

中国太平洋财产保险股份有限公司

(湖南地区)加油(气)站及油库安全生产责任保险条款

总 则

第一条 本保险合同(以下简称为“本合同”)由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证,与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单或其他书面文件构成。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(不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区)依法成立,取得合法经营加油(气)站、油库资格的企业均可作为本合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内,被保险人在保险单载明的地址内依法经营加油(气)站、油库的过程中,因发生生产安全事故,造成被保险人的从业人员人身伤亡、第三者人身伤亡和财产损失,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,以下简称“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,被保险人为抢救财产和受伤、被困人员,减少财产损失及避免人员伤亡,在组织事故抢险救援过程中所发生的必要、合理的抢险救援费用,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事故鉴定费用,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、合理的法律费用,保险人按照本合同的约定负责赔偿。

责任免除

第七条 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、被保险人或其代表的故意或重大过失行为;
- (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) 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) 各种交通事故(场内机动车辆事故除外)造成的人身伤亡或财产损失;
- (八) 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;
- (九) 职业病;
- (十) 自残、自杀,或受酒精、毒品、管制药品的影响;
- (十一) 其他不符合《生产安全事故报告和调查处理条例》规定的事故造成的人身伤

亡或财产损失;

(十二) 被保险人的从业人员、第三者犯罪或者违反法律、法规的行为。

第八条 有下列情形之一的, 保险人不负责赔偿:

(一) 被保险人被政府有关部门责令停业整顿期间擅自从事经营活动发生的事故, 但在停业整顿期间采取必要的整改措施以及进行设备检测、维修引起安全事故不在此限;

(二) 被保险人从事与本合同载明的业务范围不符的活动, 或者被保险人非法经营。

第九条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

(一) 被保险人的从业人员的财产损失;

(二) 保险责任事故造成伤残后, 安装及购买假肢、假牙、假眼等残疾辅助器具的费用;

(三) 被保险人应该承担的合同责任, 但无该合同存在时依法仍然应由被保险人承担的赔偿责任不在此限;

(四) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;

(五) 精神损害赔偿;

(六) 任何间接损失;

(七) 本合同载明的免赔额及按本合同载明的免赔率计算的免赔额;

(八) 其他不属于保险责任范围内的损失、费用或赔偿责任。

赔偿限额和免赔额(率)

第十条 除另有约定外, 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、累计赔偿限额。其中每次事故赔偿限额包括每次事故从业人员伤亡赔偿限额、每次事故从业人员每人医疗费用赔偿限额、每次事故第三者伤亡赔偿限额、每次事故第三者每人医疗费用赔偿限额、每次事故第三者财产损失赔偿限额、每次事故抢险救援费用赔偿限额、每次事故鉴定费用赔偿限额及每次事故法律费用赔偿限额。各项赔偿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 本合同免赔额(率)由投保人和保险人协商确定, 并在保险单中载明。

保险期间

第十二条 除另有约定外, 保险期间为一年, 以本合同载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十三条 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。

第十四条 保险人依本条款第十八条取得合同解除权, 自保险人知道有解除事由之日起, 超过三十日不行使自行消灭。

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。

第十五条 保险人按照保险合同的约定, 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。

第十六条 保险人收到被保险人的赔偿请求后, 应当及时做出核定; 情形复杂的, 除另有约定外应当在三十日内做出核定。

保险人收到被保险人的赔偿请求后,应当及时做出核定,并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。

保险人依照前款的规定做出核定后,对不属于保险责任的,应当自做出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书,并说明理由。

第十七条 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、资料之日起六十日内,对其赔偿的数额不能确定的,应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予以支付;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 投保人应履行如实告知义务,如实回答保险人就保险标的或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,保险人有权加收保险费。

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。

第十九条 除另有约定外,投保人应在本合同成立时交清保险费。保险费未交清前,本合同不生效,对合同生效前发生的保险事故,保险人不承担保险责任。

第二十条 被保险人应严格遵守有关安全生产的法律法规以及政府有关部门制定的其他相关规定,日常作业严格执行相关安全标准、规程,加强对从业人员的安全管理和安全教育培训,定期进行安全评价、检测和维护,增强重大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,编制事故应急救援预案,建立健全事故应急救援组织,并做好应急救援演习。

保险人可以对被保险人遵守本条上述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并同时报送安全生产监督管理部门,投保人、被保险人应该对整改建议认真付诸实施。

投保人、被保险人未按整改建议要求排除安全隐患而导致保险事故发生,保险人不承担赔偿责任;投保人、被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的,保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

第二十一条 在保险期间内,如保险标的危险程度显著增加或有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,被保险人应当及时书面通知保险人,保险人有权要求增加保险费。

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。

第二十二条 发生本保险责任范围内的事故,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、避免人员伤亡。对未尽此义务造成损失扩大的,保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任;

(二) 在 48 小时内通知保险人,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或导致政府相关部门和保险人无法对事故原因、经过、损失程度进行合理查勘或事故调查的,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 被保险人收到受害人或其代理人(以下简称“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，被保险人自行对索赔人做出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出责任限额的，保险人不承担赔偿责任。

