

天安财产保险股份有限公司

瓶装燃气经营责任保险条款

总 则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由投保单、保险单或其他保险凭证及所附条款，与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡依法取得瓶装燃气经营许可，合法经营瓶装燃气的企业、单位均可作为本合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在保单载明的区域范围内经营瓶装燃气过程中，因被保险人提供的燃气、燃气气瓶等相关设施、设备存在故障或缺陷，导致燃气用户在使用瓶装燃气过程中发生火灾、爆炸或燃气泄漏，并导致燃气用户或第三者遭受人身伤亡、财产损失，且被保险人在保险期间内首次收到赔偿请求的，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律，下同）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第四条 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的其它必要的、合理的法律费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本合同约定也负责赔偿。

责任免除

第五条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

（一）事故发生时，被保险人无有效瓶装燃气经营许可、经营许可年审未通过，或处于责令停业整顿期间；

（二）事故发生后，无法判断事故涉及的燃气气瓶、瓶装燃气是否由被保险人提供。

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）被保险人及其雇员、代表的故意或重大过失行为；

（二）瓶装燃气、燃气气瓶等相关设施、设备被错误使用或不当使用，包括但不限于：

1、 使用国家明令淘汰的燃气器具或者与当地燃气气源不适配的燃气器具；

2、 违反技术规范要求拆卸、安装、改装燃气器具；

3、 使用非法制造或改装、报废、超期的燃气气瓶或者未按期检验、经检验不合格的燃气气瓶；

4、 加热、摔砸、倒卧、曝晒燃气气瓶或者改换气瓶检验标志、漆色；

5、 倾倒燃气残液或者用燃气气瓶相互倒灌；

6、 进行危害室内燃气设施安全的装饰、装修活动；

7、 擅自改变用气性质；

8、 燃气用户在使用过程中的疏忽行为；

9、 其他法律、法规、条例明文禁止的行为。

- (三) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- (四) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (五) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- (六) 行政行为或司法行为；
- (七) 自然灾害。

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人及其雇员、代表的人身伤亡，或其所有、管理、控制的财产的损失；
- (二) 瓶装燃气在生产、运输/输送、存储、销售过程中发生事故造成的人身伤亡、财产损失；
- (三) 在合同或协议中约定的应由被保险人承担的赔偿责任，但即使没有这种合同或协议，被保险人依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内；
- (四) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (五) 精神损害赔偿、任何间接损失和费用；
- (六) 本保险合同中载明的免赔额。

第八条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额

第九条 本合同的赔偿限额包括每次事故每人赔偿限额、每次事故赔偿限额及累计赔偿限额。各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

一般事项

第十二条 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。

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。

第十三条 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。**保险费交清前，本合同不生效，保险人不承担保险责任。**

第十四条 被保险人应严格遵守国家及地方关于燃气管理的有关规定、条例，包括但不限于选用合格的人员进行作业、按有关规定对设备及设施进行检查和维护等，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。

第十五条 在保险期间内，保险标的的危险程度显著增加的，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。

危险程度显著增加是指与本保险所承保之风险事故有密切关系的因素和投保时相比出现了增加该风险事故发生可能性的变化，足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的情况。

被保险人未履行通知义务，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

赔偿处理

第十六条 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。**

第十七条 被保险人收到索赔人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。**未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、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。

第十九条 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) 被保险人与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。

第二十条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本、被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- (二) 索赔人向被保险人提出索赔的相关证明和资料；
- (三) 有关部门出具的事故证明、责任认定书，及生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；
- (四) 造成人身伤亡的，应提供：二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的原始医疗费用收据、诊断证明及病历；造成伤残的，还应提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；造成死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；
- (五) 造成财产损失的，应提供财产损失清单及相关费用证明；
- (六) 投保人或被保险人所能提供的，与索赔有关的、必要的，并能证明损失性质、原因和程度的其他证明和资料。

保险人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。

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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十一条 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) 保险人对每一受害人的赔偿金额在每次事故每人赔偿限额内计算赔偿，对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿；
- (二) 在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额（率）后进行赔偿；
- (三) 在保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人的累计赔偿金额不超过保险单载明的累计赔偿限额。

第二十二条 除另有约定外，保险人对每次事故法律费用的赔偿金额在第二十一条计算的赔偿金额以外另行计算，并且赔偿时不扣减免赔额（率），但每次事故法律费用赔偿金额不超过保险单载明的累计赔偿限额的 5%，在保险期间内法律费用累计赔偿金额不超过保险单载明的累计赔偿限额的 30%。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故，并且无法区分法律费用是因何种事故而产生的，保险人按照本合同保险赔偿金额总和（不含法律费用）占应由被保险人承担的全部赔偿金额总和（不含法律费用）的比例赔偿法律费用。

第二十三条 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的第三者或其他索赔权利人的赔偿保险金请求后，应当及时对是否属于保险责任作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定；情形特别复杂的，由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的，保险人应与索赔人商议合理核定期间，并在商定的期间内作出核定。

保险人应当将核定结果通知索赔人；对属于保险责任的，在与索赔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索赔人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第二十四条 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。

第二十五条 保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第二十六条 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赔偿限额与其他保险合同及本合同的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。若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第二十七条 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索赔人时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额，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这些索赔人相关的任何新增加的赔偿金。**

第二十八条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十九条 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，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十一条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，本合同自保险人收到书面申请时终止。

第三十二条 本合同成立后，保险人根据《保险法》规定或者本合同约定要求解除本合同的，除《保险法》另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第三十三条 在保险单中载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本合同的，除本合同另有约定外，投保人应当按照保险费 5% 的比例向保险人支付手续费，保险人退还已收取的保险费。

在保险单中载明的保险责任起始日后解除本合同的，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时，本合同项下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满期保险费。

释 义

第三十四条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指天安财产保险股份有限公司。

火灾：指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。火灾必须具备三个条件：

(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。

爆炸 包括物理性爆炸和化学性爆炸。物理性爆炸是指由于液体、固体变为蒸汽或其他膨胀，压力急剧增加并超过容器所能承受的极限压力而发生的爆炸；化学性爆炸是指物体在瞬间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。

燃气泄露：指因意外导致燃气从管道、燃气气瓶中泄漏到空气中。

自然灾害：指雷电、飓风、台风、龙卷风、风暴、暴雨、洪水、水灾、冻灾、冰雹、地崩、山崩、雪崩、火山爆发、地面下陷下沉及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

未到期保险费：指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×(剩余保险期间天数/保险期间天数)×(累计赔偿限额-累计赔偿金额)/累计赔偿限额

其中，累计赔偿金额是指在实际保险期间内，保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。