动者。

七、内部人员：指被保险人内部的董事、监事、雇员。