第二十四条 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对诉讼进行抗辩或处理有关仲裁事宜，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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列证明材料：

- (一) 保险单正本；
- (二) 相关政府部门出具的事由证明、事故鉴定书或保险人认可的其他证明材料；
- (三) 索赔申请；
- (四) 从业人员索赔需提供与被保险人的人事(或工资发放)证明；从业人员、第三者的身份证明；
- (五) 死亡索赔需提供：二级以上医院或公安部门出具的死亡证明，宣告死亡的索赔需提供法院宣告死亡的证明；
- (六) 残疾索赔需提供：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，或有伤残鉴定资质的医疗机构出具的残疾程度证明；
- (七) 医疗费用索赔需提供：二级以上(含)或保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表；
- (八) 财产损失清单和维修发票；
- (九) 被保险人抢险救援费用、事故鉴定费用、法律费用的支付凭证；
- (十) 有关的法律文书(包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等)或和解协议以及保险人合理要求的有效的、作为请求赔偿依据的其他证明材料。

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

第二十六条 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。

第二十七条 发生保险责任范围内的损失,对于被保险人每次事故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) 对于从业人员和第三者人身伤亡, **保险人扣除对应的每次事故免赔额或依据每次事故免赔率计算的免赔额后**,在保单载明的每次事故从业人员伤亡赔偿限额、每次事故第三者伤亡赔偿限额内分别依法计算赔偿;

从业人员和第三者的伤残程度证明由保险人认可的鉴定机构分别以《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(国家质量监督检验检疫总局、国家标准化委员会批准发布 GB/T16180-2014)、《人体损伤致残程度分级》(最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布)为标准确定。根据鉴定的伤残等级对应本合同《伤残赔偿比例表》的赔偿比例,依法计算残疾赔偿金额。

在保险责任范围内,被保险人对其从业人员或第三者承担的诊疗项目、药品使用费用,保险人对于从业人员和第三者分别按照《工伤保险条例》(中华人民共和国国务院令 第 586 号)及《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》规定的标准,在本合同约定的每次事故从业人员每人医疗费用赔偿限额和每次事故第三者每人医疗费用赔偿限额内分别据实赔偿,并且不超过每次事故从业人员伤亡赔偿限额、每次事故第三者伤亡赔偿限额。**工伤保险已经赔付的医疗费用本保险不再赔付。**

(二) 对于第三者财产损失, **保险人在扣除每次事故免赔额或依据每次事故免赔率计算的免赔额之后**,赔偿修理费用或受损财产的保险价值,并以每次事故第三者财产损失赔偿限额为限。

(三) 对于每次事故发生的抢险救援费用、事故鉴定费用以及法律费用,保险人按照被保险人实际支出的金额,不扣除免赔额,分别在对应的每次事故赔偿限额内负责赔偿。

(四) 保险人对每次事故造成各项损失的赔偿金额之和不超过保险单列明的每次事故赔偿限额。

第二十八条 保险期间内,无论发生一次或多次保险事故,保险人在本保单项下承担的最高赔偿金额以保单载明的累计赔偿限额为限。

第二十九条 发生生产安全事故造成第三者财产损失的,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。否则, **保险人有权重新核定或拒绝赔偿。**

第三十条 保险事故发生时,如果存在重复保险,保险人按照本合同的累计赔偿限额与所有有关保险合同的累计赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。

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。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,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。**

第三十二条 被保险人对伤亡人员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伤亡人员赔偿保险金。被保险人怠于请求的,伤亡人员有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人未向该伤亡人员赔偿的,保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第三十三条 当一次保险事故涉及多名伤亡人员时,如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分伤亡人员的赔偿金额,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伤亡人员相关的任何新增加的赔偿金。**

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。

第三十四条 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。

争议处理

第三十五条 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,提交保险合同载明的仲裁机构仲裁;

(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。

第三十六条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十七条 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的保险费,并退还剩余部分保险费。

保险人可提前十五日向投保人发出解约通知书解除本合同,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后,退还剩余部分保险费。

释义

【从业人员】:指与被保险人存在劳动关系(包括事实劳动关系)、劳务关系的各种用工形式、各种用工期限的劳动者。

【生产安全事故】:指符合《生产安全事故报告和调查处理条例》(国务院令 493 号)规定的、在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。

【第三者】:指除保险人、被保险人及其从业人员以外的人。

【自然灾害】:指雷击、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、地震、海啸及其次生灾害,及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

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。

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、水管爆裂不属于洪水责任。

【每次事故】：指一次生产安全事故或是同一事件引起的一系列生产安全事故。因同一起事故造成多人伤亡，导致多人同时或先后向被保险人索赔的，视为一次保险事故。

【罚款、罚金及惩罚性赔偿】：指法院判决的、以赔偿性赔款之外被保险人应当支付给受害方的赔款，其目的—般是为了惩罚和警告被保险人的恶意行为或不作为。

附录：伤残赔偿比例表

伤残等级	赔偿比例
永久丧失全部工作能力或一级伤残	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%