

中国太平洋财产保险股份有限公司

燃气气瓶安全责任保险条款

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，均应采用书面形式。

第二条 凡在中华人民共和国境内（不包括港澳台地区，下同）取得监管部门颁发的气瓶充装许可，依法设立的气瓶充装企业，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，被保险人在保单载明的承保区域范围内，依法从事燃气气瓶充装、运输、经营、中转仓储、配送、装卸等活动过程中，及瓶装燃气用户在使用燃气过程中，因下列意外事故导致包括瓶装燃气用户在内的第三者人身伤亡或财产损失，依照中华人民共和国法律（不含香港、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，保险人按照本合同约定负责赔偿：

- （一） 火灾、爆炸、爆燃；
- （二） 被保险人销售的气瓶附件故障、失效或由于安装不当引起的意外事故；
- （三） 被保险人雇员过失行为引起的意外事故；
- （四） 其他与燃气气瓶直接相关的生产安全事故。

第四条 保险事故发生时，在组织事故抢险救援过程中，因采取紧急救援措施而支出的参与救援人员劳务费用、参与救援器材和设备的租赁或使用费用、救援工具购置费用、事故现场发生的医疗抢救费用等应由被保险人承担的必要、合理的救援费用（以下简称“抢险救援费用”），保险人按照本合同约定负责赔偿。

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（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、被保险人或其代表的故意行为或违法犯罪行为；
- （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） 第三者自残、自杀，或受酒精、毒品、管制药品的影响；
- （七） 第三者故意行为或违法犯罪行为；
- （八） 消防灭火气瓶、长管拖车和管束式集装箱用大容积气瓶、非重复充装气瓶、

固定使用的瓶式压力容器及军事装备、核设施、航天航空器、铁路机车、海上设施和船舶、矿山井下、民用机场专用设备使用的气瓶发生的意外事故；

(九) 自然灾害及与燃气气瓶不直接相关的其他意外事故。

第七条 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产、停业整顿期间擅自从事生产经营活动发生的事故，但在停产、停业整顿期间采取必要的整改措施以及进行设备检测、维修引起的安全事故不在此限；

(二) 违规或违法经营；

(三) 被保险人从事与本合同载明的经营范围不符的活动；

(四) 非被保险人名下在册气瓶发生意外事故；

(五) 气瓶及其附属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气瓶或者与当地燃气气源不相适配的气瓶；
2. 违反技术规范要求拆卸、安装、改装气瓶；
3. 使用非法制造、报废、改装、超期、到期的气瓶或者超期限未检验、检验不合格的气瓶；
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. 法律法规禁止的其他行为。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 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；

(二) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(三) 精神损害赔偿；

(四) 间接损失；

(五) 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；

(六) 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）

第九条 除另有约定外，赔偿限额包括每次事故每人伤亡赔偿限额、每次事故每人医疗费用赔偿限额、每次事故财产损失赔偿限额、每次事故赔偿限额、抢险救援费用赔偿限额、法律费用赔偿限额及累计赔偿限额等，各项赔偿限额由投保人和保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十条 本合同免赔额（率）由投保人和保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十二条 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。

第十三条 保险人依本条款第十七条取得合同解除权，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。

第十四条 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。

第十五条 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。

第十六条 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

第十七条 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，保险人有权解除合同。

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。

第十八条 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，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 被保险人应严格遵守有关安全生产的法律法规、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，加强对雇员的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者解除合同。

第二十条 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，因保险标的危险程度显著增加而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第二十一条 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) 知道保险事故发生后，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。

第二十二条 被保险人收到事故伤亡人员的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人自行对事故伤亡人员做出的任何承诺、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。

第二十三条 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。

第二十四条 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事故证明、事故鉴定书或保险人认可的证明材料；

(三) 索赔申请；

(四) 死亡索赔需提供：二级以上（含）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；

(五) 伤残索赔需提供：保险人认可的伤残鉴定资质的医疗机构出具的残疾程度证明；

(六) 医疗费用索赔需要提供：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；

(七) 财产损失清单和维修发票；

(八) 抢险救援费用、法律费用的支付凭证；

(九) 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

第二十五条 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。

第二十六条 发生保险责任范围内的损失，对于被保险人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：对每一身故第三者，在保险单载明的每次事故每人伤亡赔偿限额内依法计算赔偿；

（二）伤残：对每一伤残第三者，根据伤残程度按以下标准计算赔偿：

1. 永久丧失全部工作能力的，在保险单载明的每次事故每人伤亡赔偿限额内依法计算赔偿；

2. 永久丧失部分工作能力的，依据保险人认可的鉴定机构出具的以《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）为依据确定的伤残程度证明，按本合同“死亡伤残赔偿比例表”对应的伤残赔偿比例乘以保单约定的每次事故每人伤亡赔偿限额所得的数额内予以赔偿。

（三）医疗费用：被保险人对第三者承担的诊疗项目、药品使用费用，保险人对于第三者按照《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每人医疗费用赔偿限额内分别据实赔偿；

（四）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，并以每次事故财产损失赔偿限额为限；

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

（六）保险人对每次事故造成以上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。

第二十七条 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。

第二十八条 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。

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。

第二十九条 被保险人对第三者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第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，受害的第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第三十条 当一次保险事故涉及多名第三者时，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这些第三者相关的任何新增加的赔偿金额。

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。

第三十一条 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

第三十二条 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。

第三十三条 本合同的争议处理适用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）。

其他事项

第三十四条 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。

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。

第三十五条 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，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

第三十六条 除本合同另有约定外，下列词语具有如下含义：

生产安全事故：指在被保险人生产经营过程中发生的造成人员死亡、伤残的意外事故，

并且依照《生产安全事故报告和调查处理条例》（国务院令第 493 号）规定进行了事故报告和调查处理的意外事故。

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。

爆炸：分物理性爆炸和化学性爆炸。

1. **物理性爆炸：**由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是：锅炉或压力容器在使用中或试压时发生破裂，使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故，称为“爆炸事故”。

2. **化学性爆炸：**物体在瞬息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。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

意外事故：指外来的、非自身的、非疾病的、不可预料的以及被保险人无法控制并造成人身伤亡的突发性事件，**不包括持续或反复地暴露于某种人体有害的条件之下。**

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索赔或民事诉讼，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。

未到期保险费：是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。

附录：死亡伤残赔偿比例表

项 目	伤害程度	保险合同约定每次事故每人伤亡赔偿限额的百分比
（一）	死亡	100%
（二）	永久丧失全部工作能力或一级伤残	100%
（三）	二级伤残	90%
（四）	三级伤残	80%
（五）	四级伤残	70%
（六）	五级伤残	60%
（七）	六级伤残	50%

(八)	七级伤残	40%
(九)	八级伤残	30%
(十)	九级伤残	20%
(十一)	十级伤残	10%